

# CHAPITRE VI.—SANTÉ ET BIEN-ÊTRE PUBLICS ET SÉCURITÉ SOCIALE\*

## SYNOPSIS

	PAGE		PAGE
<b>Partie I.—Santé publique.....</b>	272	Sous-section 2. Allocations aux aveugles.....	320
SECTION 1. SERVICES FÉDÉRAUX, PROVIN- CIAUX ET MUNICIPAUX.....	272	Sous-section 3. Allocations aux invalides.....	322
Sous-section 1. Services fédéraux.....	272	Sous-section 4. Assistance-chômage.....	324
Sous-section 2. Services provinciaux et municipaux.....	277	SECTION 3. PROGRAMMES PROVINCIAUX....	325
Sous-section 3. Services du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest.....	284	Sous-section 1. Allocations maternelles..	325
ARTICLE SPÉCIAL: Services hospitaliers et assurance-hospitalisation au Canada	284	Sous-section 2. Services provinciaux et municipaux de bien-être.....	328
SECTION 2. STATISTIQUE DE LA SANTÉ....	295	Sous-section 3. Indemnisation des acci- dents du travail.....	333
Sous-section 1. Statistique hospitalière..	296	<b>Partie III.—Initiatives bénévoles de santé et de bien-être sur le plan national</b>	334
Sous-section 2. Maladies à déclaration obligatoire et autres statistiques.....	311	<b>Partie IV.—Services intéressant les an- ciens combattants.....</b>	338
<b>Partie II.—Bien-être public et sécurité sociale.....</b>	313	SECTION 1. SERVICES MÉDICAUX, DEN- TAIRES ET PROTHÉTIQUES.....	338
SECTION 1. PROGRAMMES FÉDÉRAUX.....	314	SECTION 2. SERVICES DE RÉADAPTATION..	341
Sous-section 1. Allocations familiales..	314	SECTION 3. ASSURANCE-VIE.....	345
Sous-section 2. Sécurité de la vieillesse..	315	SECTION 4. ÉTABLISSEMENT AGRICOLE ET CONSTRUCTION DE MAISONS.....	346
Sous-section 3. Rentes sur l'État.....	317	SECTION 5. AVOCATS DES PENSIONS.....	349
Sous-section 4. Autres programmes du gouvernement fédéral.....	318	SECTION 6. PENSIONS.....	349
SECTION 2. PROGRAMMES FÉDÉRAUX-PRO- VINCIAUX.....	319	SECTION 7. ALLOCATIONS.....	350
Sous-section 1. Assistance-vieillesse....	319	SECTION 8. COMMISSIONS ET CONSEILS IN- TÉRESSANT LES ANCIENS COMBATTANTS	351

NOTA.—On trouvera, face à la page 1 du présent volume, la signification des signes conventionnels employés dans les tableaux.

Au cours des années d'après-guerre, les services de santé et de bien-être publics ont connu au Canada une expansion incessante, attribuable à la fois au niveau de prospérité généralement élevé, à l'urbanisation constamment plus poussée et au progrès des connaissances.

Il existe dans la plupart des régions du pays des services de bien-être, de prophylaxie, de diagnostic, de traitement et de réadaptation. Sur le plan de la santé, le gouvernement fédéral, les provinces et les municipalités unissent leurs efforts pour fournir au corps médical et aux professions connexes un appui souple et efficace, efforts que féconde et coordonne le Programme national d'hygiène. Pour ce qui est du bien-être, les mesures de maintien du revenu prises, soit par le gouvernement fédéral, soit par les provinces, soit par les deux en collaboration, assurent à l'individu une protection fondamentale contre l'âge, l'infirmité, le chômage et d'autres circonstances pouvant l'empêcher de gagner sa vie; du même coup, ces mesures aident les municipalités à secourir des personnes qu'autrefois il leur aurait fallu supporter toutes seules. Des réseaux généralement étendus d'hôpitaux desservent les régions peuplées des provinces. Par ses hôpitaux et ses postes infirmiers, le Service fédéral de santé des Indiens et du Nord apporte des soins à la population du Nord, clairsemée et souvent nomade. Les frais d'hospitalisation à la charge des particuliers, en tant qu'obstacle à l'hospitalisation nécessaire, sont en voie d'être éliminés, grâce aux programmes d'assurance-hospitalisation que les provinces ont mis en œuvre par application de la loi de 1957 sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques (voir p. 274).

\*Sauf indication contraire, le présent chapitre, y compris l'article spécial pp. 284-295, a été rédigé par la Division de la recherche et de la statistique du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.