

Services relatifs à certaines maladies ou invalidités.—Chaque province a établi des programmes spéciaux pour répondre à des problèmes de santé particulièrement aigus et étendus, dont plusieurs présentent un caractère chronique ou de longue durée. Les services et installations mis sur pied pour combattre ces maladies sont généralement semblables dans tout le pays.

Hygiène mentale.—Les progrès accomplis dans le cadre des programmes provinciaux d'hygiène mentale ont consisté surtout dans l'expansion et le perfectionnement apportés aux hôpitaux pour malades mentaux, la formation donnée à diverses catégories de personnel psychiatrique et la multiplication des services locaux d'hygiène mentale en dehors des hôpitaux psychiatriques. Aux malades qui sortent des hôpitaux psychiatriques, des associations bénévoles et des organismes gouvernementaux viennent en aide, dans plusieurs provinces, en leur facilitant la recherche d'un emploi et l'adaptation à la vie sociale; c'est un aspect relativement nouveau de la réadaptation.

A l'exception des institutions locales de la Nouvelle-Écosse qui sont la propriété de municipalités et des hôpitaux du Québec dirigés par des religieux ou des laïcs, la plupart des institutions pour malades mentaux relèvent directement des administrations des diverses provinces. Les frais en sont surtout à la charge des gouvernements provinciaux, quoique dans certaines provinces ils puissent être réclamés de la famille du malade si elle est en mesure de les payer. Terre-Neuve et la Saskatchewan paient tous les frais, tandis que le Manitoba assure à tous les malades un minimum de frais de subsistance. L'hôpital provincial de la Nouvelle-Écosse fournit des soins gratuits aux malades qui ont besoin d'un traitement actif. En Ontario et dans l'Île-du-Prince-Édouard, les soins donnés en institution sont inclus dans le régime d'assurance-hospitalisation.

La plupart des institutions publiques pour malades mentaux fournissent des soins et des traitements à tous les genres de malades mentaux. A mesure que les institutions se multiplient, cependant, il devient possible de séparer les malades qui reçoivent un traitement intensif de ceux dont le séjour est de longue durée. Il y a des provinces où certaines classes de malades mentaux sont logés à part. En Colombie-Britannique et en Alberta, par exemple, les foyers pour vieillards séniles font partie intégrante du réseau d'institutions pour malades mentaux. Le Québec a des institutions spéciales pour les épileptiques. Sept des provinces administrent des internats qui ont pour objet le traitement et l'éducation scolaire des personnes déficientes, et l'une des trois autres provinces, le Nouveau-Brunswick, a adopté en 1958 une loi qui autorise le gouvernement à veiller à l'entretien, dans des foyers approuvés, des enfants arriérés. Des classes d'externes de plus en plus nombreuses ont été organisées sur le plan local, ordinairement par des associations de parents, pour venir en aide aux enfants déficients.

Au fur et à mesure que les besoins des malades sont mieux compris et que s'améliorent les méthodes de traitement, la routine quotidienne du malade mental devient moins restrictive, comme en témoigne le nombre accru des personnes qui viennent de leur gré se faire soigner. Le régime des soins de garde et des portes fermées à clef fait place à celui de la porte ouverte, qui permet aux malades d'avoir libre accès aux terrains de l'établissement ainsi qu'aux lieux de travail et de récréation.

Parmi les grands changements survenus au cours de la dernière décennie, on remarque en particulier la multiplication des services locaux d'hygiène mentale en dehors des institutions pour malades mentaux. Les hôpitaux généraux ont donné de l'expansion à leurs services psychiatriques, internes et externes. Une trentaine d'hôpitaux généraux ont organisé des services au sein desquels un personnel spécialisé assure des traitements psychiatriques. Les cliniques externes, où se traitent les maladies mentales peu avancées et où les parents et les enfants peuvent obtenir des services d'orientation, prennent une part importante au travail qui se fait en dehors des institutions psychiatriques pour traiter les maladies mentales. En 1948, il n'existait pas vingt cliniques d'hygiène mentale. Si, depuis, elles se sont beaucoup multipliées, c'est grâce aux ministères provinciaux de la santé, aux municipalités et aux unités sanitaires, aux institutions psychiatriques, aux hôpitaux généraux et aux hôpitaux spéciaux connexes, aux commissions scolaires et aux organismes bénévoles.