

mars 1959 atteignaient 1.5 million. Dans le cadre des 75 projets approuvés en vertu de ces subventions, 35 hôpitaux et centres de réadaptation ont reçu de l'équipement et 12 centres de réadaptation, dix centres ou cliniques d'hôpitaux, 17 centres de formation destinés à la formation des victimes de la paralysie cérébrale, six services destinés aux enfants infirmes et sept des programmes provinciaux ont bénéficié d'un appui financier qui leur permet de donner à leurs services une plus grande envergure. D'autres projets avaient pour objet la formation professionnelle à plein temps de 47 préposés à la réadaptation, l'octroi de bourses d'entretien pour des cours de peu de durée et l'octroi d'une aide financière à trois écoles universitaires de physiothérapie, d'ergothérapie et d'orthophonie.

Sous-section 3.—Services du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest

Les conditions dans lesquelles s'administrent les services de santé des deux Territoires sont bien différentes de celles des provinces. Dans ces vastes étendues peu peuplées, au climat rigoureux, dépourvues de gouvernement municipal et administrées directement par le gouvernement fédéral, les indigènes et les blancs, sauf dans les quelques petites agglomérations, reçoivent leurs services de santé des administrations gouvernementales ou des organismes religieux. Le gouvernement territorial du Yukon, le Conseil des Territoires du Nord-Ouest, la Direction des Services de santé des Indiens et du Nord du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, le ministère du Nord canadien et celui de la Défense nationale s'occupent tous d'assurer ces services.

Des services complets de santé sont dispensés aux Indiens et aux Esquimaux par les Services de santé des Indiens et du Nord. On accorde une importance particulière à la tuberculose et l'on organise chaque année des examens radiographiques collectifs. L'Arctique oriental est desservi par la Patrouille annuelle de l'Arctique oriental ainsi que par des médecins du ministère. Dans l'Arctique occidental, il se trouve, aux points stratégiques, des médecins du ministère et des postes de soins infirmiers, et l'on emploie également un dentiste itinérant. Les personnes qu'on ne peut soigner localement sont envoyées aux hôpitaux fédéraux dans les provinces.

Au Yukon, les services destinés à la population blanche sont administrés par le Commissaire du Yukon et comprennent le traitement complet des victimes de la tuberculose et de la poliomyélite ainsi que l'hospitalisation des résidents indigents. Les services d'hygiène publique comprennent la lutte contre les maladies contagieuses, les soins infirmiers d'hygiène publique, l'inspection sanitaire et le dépistage de la tuberculose.

Les Territoires du Nord-Ouest, en mars 1960, ont signé avec le gouvernement fédéral un accord relatif à l'assurance-hospitalisation, entré en vigueur le 1^{er} avril 1960. Les programmes de santé mis à la disposition de la population blanche comprennent le traitement de la tuberculose et des maladies vénériennes ainsi que les soins dentaires aux enfants de moins de 17 ans et l'hospitalisation des malades mentaux. Le diagnostic du cancer est assuré par l'entremise de la Clinique d'Edmonton. Les résidents indigents sont admissibles aux services médicaux, dentaires et optiques ainsi qu'aux soins généraux à l'hôpital.

SERVICES HOSPITALIERS ET ASSURANCE-HOSPITALISATION AU CANADA

La loi de 1957 sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques a constitué pour la sécurité sociale canadienne un progrès remarquable. Elle signifiait que le gouvernement fédéral était prêt à s'engager, avec les provinces, dans la réalisation d'un programme coopératif qui, au moyen d'un régime d'assurance, mettait des soins hospitaliers à la disposition de toute la population.

La nouvelle loi a été utile de bien des façons. Pour la personne malade, elle représentait le paiement du gros des frais de son hospitalisation. A l'hôpital, elle assurait la garantie d'un revenu stable et d'un appui financier soutenu, ce qui lui permettait de mieux concentrer ses efforts sur l'amélioration des soins donnés aux malades. Pour les gouvernements provinciaux, elle signifiait que le gouvernement fédéral entreprenait de partager les frais de régimes d'assurance-hospitalisation administrés par les provinces.