

de santé, qui a été chargée d'étudier les services existants et les besoins futurs en matière de santé à l'intention des Canadiens et de recommander les mesures propres à assurer les meilleurs soins possible à tous. Une série d'audiences publiques a débuté, des mémoires ont été reçus d'organismes intéressés et un certain nombre d'études objectives sur les différents aspects des besoins et des ressources en matière de santé au Canada ont été entamées. En 1961 également, la Saskatchewan a éveillé l'intérêt national en adoptant une loi sur l'assurance pour les soins médicaux (censée entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1962), fondée sur les recommandations de son Comité consultatif d'organisation des soins médicaux. Même si la possibilité de la participation de l'État aux soins médicaux de tous les citoyens, en plus de ceux que reçoivent déjà certains groupes d'indigents, a retenu de plus en plus l'attention du public, l'assurance pour les soins médicaux au Canada se fondait encore largement sur des régimes facultatifs d'assurance-médicale auxquels participait environ la moitié de la population. Cependant, presque 98 p. 100 des Canadiens assurables bénéficiaient du programme national d'assurance-hospitalisation et de services diagnostiques dirigé par les provinces avec l'appui financier du gouvernement fédéral. Pendant l'année, plus de trois millions de malades ont été admis dans les hôpitaux généraux et presque 95 p. 100 du demi-million de naissances ont eu lieu dans les hôpitaux.

Les progrès des sciences rattachées à la médecine, l'amélioration des services d'hygiène ainsi que des normes alimentaires et autres contribuent au maintien de conditions sanitaires généralement favorables, à la diminution de la mortalité et au prolongement de l'espérance de vie. Un progrès considérable dans la lutte contre les maladies contagieuses ne s'est pas accompagné d'un pareil progrès dans la solution des problèmes que posent les maladies chroniques et l'invalidité des personnes âgées. Les maladies du cœur et l'hypertension, l'arthrite et le rhumatisme comptent parmi les principales causes d'invalidité, mais les reliquats de la crise cardiaque, de la maladie de Parkinson, de l'épilepsie et de la sclérose en plaques font aussi de nombreux invalides. La mortalité due au cancer pulmonaire continue d'augmenter et cette maladie fait l'objet de recherches continuelles. Depuis quelques années, on s'intéresse de plus en plus aux maladies mentales et on cherche de nouvelles façons de résoudre ce grave problème. Les accidents, surtout ceux de la circulation, constituent un problème permanent et tragique, en particulier en ce qui concerne les enfants. Le Canada partage l'inquiétude du monde entier quant aux dangers de la radiation provenant soit de causes médicales et industrielles, soit des retombées, et il a consacré beaucoup d'attention à ce problème.

Dans le domaine du bien-être, les progrès continuent d'être considérables et les efforts convergent vers les problèmes restant à résoudre, dont quelques-uns d'une ampleur considérable. Présentement, on examine des propositions relatives à des régimes à participation de prestations d'assurance-vieillesse et à des programmes améliorés d'assistance générale. En 1961, le gouvernement fédéral et plusieurs gouvernements provinciaux se sont montrés intéressés au plan que propose l'Ontario en vue de généraliser et de rendre transférables les pensions industrielles. Aussi, en 1961, le gouvernement fédéral a inauguré un programme de cinq millions de dollars, visant à favoriser la santé physique, la récréation et le sport amateur.

L'urbanisation rapide, l'immigration massive et l'augmentation du nombre des vieillards sont des éléments qui exigent de nouvelles façons d'aborder les problèmes du bien-être au Canada. D'autre part, le développement des collectivités industrielles au Canada s'est accompagné d'une amélioration sensible du niveau de vie général. Des revenus réels plus élevés ont permis d'améliorer l'alimentation et le logement dans les centres urbains et industriels. Pendant la dernière décennie, de nombreux services urbains ont été mis à la disposition de la population rurale; par conséquent, un grand nombre des améliorations du niveau de vie national sont plus équitablement partagées par les populations urbaines et rurales.