

Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social appuie l'activité provinciale en matière de réadaptation au moyen des subventions nationales à l'hygiène qui ont pour objet l'expansion des services de réadaptation fonctionnelle et de traitement des enfants infirmes, ainsi que la réadaptation des personnes atteintes de maladie ou déficience mentale, de tuberculose et d'autres maladies chroniques. Au cours de l'année terminée le 31 mars 1963, la majeure partie des \$1,345,629 dépensés en vertu de la Subvention à la réadaptation fonctionnelle et aux enfants infirmes (sur un total de \$2,625,000 disponibles sur une base bilatérale) avait servi à l'expansion des services de réadaptation fonctionnelle dans les hôpitaux, dans les centres de réadaptation et autres établissements du même genre. Les deniers de la subvention ont aussi servi à la formation professionnelle du personnel affecté à la réadaptation fonctionnelle, à l'entretien de huit écoles de physiothérapie, d'ergothérapie et d'audiologie, ainsi qu'à l'achat de matériel et à des recherches. A compter de 1963-1964, cette subvention a été augmentée de \$200,000, sur une base unilatérale et cette augmentation a permis d'établir trois groupes de recherche et de formation pour l'étude des problèmes relatifs aux appareils de prothèse. Aux termes des subventions nationales au bien-être, également en vigueur en 1963-1964, il existe des dispositions qui aident les provinces, sur une base bilatérale, à organiser des programmes pour certains enfants phocoméliques.

Section 3.—Statistique des hôpitaux et de la santé

Les renseignements statistiques actuels sur la santé des Canadiens se limitent aux séries bien établies et hautement uniformisées sur la mortalité, les maladies contagieuses et les institutions,—séries qui existent depuis longtemps,—ainsi qu'aux séries récemment établies sur l'application du programme fédéral-provincial d'assurance-hospitalisation (pp. 280-284). Une autre étude porte sur la maladie dans le Service civil. Une bonne part des renseignements statistiques proviennent aussi des provinces ou d'autres sources intéressées à la santé.

La statistique des causes de mortalité paraît au chapitre sur la statistique de l'état civil (pp. 254-257), la statistique hospitalière à la sous-section 1 qui suit, et la statistique des maladies à déclaration obligatoire et celle de la maladie dans le Service civil à la sous-section 2.

Sous-section 1.—Statistique hospitalière*

Aux fins de la statistique, les hôpitaux sont classés de deux façons: 1° suivant l'appartenance, soit les hôpitaux publics, privés ou fédéraux, et 2° suivant l'affectation, soit les hôpitaux généraux, spéciaux divers (hôpitaux de maladies chroniques, de convalescence, de réadaptation, de maternité, de maladies contagieuses et d'orthopédie), les hôpitaux pour maladies mentales et les sanatoriums de tuberculose. Les hôpitaux généraux sont classés suivant leur capacité théorique (en lits).

En 1963, le Canada comptait 1,346 hôpitaux de toutes sortes en activité dont la capacité théorique se chiffrait par 202,306 lits (sans les berceaux), soit 10.7 lits pour 1,000 habitants. Parmi ces institutions, figuraient 990 hôpitaux généraux (107,617 lits), 227 hôpitaux spéciaux divers (18,198), 87 hôpitaux pour maladies mentales (68,030) et 42 sanatoriums de tuberculose (8,461). A observer qu'une nouvelle reclassification des installations a amené la radiation de la liste des «hôpitaux» d'un certain nombre d'institutions procurant surtout des soins de garde ou des soins à domicile.

* Rédigé par la Section des institutions de la Division de la santé et du bien-être (Bureau fédéral de la statistique). On trouvera des renseignements détaillés dans les publications suivantes du B.F.S.: *La statistique des hôpitaux*, vol. I-VII (n° de cat. 83-210—83-216); *La statistique de l'hygiène mentale*, vol. III (n° 83-205); *La statistique de la tuberculose*, vol. II (n° 83-207); et la *List of Canadian Hospitals and Related Institutions and Facilities* (n° 83-201).