

principales villes et dans de nombreux comtés ruraux. Ils comportent des services de soins infirmiers, d'aide ménagère, de physiothérapie et autres aux personnes invalides, aux malades atteints de maladies chroniques, aux vieillards et aux convalescents à domicile. Plusieurs ministères provinciaux de la santé ont organisé des services d'infirmières visiteuses à l'intention des résidents des secteurs éloignés.

Les ministères provinciaux de la santé, du bien-être social et de l'éducation et les organismes bénévoles sont en train d'établir des services spécialisés à l'intention des enfants physiquement ou mentalement désavantagés. La plupart des provinces tiennent des archives médicales plus ou moins complètes des enfants handicapés et elles se sont révélées très utiles dans la planification et la coordination des services de réadaptation. En plus de la réadaptation fonctionnelle, les ministères de la santé et les sociétés d'aide aux enfants infirmes dispensent des services d'orientation familiale, de loisirs, de transports et de soins en foyers nourriciers; des dispensaires mobiles assurent des services périodiques de diagnostic et de traitement dans les régions éloignées. Les commissions scolaires des grandes villes ont des écoles et des classes spéciales à l'intention des enfants désavantagés, mais la plupart des 15 pensionnats pour les sourds et des six pensionnats pour les aveugles sont administrés par les provinces.

Les services régionaux de recherches et de formation en matière de prothèse dans les centres de réadaptation situés à Montréal, à Toronto et à Winnipeg ainsi que le *Bio-Engineering Institute* de l'Université du Nouveau-Brunswick sont financés par des subventions nationales à l'hygiène et constituent des réalisations importantes. Le transfert du service de prothèse du ministère des Affaires des anciens combattants au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, le 1^{er} janvier 1936, a permis aux provinces d'offrir également ces services à d'autres que les ex-militaires. Les membres artificiels et les prothèses sont disponibles dans 12 centres de prothèse au Canada aux conditions fixées par les ministères provinciaux de la santé. Un programme fédéral-provincial prie une partie des frais extraordinaires de réadaptation, d'entretien et d'orientation pour les enfants qui souffrent d'infirmités imputables à la thalidomide.

Dix écoles universitaires offrent une formation en physiothérapie ou en ergothérapie et trois en audiologie et en logothérapie. Au cours de l'année terminée le 31 mars 1967, sur les \$10,407,080 mis à la disposition des provinces en vertu de la subvention générale à l'hygiène en vue de leur programme de réadaptation, \$2,885,550 étaient affectés à la subvention à la réadaptation fonctionnelle et aux enfants infirmes. Ces subventions servent au perfectionnement du personnel de réadaptation fonctionnelle (par des octrois aux écoles universitaires et des bourses aux étudiants) ainsi qu'à l'achat d'équipement et aux travaux de recherche.

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. 308-311). De nombreux 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. 281-284), la statistique hospitalière à la sous-section 1 qui suit; la statistique des maladies à déclaration obligatoire à la sous-section 2; et la statistique concernant les médecins et leurs revenus à la sous-section 3.