

locaux dispensent des soins dentaires, mais ceux-ci sont généralement réservés aux jeunes d'âge scolaire et préscolaire. Certaines provinces envoient des équipes dentaires dans des régions éloignées et versent des allocations aux dentistes résidents pour qu'ils pratiquent dans les régions dépourvues de ce genre de service: les quatre provinces de l'Ouest ont divers régimes de soins dentaires à l'intention des assistés sociaux. D'autres programmes d'hygiène dentaire concernent la formation de dentistes et d'hygiénistes dentaires, l'exécution d'enquêtes et la généralisation de la fluoration des eaux.

### 6.2.2 Services d'hygiène mentale

Au Canada, les services d'hygiène mentale relèvent de l'administration sanitaire provinciale. Les directeurs des services d'hygiène mentale et leurs associés, en tant que responsables de l'hygiène publique, sont chargés de l'élaboration de programmes visant la prévention des maladies mentales et la protection de la santé mentale, qu'ils travaillent seuls ou en collaboration avec les services du bien-être, de l'éducation, de la main-d'œuvre, du travail et de la justice. En tant que psychiatres, ils sont responsables en général de la mise sur pied et de la surveillance des diverses installations de traitement destinées aux personnes atteintes de troubles affectifs ou mentaux, notamment de troubles du caractère et du comportement, aux arriérés mentaux, aux personnes souffrant de maladies du système nerveux, aux alcooliques et aux toxicomanes.

Les efforts soutenus des ministères provinciaux de la Santé pour fournir des services plus nombreux et de meilleure qualité reflètent une compréhension croissante du domaine de la santé mentale de la part de la profession médicale, du public en général et des organismes gouvernementaux. L'amélioration des soins psychiatriques a été stimulée par l'activité d'organismes bénévoles tels que l'Association canadienne d'hygiène mentale et l'Association canadienne pour les arriérés mentaux, les conseils de nature professionnelle de l'Association médicale canadienne et de l'Association des psychiatres du Canada, les subventions nationales à l'hygiène et au bien-être social affectées à de nouveaux services, à la formation professionnelle et à la recherche scientifique, et enfin par les programmes d'information du ministère fédéral de la Santé nationale et du Bien-être social.

L'extension des services d'hygiène mentale dans la communauté a pour but de prévenir les dépressions graves, affectives ou psychiques, et de réduire le nombre de personnes dont le traitement nécessite l'internement. En vertu des mesures législatives fédérales-provinciales sur les soins médicaux, les services de psychiatres particuliers ont été mis à la disposition d'un plus grand secteur de la population. Un diagnostic précoce et un traitement immédiat dans un dispensaire d'hygiène mentale ou au service des consultations externes d'un hôpital permettent au malade de continuer à vivre chez lui et de poursuivre ses occupations normales durant le traitement. Des centres spéciaux étudient et traitent l'alcoolisme et la toxicomanie, la psychopathie criminelle, les troubles psychiatriques de l'enfance, les lésions cérébrales, l'arriération mentale et les problèmes neurologiques et génétiques.

### 6.2.3 Services relatifs à certaines maladies ou invalidités

#### 6.2.3.1 Tuberculose et maladies respiratoires

D'après Statistique Canada, la statistique de la tuberculose pour 1971 n'a guère varié par rapport à celle de 1970: les nouveaux cas actifs étaient au nombre de 3,943, soit 18,3 pour 100,000 habitants, et les cas réactivés, 622, soit 2,9 pour 100,000 habitants. En 1970, le nombre des décès causés par cette maladie était de 527, soit 24 pour 100,000 habitants, contre 526 en 1969. Dans l'ensemble, 9,610 Canadiens atteints de la tuberculose suivaient un traitement en 1971, et 11,504 personnes susceptibles d'être atteintes prenaient des médicaments prophylactiques à titre préventif. De plus amples détails sur l'incidence de la tuberculose figurent au tableau 6.26.

En collaboration avec des organismes bénévoles, les ministères provinciaux de la Santé exécutent des programmes de lutte antituberculeuse fondés sur le dépistage au moyen d'examen radiologiques et de tests à la tuberculine; ils portent une attention spéciale aux groupes très exposés, à l'examen radiologique au moment de l'admission à l'hôpital et au suivi des cas stationnaires. Toutefois, ce sont les médecins praticiens qui détectent le plus grand nombre de nouveaux cas.

La plupart des provinces utilisent le vaccin B.C.G., qui s'est avéré efficace chez 80% des personnes inoculées, afin de protéger certains groupes particulièrement exposés: le Québec et Terre-Neuve procèdent à l'immunisation systématique des enfants, et le Yukon à celle des