

enseignants (enseignement intégral ou partiel) et les hôpitaux non enseignants (avec ou sans services de soins de longue durée), qui se subdivisent en divers groupes de taille suivant le nombre théorique de lits.

Les données concernant le nombre d'hôpitaux en activité (tableau 6.13), leur classification et leur capacité en lits (tableau 6.14) au 1^{er} janvier 1972 ont pu être obtenues au moment de la préparation de ce texte, mais pour tous les autres tableaux de cette Section les chiffres de 1970 étaient les plus récentes statistiques disponibles.

Le tableau 6.13 montre que le nombre des hôpitaux en activité au Canada et leur capacité en lits sont demeurés relativement stables ces dernières années.

Le tableau 6.14 donne le nombre et la capacité en lits des hôpitaux publics, privés et fédéraux en activité au Canada en 1971 et 1972, selon la province et le type d'hôpital. En 1972, les hôpitaux publics figuraient pour 93.8% de la capacité théorique globale de l'ensemble des hôpitaux, suivis des hôpitaux fédéraux (3.6%) et des hôpitaux privés (2.6%). Les proportions correspondantes de 1971 étaient à peu près identiques, soit 93.7%, 3.7% et 2.6% respectivement. On a observé ces dernières années une augmentation de la proportion du nombre théorique de lits dans les hôpitaux généraux et spécialisés, en tant que groupe, et une diminution dans l'ensemble des hôpitaux pour maladies mentales et sanatoriums pour tuberculeux. En 1972, les hôpitaux généraux figuraient pour 57.4% du nombre théorique de lits contre 57.1% en 1971 (5.6 lits pour 1,000 habitants les deux années). Pour ce qui est de la répartition provinciale, la plus forte proportion de lits des hôpitaux généraux pour 1,000 habitants a été enregistrée en Saskatchewan (7.4 en 1971 et en 1972) et la plus faible au Québec et à Terre-Neuve (4.8 en 1971 et 4.7 en 1972). La capacité théorique en lits des hôpitaux pour maladies mentales par rapport à l'ensemble des lits exploitables a diminué, tombant de 28.5% en 1971 (2.8 pour 1,000 habitants) à 27.8% en 1972 (2.7 pour 1,000 habitants); pour ce qui est des hôpitaux spécialisés, la proportion est passée de 12.8% en 1971 (1.3 pour 1,000 habitants) à 13.4% en 1972 (1.4 pour 1,000 habitants), et dans les sanatoriums pour tuberculeux, de 1.6% en 1971 (0.2 pour 1,000 habitants) à 1.4% en 1972 (0.1 pour 1,000 habitants). Le nombre théorique de lits pour 1,000 habitants dans l'ensemble des hôpitaux est demeuré constant, soit à 9.9, entre 1971 et 1972.

Le nombre total des admissions d'adultes et d'enfants dans les hôpitaux canadiens a augmenté de 4.2% entre 1969 et 1970 pour dépasser 3,601,400 (168.7 pour 1,000 habitants). L'étude du tableau 6.15 indique que les admissions dans les hôpitaux généraux publics, lesquelles constituent le principal facteur d'augmentation, ont progressé de 4.4% depuis 1969 pour atteindre près de 3,250,600 en 1970; le nombre d'admissions pour 1,000 habitants est passé de 147.8 à 152.1. Les admissions dans les hôpitaux publics pour maladies mentales ont augmenté de 3.2%, totalisant plus de 56,800 en 1970, et les admissions pour 1,000 habitants sont passées de 2.6 à 2.7. Au cours de la même période, les sanatoriums publics pour tuberculeux ont enregistré 6,000 admissions, soit une diminution de près de 20.0%, et le taux pour 1,000 habitants est tombé de 0.4 à 0.3. La moyenne quotidienne du nombre de malades dans tous les hôpitaux du Canada a diminué de 0.3%, passant de 178,559 en 1969 à 177,995 en 1970. Les hôpitaux généraux publics intervenaient pour un peu plus de la moitié (50.7% de la moyenne en 1970 comparativement à 49.4% en 1969). Les hôpitaux publics pour maladies mentales, le deuxième groupe en importance, représentaient 31.0% de la moyenne en 1970 contre 32.5% en 1969. Le pourcentage d'occupation suivant l'affectation de l'hôpital a beaucoup varié en 1970; le plus élevé a été observé dans les hôpitaux privés pour maladies mentales (98.6%), et le plus faible dans les sanatoriums publics pour tuberculeux (55.8%).

La durée moyenne du séjour des adultes et des enfants dans les hôpitaux généraux publics a diminué, passant de 10.3 jours en 1969 à 10.1 en 1970 (tableau 6.16). Elle est fortement liée au nombre de lits exploitables dans les hôpitaux généraux puisqu'elle varie entre 7.2 jours dans les hôpitaux non enseignants d'une capacité de 1 à 24 lits et 12.0 dans les hôpitaux enseignants à plein temps d'une capacité de 500 lits ou plus, ce qui provient du fait que les grands hôpitaux tendent à offrir des services plus complexes et plus diversifiés. Selon la province, la durée moyenne de séjour dans les hôpitaux généraux publics se situait entre 8.8 jours (Alberta) et 10.8 (Nouveau-Brunswick et Québec). Dans le groupe des hôpitaux spécialisés, la durée moyenne varie considérablement: de 8.7 jours dans les hôpitaux pour enfants et de 14.4 jours dans la catégorie «autres» (maternité, neurologie, orthopédie et cancer), elle grimpe de façon spectaculaire à 45.5 jours dans les hôpitaux de convalescence et de réadaptation et à 219.7 dans les hôpitaux pour les maladies chroniques et soins prolongés. La durée moyenne de séjour dans l'ensemble des hôpitaux publics généraux et spécialisés a fléchi, passant de 11.7 jours en 1969 à 11.5 en 1970.