

Par rapport à l'année précédente, les dépenses de tous les niveaux de gouvernement au chapitre de la santé ont augmenté de \$627 millions, soit 15%, en 1971-72. Ce chiffre peut être comparé à l'augmentation de \$818 millions (24%) observée entre 1969-70 et 1970-71. Les dépenses fédérales et provinciales se sont accrues respectivement de 22.6% et 13.0% de 1970-71 à 1971-72, en raison principalement de la hausse constante des contributions au titre de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques et de la Loi sur les soins médicaux.

5.4.2 Statistique hospitalière

Aux fins de la statistique, les hôpitaux canadiens sont classés suivant l'appartenance — hôpitaux publics, privés ou fédéraux — et suivant l'affectation — hôpitaux généraux, spécialisés (maladies chroniques, convalescence, réadaptation, maternité, maladies transmissibles, pédiatrie ou orthopédie), hôpitaux pour maladies mentales ou hôpitaux pour tuberculeux. Les hôpitaux généraux, qui représentent la plus grande proportion des lits, comprennent les hôpitaux enseignants (temps plein ou temps partiel) et les hôpitaux non enseignants (avec ou sans services de soins de longue durée), qui se subdivisent en divers groupes de taille suivant la capacité théorique en lits.

Les données concernant le nombre d'hôpitaux en activité (tableau 5.3), leur classification et leur capacité théorique en lits (tableau 5.4) au 1^{er} janvier 1973 ont pu être obtenues au moment de la préparation de ce texte, mais pour tous les autres tableaux de la section les statistiques de 1971 étaient les plus récentes disponibles.

Le tableau 5.3 montre que le nombre d'hôpitaux en activité au Canada et leur capacité théorique en lits sont demeurés relativement stables ces dernières années. Le tableau 5.4 donne le nombre d'hôpitaux publics, privés et fédéraux en activité au Canada en 1973 et leur capacité en lits, selon la province et le type d'hôpital. En 1973, les hôpitaux publics figuraient pour 93.9% de la capacité théorique en lits de l'ensemble des hôpitaux, suivis des hôpitaux fédéraux (3.6%) et des hôpitaux privés (2.5%). Les proportions correspondantes de 1972 étaient à peu près identiques, soit 93.8%, 3.6% et 2.6% respectivement. On a observé ces dernières années une augmentation de la proportion de la capacité théorique en lits dans les hôpitaux généraux et spécialisés en tant que groupe et une diminution dans l'ensemble des hôpitaux pour maladies mentales et des sanatoriums pour tuberculeux. En 1973, les hôpitaux généraux intervenaient pour 58.9% du nombre théorique de lits contre 57.4% en 1972 (5.5 lits pour 1,000 habitants en 1973). Pour ce qui est de la répartition provinciale, la plus forte proportion de lits pour 1,000 habitants dans les hôpitaux généraux a été enregistrée en Saskatchewan (7.5 en 1973 et 7.4 en 1972), et la plus faible au Québec (4.7 en 1973 et en 1972). La part des hôpitaux pour maladies mentales en ce qui concerne la capacité théorique globale en lits a diminué, passant de 27.8% en 1972 (2.7 pour 1,000 habitants) à 26.6% en 1973 (2.6 pour 1,000 habitants); la part des hôpitaux spécialisés a monté de 13.4% en 1972 (1.4 pour 1,000 habitants) à 13.5% en 1973 (1.4 pour 1,000 habitants), et celle des sanatoriums pour tuberculeux est tombée de 1.4% en 1972 (0.1 pour 1,000 habitants) à 1.1% en 1973 (0.1 pour 1,000 habitants). Le nombre théorique de lits pour 1,000 habitants a diminué pour l'ensemble des hôpitaux, passant de 9.9 en 1972 à 9.5 en 1973.

Le nombre total d'admissions d'adultes et d'enfants dans les hôpitaux canadiens a augmenté de 3.2% entre 1970 et 1971 pour dépasser 3.7 millions (172.4 pour 1,000 habitants). L'étude du tableau 5.5 indique que les admissions dans les hôpitaux généraux publics, lesquelles constituent le principal facteur d'augmentation, ont progressé de 3.6% depuis 1970 pour atteindre plus de 3.3 millions en 1971; le nombre d'admissions pour 1,000 habitants est passé de 152.1 à 156.1.

Les admissions dans les hôpitaux publics pour maladies mentales, au nombre de plus de 51,500 en 1971, ont diminué de 9.2%, la proportion pour 1,000 habitants tombant de 2.7 à 2.4. Au cours de la même période, les admissions dans les sanatoriums publics pour tuberculeux ont régressé de 12.2% pour s'établir à 5,265, soit une diminution de 0.3 à 0.24 pour 1,000 habitants. La moyenne quotidienne du nombre de malades dans tous les hôpitaux canadiens a diminué de 0.3%. Les hôpitaux généraux publics sont intervenus pour un peu plus de la moitié (51.9%) de cette moyenne quotidienne en 1971, comparativement à 50.7% en 1970. Les hôpitaux publics pour maladies mentales, le deuxième groupe en importance, représentaient 29.7% de la moyenne en 1971 contre 31.0% en 1970.

La durée moyenne du séjour des adultes et des enfants dans les hôpitaux généraux publics a diminué de 10.1 jours en 1970 à 9.9 en 1971 (tableau 5.6). Elle est fortement liée à la capacité théorique en lits des hôpitaux généraux puisqu'elle varie entre 7.1 jours dans les hôpitaux non