

que la loi rend libres à cette fin, c'est-à-dire ceux qui sont confiés de façon permanente à un organisme de bien-être à l'enfance et ceux auxquels les parents ont formellement renoncé. Un Bureau d'adoption a été institué au sein du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social pour fournir aux provinces un service d'aide et de coordination dans le domaine de l'adoption aux niveaux international et interprovincial.

**La garde de jour** est devenue, ces dernières années, une priorité dans le domaine des services à l'enfance. Un Centre d'information sur la garde de jour a été créé en 1972 au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social pour servir de bureau central d'information sur la garde de jour et permettre aux personnes et aux groupes qui travaillent dans ce domaine d'échanger des renseignements.

Au 31 mars 1978, on comptait dans l'ensemble des garderies de jour canadiennes environ 82,279 places, dont 7,763 en garderies familiales. Le nombre de places est resté relativement identique au cours des dernières années, mais les services de garderie familiale et de garde après l'école ont connu une forte progression aux dépens des programmes complets de garde de jour. Les garderies organisées par des conseils de citoyens et des entreprises commerciales représentent la plus grande part des services publics de garde de jour. Le secteur public et les coopératives de parents organisent un faible pourcentage de ces services. Les administrations provinciales et municipales versent des subsides pour les services de garde de jour des enfants qui sont dans le besoin ou qui le deviendraient probablement faute de tels services; les coûts sont alors partagés aux termes du RAPC.

En 1978-79, les dépenses ainsi partagées ont totalisé \$164.8 millions pour les services de bien-être à l'enfance et à \$323.9 millions pour les services aux enfants placés en établissements.

### **Programmes pour les personnes âgées**

8.6.2

Les programmes et services offerts aux personnes âgées varient d'une province à l'autre. Sans être organisés dans toutes les régions, certains services comme les infirmières visiteuses, les aides ménagères, la consultation, l'information et l'orientation, les cantines mobiles, les visites amicales et les répertoires de logements sont offerts par des organismes publics ou privés. Des logements à prix modiques ont été construits dans nombre de localités, et divers clubs et centres offrant des activités récréatives et sociales ont été mis sur pied. La plupart des provinces possèdent des programmes de subventions destinés à aider les personnes âgées qui sont locataires ou propriétaires à assumer leurs frais de logement.

**Des foyers pour vieillards et pour infirmes** fonctionnant sous les auspices des pouvoirs provinciaux, des municipalités ou d'organismes bénévoles existent dans toutes les provinces et doivent respecter les normes prévues dans les lois provinciales pertinentes. Quelle que soit l'autorité dont ils relèvent, les foyers pour vieillards font ordinairement l'objet d'inspections et, dans certaines provinces, leur exploitation exige un permis.

De petites maisons de pension pour vieillards bien portants existent dans certaines provinces. Les vieillards atteints de maux chroniques peuvent être soignés dans des hôpitaux pour malades chroniques ou pour convalescents, dans des maisons de santé privées ou publiques et dans des hospices pour vieillards. Les coûts des soins dans des hôpitaux pour maladies chroniques ou pour convalescents sont généralement couverts par les régimes provinciaux d'assurance-hospitalisation. De nombreux régimes provinciaux perçoivent des frais approuvés, particulièrement pour les soins prolongés. Dans le cas des personnes nécessiteuses, le coût total des soins qui leur sont dispensés en établissements mais qui ne sont pas couverts par les accords fiscaux conclus entre le gouvernement fédéral et les provinces en vertu de la Loi sur le financement des programmes établis (FPÉ), peut être partagé avec le gouvernement fédéral. Aux termes de cette loi, le gouvernement fédéral contribue aux frais des soins de santé de longue durée selon une formule de subvention proportionnelle au nombre de personnes.

Les frais partagés aux termes du Régime d'assistance publique du Canada visent la chambre et la pension, les vêtements et les soins de santé non assurés offerts aux personnes nécessiteuses.