

Les établissements de soins spéciaux aux termes du Régime d'assistance publique du Canada, comprennent les hospices pour vieillards, les maisons de santé, les maisons de convalescence, les foyers pour mères célibataires et les établissements de soins pour enfants. En mars 1979, environ 5,000 établissements de soins spéciaux étaient enregistrés dans les annexes des accords du RAPC. Ces établissements comprenaient environ 230,000 lits dont 42% se trouvaient dans les hospices pour vieillards et 24% dans les maisons de santé. Toutes les provinces subventionnent, à des degrés divers, les travaux de construction ou de rénovation de foyers pour vieillards entrepris par des municipalités ou des organismes bénévoles et, de façon générale, ces foyers sont exonérés de l'impôt municipal.

En 1978-79, les versements du régime de partage effectués par les gouvernements fédéral et provinciaux se sont élevés à \$1.3 milliard pour les soins spéciaux et les soins prolongés. En 1979-80, la part versée par le gouvernement fédéral aux termes du FPÉ était estimée à \$584 millions, rien que pour les soins prolongés.

Programme Nouveaux Horizons. Annoncé par le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en juillet 1972 et devenu permanent en 1975, ce programme conçu pour les Canadiens retraités vise à soulager l'ennui et l'impression d'isolement de nombreuses personnes âgées en leur donnant l'occasion de participer plus activement à la vie collective. Des subventions sont mises à la disposition de groupes de Canadiens retraités, composés généralement d'au moins 10 personnes, pour qu'ils puissent organiser et réaliser des projets à but non lucratif grâce auxquels leurs talents et leurs aptitudes permettront d'améliorer leur propre situation ou celle de la collectivité. Nouveaux Horizons n'est pas un programme d'emploi, c'est-à-dire qu'aucune somme d'argent n'est prévue pour la rémunération des participants. Aucune limite n'est fixée pour ce qui est du montant de la subvention. Des fonds peuvent être versés sur une période ne dépassant pas 18 mois, mais de nombreux services et activités continuent à se financer eux-mêmes après l'épuisement de la subvention. Les projets peuvent avoir pour objet les loisirs physiques, l'artisanat et les passe-temps, les programmes historiques, culturels et éducatifs, les services sociaux, les services d'information et les centres d'activité. En septembre 1979, un total de 11,930 projets avaient bénéficié de subventions d'une valeur de \$72 millions.

8.6.3 Tendances des dépenses

Les renseignements recueillis sur la participation fédérale au coût des services sociaux provinciaux dans le cadre d'accords conclus en vertu du RAPC indiquent la tendance des dépenses. De 1968 à 1979, les dépenses conjointes des gouvernements fédéral et provinciaux au titre des services sociaux sont passées de \$11 à \$52 par habitant. Bien que le nombre d'enfants mineurs ait baissé considérablement, on a assisté à une augmentation de la demande de services émanant du nombre croissant de personnes âgées ainsi qu'à une prise de conscience plus nette des besoins des handicapés. L'augmentation des dépenses a beaucoup varié, passant d'un minimum de 10% en 1973 pour atteindre un sommet de 58% en 1976 et retomber à 6.9% seulement en 1979. En 1978, certaines dépenses au titre des soins dispensés dans des établissements, qui étaient couvertes par les accords de partage de frais conclus aux termes du RAPC, ont été affectées au programme global de financement des soins prolongés prévu par la Loi sur le financement des programmes établis.

Les budgets provinciaux consacrés aux services sociaux se sont accrus et bon nombre de nouveaux programmes ont été mis sur pied. On a continué à considérer la situation des enfants maltraités comme un problème d'intérêt public et on a expérimenté de nouvelles mesures destinées à traiter ces cas. Une de ces mesures a consisté à transférer des bénéficiaires des services de bien-être vivant dans des établissements dans des foyers collectifs installés dans la communauté. Ces foyers fonctionnent comme des unités autonomes pour des groupes comme les handicapés ou les personnes âgées. Dans le cas des handicapés mentaux et des enfants, il est souvent nécessaire qu'un coordonnateur vive dans le foyer pour aider les résidents à conserver