

Section 2.—Santé nationale—Aspects particuliers

On trouvera dans la présente section des articles spéciaux donnant en détail des renseignements statistiques et analytiques sur deux aspects importants de la santé nationale au Canada: l'hygiène mentale et la tuberculose. Un troisième article traite d'une question d'actualité, celle de la production et de la distribution du vaccin contre la poliomyélite.

HYGIÈNE MENTALE*

A l'heure actuelle, au Canada, l'hygiène mentale constitue l'un des plus importants problèmes d'hygiène publique. A la fin de 1954, les 68,157 malades hospitalisés dans les institutions pour maladies mentales ou traités par elles dépassaient d'environ 53,000 le nombre des malades traités par les sanatoriums pour tuberculeux et d'environ 10,000 celui des malades traités dans les hôpitaux publics. Ce chiffre de 1954 représente une augmentation de 93.2 p. 100 par rapport à celui de 1932 et révèle que juste un peu plus de quatre personnes sur mille sont soignées dans des institutions pour maladies mentales. A ce large volume de soins dispensés par les institutions en cause, il faut ajouter les soins de psychiatrie que donnent de plus en plus souvent les cliniques d'hygiène mentale, les cliniques externes des généraux hôpitaux et les médecins de l'exercice privé.

Au point de vue constitutionnel, c'est aux gouvernements provinciaux qu'il incombe de donner des soins aux malades qui relèvent de la psychiatrie. Chacune des dix provinces administre son propre programme, prévu par la législation provinciale. Le rôle du gouvernement fédéral se limite à fournir des services de consultants et de spécialistes, d'aider, par l'intermédiaire du Programme national d'hygiène, à financer les programmes provinciaux d'hygiène mentale.

Le soin et le traitement donné aux malades hospitalisés constituent à l'heure actuelle, et de beaucoup, la plus forte partie de l'activité d'hygiène mentale au Canada. Mais, vu que la population constate de plus en plus l'envergure prise par le problème de l'hygiène mentale, la prophylaxie et le traitement précoce des désordres mentaux prennent une importance grandissante. Grâce à des programmes d'éducation publique organisés et dirigés par des professionnels, aux cliniques d'hygiène mentale et à l'utilisation de plusieurs autres ressources locales, l'attitude de la population à l'égard de la maladie mentale évolue et il est plus facile de promouvoir les initiatives d'hygiène mentale.

ENVERGURE DU PROBLÈME

Des 68,157 malades inscrits aux institutions pour maladies mentales à la fin de 1954, 62,323 étaient hospitalisés, soit 87 p. 100 de plus que les 33,290 malades qui étaient hospitalisés à la fin de 1932. Si l'on veut se faire une idée plus exacte du nombre des malades hospitalisés à l'heure actuelle, prenons la proportion par cent mille âmes: cette proportion a augmenté de 317.2 à 410.9 de 1932 à 1954. Des malades hospitalisés à la fin de 1954, 56.0 p. 100 ont été admis sur présentation d'un certificat signé par un ou plusieurs médecins ainsi que l'exige la loi provinciale, et 24.1 p. 100 ont été admis à leur propre demande. L'augmentation proportionnelle des admissions volontaires, qui était de 6.7 p. 100 il y a dix ans, démontre que l'attitude de la population à l'égard du traitement de la maladie mentale a évolué.

* Rédigé par B. R. Blishen, chef de la Section des institutions de la Division de la santé et du bien-être, Bureau fédéral de la statistique, avec l'aide du Dr C. A. Roberts, médecin principal au Service de l'hygiène mentale, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa.