

provinciaux, quoique dans certaines provinces ils puissent être réclamés de la famille du malade si elle est en mesure de les payer. Terre-Neuve et la Saskatchewan paient tous les frais, tandis que le Manitoba assure à tous les malades un minimum de frais de subsistance. L'hôpital provincial de la Nouvelle-Écosse fournit des soins gratuits aux malades qui ont besoin d'un traitement actif. En Ontario, les soins donnés en institution sont inclus dans le régime d'assurance-hospitalisation.

La plupart des institutions publiques pour maladies mentales fournissent des soins et des traitements à tous les genres de maladies mentales. A mesure que les institutions se multiplient, cependant, il devient possible de séparer les malades qui reçoivent un traitement intensif de ceux dont le séjour est de longue durée. Il y a des provinces où certaines classes de malades mentaux sont logées à part. En Colombie-Britannique et en Alberta, par exemple, les foyers pour vieillards atteints de sénilité font partie intégrante du réseau d'institutions pour maladies mentales. Le Québec a des institutions spéciales pour les épileptiques. Huit provinces administrent des internats qui ont pour objet le traitement et l'instruction des personnes atteintes de déficience mentale; en outre, l'entretien des enfants mentalement arriérés et placés dans des pensionnats ou foyers d'adoption reçoit l'appui du gouvernement dans un certain nombre de provinces. Des classes d'externes ont été organisées sur le plan local, ordinairement par des associations de parents, pour venir en aide aux enfants souffrant de déficience mentale.

Au fur et à mesure que les besoins des malades sont mieux compris et que s'améliorent les méthodes de traitement, la routine quotidienne du malade mental devient moins restrictive, comme en témoigne le nombre accru des personnes qui viennent de leur gré se faire soigner. Le régime des soins de garde et des portes fermées à clef fait place à celui de la porte ouverte, qui permet aux malades d'avoir libre accès aux terrains de l'établissement ainsi qu'aux lieux de travail et de récréation.

Parmi les grands changements survenus au cours de la dernière décennie, on remarque en particulier la multiplication des services locaux d'hygiène mentale en dehors des institutions pour maladies mentales. Les hôpitaux généraux ont donné de l'expansion à leurs services psychiatriques, internes et externes. Une cinquantaine d'hôpitaux généraux ont organisé des services au sein desquels un personnel spécialisé assure des traitements psychiatriques. Les cliniques communautaires où l'on peut traiter les troubles mentaux à leur début et dispenser des conseils aux enfants et aux parents constituent un important élément en matière de prévention et de traitement dans le milieu familial. Les ministères provinciaux de la Santé, les municipalités ou districts sanitaires, les institutions psychiatriques, les hôpitaux généraux et spéciaux, les commissions scolaires et divers organismes bénévoles assurent l'expansion de ce service. Des centres de traitement diurnes et des centres de traitement nocturnes font partie du service psychiatrique de deux grands hôpitaux généraux de Montréal, et plusieurs autres hôpitaux dirigent des centres diurnes qui admettent les malades de neuf heures à cinq heures.

*Tuberculose.*—La lutte antituberculeuse constitue l'un des principaux articles du programme de tous les ministères de Santé. On fournit gratuitement l'hospitalisation et les médicaments, soit à l'hôpital, soit au foyer. Dans deux provinces, le traitement au B.C.G. fait l'objet de vastes programmes et, dans les autres, cette mesure prophylactique s'applique aux groupes particulièrement exposés. Le dépistage sous forme d'épreuves collectives aux rayons X ou à la tuberculine, l'examen des groupes fortement exposés et la surveillance de tous les cas de tuberculose stationnaire sont devenus courants. Grâce à ces travaux, la mortalité due à la tuberculose est tombée de 82 p. 100 depuis 1951. En 1960, le taux s'établissait à 4.6 pour 100,000. Le nombre de lits dans les sanatoriums a diminué de 18,977 en 1953 à 11,467 en 1961.

*Cancer.*—Les ministères de la Santé ainsi que les associations, professionnelles ou autres, qui prennent part à la lutte anticancéreuse concentrent leurs efforts sur quatre points principaux: le diagnostic, le traitement, la recherche et l'éducation du public. Le