

qui ne peuvent continuer à payer leurs primes peuvent demander de l'aide pour maintenir en vigueur leur assurance pour les services médicaux. Ce régime doit entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 1966.

#### **Sous-section 4.—Services aux invalides et aux personnes atteintes de maladie chronique**

Le succès des programmes de réadaptation des accidentés du travail, anciens combattants, enfants handicapés et autres groupes d'invalides a suscité de nouvelles initiatives pour mettre les services de réadaptation à la disposition de toutes les personnes handicapées. En 1964, il y avait des départements de médecine physique et de réadaptation dans quelque 66 hôpitaux, y compris 13 hôpitaux pour enfants, et dans 6 hôpitaux pour anciens combattants. De plus, il y avait 48 centres de réadaptation indépendants comprenant 27 centres pour enfants et quatre pour les accidentés du travail. Les services hospitaliers à la disposition des malades hospitalisés et des malades externes comprennent la médecine physique, la physiothérapie, l'ergothérapie et les services sociaux. La plupart des hôpitaux pour enfants et des hôpitaux-écoles ont aussi un service de logothérapie. Les centres de réadaptation fournissent des services intégrés d'ordre médical, psychosocial et professionnel aux personnes gravement atteintes qui ont besoin d'une thérapeutique poussée ou prolongée. De plus, les hôpitaux pour enfants et les centres dirigent des classes spéciales de formation. Les organismes locaux, comme ceux qui fournissent des services de réadaptation professionnelle ou de soins à domicile, collaborent à la réadaptation des enfants et des adultes handicapés.

La plupart des grands hôpitaux généraux exploitent des cliniques spéciales de malades externes pour le traitement de certaines maladies (arthrite et rhumatisme, diabète, glaucome, difficultés de la parole et de l'ouïe, maladies du cœur, troubles orthopédiques et neurologiques). Les organismes bénévoles qui s'occupent de groupes précis d'invalides (les arthritiques, les aveugles, les sourds, les enfants souffrant de fibrose kystique, d'hémophilie ou de dystrophie musculaire, les malades mentaux ou les arriérés ou les personnes frappées d'invalidité générale, ont aussi élargi leurs services de réadaptation. Ces organismes fournissent notamment des instruments et des appareils personnels, des services de placement et d'enseignement, des ateliers protégés et ils participent également à mettre leurs services à la disposition des invalides qui ne peuvent quitter leur domicile. En 1964, plus de 100 ateliers étaient au service de personnes souffrant d'infirmités de diverses natures. Des programmes de soins à domicile, dont se chargent les hôpitaux ou les autorités locales, sont établis dans les principales villes pour fournir des services d'infirmières, d'aide-ménagère, de physiothérapie et autres aux personnes invalides, aux malades chroniques et aux personnes âgées. Plusieurs services de santé provinciaux ont organisé des services d'infirmières-visiteuses à l'intention des résidents des secteurs éloignés.

Les services de santé provinciaux et les organismes bénévoles ont mis sur pied des programmes de services pour le traitement et la réadaptation des enfants physiquement ou mentalement désavantagés. La plupart d'entre eux ont établi, de concert avec les médecins, les services de santé, les hôpitaux et autres organismes, des bureaux d'inscription des enfants souffrant de diverses infirmités. Ces bureaux, qui sont des sources de plus en plus utiles de statistiques de la morbidité, y compris les anomalies congénitales, aident à organiser et à coordonner les services de réadaptation. En plus de la réadaptation fonctionnelle, les programmes pour enfants handicapés comprennent ordinairement des services d'orientation à la famille, de récréation, de transport et de soins en foyers nourriciers. Des cliniques ambulantes offrent des services