

Le Comité sait que ce problème se complique du fait que la constitution autorise le gouvernement fédéral à subventionner les hôpitaux. En outre, il partage l'opinion du ministre qui a déclaré devant le Comité que les hôpitaux canadiens conserveront leur économie et leur indépendance traditionnelles aussi longtemps que la construction de nouveaux bâtiments constituera une partie importante des frais à la charge de la collectivité.

#### *Recommandation*

Nonobstant cette observation, le Comité recommande l'étude des relations entre les trois paliers de gouvernement,—premièrement,—pour déterminer la gravité de la pénurie de lits dans les hôpitaux canadiens,—en établissant immédiatement combien de lits sont disponibles pour répondre à la demande;

Deuxièmement, en examinant les résultats de cette enquête avec les autorités provinciales et municipales afin d'éviter, à l'avenir, toute rareté grave de lits;

Troisièmement, en s'attaquant, de concert avec les provinces, au problème que posent les malades chroniques afin qu'une plus grande partie des installations soit réservées aux grands malades;

Quatrièmement, reconnaissant que les services de clinique et de diagnostic sont directement reliés à l'encombrement des services réservés aux malades hospitalisés, le Comité recommande qu'on encourage les autorités provinciales à reviser les services de clinique et les services de diagnostic dans la perspective de leur programme d'hospitalisation respectif, l'objet de cette étude étant de s'assurer si, en révisant certaines des pratiques actuelles on ne pourrait pas libérer une partie des services destinés aux malades hospitalisés.

### III—ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE

#### *Hôpitaux fermés*

Le Comité a appris que sur les 250 hôpitaux généraux ayant 100 lits au moins qui fonctionnaient à la fin de 1958, 37 étaient assujétis à certains règlements spéciaux prévoyant l'emploi d'un personnel médical déterminé tandis que 31 autres appliquaient des règlements du même genre à l'égard des lits de salle.

Tout en reconnaissant que l'administration de ces hôpitaux ne relève pas des autorités fédérales, il convient de signaler que lesdits hôpitaux bénéficient de l'aide financière versée par le gouvernement fédéral en vertu du Programme de subventions à la santé et de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques.

#### *Frais prohibitifs*

Le Comité a appris que certaines provinces, en vue de décourager l'hospitalisation non nécessaire, ont établi des frais prohibitifs distincts de un à deux dollars, imputables à tout malade admis à l'hôpital. En vertu de la loi nationale sur l'hospitalisation, le gouvernement fédéral ne reconnaît pas ces frais comme faisant partie des frais ordinaires d'hospitalisation, étant donné qu'il n'est pas convaincu que les montants prélevés constituent vraiment un préventif. En conséquence, les provinces en question ne sont pas admissibles à tous les avantages prévus dans la loi. Aucune étude n'a été entreprise, a-t-on dit au Comité, pour déterminer l'efficacité de ces frais; il propose donc qu'on les examine de concert avec les provinces intéressées.

#### *Infections au staphylocoque*

Le Comité note que, dans son rapport annuel de 1959, le ministère considère comme un grave problème les infections au staphylocoque qui surviennent dans les hôpitaux.

Le Comité apprend avec plaisir qu'un comité du Conseil national de recherches a étudié les divers aspects du problème et qu'il publiera son rapport au cours de l'été prochain.

Malgré la répugnance que le Comité éprouve à rendre une décision en la matière tant que le ministère ne disposera pas des renseignements complets, il préconise respectueusement qu'on ne tarde pas, avec la collaboration des provinces, à mettre en pratique ses recommandations dans tous les hôpitaux qui relèvent du plan national d'hospitalisation.