

dépistage et le traitement du cancer se fondent sur une collaboration étroite entre la médecine spécialisée, les services hospitaliers et les services d'hygiène publique, dont le programme est en expansion. Les ministères de la Santé de quatre provinces mettent en œuvre un programme spécial de lutte anticancéreuse; dans quatre autres, ce rôle est rempli par des agences ou des commissions qui reçoivent l'appui de la province. Le travail de diagnostic et de traitement s'effectue dans des cliniques spécialisées, situées dans la plupart des cas au sein d'un grand hôpital général. Les prestations accordées au titre des régimes d'assurance-hospitalisation aux malades hospitalisés qui se font traiter contre le cancer sont essentiellement les mêmes dans les dix provinces et comprennent des services spéciaux comme la radiologie diagnostique, les épreuves de laboratoire et la radiothérapie. Dans cinq provinces au moins, ces prestations sont aussi applicables aux malades externes. Dans les autres, on évalue encore les frais de traitement, dans le cas des malades externes, d'après les ressources de la personne qui doit payer. Des programmes complets de soins médicaux gratuits à l'intention des cancéreux fonctionnent en Saskatchewan et en Alberta, ainsi qu'au Nouveau-Brunswick, à l'intention des cancéreux hospitalisés.

Maladies vénériennes.—Toutes les provinces offrent des services gratuits de diagnostic et de traitement, mais les soins donnés dans les cliniques du gouvernement sont de plus en plus remplacés par ceux des médecins de l'exercice privé qui reçoivent des médicaments gratuitement et sont rémunérés, dans le cas des indigents, à tant par traitement.

Alcoolisme.—L'Ontario, le Manitoba, l'Alberta et la Colombie-Britannique mettent en œuvre des programmes de recherche et d'éducation et administrent des centres de traitement dont le fonctionnement est assuré surtout au moyen de deniers publics. Les provinces d'Ontario, de Saskatchewan et d'Alberta ont en outre des programmes de réadaptation qu'elles destinent aux alcooliques internés dans les maisons de correction. Des lois récentes à Terre-Neuve, en Nouvelle-Écosse et dans le Québec autorisent l'établissement dans ces provinces d'agences semblables pour le lancement d'enquêtes en recherches et en éducation.

Autres maladies ou invalidités.—Ce sont surtout les organismes bénévoles qui, à l'aide de subventions fédérales et provinciales, établissent des services pour le traitement des maladies du cœur, de l'arthrite, du diabète, des défauts de la vue et de l'ouïe, de la paralysie et des autres infirmités chroniques. Faute d'espace, la description de l'activité de certains de ces organismes qui paraît dans l'*Annuaire* de 1962 (pp. 288-293) n'est pas reprise dans le présent volume; cependant, on trouvera quelques détails à la sous-section 4 (services aux invalides et aux personnes atteintes de maladie chronique, pp. 284-285).

Sous-section 3.—Soins médicaux publics

La Saskatchewan applique à tout son territoire un régime d'assurance médicale, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 1962; dans deux autres provinces, des programmes de soins médicaux publics s'adressent aux résidents de certaines régions. Près de la moitié de la population de Terre-Neuve bénéficie des services du médecin à domicile ou à l'hôpital, grâce au plan provincial d'hôpitaux-villas financé en partie au moyen de primes. Les indigents qui ne participent pas au régime peuvent aussi recevoir des soins aux frais de la province. De plus, tous les enfants de Terre-Neuve âgés de moins de 16 ans ont droit à des soins médicaux et chirurgicaux à l'hôpital. Au Manitoba, des programmes municipaux de soins médicaux, pour lesquels la province octroie des subventions, englobent quelque 28,000 personnes. Des programmes analogues couvraient quelque 158,000 personnes en Saskatchewan avant juillet 1962.

Depuis plusieurs années, la Nouvelle-Écosse, l'Ontario, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique défrayent les services médicaux procurés à certaines catégories de personnes nécessiteuses et bénéficiant d'une façon régulière de l'assistance sociale. Le Manitoba a mis sur pied un programme complet en 1960. Quelques-unes de ces provinces consentent des services médicaux aux personnes qui, sur justification de ressources, touchent les suppléments de sécurité de vieillesse, l'assistance-vieillesse, les allocations aux