

*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 1962, le taux s'établissait à 4.2 pour 100,000 de population. Le nombre de lits dans les sanatoriums publics a diminué de 18,977 en 1953 à 8,436 en 1963.

*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 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 à Terre-Neuve, au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse et au 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. 294-296).