

Terre-Neuve procèdent à l'immunisation systématique des enfants, et le Yukon à celle des nouveau-nés. Le traitement de la tuberculose, y compris les soins hospitaliers, les médicaments et la réadaptation, est gratuit dans toutes les provinces. La chimiothérapie a permis de réduire la durée de l'hospitalisation et de faciliter les soins en dispensaire ou à domicile.

Maladies vénériennes. Les autorités médicales estiment que l'incidence réelle des maladies vénériennes est de trois à quatre fois supérieure au nombre des cas effectivement déclarés. En 1973 le nombre des cas de syphilis, 3,766, soit 17.0 pour 100,000 habitants, dépassait nettement celui de 1972, 3,064, soit 14.0 pour 100,000 habitants. Le nombre total des cas de blennorrhagie en 1973 a été de 45,329, soit 205.2 pour 100,000 habitants, ce qui représente une augmentation sensible par rapport au taux de 1972, 189.9. On peut attribuer cette augmentation de l'incidence à la liberté sexuelle, à la promiscuité et à l'homosexualité qui vont grandissant, à la facilité de se procurer la pilule anticonceptionnelle, à la mobilité accrue de la population, à la transformation des valeurs sociales, au défaut de déclaration et à l'ignorance des gens en ce qui concerne les maladies vénériennes.

Les ministères provinciaux de la Santé ont élargi leurs dispensaires antivénériens, qui fournissent des services gratuits de diagnostic et de traitement à des heures convenables. Dans certaines régions ces ministères paient les honoraires à des médecins particuliers pour qu'ils donnent gratuitement des soins aux personnes indigentes. De plus, les provinces distribuent gratuitement des médicaments aux médecins pour le traitement des maladies vénériennes. Les services locaux d'hygiène publique s'occupent du dépistage, du suivi des personnes qui ont eu des rapports avec les sujets infectés et des programmes d'éducation sanitaire, avec la collaboration des autorités provinciales chargées de la lutte antivénérienne.

Autres maladies ou infirmités. De nombreux services à l'intention des personnes atteintes d'affections chroniques telles que maladies du cœur, arthrite, diabète, troubles visuels et auditifs, et paraplégie, ont été mis sur pied par des organismes bénévoles qui bénéficient de l'aide fédérale et provinciale. Aujourd'hui, certaines maladies peuvent être traitées dans les services de consultation externe des hôpitaux et dans des centres hospitaliers ou de soins de jour, dans des dispensaires et centres de rééducation distincts, et grâce aux programmes de soins à domicile.

La plupart des grands hôpitaux généraux offrent des services de consultation externe à l'intention des personnes atteintes de diverses maladies et infirmités dont l'arthrite et le rhumatisme, le diabète, le glaucome, les troubles orthophoniques et auditifs, les maladies du cœur et les troubles orthopédiques et neurologiques.

Réadaptation et soins à domicile. Des services de réadaptation sont fournis par un grand nombre d'organismes publics et bénévoles. Le soin des anciens combattants invalides et des autochtones handicapés relève du gouvernement fédéral. La Direction des services de prothèse du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social fabrique un certain nombre d'appareils de prothèse et d'orthèse et fournit des services d'ajustement dans certaines grandes villes. Des services de médecine physique et de réadaptation sont dispensés dans plusieurs genres d'établissements comprenant des hôpitaux, des établissements d'hébergement distincts, des centres pour les accidentés du travail et des dispensaires pour enfants. Le financement de ces établissements provient de diverses sources, c'est-à-dire des administrations fédérale et provinciales et des organismes bénévoles. Toutes les provinces prévoient dans le régime d'assurance-maladie et d'assurance-hospitalisation les soins en résidence. Deux provinces ont récemment élargi leur programme de façon à englober la fourniture et l'ajustement de certains appareils de prothèse et d'orthèse. La réadaptation professionnelle des invalides est une activité fédérale-provinciale.

Les soins à domicile ont évolué de diverses façons au Canada. Les programmes provinciaux de soins à domicile attestent du grand nombre de conceptions et de structures organisationnelles qui existent actuellement. Certains programmes sont conçus en fonction de catégories particulières de maladie, certains sont liés à des hôpitaux particuliers ou à des centres communautaires et d'autres sont considérés comme faisant partie intégrante des systèmes généraux de distribution des soins. La gamme des services fournis dans le cadre des programmes de soins à domicile s'échelonne entre les simples services de soins infirmiers et un ensemble complet de services sanitaires et sociaux. Certains programmes sont destinés surtout aux malades ayant besoin de traitements actifs de courte durée, tandis que d'autres