

diagnostics au moyen du nombre de radiations et du taux pour 100,000 habitants, du nombre de journées d'hospitalisation pour 100,000 habitants et de la durée moyenne du séjour. Les caractéristiques d'utilisation des hôpitaux varient selon la catégorie diagnostique. Par exemple, les complications de la grossesse justifiaient du plus grand nombre de radiations en 1975 (4,424 pour 100,000 habitants). Cependant, la durée moyenne du séjour n'était que de 5.2 jours. Par contre, les maladies de l'appareil circulatoire, qui ne comptaient que pour 1,667 radiations pour 100,000 habitants, représentaient le plus grand nombre de journées d'hospitalisation pour 100,000 habitants, la durée moyenne du séjour se situant à 23.3 jours.

Le tableau 5.2 présente les radiations des hôpitaux pour 100,000 habitants selon la catégorie diagnostique, le sexe et le groupe d'âge. Ces chiffres indiquent une augmentation du recours à l'hôpital à mesure que l'âge progresse, et un plus grand nombre de radiations chez les femmes que chez les hommes.

Les tableaux 5.3 et 5.4 résument les cas ayant nécessité une intervention chirurgicale par rapport à l'ensemble des radiations et selon le genre de première opération, le groupe d'âge et le sexe. Globalement, près de la moitié des cas d'hospitalisation nécessitent une intervention chirurgicale. Sur les 1,898,008 opérations pratiquées en 1975, 15% étaient des actes obstétricaux, 14% de la chirurgie gynécologique, 13% de la chirurgie abdominale, et 11% de la chirurgie orthopédique.

Les 10 provinces et les deux territoires ont déclaré à Statistique Canada 54,478 avortements thérapeutiques pratiqués pendant la période de 12 mois allant de janvier à décembre 1976, c'est-à-dire 5,167 cas de plus qu'en 1975. Il y a eu 14.9 avortements thérapeutiques pour 100 naissances vivantes en 1976 au lieu de 13.8 en 1975. Les données figurent au tableau 5.7.

Maladies ou incapacités spécifiques

5.1.5

Outre les données sur la mortalité et la morbidité hospitalière en général, Statistique Canada conserve des registres et effectue des analyses spéciales relativement à des maladies particulières, à leur traitement et à la mortalité qui en résulte. Certains de ces systèmes d'information sont mis sur pied en collaboration avec des organismes à but non lucratif. D'autres données proviennent des déclarations que les médecins sont tenus de faire par la loi aux autorités de la santé publique. Bien que les maladies graves ne soient pas toutes prises en compte, ces dossiers constituent une source précieuse de données sur l'état de santé.

Maladies du cœur. En 1975, le nombre de décès au Canada imputables aux maladies du cœur a été de 56,970, soit 250 pour 100,000 personnes. Le taux était plus élevé chez les hommes que chez les femmes (298 contre 202). Chez les hommes de 45 à 64 ans, les maladies du cœur intervenaient pour près de 40% de tous les décès, les maladies ischémiques du cœur ayant causé à elles seules 9,293 des 25,367 décès chez les hommes de ce groupe d'âge. En 1975, les maladies du cœur ont nécessité 3,840,000 journées d'hospitalisation dans les hôpitaux généraux et spécialisés.

La Fondation canadienne des maladies du cœur, créée en 1955, avait affecté, au milieu de 1977, \$57.1 millions à la recherche cardiovasculaire dans les universités et les hôpitaux canadiens; son budget de 1977-78 prévoyait à lui seul \$8.7 millions. Le Conseil de recherches médicales a consacré \$5.8 millions à la recherche cardiovasculaire en 1977-78.

Cancer. Deuxième cause de décès au Canada, le cancer est responsable d'environ un décès sur cinq, surtout chez les personnes d'âge moyen et d'âge avancé. Le taux de décès dus au cancer a diminué légèrement, passant de 150.4 pour 100,000 habitants en 1974 à 149.2 en 1975. Chez les femmes il est passé de 134.4 en 1974 à 131.1 en 1975, et chez les hommes, de 166.3 en 1974 à 167.4 en 1975.

Statistique Canada, avec le concours de l'Institut national du cancer et des neuf bureaux provinciaux existants d'enregistrement des cas de cancer, a lancé en janvier 1969 un système de déclaration sur l'incidence du cancer au Canada; l'Ontario est la seule province qui ne tienne pas encore de registre central. Les provinces participantes font parvenir une simple fiche de déclaration portant les renseignements essentiels concernant le malade et le diagnostic chaque fois qu'un nouveau siège primaire de