

tumeur maligne est découvert. Les données portant sur 1974 et 1975 figurent aux tableaux 5.5 et 5.6.

Les organismes provinciaux spécialement chargés de la lutte anticancéreuse, qui ordinairement font partie du ministère de la Santé ou forment un institut indépendant, se consacrent au dépistage et au traitement du cancer, à l'éducation populaire, à la formation professionnelle et à la recherche en collaboration avec les services locaux d'hygiène publique, les médecins et les services bénévoles de la Société canadienne du cancer. Les programmes provinciaux sur le cancer sont rattachés aux régimes provinciaux d'assurance-maladie et comportent des services supplémentaires spéciaux à l'intention des malades atteints du cancer.

Insuffisance rénale. Un registre canadien de l'insuffisance rénale administré par Statistique Canada a été créé par la Fondation canadienne des maladies du rein et est exploité en collaboration avec cette dernière. Le but est d'assurer l'enregistrement et le suivi de tous les malades qui subissent un traitement par rein artificiel (dialyse péritonéale ou hémodialyse pour maladie chronique) ou qui reçoivent des greffes de rein au Canada, à partir de janvier 1973. Le tableau 5.8 indique la situation des malades souffrant d'insuffisance rénale au Canada pour 1974 et 1975. Pour 1974, 55 services de dialyse ont déclaré 1,776 malades, et trois autres n'ont pas fourni de données; les nouveaux malades chroniques sous dialyse étaient au nombre de 534. Pour 1975, 59 hôpitaux ont déclaré 2,310 malades; 690 nouveaux malades avaient reçu une greffe et étaient sous dialyse.

Maladies à déclaration obligatoire. Le nombre et le taux pour 100,000 habitants de maladies à déclaration obligatoire par province en 1975 et 1976 sont indiqués au tableau 5.24. Les maladies prédominantes en 1976 étaient les maladies vénériennes (56,344) et l'angine à streptocoques et la scarlatine (18,512). Il y a eu 9,158 cas déclarés de rougeole et 4,167 cas de rubéole. Les taux déclarés pour les autres maladies sont faibles, mais ils n'en demeurent pas moins importants du point de vue de l'hygiène publique.

Les maladies vénériennes présentent un intérêt particulier parce que les autorités en matière d'hygiène publique estiment que leur incidence réelle est peut-être trois à quatre fois supérieure au nombre de cas déclarés. En 1976, 3,952 cas de syphilis, soit 17.4 pour 100,000 habitants, ont été déclarés, soit une légère diminution par rapport à 1975 (3,967). Le nombre total de cas de gonorrhée en 1976 s'est établi à 52,262, soit 229.5 pour 100,000 habitants. Le chiffre correspondant pour 1975 était 50,752 ou 222.6 pour 100,000 habitants. Cette progression est attribuable à l'augmentation supposée de la liberté sexuelle, de la promiscuité et de l'homosexualité, à l'emploi généralisé de la pilule anticonceptionnelle, à l'accroissement de la mobilité de la population, à la transformation des valeurs sociales, au défaut de déclaration et à l'ignorance au sujet des maladies vénériennes.

Les ministères provinciaux de la santé ont élargi leurs dispensaires antivénériens, qui fournissent des services gratuits de diagnostic et de traitement. Dans certaines régions, ces ministères paient les honoraires de médecins exerçant en clientèle privée 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.

À une certaine époque, la tuberculose était un problème de santé très grave. Cependant, le nombre de cas déclarés de cette maladie a diminué de façon soutenue ces dernières années. En 1976, 2,601 cas ont été déclarés, soit 11.4 pour 100,000 habitants, contre 3,089 (13.5 pour 100,000 habitants) en 1975. La plupart des nouveaux cas de tuberculose sont découverts par les médecins, mais les ministères provinciaux de la santé, assistés d'organismes bénévoles, poursuivent des programmes antituberculeux de dépistage au moyen de tests à la tuberculine et d'examen radiologiques; ils accordent une attention particulière aux groupes particulièrement exposés, à l'examen radiologique au moment de l'entrée à l'hôpital et à la postobservation des cas stationnaires. Les programmes provinciaux de lutte antituberculeuse prévoient la vaccination des enfants