

### 7.—Diagnostiques des malades inscrits dans les hôpitaux pour tuberculeux répondants, suivant l'âge et le sexe, 1959 (fin)

Diagnostic	40-49		50-59		60+		Total <sup>1</sup>	
	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.
<b>Tuberculose de l'appareil respiratoire</b>	<b>741</b>	<b>393</b>	<b>842</b>	<b>251</b>	<b>1,267</b>	<b>433</b>	<b>4,870</b>	<b>3,007</b>
Avec mention de maladie professionnelle de poumon.....	6	1	15	—	29	—	53	1
Pulmonaire minime.....	103	86	111	35	127	63	761	635
Pulmonaire modérément avancée.....	290	165	323	108	498	198	1,791	1,128
Pulmonaire très avancée.....	327	132	378	103	585	162	1,784	788
Pulmonaire autre et non précisée.....	7	3	11	—	10	4	60	40
Pleurésie avec ou sans épanchement.....	8	6	3	5	16	5	102	80
Infection primaire.....	—	—	—	—	—	—	306	315
Autre.....	—	—	1	—	2	1	13	20
<b>Tuberculose, autres formes.....</b>	<b>42</b>	<b>34</b>	<b>33</b>	<b>18</b>	<b>34</b>	<b>25</b>	<b>317</b>	<b>250</b>

<sup>1</sup> Comprend les groupes d'âges inconnus.

### Sous-section 2.—Maladies à déclaration obligatoire et autres statistiques de la santé\*

La statistique nationale de la santé,—en plus de la statistique hospitalière étudiée aux pp. 264-271,—s'étend aux maladies à déclaration obligatoire, à la maladie dans le Service civil fédéral et aux services des infirmières-visiteuses. Les deux premiers sujets sont exposés brièvement ci-dessous; le troisième est fondé sur l'activité de l'Ordre des Infirmières Victoria du Canada, principal organisme de soins à domicile au Canada. Les résultats du relevé annuel de ce dernier organisme sont publiés dans un bulletin (n° 82-202).

**Maladies à déclaration obligatoire.**—Le bilan des maladies à déclaration obligatoire, en 1959, se caractérise par une recrudescence de la poliomyélite, de la fièvre scarlatine (y compris l'angine à streptocoques), de la typhoïde et de la paratyphoïde. Il y a eu 1,868 cas de poliomyélite paralytique, comparativement à une médiane de 369 cas en 1954-1958. Les provinces les plus affectées ont été le Québec, Terre-Neuve et le Nouveau-Brunswick. Néanmoins, le taux canadien de 10.7 pour 100,000 habitants a été très inférieur à celui de 1953 (28.3).

La fièvre scarlatine et l'angine à streptocoques ont continué leur évolution cyclique normale avec une augmentation importante en 1959. On en a signalé 22,507 cas, contre une moyenne de 11,118 en 1954-1958. L'Île-du-Prince-Édouard, l'Alberta, la Colombie-Britannique, la Saskatchewan et le Manitoba ont été les plus atteints.

L'accroissement de la typhoïde et de la paratyphoïde s'est manifesté surtout au Québec où sont survenus environ 80 p. 100 des cas.

Une importante diminution a été accusée, en 1959, par la diphtérie, la dysenterie ambienne, les infections méningococciques et la tuberculose «autre» ou sans précisions. Néanmoins, la fréquence des deux premières maladies a été relativement peu élevée ces dernières années.

La fréquence des maladies vénériennes au Canada se maintient relativement au même niveau malgré l'introduction des antibiotiques après la guerre. Toutefois, les vigoureuses campagnes de dépistage ont certainement concouru à maintenir le nombre de cas au même niveau. Bien que ces efforts aient réduit la syphilis, le nombre de cas de blennorrhagie déclarés, en 1959, a dépassé la médiane 1949-1959.

Le tableau 8 donne, pour 1959, les cas signalés de certaines maladies à déclaration obligatoire. Pour la première fois, on ne fournit pas de renseignements sur certaines maladies comme la varicelle, les oreillons, la rougeole et la rubéole. Ces maladies, ne constituant plus un réel danger au Canada, ne sont plus à déclarer.

\* Rédigé à la Section de la santé publique, Division de la santé et du bien-être (Bureau fédéral de la statistique).