

tous ses angles. Tandis que le plan Beveridge porte dans une large mesure sur la coordination des services qui existent déjà ou qui reposent sur des organismes existants, au Canada plusieurs de ces services seraient à peu près entièrement nouveaux et leur développement serait nécessairement lent. Le Sénat et la Chambre des Communes du Canada ont pris des mesures de bonne heure en 1943 pour scruter et étudier les questions qui se rattachent à la bienfaisance sociale. Un comité spécial du Sénat sur la restauration économique et la sécurité sociale a été institué le 5 mars 1943. Voir p. 758.

Le 8 mars 1943, la Chambre des Communes nomma un comité spécial représentant tous les partis pour étudier le rapport sur un système national d'assurance sociale pour le Canada. Trois documents furent soumis à ce comité: le premier était le rapport du comité consultatif sur l'assurance-maladie; le deuxième, l'avant-projet sur les aptitudes physiques nationales\* pour encourager la culture physique et les sports; le troisième, le rapport général sur la sécurité sociale au Canada préparé par le Dr L. C. Marsh pour le compte du comité consultatif de la restauration.

**Projet de santé publique et d'assurance-maladie.**†—En février 1942, le Gouvernement fédéral a institué un comité consultatif sur l'assurance-maladie, relevant du Directeur des services de la santé publique, et l'a chargé de dresser un plan d'assurance-maladie. Le Comité a préparé des avant-projets de législation fédérale et provinciale qui pourraient servir de base à un système national d'assurance-maladie et, le 16 mars 1943, le Ministre des Pensions et de la Santé Nationale soumit le rapport‡ au comité de la Chambre des Communes.

L'avant-projet sur la santé qui accompagne le rapport autoriserait le Fédéral à verser aux provinces des subventions pour la santé publique et les soins médicaux, pourvu que les provinces maintinssent leurs services de santé au niveau prescrit d'intégralité; il l'autoriserait aussi par ailleurs à percevoir, en vue des subventions à verser, des systèmes provinciaux qui ne seraient peut-être pas conformes en tous points à l'avant-projet.

Le montant des subventions dépendrait des ressources financières relatives du Fédéral et des provinces au moment de l'entrée en vigueur de la législation. Le montant proposé des subventions fédérales aux plans provinciaux d'assurance-maladie serait une somme fixe per capita. Les subventions fédérales projetées pour la santé publique aideraient à la province à défrayer le coût de chaque service. Ces subventions sont proposées pour les services de santé suivants:—

*Assurance-maladie.*—Pour aider aux provinces à pourvoir à des prestations d'assurance-maladie.

*Tuberculose et maladies mentales.*—Pour aider à assurer des traitements gratuits à toutes les personnes souffrant de tuberculose ou de maladies mentales et à pourvoir à des immeubles et à des lits additionnels.

*Santé publique générale.*—Pour aider aux provinces à établir et entretenir des services de santé publique proportionnés aux besoins de la population.

*Maladies vénériennes.*—Pour aider à assurer des traitements prophylactiques et gratuits de même qu'un diagnostic et des soins cliniques gratuits.

\* En vertu de ce projet qui, sur la recommandation du comité de la Chambre sur la sécurité sociale, a été adopté sous le nom de loi des aptitudes physiques nationales le 31 juillet 1943, une subvention a été approuvée pour l'amélioration des normes physiques de la jeunesse canadienne au moyen des sports, de l'athlétisme et autres activités.

† Ce sommaire décrit la situation à la fin de 1943; depuis lors des propositions modifiées ont été faites; celles-ci, toutefois, ne peuvent être tenues pour définitives et, en conséquence, les nouveaux développements seront étudiés dans l'édition de l'Annuaire de 1945.

‡ Rapport du comité consultatif sur l'assurance-maladie, Imprimeur du Roi, Ottawa, 1943; prix, \$1.50.