

On trouvera aux pp. 246-247 de l'*Annuaire* de 1951 une description des pensions payées aux aveugles en vertu de la loi de 1927 sur les pensions de vieillesse, abrogée en 1951 et remplacée par la loi sur l'assistance-vieillesse, entrée en vigueur en janvier 1952. Les dernières statistiques du programme se trouvent à la page 271 de l'*Annuaire* de 1952-1953.

Sous-section 3.—Allocations aux invalides

La loi sur les invalides (2-3 Elizabeth II, chap. 55) adoptée le 26 juin 1954 et entrée en vigueur en janvier 1955, autorise le gouvernement fédéral à accorder de l'aide financière aux provinces en vue de verser une allocation aux personnes totalement et définitivement invalides âgées de 18 ans et plus*. Aux termes de la loi, chaque province peut fixer le maximum à payer et le maximum du revenu autorisé. La quote-part du gouvernement fédéral par bénéficiaire ne peut dépasser la moitié de \$40 par mois ou de la somme versée, selon le montant le moins élevé des deux.

Pour un célibataire, le revenu total autorisé, y compris l'allocation, ne peut dépasser \$720 par année; pour un couple marié, le maximum est de \$1,200 par année, mais si le conjoint est aveugle au sens de la loi sur les aveugles, le revenu global des deux époux ne doit pas excéder \$1,320 par année. Le montant précis de l'allocation payable dans chaque cas est subordonné aux autres revenus et aux ressources du requérant et de son conjoint. L'allocation n'est pas versée aux personnes qui reçoivent une allocation par application de la loi sur les aveugles, de la loi sur les allocations aux anciens combattants, une assistance en vertu de la loi sur l'assistance-vieillesse, une pension sous le régime de la loi sur la sécurité de la vieillesse ou une allocation maternelle versée par une province. Sauf certaines absences temporaires, le requérant doit avoir résidé au Canada au moins dix ans immédiatement avant la première allocation; celui qui ne compte pas dix ans de résidence doit avoir habité le Canada avant les dix ans, durant le double de ses absences pendant les dix années.

Un requérant est jugé totalement et définitivement invalide lorsqu'il est atteint d'une infirmité majeure d'ordre physiologique, anatomique ou psychologique, contrôlée par des constatations médicales objectives. L'infirmité doit être telle qu'elle continuera vraisemblablement d'exister sans amélioration sensible toute la vie durant, et qu'elle ne céderait pas au traitement. L'invalide doit également souffrir de limitations graves en ce qui regarde ses propres soins corporels et son existence normale par suite de son infirmité. Toutefois, le requérant n'est pas jugé totalement et définitivement invalide si le pronostic de réadaptation est favorable ou si des mesures thérapeutiques approuvées sont recommandées par l'autorité provinciale et que les services ou les moyens thérapeutiques requis de réadaptation sont disponibles.

Les autorités provinciales doivent suspendre le versement de l'allocation lorsque, à leur avis, le bénéficiaire néglige ou refuse sans raison suffisante de se prévaloir des mesures ou moyens de formation, de réadaptation ou de traitement que lui offre la province ou qui lui sont accessibles.

L'allocation n'est pas versée à un malade ou à une personne résidant dans une institution pour maladies mentales, un sanatorium antituberculeux, un hospice de vieillards, une infirmerie ou un établissement pour le soin des incurables. Un bénéficiaire qui réside dans une maison de santé ou un établissement privé ou public de bienfaisance n'a droit à l'allocation que si la plus grande part de son logement est payée par lui-même ou par sa famille. Lorsqu'un bénéficiaire doit entrer dans un hôpital public ou privé, l'allocation peut être versée pour au plus 62 jours d'hospitalisation par année civile. Pour la période pendant laquelle un bénéficiaire est à l'hôpital afin d'y recevoir un traitement pour son infirmité, ou des services de réadaptation approuvés par l'autorité provinciale, l'allocation peut continuer d'être versée.

* Les provinces de Terre-Neuve, d'Ontario et d'Alberta possédaient depuis 1949, 1952 et 1953, respectivement, leurs propres programmes en faveur des invalides nécessiteux. Les trois programmes continuent d'opérer et bénéficient maintenant de remboursements, de la part du gouvernement fédéral, selon les termes du nouveau programme fédéral-provincial.