

**Projet fédéral d'assurance-hospitalisation et de services diagnostiques.**—Le projet fédéral-provincial d'assurance-hospitalisation et de services de laboratoire et de radiologie, pour fins de diagnostic, a fait beaucoup de progrès en 1956 et 1957. Depuis quelques années, les provinces de la Colombie-Britannique et de la Saskatchewan appliquent un programme d'assurance-hospitalisation qui s'étend à toute la population. Dans les provinces de l'Alberta et de Terre-Neuve, il existe un programme du même genre, mais qui ne s'applique qu'à une plus faible proportion de leur population.

En janvier 1956, le gouvernement a offert de partager, au moyen de subventions, le coût de l'assurance-hospitalisation et des services de laboratoire et de radiologie, pour fins de diagnostic, à condition que cette offre soit acceptée par une majorité de provinces représentant une majorité de la population. Les prestations doivent être accessibles à tous dans la province; mais l'offre détermine quels sont les frais partageables et ceux qui ne le sont pas. Des soins hospitaliers en salle ordinaire doivent être fournis comme prestation de base; mais les frais qui découlent de meilleurs aménagements doivent être exigés du malade qui, s'il le veut, peut s'assurer en conséquence. On prévoit que l'organisation et les méthodes de financement varieront d'une manière importante d'une province à l'autre, qu'il s'agisse de primes personnelles, de taxe de vente, de recettes provinciales générales ou de combinaisons de ces méthodes.

La loi sur l'assurance-hospitalisation et les services de diagnostic, proclamée le 1<sup>er</sup> mai 1957 après que le Parlement du Canada l'eut adoptée, autorise le gouvernement fédéral à conclure des accords avec les gouvernements provinciaux. Il semblait, à l'été de 1957, que huit provinces au moins se proposaient d'accepter les plans d'assurance-hospitalisation, tels que le gouvernement fédéral les avait établis.

### Sous-section 2.—Le Conseil canadien d'hygiène publique

Le Conseil canadien d'hygiène publique est un organisme consultatif statutaire près le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Créé en 1919, il tire ses pouvoirs législatifs actuels de l'article 7 de la loi de 1944 sur le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social (S.R.C. 1952, chap. 74). En font partie le sous-ministre de la Santé nationale, qui en est le président, les sous-ministres de la Santé de chacune des dix provinces et cinq membres désignés par le gouverneur en conseil, choisis habituellement parmi les principaux secteurs de la population, par exemple l'agriculture, les syndicats ouvriers et les sociétés féminines.

Les fonctions et pouvoirs du Conseil sont ainsi définis par le gouverneur en conseil:

- 1<sup>o</sup> étudier les questions se rapportant à l'avancement et à la préservation de la santé chez la population du Canada; soumettre à cet égard des recommandations et des projets au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et à d'autres autorités compétentes;
- 2<sup>o</sup> offrir des conseils au ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en ce qui regarde les questions énumérées à l'article 5 de la loi sur le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social et se rapportant à l'avancement et à la préservation de la santé chez la population du Canada, qui relève du Parlement du Canada.

Le Conseil fournit un moyen direct de collaboration, dans le domaine technique, entre les ministères provinciaux de la Santé et le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. En plus de recourir, au cours de ses délibérations, aux lumières des experts fédéraux et provinciaux, il a à son service un certain nombre de commissions techniques consultatives composées de fonctionnaires fédéraux et provinciaux spécialisés. Ces commissions comprennent la Commission consultative technique des laboratoires d'hygiène publique; la Commission consultative de l'hygiène mentale; la Commission fédérale-provinciale de l'hygiène alimentaire; la Conférence fédérale-provinciale pour l'enseignement de l'hygiène; la Conférence fédérale-provinciale des directeurs de la lutte contre les maladies contagieuses et la Commission technique consultative pour le génie sanitaire.

Le Conseil se réunit d'habitude deux fois par année. Tout membre a le droit d'inscrire des questions à l'ordre du jour, et tout organisme peut exposer ses problèmes au Conseil. Lorsque le Conseil étudie une question, c'est que, d'habitude, cette question intéresse plus d'une province.