

certains médicaments spécifiés durant le séjour hospitalier, ainsi que d'autres services auxiliaires également fixés d'avance. La loi fédérale prévoit aussi, sur une base facultative, des services destinés aux malades externes. Le régime de Terre-Neuve comprend tous les services prévus dans la loi. L'Alberta ne donne pas les services aux malades externes. Les autres provinces fournissent ces services dans les cas d'urgence seulement, avec quelques services additionnels dans le cas de la Nouvelle-Écosse. L'Ontario est la seule province qui fournisse les soins en cas de tuberculose et de maladie mentale, lesquels ne sont pas prévus dans la loi fédérale.

Les provinces pourvues de régimes d'assurance ont également conclu des ententes entre elles, afin d'assurer, durant une période d'au plus trois mois, les personnes qui déménageraient d'une province à l'autre. Ainsi les assurés qui se trouvent temporairement en dehors de leur province continuent d'être protégés en cas de maladie subite ou d'accident.

Le mode de financement varie aussi d'une province à l'autre. La Colombie-Britannique a conservé son mode de financement par l'intermédiaire du Fonds consolidé, auquel s'ajoutent les recettes d'une taxe de vente et une coassurance de \$1 par jour. L'Alberta y ajoute les recettes d'une taxe de trois millièmes aux municipalités et une coassurance qui varie, selon l'importance de l'hôpital, de \$1 à \$2 par malade et par jour. La Saskatchewan, le Manitoba et l'Ontario emploient un système de primes et la Nouvelle-Écosse une taxe de vente. Terre-Neuve fournit tous les services gratuitement à tous ceux qui ne peuvent payer; l'Alberta, la Saskatchewan, le Manitoba et l'Ontario les fournissent aux bénéficiaires de l'assistance publique; mais en Saskatchewan, au Manitoba et en Ontario, les municipalités restent responsables de leurs cas d'assistance publique. En Colombie-Britannique, c'est la province qui assume la charge de \$1 par jour de coassurance dans les cas d'assistance publique.

Parmi les provinces qui n'ont pas de régime d'assurance-hospitalisation, Québec fournit les soins hospitaliers aux indigents, conformément à la loi de l'assistance publique, et le tarif quotidien est partagé entre la province et l'institution qui prodigue les soins; dans l'Île-du-Prince-Édouard, les soins sont fournis aux indigents à la discrétion des autorités locales; le Nouveau-Brunswick, qui subventionne les municipalités pour aider à acquitter le coût des soins hospitaliers aux indigents, se prépare à introduire un régime provincial d'assurance-hospitalisation.

Soins médicaux publics.—Des services publics de soins médicaux sont organisés dans trois provinces, mais ils sont restreints aux personnes domiciliées dans certaines régions. À Terre-Neuve, presque la moitié de la population reçoit les services médicaux à domicile d'après un système de primes, et à l'hôpital en vertu d'un régime d'hôpitaux-villas administrés par la province. À Terre-Neuve également, tous les enfants jusqu'à l'âge de 16 ans ont droit en outre aux soins médicaux et chirurgicaux à l'hôpital aux frais de la province, et celle-ci paie les soins médicaux au nom des personnes médicalement indigentes. Au Manitoba et en Saskatchewan, des médecins municipaux, organisés d'après des régimes locaux, desservent respectivement 30,000 et 167,000 personnes. En Saskatchewan, la Région sanitaire de Swift-Current a mis en œuvre un régime selon lequel des soins médicaux et dentaires généraux sont prépayés. Tous ces services reçoivent à un certain degré l'aide financière des ministères provinciaux de la Santé.

La Nouvelle-Écosse, l'Ontario, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique ont toutes des services de santé particuliers destinés à certains groupes de cas d'assistance publique. Les indigents auxquels ne s'appliquent pas les régimes provinciaux et les indigents d'autres provinces peuvent recevoir les soins nécessaires aux frais de la municipalité qu'ils habitent. D'une façon générale, là où la municipalité est responsable des soins médicaux, ces frais sont partagés avec le gouvernement provincial, en vertu d'une entente spéciale.

Les soins du médecin, à domicile ou au bureau, constituent le principal avantage en Nouvelle-Écosse et en Ontario, alors qu'en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique, on fournit les soins du médecin à domicile, au bureau et à l'hôpital, certains médicaments spécifiés d'avance, ainsi que les soins dentaires et optiques. Tous ces régimes sont entièrement financés par les provinces, sauf en Colombie-Britannique et en Ontario. En Colombie-Britannique, les services autres que les soins médicaux sont partagés avec les