

remboursé par la Commission sur présentation du compte (note) détaillé, à proportion de 85 p. 100 des honoraires officiels; 4° le médecin peut exercer sa profession suivant un régime d'honoraires libres; dans ce cas le malade doit acquitter lui-même les honoraires, sans recours à la Commission. D'autre part, les malades peuvent conclure un contrat avec une agence de services de santé accréditée, sur paiement d'une cotisation au titre des frais d'administration. En pareil cas, le médecin envoie sa note à l'agence même, qui l'acquitte en lui versant une somme égale au montant qu'elle reçoit de la Commission en conformité du barème.

Les régimes de médecins municipaux autrefois actifs en Saskatchewan ont cessé lors de la mise en œuvre du programme provincial d'assurance médicale. Toutefois, des arrangements particuliers étaient faits au printemps de 1963 aux fins de maintenir, sous l'autorité locale, les services médicaux assurés, à l'égard de quelque 57,000 résidents de la Région sanitaire de Swift Current qui administre, depuis près de 17 ans, un programme de soins médicaux et dentaires payés d'avance.

Le programme d'assurance médicale de la Saskatchewan est financé à l'aide de primes personnelles et de contributions versées sur les recettes générales. Aucune prime n'a été perçue en 1962, mais une prime annuelle de \$12 par adulte ou une prime annuelle maximum de \$24 par famille a été exigée en 1962 pour l'assurance médicale. Des impôts spéciaux sur le revenu des sociétés et des particuliers ont été institués à l'appui du programme, auquel on a également affecté une partie des recettes de la taxe de 5 p. 100 visant la vente au détail.

Sous-section 4.—Services aux invalides et aux personnes atteintes de maladie chronique

Le succès des programmes de réadaptation des travailleurs accidentés, des anciens combattants et des enfants désavantagés et d'autres groupes de personnes, tels les aveugles et les tuberculeux, a récemment suscité des efforts ayant pour objet d'assurer des services de réadaptation à tous les désavantagés. Comme exemples d'amélioration des services destinés aux invalides et aux personnes atteintes de maladie chronique, il convient de signaler les installations de rééducation physique dans les hôpitaux et les centres de réadaptation, les programmes provinciaux de réadaptation professionnelle exposés à la Partie II, pp. 311-312, et l'accroissement des possibilités de formation scolaire et professionnelle que des écoles, des classes et des centres de formation spéciaux offrent aux enfants handicapés. Les agences officielles et bénévoles de santé et de bien-être, dont bon nombre travaillent de concert avec les organismes de planification sociale aux niveaux municipal, provincial et national, s'intéressent de plus en plus aux problèmes que posent l'infirmité et le vieillissement.

L'efficacité de la réadaptation exige une vaste gamme de services qui doivent être disponibles au moment voulu. Reposant sur un système de dépistage, d'évaluation des cas et de surveillance suivie, les services de réadaptation organisés comportent toutes sortes de soins médicaux, y compris la chirurgie, la rééducation physique, l'ergothérapie, l'orthophonie, la prothétique, la détermination des aptitudes professionnelles, la formation et l'orientation, ainsi que les services auxiliaires d'hygiène et de sécurité sociale.

Dans les grandes villes, les hôpitaux généraux ont mis sur pied des départements de médecine physique et de réadaptation; bon nombre d'entre eux dirigent aussi des cliniques pour malades externes souffrant de maladies chroniques comme l'arthrite et le rhumatisme, le diabète, le glaucome, la cécité et la surdité, ou atteints de difformité ou de troubles nerveux. En outre, chaque province compte des centres de réadaptation réservés aux invalides dont l'état exige un long traitement ou une longue rééducation. Au nombre de ces institutions se trouvent des centres spéciaux pour travailleurs accidentés et enfants désavantagés, ainsi que d'autres centres pour épileptiques et paraplégiques. Les agences bénévoles de santé qui s'intéressent à certaines catégories d'invalides (notamment les arthritiques, les aveugles, les sourds, les enfants souffrant de fibrose kystique ou de dystrophie musculaire, les malades ou déficients mentaux), intensifient également leurs efforts dans le domaine de la réadaptation. De plus, un nombre croissant d'agences fournissent