

Depuis juillet 1962, toute personne ayant habité la Saskatchewan depuis trois mois (et qui n'a pas droit aux services médicaux de l'État fédéral) mais qui a versé, ou au nom de laquelle a été versée, la prime exigée sous l'empire de la loi d'assurance médicale de la Saskatchewan, peut obtenir que paiement soit effectué sur la Caisse d'assurance médicale, pour soins médicaux, chirurgicaux et obstétricaux (y compris les honoraires du spécialiste consultant) donnés par le médecin de son choix, au bureau, à domicile ou à l'hôpital, et ce, sans restriction. Des prestations sont également accordées pour soins en dehors de la province, à titre de remboursement au malade. Aucune restriction n'existe quant à l'âge ou à l'état préalable ni autres considérations. Les médecins dispensant des soins médicaux assurés peuvent se faire payer de diverses manières: 1° ils peuvent s'entendre sur des appointements ou conclure quelque autre arrangement du genre, 2° ils peuvent demander que la Commission d'assurance médicale les paie directement à raison de 85 p. 100 du barème des honoraires minimums (1959) établi par le Collège des médecins et chirurgiens de la Saskatchewan, à titre de plein paiement; 3° ils peuvent envoyer leur compte directement au malade, qui sera remboursé par la Commission sur présentation du compte 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. D'autre part, les malades peuvent conclure un contrat avec une agence de services de santé agréée, 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. Le programme d'assurance médicale de la Saskatchewan est financé à l'aide de primes personnelles et de contributions versées sur les recettes générales.

Le 1<sup>er</sup> octobre 1963, le gouvernement de l'Alberta a présenté un nouveau régime médical destiné principalement à aider les résidents à revenu modique qui désirent volontairement obtenir une assurance contre les frais médicaux. Le programme prévoit des subventions aux primes pour certaines catégories de personnes classées suivant leur revenu imposable, leur situation matrimoniale et le nombre de personnes à leur charge, dans le cas des services assurés qui peuvent comprendre les soins du médecin à domicile, à son cabinet ou à l'hôpital, la chirurgie ainsi que les honoraires de spécialistes et les frais généraux de diagnostic. Le montant de la subvention disponible est déterminé par la catégorie du requérant plutôt que suivant la prime versée. Les services peuvent être offerts à tous les résidents par l'intermédiaire des *Medical Services (Alberta) Incorporated* ou de tout autre organisme agréé à un taux qui ne dépasse pas le maximum fixé par la province.

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

Les hôpitaux, les services d'hygiène publique, les centres de réadaptation et les organismes bénévoles insistent sur les services de réadaptation à l'intention des personnes atteintes de maladies chroniques et des invalides. Cet objectif est très bien vu grâce au succès des programmes de réadaptation pour les anciens combattants, les travailleurs blessés et pour d'autres groupes et aussi plus récemment, grâce au programme fédéral-provincial de réadaptation professionnelle (voir pages 316-317). Le Programme national des Subventions à l'hygiène et les régimes d'assurance-hospitalisation ont beaucoup contribué à l'amélioration des services d'hygiène préventive et de soins aux malades, par exemple, les programmes efficaces d'inoculation contre la poliomyélite, les progrès de la médecine physique et des centres de réadaptation dans les hôpitaux généraux ou les hôpitaux pour maladies chroniques et dans les centres de réadaptation distincts. De même, l'expansion rapide des quartiers psychiatriques dans les hôpitaux généraux qui possèdent des installations pour malades externes et malades internes, a surmonté certains