

PARTIE IV.—INITIATIVES BÉNÉVOLES DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE SUR LE PLAN NATIONAL

Un certain nombre d'organismes bénévoles nationaux contribuent pour beaucoup à assurer des services et à organiser la recherche et l'enseignement dans les domaines de la santé et du bien-être; ils complètent les services des autorités fédérales et provinciales en plusieurs domaines et jouent un rôle prépondérant en éveillant l'intérêt du public à l'égard des besoins relatifs à la santé et au bien-être et en instituant des mesures pour répondre à ces besoins. L'*Annuaire* de 1962 comprend (pp. 288-293) un résumé de l'activité d'une vingtaine de ces initiatives.

Assurance médicale facultative.—A la fin de 1961, environ 8,600,000 Canadiens, ou 47 p. 100 de la population du Canada, détenaient une certaine assurance pour les frais de médecin. Leur protection était assurée par quelque 64 régimes à but non lucratif qui comptaient 5,450,000 adhérents et au moins 45 sociétés privées fournissaient de l'assurance-chirurgicale à 3,650,000 personnes; les personnes assurées sous les deux régimes à la fois se sont chiffrées par environ 500,000. Le total net de 8,600,000 surpassait de 2,700,000 le chiffre de 1955 qui ne représentait que 38 p. 100 de la population, mais était inférieur de 200,000 en regard du total de 1960 qui s'élevait à 8,800,000. La diminution est certainement due à l'augmentation de la couverture qu'offrent les programmes gouvernementaux d'assurance-médicale et d'assurance-hospitalisation.

Les régimes à but non lucratif ont, en 1961, perçu \$127,900,000 en primes et \$3,800,000 en autres recettes, et ils ont payé \$111,700,000 en prestations et \$10,500,000 en frais d'administration, ce qui donne une solde de \$9,500,000. Ainsi, pour chaque dollar de prime perçu, 87c. sont allés aux prestations, soit \$20.51 par assuré. En 1955, les prestations s'établissaient à \$41,400,000, soit 89c. par dollar de prime, mais seulement \$13.17 par assuré.

Les sociétés privées à but lucratif offrent plusieurs classes d'assurance-médicale: chirurgicale, médicale et frais médicaux majeurs. Comme l'assurance chirurgicale est la plus répandue et qu'il faut souvent la contracter pour avoir droit aux autres prestations, le nombre des assurés de cette catégorie est considéré comme indicatif du total des assurés des sociétés privées. Les prestations de toutes catégories se sont élevées à \$54,700,000 en 1961, soit \$14.97 par assuré (\$19,300,000 et \$6.25 en 1955).

PARTIE V.—SERVICES INTÉRESSANT LES ANCIENS COMBATTANTS*

Le ministère des Affaires des anciens combattants est chargé de l'application de la plupart des lois qui forment la Charte des anciens combattants, et fournit des services administratifs à la Commission canadienne des pensions, de qui relève l'application de la loi sur les pensions et des Parties I à X de la loi sur les pensions et allocations de guerre pour les civils; à la Commission des allocations aux anciens combattants, qui est chargée de l'application de la loi sur les allocations aux anciens combattants et de la Partie XI de la loi sur les pensions et allocations de guerre pour les civils, ainsi qu'au secrétaire général au Canada de la Commission des sépultures de guerre du Commonwealth.

Voici quels sont, à l'heure actuelle, les principaux avantages accessibles aux anciens combattants: soins médicaux à ceux qui y ont droit; établissement sur des terres et assistance à la construction d'habitations; aide visant l'instruction des enfants des morts de la guerre: assurance des anciens combattants; services généraux de bien-être; crédits de réadaptation non utilisés; pensions d'invalidité et pensions pour veuves; enfin, allocations aux anciens combattants. Le travail du ministère, sauf celui que nécessite l'application de la loi sur les terres destinées aux anciens combattants, est réparti entre 17 bureaux de district

* Rédigé au ministère des Affaires des anciens combattants, Ottawa.