

aux invalides et l'assistance-chômage. Cette loi étend la couverture qu'offrent actuellement les régimes d'aide sociale et remplace l'évaluation des ressources par l'évaluation des besoins comme critère d'admissibilité à l'assistance. Les accords fédéraux-provinciaux sur le partage du coût financeront les régimes provinciaux destinés aux personnes nécessiteuses, y compris les services de soins médicaux.

Dans le domaine de la santé, la loi fédérale sur les soins médicaux, prévoyant la mise sur pied d'un régime général d'assurance médicale, a été votée en première lecture le 12 juillet 1966. Les débats en ont été reportés à octobre. Le 1<sup>er</sup> septembre 1965 est la date de la mise en vigueur du régime d'assurance médicale de la Colombie-Britannique; le 1<sup>er</sup> juillet 1966, l'*Ontario Medical Services Insurance Plan* et l'*Alberta Health Program* (une extension de l'ancien *Alberta Medical Plan*) ont commencé de verser des prestations. Ces trois régimes sont volontaires et prévoient le versement de subventions aux économiquement faibles qui ne sont pas en mesure de payer leurs cotisations.

Comme complément au projet fédéral de régime d'assurance médicale, la loi sur la Caisse d'aide à la santé (S.C. 1966, chap. 42), prévoit l'établissement d'une caisse de 500 millions de dollars, en vue d'assister les provinces à construire et à équiper les installations de recherche et de formation sanitaires.

## PARTIE I.—SANTÉ PUBLIQUE

Les gouvernements provinciaux sont principalement responsables des services de santé au Canada, tandis que les municipalités assument souvent une autorité considérable dans les matières que lui délègue la loi provinciale. Dans le domaine de la santé, le gouvernement fédéral a compétence sur un grand nombre de matières de caractère national et il fournit une forte assistance financière aux services provinciaux de santé et d'hospitalisation. A tous les niveaux, le gouvernement est aidé et appuyé par un réseau d'organismes bénévoles qui travaillent dans différents domaines de la santé.

### Section 1.—Services fédéraux

Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social est le principal organisme fédéral dans le domaine de la santé; d'autre part, d'importants programmes de traitements sont appliqués par le ministère des Affaires des anciens combattants et le ministère de la Défense nationale. Le Bureau fédéral de la statistique est chargé de recueillir, d'analyser et de publier la statistique de la santé nationale; le Conseil des recherches médicales et le Conseil de recherches pour la défense appliquent des programmes de recherches médicales; le ministère de l'Agriculture du Canada assume dans le domaine de la santé certaines responsabilités liées à la production des aliments.

Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social régit les aliments et les drogues, y compris les narcotiques, dirige des services de quarantaine et des services de santé pour les immigrants, s'acquitte d'obligations internationales en matière de santé et assure des services de santé aux Indiens, aux Esquimaux et à d'autres groupes particuliers. Il renseigne sur l'admissibilité des postulants d'allocations de cécité et, en collaboration avec les provinces, fait donner des traitements chirurgicaux ou curatifs aux bénéficiaires des allocations. En vertu de la loi relative à l'hygiène sur les travaux publics, une surveillance des conditions sanitaires est assurée aux personnes embauchées à la construction d'ouvrages publics. De leur côté, les fonctionnaires fédéraux bénéficient d'un service de surveillance médicale et de consultation en matière d'hygiène et de santé. En outre, le ministère a charge du programme médical concernant l'aviation civile, pour le compte du ministère des Transports.

Le ministère sert d'organisme de consultation et de coordination auprès des provinces et il gère les subventions accordées aux organismes provinciaux de santé et aux associations nationales bénévoles. L'administration, sur le plan fédéral, de l'assurance-hospitalisation