

anticancéreuse ou l'assurance-hospitalisation assurent des services semblables aux malades externes. Des programmes complets de soins médicaux gratuits à l'intention des cancéreux ont été établis en Saskatchewan et en Alberta, et au Nouveau-Brunswick pour les cancéreux hospitalisés.

Maladies vénériennes.—Toutes les provinces offrent des services gratuits de diagnostic et de traitement, mais les soins donnés dans les cliniques publiques sont de plus en plus remplacés par ceux des médecins de l'exercice privé qui reçoivent des médicaments gratuitement et sont rémunérés à tant par traitement dans le cas des indigents.

Alcoolisme.—Depuis deux décennies, les provinces ont mis en œuvre des programmes de portée diverse pour prévenir et combattre l'alcoolisme. Certains sont administrés directement par les ministères de la santé; d'autres relèvent de fondations antialcooliques ou à caractère officiel ou semi-officiel. Le premier programme organisé et le plus complet est celui de l'*Ontario Alcoholism and Drug Addiction Research Foundation* dont le champ d'action s'étend à l'éducation du public et à la formation, à la recherche fondamentale et clinique et à la direction de centres de traitement pour malades internes ou pour malades externes. Dans trois provinces, les maisons de correction mettent au point des moyens de traitement pour les prisonniers alcooliques. De plus, divers organismes bénévoles ou religieux continuent à aider un grand nombre d'alcooliques au moyen de programmes de réadaptation.

Autres maladies ou invalidités.—Ce sont surtout les organismes bénévoles qui, avec de l'aide fédérale et provinciale, ont établi des services pour le traitement des maladies du cœur, de l'arthrite, du diabète, des défauts de la vue et de l'ouïe, de la paraplégie et des autres infirmités chroniques. (Voir aussi pp. 325-326.)

Sous-section 3.—Régimes d'assurance et programmes de soins médicaux publics

Régimes provinciaux d'assurance-maladie.—Depuis toujours, les malades ont payé eux-mêmes leurs services de soins médicaux. Dans le cas des services de médecins surtout, l'assurance payée remplace les paiements directs. Ainsi, à la fin de 1965, environ 12 millions de Canadiens, soit 61 p. 100 de la population, jouissaient de la protection d'une assurance facultative à l'égard des services de médecins.

Le financement public des soins de santé a pris deux orientations à la fois. Premièrement, dans le cas des indigents, les honoraires des médecins sont assurés par la plupart des gouvernements provinciaux; plusieurs gouvernements assurent en plus les soins dentaires, les ordonnances pharmaceutiques, et les services d'optométrie et autres. Ces programmes sont en vigueur dans un certain nombre de provinces depuis plusieurs années et les autres provinces ont récemment adopté des mesures semblables. En vertu du Régime d'assistance publique du Canada, le coût des services est partageable avec le gouvernement du Canada. En deuxième lieu, pour l'ensemble de la population, certains gouvernements provinciaux ont établi, en ayant recours aux rentrées fiscales au besoin, des programmes qui garantissent à tous les résidents, le paiement des services assurés de médecins. En Saskatchewan, l'assurance est obligatoire et nul autre organisme ne peut s'implanter dans le secteur de service que couvre le régime public. En Colombie-Britannique depuis 1965 et en Ontario depuis 1966, des organismes publics administrent des programmes facultatifs auxquels peuvent participer des particuliers. En Alberta, en 1963, le gouvernement a fixé les prestations minimums et les primes maximums des régimes facultatifs. Ces dispositions ont été remplacées en 1967 par un régime semblable à ceux de la Colombie-Britannique et de l'Ontario. Les régimes de la Colombie-Britannique et de l'Alberta visent la gamme complète des services de médecins; ils prévoient aussi que le contrat de base ou une disposition facultative, moyennant un léger supplément de prime, devra prévoir des prestations paramédicales et d'autres prestations intéressant les soins de santé. Au milieu de 1967, les régimes publics de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et de l'Ontario n'offraient que des contrats individuels. Les organismes facultatifs privés continuaient d'offrir des contrats collectifs.