

L'adoption du Régime d'assurance publique du Canada en 1966 a amené l'expansion de plusieurs programmes provinciaux ainsi que la promulgation de lois dans d'autres provinces de façon que, dans la mise en œuvre de leurs programmes, les provinces puissent profiter des dispositions relatives au partage des frais (avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> avril 1966). Dès le milieu de 1967, toutes les provinces avaient un régime prévoyant le paiement des honoraires des médecins et souvent ceux des dentistes, des pharmaciens, des optométristes et d'autres.

Les prestations couvrent ordinairement la gamme complète des services des médecins, que ce soit à la maison, au cabinet du médecin ou à l'hôpital, les services de chirurgie et de diagnostic ainsi que les soins d'obstétrique. Il n'existe pratiquement aucune restriction quant aux soins médicaux à dispenser et aucune restriction quant à l'état préalable de santé, ni aucuns frais supplémentaires pour le malade au moment où il reçoit les soins médicaux. Les autres prestations qui peuvent être comprises sont les suivantes: prothèses, physiothérapie, infirmiers (service privé), chirurgie pédicure, transport médicalement indiqué, lunettes et autres appareils, chiropractie et soins infirmiers à domicile. En général, pour prévenir un usage abusif de ces services, on impose des restrictions sous forme de période d'attente, d'autorisations préalables ou de partage des frais.

#### **Sous-section 4.—Services aux invalides et aux personnes atteintes de maladies chroniques**

Le succès des programmes de réadaptation des ouvriers accidentés, des anciens combattants, des enfants handicapés et des autres invalides a inspiré des efforts récents destinés à étendre ces services à tous les handicapés. Les hôpitaux d'enseignement et la plupart des hôpitaux pour anciens combattants et pour enfants sont des services de médecine physique et de réadaptation. On compte au Canada environ 40 hôpitaux pour enfants et centres de réadaptation situés dans les principales villes canadiennes. Les enfants peuvent aussi recevoir des traitements dans les hôpitaux généraux et dans 17 centres de réadaptation qui reçoivent adultes et enfants. Quatre centres de réadaptation fonctionnent aux termes de programmes d'indemnisation des travailleurs accidentés. Les services aux anciens combattants sont expliqués aux pages 368-370.

Les services hospitaliers à la portée des personnes hospitalisées et des malades externes comprennent la médecine physique, la physiothérapie, l'ergothérapie, les services sociaux et, dans la plupart des hôpitaux pour enfants et hôpitaux d'enseignement, la logothérapie; de plus, les hôpitaux et centres pour enfants dirigent des classes spéciales d'enseignement. Les centres de réadaptation offrent toute une gamme de services médicaux, psycho-sociaux et professionnels aux personnes plus handicapées. Des organismes provinciaux et locaux, comme ceux qui s'occupent de réadaptation et de soins à domicile, collaborent à la réadaptation fonctionnelle des enfants et des adultes.

La plupart des grands hôpitaux généraux dirigent des cliniques spéciales de traitement pour malades externes atteints de certaines maladies (arthrite et rhumatisme, diabète, glaucome, défaut de la parole et de l'ouïe, maladies du cœur, troubles orthopédiques et neurologiques). Les organismes bénévoles qui s'occupent de groupes précis d'invalides (arthritiques, aveugles, sourds, enfants souffrant de fibrose kystique, d'hémophilie ou de dystrophie musculaire, malades ou arriérés mentaux ou invalides en général) élargissent aussi leurs services de réadaptation; ces derniers comprennent: orientation, prothèse et appareils personnels, transport, placement et formation, ateliers protégés et participation aux services dispensés aux invalides retenus à la maison. Les programmes de soins à domicile dont se chargent les hôpitaux ou les administrations locales sont établis dans les