

réalisés par les provinces participantes relativement aux régimes publics d'assurance-hospitalisation. La contribution fédérale dans chaque province est égale à 25% du coût moyen par malade hospitalisé n'importe où au Canada plus 25% du coût moyen par malade hospitalisé dans la province, multiplié par la moyenne pour l'année du nombre d'assurés dans la province.

Bien que le programme d'assurance-hospitalisation, qui comporte des indications précises concernant les hôpitaux admissibles, les coûts à partager et le montant de la contribution fédérale, soit caractéristique d'un grand nombre de programmes de subventions conditionnelles, il en existe d'autres qui ne comportent presque pas de conditions. Par exemple, aux termes du Régime d'assistance publique du Canada, l'État fédéral assume la moitié du coût des secours versés aux nécessiteux, le barème et les conditions étant déterminés par les provinces.

Les programmes conjoints de la deuxième catégorie, c'est-à-dire ceux où les administrations fédérale et provinciales acceptent l'entière responsabilité de certaines parties du projet, sont peu nombreux et correspondent généralement à une forme de travaux publics. Les travaux d'irrigation exécutés conjointement par l'Administration du rétablissement agricole des Prairies et par la province de l'Alberta sur les rivières St. Mary et Bow dans le sud de l'Alberta étaient de cette nature.

Les programmes conjoints de la troisième catégorie sont également peu nombreux. Le barrage de la rivière Saskatchewan-Sud en est un exemple: le Canada avait convenu de payer le coût du barrage au départ, la Saskatchewan devant par la suite rembourser le quart des dépenses fédérales (jusqu'à concurrence de \$25 millions) affectées au barrage et au réservoir. Le 31 mars 1968, le montant dû par la province avait été remboursé en entier.

Les transferts fédéraux aux provinces sous forme de subventions de nature spécifique sont passés de \$75 millions pour l'année terminée le 31 mars 1954 à \$3,044.1 millions en 1972-73. L'augmentation est attribuable pour une bonne part à la mise en œuvre du programme d'assurance-hospitalisation et de services diagnostiques en 1958, de l'assurance-maladie en 1968, des relèvements du niveau de l'aide et de l'intégration des programmes de bien-être aux termes du Régime d'assistance publique du Canada institué en 1966-67. En 1972-73, les contributions fédérales aux programmes de services hospitaliers et diagnostiques, à l'assurance-maladie et aux programmes de bien-être intégrés au Régime d'assistance publique du Canada et dans le cadre de celui-ci se sont élevées respectivement à \$1,355.5 millions, \$629.3 millions et \$778.5 millions. Ces montants incluent la valeur de l'abattement d'impôt sur le revenu au Québec de \$358.8 millions et \$106.3 millions respectivement. De plus amples renseignements figurent au tableau 20.16.

En 1965, les provinces se sont vu offrir la possibilité d'assumer l'entière responsabilité financière et administrative de certains programmes moyennant compensation du côté de l'impôt, et à cette fin le gouvernement fédéral a adopté en avril 1965 la Loi sur les programmes établis (Arrangements provisoires). Les annexes de la loi décrivaient la nature et le nombre des programmes. L'Annexe I donnait les principaux programmes permanents de subventions conditionnelles et l'Annexe II les programmes de moindre envergure et de plus courte durée. Les programmes de l'Annexe I étaient les suivants: assurance-hospitalisation, assistance vieillesse, allocations aux aveugles, allocations aux invalides et portion de l'assistance chômage relative au bien-être; programmes de formation technique et professionnelle pour les jeunes ne faisant pas encore partie de la population active; et programme de subventions à l'hygiène, à l'exclusion des éléments comportant recherche et démonstration. Les programmes de l'Annexe II comprenaient: aide relative à la chaux agricole; programmes d'exploitation forestière; subventions à la construction d'hôpitaux; terrains de camping et de pique-nique; et programme des routes d'accès aux ressources. La Loi a été modifiée par la suite pour englober le Régime d'assistance publique du Canada.

Une province désireuse de profiter des dispositions de la Loi sur les programmes établis (Arrangements provisoires) relativement à un programme de l'Annexe I devait conclure un accord supplémentaire suivant lequel elle s'engageait à assumer l'entière responsabilité administrative et financière du programme. De son côté l'État fédéral s'engageait à réduire, d'un pourcentage déterminé, l'impôt sur le revenu des particuliers résidant dans la province, à payer le montant de la péréquation y afférent et à rajuster les frais d'exécution. Le paiement de rajustement ou recouvrement des frais d'exécution était destiné à assurer qu'une province ne réaliserait ni perte ni bénéfice pour s'être chargée du financement de la part fédérale du programme qui était auparavant conjoint. En raison de l'envergure moindre et de la nature