

relever leurs taux d'imposition de façon à obtenir des recettes additionnelles sans nécessairement accroître le fardeau fiscal des Canadiens. Normalement, le rendement des nouveaux impôts provinciaux augmentera plus rapidement que le produit national brut (PNB). Les paiements en espèces ne sont versés que si les régimes provinciaux d'assurance-maladie satisfont aux critères de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie en ce qui concerne l'exhaustivité des services assurés, l'universalité, l'accessibilité, la transférabilité et l'administration par les autorités publiques. Au début, les paiements en espèces correspondront approximativement au champ de taxation transféré et prendront la forme de paiements par habitant calculés aux termes de la Loi de 1977 sur les accords fiscaux entre le gouvernement fédéral et les provinces et sur le financement des programmes établis. Ces paiements par habitant seront majorés chaque année en fonction des variations du PNB et seront corrigés progressivement de sorte qu'après cinq ans toutes les provinces recevront le même montant par habitant.

Également aux termes de la Loi, depuis le 1^{er} avril 1977 le gouvernement fédéral verse annuellement aux provinces un montant égal par habitant pour contribuer au paiement des frais de certains services de soins de longue durée.

Caisse d'aide à la santé. La Loi de 1966 sur la Caisse d'aide à la santé prévoyait un montant de \$500 millions réparti sur 15 ans (1966-80) pour aider à financer la planification, l'acquisition, la construction, la rénovation et l'équipement d'établissements de formation et de recherche sanitaires. Les frais admissibles des projets approuvés sont supportés par les contributions fédérales jusqu'à concurrence de 50%. Sur ce total, \$400 millions sont versés aux provinces au prorata de la population, \$25 millions sont accordés aux provinces de l'Atlantique pour des projets conjoints et \$75 millions servent au financement de projets de formation et de recherche sanitaires d'envergure nationale.

Programme de formation professionnelle. Ce programme fournit environ \$2.3 millions par an aux provinces pour la formation de personnel sanitaire et hospitalier. Deux genres de formation sont financés par le gouvernement fédéral: des bourses sont offertes pour une année d'études ou plus ou pour des cours de moindre durée allant jusqu'à trois mois. Une aide financière est également prévue pour l'organisation et la participation à des conférences provinciales et nationales portant particulièrement sur la planification et le perfectionnement de la main-d'œuvre sanitaire.

Services de santé destinés à des groupes particuliers. Par le truchement de la Direction générale des services médicaux, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social fournit ou organise des services de santé à l'intention des personnes dont les soins relèvent, suivant la tradition ou la loi, du gouvernement fédéral.

Les Indiens et les Inuit, à titre de résidents d'une province ou d'un territoire, ont droit aux prestations de l'assurance-maladie et de l'assurance-hospitalisation. Ces prestations assurées sont complétées par l'aide que fournit la Direction pour le transport des malades et l'obtention de médicaments et de prothèses. Un programme général d'hygiène publique assure les soins dentaires aux enfants, la vaccination, les services d'hygiène scolaire, l'enseignement de l'hygiène et l'entretien de centres de consultations prénatales, postnatales et pour nourissons. Un programme de lutte contre l'alcoolisme chez les autochtones aide au financement de programmes locaux. Étant donné que les Indiens et les Inuit ne représentent qu'entre 1 et 2% de la population et qu'ils sont disséminés dans tout le Canada, un réseau d'installations sanitaires spécialement conçues couvre environ 200 collectivités. Un nombre toujours croissant d'Indiens et d'Inuit sont formés et employés dans des programmes d'hygiène publique et de soins médicaux pour faciliter la compréhension et les activités sanitaires dans les collectivités.

A l'exception des régimes d'assurance-hospitalisation et d'assurance-maladie administrés par les gouvernements du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social gère les services d'hygiène fournis à tous les résidents des territoires. Ces services comprennent un vaste programme