

admissible est assurée pour tous les services médicaux indispensables, auxquels s'ajoute une gamme restreinte de services chirurgico-dentaires en milieu hospitalier. Par contre, les services rendus par des médecins sans être médicalement indispensables, notamment les examens médicaux subis en vue de l'achat d'une assurance-vie, sont exclus du régime, tout comme les services de traitement des maladies professionnelles ou des accidents du travail qui font déjà l'objet d'une indemnisation particulière ou qui relèvent d'une autre loi fédérale.

Il ne peut y avoir de limite financière ni d'exclusion, sauf si le service demandé n'est pas médicalement nécessaire. Le programme fédéral exclut les services traditionnellement prévus comme avantages dans les plans d'assurance-maladie commerciale, de même que les services de soins préventifs et curatifs traditionnellement assurés dans chaque province par le secteur privé, entre autres le traitement médical des malades admis dans les hôpitaux psychiatriques et les hôpitaux pour tuberculeux, et les services préventifs fournis à des particuliers par des médecins dans des organismes d'hygiène publique.

Le programme fédéral comporte une clause normative qui garantit que tous les résidents ont libre accès aux services assurés. Cette clause prévient toute discrimination pour raison de santé, d'âge, de non-appartenance à tel ou tel groupe, ou pour quelque autre considération. Si une province opte pour un financement de l'assurance-maladie par primes, celles-ci peuvent être subventionnées en tout ou en partie dans le cas des groupes à faible revenu. Chaque province peut déterminer si son régime d'assurance sera facultatif ou obligatoire.

La loi fédérale n'interdit pas l'imposition de frais au moment de la prestation du service, pourvu que le montant de ces frais ou leur modalité d'application ne restreignent pas l'accès raisonnable aux soins médicaux nécessaires, en particulier chez les groupes à faible revenu.

**Régimes provinciaux et territoriaux.** Pour ce qui est de ces régimes, les modes d'organisation, de financement et d'administration varient d'une province ou d'un territoire à l'autre. Dans certaines provinces, les régimes d'assurance-hospitalisation et d'assurance-maladie sont administrés directement par le ministère provincial de la Santé. Ailleurs, l'administration des régimes est confiée à des organismes publics distincts qui relèvent directement du ministre provincial responsable. Quelques provinces ont un régime administré par le ministère de la Santé, et un autre par un organisme public séparé.

Jusqu'en 1977, le gouvernement fédéral remboursait aux provinces la moitié environ des dépenses approuvées pour les services rendus dans le cadre de leurs régimes respectifs d'assurance-hospitalisation et d'assurance-maladie. Mais depuis l'adoption, en avril 1977, de la Loi sur les programmes établis, les contributions fédérales aux provinces ne sont plus fonction des dépenses provinciales, mais du taux moyen de croissance du produit national brut. Ces

contributions ont dès lors pris la forme d'un transfert en espèces, plus un transfert d'impôt assorti de paiements de péréquation. Néanmoins, les provinces doivent continuer de satisfaire aux normes de la loi fédérale pour recevoir des contributions du gouvernement central. Celui-ci leur verse en outre des quotes-parts en espèces, proportionnelles au chiffre de la population provinciale, à l'égard de certains services additionnels de soins de santé, par exemple, les services de centres d'hébergement, les services de traitements ambulatoires et les services de soins à domicile. La méthode d'administration et de financement de ces programmes ainsi que les modalités de prestation des services prévus sont laissées au choix des provinces.

Chaque province est libre de déterminer comment sa part des coûts sera financée. La majorité des provinces financent leur part des coûts d'assurance au moyen de leur revenu général, mais l'Ontario, l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Yukon imposent des primes. En Ontario, l'assurance-hospitalisation et l'assurance-maladie comportent un système de primes. En Colombie-Britannique, on exige des primes que pour l'assurance-maladie. Dans ces provinces, un allègement des primes est accordé à certaines catégories de résidents peu nantis, et il y a exemption de prime en Alberta et en Ontario pour la plupart des résidents âgés de plus de 65 ans. Quelques provinces imposent des frais limités à certains patients des hôpitaux généraux et des hôpitaux spécialisés.

Les arrangements relatifs à la prestation des services médicaux et à la rémunération des médecins diffèrent d'une province à l'autre. La plupart des médecins sont rémunérés à l'acte. Au niveau national, ce genre de rétribution représente 94 % du coût des services médicaux assurés. Les autres formes de rétribution comprennent: salaire; paiements trimestriels; contrat de service; allocation par tête et incitations financières à s'établir et demeurer dans les régions où la profession médicale ne compte pas assez de membres. Pour les médecins rémunérés à l'acte, il existe quatre grandes catégories d'arrangements qui, d'une province à l'autre, se distinguent par certaines caractéristiques. Dans les quatre catégories existantes, les médecins peuvent:

— adhérer au régime provincial, sans avoir alors le droit de facturer leurs services au-delà des barèmes provinciaux, ou ne pas adhérer au régime provincial et demander à leur clientèle les honoraires qu'ils jugent appropriés, mais dans ce cas les clients n'ont plus droit aux avantages du régime (Québec);

— choisir d'adhérer entièrement au régime et se faire payer par celui-ci pour tous leurs clients, ou renoncer entièrement au régime et facturer alors leurs services aux clients eux-mêmes. Seuls les médecins qui exercent en dehors du régime peuvent demander à leur clientèle des honoraires supérieurs au barème provincial. Les clients de ces médecins ne perdent quand même pas leur droit aux avantages du régime d'assurance publique (Ontario, Manitoba, Terre-Neuve, Colombie-Britannique, Yukon, Territoires du Nord-Ouest);