

serait d'origine indienne, car depuis dix ans on n'a pas incité les Indiens à croire qu'ils sont traités équitablement. Ils veulent prendre une part entière au jugement final, au règlement de leur sort; ils veulent apporter tout leur concours parfois sous forme monétaire et parfois sous forme d'enthousiasme. La loyauté exemplaire que les Indiens nous ont témoignée au cours du dernier siècle, en temps de paix comme en temps de guerre, exige que nous n'épargnions aucun effort pour garder leur confiance. Ce faisant, nous constaterons leurs excellentes dispositions.

**M. Schreyer:** Monsieur le président, lorsque le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social est allé à Edmonton il y a deux ou trois jours, il a déclaré aux journalistes que la restriction des services fédéraux de santé ne nuirait aucunement aux Indiens. Voici un passage de son communiqué:

D'un côté, les services de santé pour les Indiens ont été réduits, mais de l'autre non. Par exemple, nous avions l'habitude d'hospitaliser une Indienne enceinte, quelques semaines avant l'accouchement et de la garder à l'hôpital quelques semaines après. Maintenant, elle sera admise à l'hôpital juste avant l'accouchement et n'y restera pas longtemps. Dans un sens, le service est réduit, mais il l'est judicieusement.

Le ministre peut soutenir que cette décision est judicieuse, mais il concédera également que les renseignements fournis lors de cette conférence de presse ne pouvaient nous satisfaire. Cela se comprend, vu que la conférence fut brève. On nous avait portés à croire que la déclaration promise, et dont le premier ministre a parlé hier, serait importante; elle a duré à peine une minute et demie. Le ministre n'a pas donné le moindre détail sur la chose en question, c'est-à-dire la fameuse réduction des dépenses pour les services de santé dans le Nord.

• (4.50 p.m.)

Je voudrais dire aussi au ministre que la manière dont il présente les crédits de son ministère laisse beaucoup à désirer. Il est bien difficile de déterminer, d'après les crédits, quelles sommes sont affectées au juste à certains services en particulier. Même si nous réussissions, d'après le Livre bleu, à déterminer combien on a dépensé en 1966-1967 ou quel montant estimatif on compte dépenser pour les services de santé du Nord et pour les soins donnés aux Indiens pour la prochaine année financière, le budget des dépenses ne nous offrirait pas encore un tableau exact de ces dépenses.

Il est intéressant de noter que les directives auxquelles on a fait allusion tant de fois, et

[M. Bigg.]

qui ont été adressées aux fonctionnaires de l'extérieur leur ordonnant de réduire les dépenses, ont été émises je crois au cours de la première semaine de mars. Il y a là une relation directe avec la promesse qu'a faite le ministre des Finances: une compression de nos dépenses nationales de 50 à 75 millions de dollars. Il est évident, monsieur le président, que c'est un domaine où l'on s'apprête à porter la hache.

Il incombe au ministre, je crois, de dire exactement au comité le montant réel consacré aux services de santé du Nord, aux services de santé pour les Indiens et les Esquimaux, non seulement pour le dernier exercice financier, mais aussi pour celui qui est en cours et le prochain. Il doit, en outre, concilier ces chiffres avec la décision du cabinet de réduire les dépenses générales de 75 millions de dollars. C'est alors seulement, monsieur le président, que nous aurons une idée claire et précise de l'évolution des dépenses à cet égard.

Depuis une semaine ou deux, certains ont prétendu qu'il y avait eu une nette réduction des dépenses relatives aux services de santé du Nord. Le ministre a riposté en disant qu'il n'y avait pas eu de réduction en termes absolus, mais plutôt une diminution du taux d'accroissement des dépenses consacrées à ce domaine. D'après moi, monsieur le président, cette réduction devrait être comparée aux taux d'accroissement démographique chez les autochtones. Nous comprendrions alors ce qui est en cause en fonction de la dépense par habitant, ce que je considère finalement comme la mesure la plus précise. De cette façon, nous aurions une idée de la priorité que le gouvernement accorde aux soins de santé de la population autochtone.

Le ministre soutiendra-t-il que pendant la prochaine année financière, nous dépenserons autant que l'an dernier, par habitant, pour les soins et les services de santé? Le ministre est-il prêt à le faire? J'en doute beaucoup, et même, je ne le crois pas du tout. Si nous voulons être charitables et croire le ministre sur parole, nous admettrons sans doute que les dépenses pour les services de santé du Nord seront majorées, mais que la hausse des crédits sera dépassée par l'accroissement de la population; les dépenses par tête diminueront donc. Mais, monsieur le président, les députés peuvent-ils considérer la perspective en toute tranquillité d'esprit? J'en doute, car, en matière de santé, la norme des soins, l'accès aux services et la mortalité infantile chez les Indiens et les Esquimaux doivent causer de vives inquiétudes.