

jeudi 14 mars, il a répondu, comme en fait foi la page 7608 du hansard, au haut de la colonne de gauche:

Je répondrai que l'an prochain, autant, sinon un peu plus de fonds seront affectés aux services de santé dans le Nord que l'année précédente.

Bien entendu, dans une certaine mesure, cette déclaration induit en erreur parce que le ministre n'a pas tenu compte de trois facteurs: d'abord, au cours de cette période le coût des services de santé s'est accru sensiblement; deuxièmement, la population indigène s'est aussi accrue énormément; et troisièmement, le ministère, me dit-on, a dépensé \$400,000 en sus des sommes qui lui avaient été allouées à cette fin. Par conséquent, lorsque le ministre assure à la Chambre que tout est normal, que les fonds destinés aux services de santé dans le Nord l'année prochaine seront aussi élevés que l'année dernière sinon légèrement supérieurs, il ne dit pas, en réponse à la question, si le gouvernement se propose de réduire les services de santé accordés à nos indigènes. Si le ministre avait dit alors ce qu'il dit aujourd'hui, il aurait épargné à nos indigènes beaucoup de peine, aux députés beaucoup de temps, et à bien des Canadiens beaucoup d'inquiétude.

La déclaration du ministre doit être expliquée. Aucun doute ne doit subsister quant aux intentions du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. On a demandé au ministre de déposer sur le bureau les directives qu'il a envoyées, et il a promis d'étudier la chose. Je ne crois pas qu'il les ait déposées encore, car je ne les ai pas vues. Ces directives sont fort intéressantes. J'ai en main une directive datée du 6 mars 1968, provenant de la Direction des services médicaux du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, relative à la zone du Manitoba. Elle porte les signatures des docteurs K. Bridge, J. P. Harvey, E. Otke et A. Y. Eng. Elle débute en ces termes:

Vous savez sans doute que le gouvernement fédéral a été forcé de réduire ses programmes de dépenses; les crédits affectés aux services médicaux destinés aux Indiens ont été fortement réduits, eux aussi.

Voici la suite:

... nous devons demander à tous les Indiens et aux bandes qui ont une source de revenus de payer leurs propres services de santé, notamment: médecins, pharmaciens, hôpitaux, et aussi leurs frais de transport. Si un Indien ne peut pas payer ces services, il devrait d'abord solliciter l'aide de sa bande; s'il ne peut en obtenir de cette dernière, ni des organismes de bien-être de la province, il doit obtenir une déclaration du service social disant qu'il demande en fait de l'assistance pour payer ses services personnels de santé; il

devra présenter cette déclaration au médecin, au pharmacien ou à l'hôpital avant qu'ils lui accordent leurs services, sans quoi ils lui adresseront une facture.

Plus bas on lit:

Les bandes indiennes qui en ont les moyens doivent veiller elles-mêmes à s'assurer les traitements médicaux, soit en payant directement les médecins de l'endroit ou en se faisant inscrire aux programmes d'assurance frais médicaux.

Un autre paragraphe dit ceci:

Les bandes devraient établir des comités de santé qui seraient chargés «de déterminer quels membres de la bande sont médicalement indigents». Ces comités devraient tenir des séances à intervalles réguliers, afin de maintenir à jour leur registre des indigents.

L'avant-dernier paragraphe est ainsi conçu:

Le personnel de la Direction des services médicaux continuera d'aider les Indiens à améliorer leur santé dans toute la mesure où nous le permettront les ressources diminuées mises à notre disposition. Nous manquerions à notre devoir si nous ne signalions pas les problèmes que nous affrontons aujourd'hui et auxquels nous ferons face dans l'avenir.

Une autre lettre également envoyée au Manitoba par la Direction des services médicaux du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, le 6 mars 1968, précise:

A cause des crises financières auxquelles fait face le gouvernement du Canada, le Parlement a dû réduire les crédits du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

Voilà une observation intéressante de la part de ce ministère car le Parlement, que je sache, n'a pas réduit les fonds. Le 6 mars, le Parlement n'avait même pas discuté des fonds nécessaires pour ces services. Aussi, la responsabilité pour toute réduction de fonds revient au gouvernement.

J'ai ici une note envoyée le 23 novembre 1967 par le directeur des Services de santé des Indiens du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Elle est adressée au chef et dit ceci:

● (3.50 p.m.)

Il y a malentendu quant aux services médicaux auxquels ont droit les Indiens de notre région. Je tiens à bien préciser que nos services de santé ne sont destinés qu'aux Indiens indigents.

Voici un autre passage de la lettre:

Tout Indien indigent visé par le traité et qui a quitté la réserve depuis un an ne relève plus de notre compétence. Il est alors à la charge du ministère provincial du Bien-être.

Les services n'ont pas été réduits dans le seul cas des Indiens non indigents. Les restrictions s'appliquent aussi au personnel et aux installations de santé publique. Le D'