

[Texte]

its responsibility? Have there been major crisis situations that have arisen as a result of not getting enough adequate care to the people? I am assuming you want to take control in that area so that you would be able to deliver . . .

Mr. Doucette: Yes. Perhaps Elizabeth could better answer this question for me.

Mrs. Paul: Major crises, did you say?

Miss Isaac: Yes, or . . .

Mrs. Paul: I find there are major crises all the time. When you look at the statistics they show, I would like to say that the statistics, if they were made by native people themselves, would show a great deal of difference. The way it is with medical services, it has only been since 1972 that the Indian people have been involved in delivery of services to the Nova Scotia bands. By this I mean that the first program we ever got in 1972 was the community health representative program, and at that time we only had two or three people working to better explain the services that are available to the native people on reserve. From there on it has only been since two years now that we were able to get more community health workers on the reserve. Now we have about eight and we are looking for more.

The other reason is that we never had native nurses working with the department. The reason for this, I think, is the Nova Scotia region anyway does not have the turnover of staff. It is not like, probably, other regions where you have a great number of nurses working and they only stay a couple of months or a couple of years and leave—not in this region. We only have three nurses to cover this area of health, and they do mostly immunizations and a couple of other things. This is why we were asking for medical services for a long time.

The only changes we have seen since then, I think, is when we had our new regional director, Jack Sinclair. As you know, he is the assistant deputy minister now. When Jack Sinclair came to our province, then we saw changes. At least he was open-minded and he always wanted native input to native careers and better services that were going to be delivered on the reserve. There was only that time when we started getting our foot in the door in medical services.

As a result, we only have three native people working in the region right now. One is the native alcohol-drug consultant and the others are just clerks. We had a native trainee, but unfortunately he left that position to work for us.

Other than that, we have been asking medical services to hire more native nurses; we have native nurses who are trained—they have RN degrees—and we have one graduating with a bachelor of science degree. So they would have no reason not to hire our people to work in the field of nursing.

[Traduction]

Bien-être s'est-il acquitté de sa responsabilité? Y a-t-il eu des situations dramatiques, des crises, qui sont survenues à cause du manque de soins? Je suppose que vous voulez avoir le contrôle en ce domaine afin de mieux assurer la prestation . . .

M. Doucette: Oui. Elizabeth pourrait peut-être mieux répondre à cette question.

Mme Paul: Des crises importantes?

Mme Isaac: Oui, ou . . .

Mme Paul: Il y a des crises importantes qui surgissent tout le temps. Quant aux statistiques, si les autochtones avaient les choses en main, elles seraient bien différentes. En effet, dans le cas des services médicaux, ce n'est que depuis 1972 que les Indiens ont participé à la prestation de services aux bandes de la Nouvelle-Écosse. Ainsi, c'est en cette année que l'on a instauré le programme de représentantes en santé communautaire. Il s'agissait de deux ou trois personnes dont la tâche était de mieux faire comprendre les services dont peuvent disposer les autochtones des réserves. Ce n'est que depuis deux ans, cependant, que nous pouvons avoir l'aide d'hygiénistes dans les réserves. Nous en avons huit environ à l'heure actuelle et nous essayons d'en obtenir davantage.

Il faut dire également que nous n'avons jamais eu d'infirmières autochtones qui travaillaient au sein du ministère. La raison en est sans doute que, dans la région de la Nouvelle-Écosse, il n'y a pas de roulement de personnel. Ce n'est pas comme dans d'autres régions où les infirmières travaillent quelques mois ou quelques années pour quitter ensuite. Nous n'avons que trois infirmières hygiénistes qui se chargent surtout des immunisations et de quelques autres choses. C'est la raison pour laquelle nous demandons depuis longtemps des services médicaux.

Le seul changement dont nous avons été témoins s'est produit lorsque Jack Sinclair a été nommé directeur régional. Comme vous le savez, il est actuellement sous-ministre adjoint. Lorsque Jack Sinclair est venu dans notre province, les choses ont commencé à changer. Il avait l'esprit ouvert, il voulait que des autochtones occupent des postes chez nous, il voulait améliorer les services dans les réserves. C'est depuis cette époque que nous avons eu notre mot à dire en matière de services médicaux.

Ainsi, nous avons trois autochtones qui travaillent dans la région à l'heure actuelle. Il y a un consultant autochtone pour les questions se rapportant à l'alcool et aux drogues, et les deux autres sont simplement des commis. Nous avions un stagiaire autochtone, qui a malheureusement quitté ce poste pour venir travailler pour nous.

En outre, nous avons demandé aux services médicaux d'engager plus d'infirmières autochtones. Nous en avons qui sont infirmières diplômées et nous avons également un futur bachelier en sciences. Il n'y aurait donc plus aucune raison de ne pas engager notre propre peuple pour travailler dans le domaine des sciences infirmières.