

Assurance-santé—Loi

Bella. D'ailleurs le phénomène n'était pas exclusif à cette localité. De nombreuses collectivités indiennes partout au Canada étaient touchées. Ceux-là mêmes que le docteur Darby avait sauvés quand ils étaient bébés, les plus intelligents, les plus doués, se suicidaient. D'autres moururent par noyade et d'autres vinrent mourir en ville. Quelle que soit la réputation de l'hôpital de Bella Bella, le nombre de médecins ainsi que leur spécialité, ils ne peuvent résoudre ce genre de problème. Le juge Tom Berger a attiré l'attention sur ce problème en citant un document de Santé et Bien-être social dans son rapport sur les services de consultation pour les Indiens et les Inuit. Je cite:

Il est maintenant évident que les efforts du gouvernement en vue d'améliorer la santé des Indiens ne portent plus fruit. Les outils médicaux dont nous disposons ne semblent pas pouvoir remédier aux problèmes que sont le taux élevé d'hospitalisation, la violence, le comportement antisocial, le suicide, qui sont tous des indices d'une crise de plus en plus grave dans le domaine de la santé et d'une rupture du tissu social. Nous avons toujours cru qu'à titre de praticiens de la santé, nous savions quels étaient les besoins des Indiens dans ce domaine, et dans les secteurs où nous avons concentré nos efforts, comme les maladies contagieuses et l'hygiène maternelle et infantile, nous avons noté un début d'amélioration.

Dans d'autres secteurs, tous les efforts étaient vains. La conclusion à laquelle ont abouti le juge Berger et notre propre comité sur l'autonomie politique des Indiens est que les Indiens doivent pouvoir diriger eux-mêmes leur vie et leurs communautés.

• (1540)

Je voudrais raconter à la Chambre l'histoire d'une famille indienne, qui a été rapportée par Richard Cléroux dans un article publié dans la livraison du 12 janvier du quotidien le *Globe and Mail*. Birdie et Joyce Cantin et leurs trois enfants vivaient dans la réserve Wabigoon, dans le nord-ouest de l'Ontario. Ils habitaient une modeste maison confortablement meublée. Elle avait un emploi et il travaillait à temps partiel. Il y a environ un an, leurs trois filles ont commencé à souffrir d'une série de maladies: rhume, otite, infection de l'œil, impétigo, éruptions cutanées, cystites, pleurésie et douleurs abdominales. L'hygiéniste de l'endroit a fait enquête et a découvert que les égouts refoulaient les eaux usées à l'intérieur de la maison. Les eaux usées avaient inondé le vide sanitaire. Leur maison et tous leurs biens avaient été contaminés. La maison a été jugée insalubre et on a demandé au conseil de bande de trouver une nouvelle maison pour la famille Cantin. Évidemment, le conseil de bande ne pouvait obtempérer puisque, comme tous les conseils de bande d'un bout à l'autre du Canada, il n'avait plus d'argent à consacrer au logement; en fait, il avait un découvert de \$80,000.

En décembre dernier, la famille Cantin a déménagé à Winnipeg. Cette famille, qui était autonome dans la réserve de Wabigoon, est devenue une famille d'assistés sociaux à Winnipeg. Comme ils vivent maintenant hors de la réserve, il semble que le ministère fédéral des Affaires indiennes et du Nord canadien s'occupe bien peu d'eux. Ils sont sans travail et démo-ralisés.

J'aimerais faire lecture de la fin de l'article de Richard Cléroux:

Joyce n'a plus son emploi. Birdie a du mal à en trouver un. Il n'a pas de métier, pas de références, et n'a jamais travaillé à la ville. Ils sont assistés sociaux et touchent des prestations de \$148 par semaine. Ils se sont installés dans un appartement situé dans un immeuble de logements sociaux en banlieue de Winnipeg. Le loyer n'est que de \$195 par mois, mais ils n'ont que leurs prestations pour le payer.

Il n'y a pas grand-chose à faire là où ils habitent. Joyce fréquente assidûment les salles de bingo. Et Birdie reste à la maison à s'occuper de ses filles. Elles aiment la ville. Elles vont à l'école. Elles regardent la télévision, elles font de beaux dessins de gratte-ciel, et sont impatientes de pouvoir fréquenter les salles de jeux électroniques.

J'ai parlé avec la mère au téléphone cette semaine. Elle craint que sa famille ne finisse dans la misère. Voilà un problème de santé dont nous ne nous occupons pas. Il existe d'autres problèmes similaires de santé. Nous, du NPD, nous préoccuons de la santé environnementale. C'est un domaine dont nous aimerions voir le gouvernement s'occuper. Il y a par exemple le problème de Key Lake et celui qu'a entraîné l'utilisation de produits de conservation du bois par des menuisiers de la Colombie-Britannique.

Je vois que mon temps de parole est écoulé, monsieur le Président. Je dirai en terminant que nous nous inquiétons des dispositions proposées pour contrer la pratique des frais modérateurs et de la surfacturation. Elles ne sont pas suffisantes. Le projet de loi C-3 ne réussit pas à répondre aux besoins du régime de soins médicaux pour le faire entrer de plein pied dans les années 80.

M. Hudecki: Monsieur le Président, j'aimerais poser une question au député. Faisait-il une différence entre les infirmières et les infirmières cliniciennes? Personne au sein du monde de la médecine ne contestera ses observations au sujet des infirmières. Elle forment le personnel de soutien traditionnel des médecins. Elles sont aussi bien assistantes dans les salles d'opérations qu'infirmières-visiteuses à domicile. Elles visitent les malades dans le cadre des activités de divers organismes comme le Victorian Order of Nurses et le St. Elizabeth Order of Nurses. Il n'a jamais été et ne sera jamais contesté qu'elles appartiennent à part entière au monde de la médecine.