

mère. Ce serait la dernière chose que nous leur demanderions. C'est à votre avis quand ils ont besoin de lunettes, de dentiers et du reste, qu'ils doivent contribuer s'ils le peuvent.

M. MANUEL: Puis-je poser une question au docteur Moore?

Le VICE-PRÉSIDENT: Mais oui.

M. SMALL: Certainement.

M. MANUEL: Vous avez dit il y a quelques instants, docteur, que les médecins que les Indiens consultent, ceux avec lesquels vous avez des contrats, reçoivent les mêmes honoraires que ceux qu'un client non indien verserait à son médecin. Je ne crois pourtant pas que ce soit le cas.

Le docteur MOORE: Non, en effet, c'est une erreur. Je n'ai pas dit cela. J'ai dit que nous avons un barème d'honoraires que nous avons étudié avec l'Association des médecins du Canada et qui a été également approuvé par le ministre. C'est un barème composé, c'est une moyenne des barèmes d'honoraires des diverses associations médicales des dix provinces. En Colombie-Britannique, les honoraires sont beaucoup plus élevés, mettons, que ceux du Nouveau-Brunswick ou de Terre-Neuve, les honoraires dans cette province sont presque le double des autres. Nous avons établi une moyenne pour l'ensemble du pays et les honoraires que nous versons sont égaux à environ 75 ou 80 p. 100 de cette moyenne. Elle est à peu près la même que la moyenne établie par la Commission des accidents du travail et un peu plus élevée que les honoraires versés sous le régime de divers plans selon lesquels les frais médicaux sont prélevés sur une caisse publique. Nous versons aux médecins plus que ce qu'ils recevraient en moyenne s'ils étaient payés avec des fonds publics.

M. MANUEL: Est-ce en partie pour cette raison que les médecins de la Colombie-Britannique s'occupent beaucoup moins des Indiens qui les consultent que de leurs clients non indiens?

Le docteur MOORE: A mon avis, cela dépend du médecin. J'en connais qui sont très consciencieux et qui s'occuperaient tout spécialement de leurs clients indiens quels que soient les honoraires qu'on leur paie. Par contre, j'en connais d'autres qui ne s'occuperaient pas très sérieusement d'un malade indien.

M. MANUEL: C'est ce que j'ai constaté. Je me suis donné le peine de me renseigner à cet égard.

Le docteur MOORE: S'il y a des plaintes, nous tenons absolument à les connaître. Si un médecin ne s'occupe pas comme il devrait de ses malades, nous tenons à le savoir.

M. MANUEL: J'ai signalé plusieurs cas au bureau régional de la Colombie-Britannique et ils s'en sont très bien occupés.

Le docteur MOORE: Je crois bien que le docteur Barclay s'est rendu là-bas pour étudier la situation.

M. MANUEL: L'autre question que je voudrais poser se rapporte au délai de six mois qu'on stipule. Il y a un Indien qui m'a écrit avant mon départ. Il était obligé de payer lui-même ses frais médicaux parce qu'il avait quitté une réserve pour une autre du fait qu'il avait trouvé un emploi dans cette région ou quelque chose de ce genre. Je n'ai pas la lettre avec moi.

Le docteur MOORE: Cela ne correspond pas à notre règlement. Le seul cas où un Indien cesse de bénéficier des soins médicaux c'est lorsqu'il quitte la réserve pour habiter en dehors et qu'il parvient à s'organiser. Or, dans ce cas, le délai n'est pas de six mois mais de douze mois.

Le sénateur HORNER: Et la municipalité où il habite l'aide également.

Le docteur MOORE: S'il habite dans une municipalité et s'il se trouve sans ressources,—cela arrive à Ottawa,—il est traité de la même façon que son voisin.