

L'honorable Orville H. Phillips: Je crois que cela serait tout à fait acceptable et qu'on se montrerait ainsi obligeant envers le sénateur Roblin.

Honorables sénateurs, hier j'ai demandé au sénateur si la somme comprenait les 315 000 \$ pour l'étude du projet de loi C-22. Je crains d'avoir été distrait au comité ce matin. J'aurais dû poser cette question au comité mais je la poserai maintenant à mon honorable ami.

Le sénateur Frith: Sauf erreur, cette somme comprend l'étude du projet de loi C-22. En d'autres mots, honorables sénateurs, ces chiffres sont à jour.

(Sur la motion du sénateur Frith, le débat est ajourné.)

ÉTUDE DES RAPPORTS DIX-SEPT À VINGT-HUIT DU COMITÉ— AJOURNEMENT DU DÉBAT

Le Sénat passe à l'étude des rapports 17 à 28 suivants du comité permanent de la régie intérieure, des budgets et de l'administration, présentés au Sénat le 9 juin 1987 et approuvant les budgets des comités suivants:

- 17^e Banques et commerce;
- 18^e Énergie et ressources naturelles;
- 19^e Pêches;
- 20^e Affaires étrangères;
- 21^e Affaires juridiques et constitutionnelles;
- 22^e Finances nationales;
- 23^e Langues officielles;
- 24^e Règlements et autres textes réglementaires;
- 25^e Affaires sociales, sciences et technologie;
- 26^e Affaires sociales, sciences et technologie;
- 27^e Règlement et procédure;
- 28^e Règlements et autres textes réglementaires.

L'honorable Royce Frith (chef adjoint de l'opposition) propose: que les rapports soient adoptés.

—Honorables sénateurs, je pense aussi qu'il conviendrait de proposer l'ajournement du débat au cas où le sénateur Roblin et d'autres sénateurs auraient des questions à poser sur les chiffres qui leur ont été communiqués.

Son Honneur le Président *pro tempore*: Êtes-vous d'accord, honorables sénateurs?

Des voix: D'accord.

(Sur la motion du sénateur Frith, le débat est ajourné.)

LES SOINS DE SANTÉ

MOTION TENDANT À CRÉER UN COMITÉ SPÉCIAL— AJOURNEMENT DU DÉBAT

L'honorable Hazen Argue ayant donné préavis le 12 mars 1987:

Qu'un comité spécial du Sénat soit créé afin d'examiner le régime de soins de santé au Canada et de faire rapport

sur le rôle que la médecine préventive et d'autres mesures préventives ainsi que la prestation d'un large éventail de services de santé peuvent jouer sur le plan de l'institution d'un régime de soins de santé plus efficace, contribuant ainsi à la santé, au bonheur et à la longévité des Canadiens; et d'examiner, en outre, la manière dont un tel régime de soins de santé amélioré pourrait modifier ou freiner les coûts accrus des soins médicaux;

Que douze sénateurs, dont quatre constituent un quorum, soient désignés, à une date ultérieure, pour faire partie de ce comité spécial;

Que le comité soit autorisé à convoquer des personnes, à exiger la production de documents et pièces, à interroger des témoins, à faire rapport selon les besoins, à faire imprimer au jour le jour les documents et les témoignages qu'il juge à propos; et

Que le comité présente son rapport final au Sénat au plus tard douze mois après sa création.

—Honorables sénateurs, je suis heureux de proposer cette motion inscrite à mon nom portant création d'un comité spécial du Sénat afin d'examiner le régime de soins de santé au Canada. Les honorables sénateurs admettront, je pense, que le Canada a réalisé de grands progrès en créant un régime de soins de santé qui s'est avéré précieux pour les Canadiens. Je propose cette motion dans un état d'esprit constructif, persuadé que je suis que le régime de soins de santé actuel a besoin d'être amélioré et modifié.

Les tendances qui se dégagent à travers le pays montrent que le régime est non seulement très coûteux pour l'instant, mais que ces coûts augmentent rapidement province par province. Les montants consacrés à la santé par les Canadiens sont très importants. En 1985, ils ont consacré 39 milliards de dollars au soins de santé. Le gouvernement fédéral affecte environ 8 p. 100 de son budget total à la santé. Celle-ci représente environ 25 p. 100 des budgets des provinces, et absorbe environ 30 p. 100 de celui de l'Ontario. D'après les prévisions, l'augmentation de ces coûts va s'accroître.

● (1530)

Cela est dû en partie au vieillissement de la population. Dans les années qui viennent, de plus en plus de Canadiens vont avoir 65 ans et plus, et par conséquent, le coût de la santé va augmenter. Les gens de 65 ans et plus représentaient 10 p. 100 de la population en 1985. Ils seront 20 p. 100 en 2031. Le pourcentage des gens de 75 ans et plus va s'accroître encore plus rapidement.

Cette tendance a des répercussions directes sur le coût de la santé. Si le nombre de jours d'hospitalisation des Canadiens de tous âges était de 1,1 en 1981, il passait à 8,85 pour ceux de 65 ans et plus et à 14,9 pour ceux de 75 ans et plus. De même, dans le domaine des soins à long terme, les gens de 65 ans et plus passent sept fois plus de temps à recevoir des soins spéciaux ou à bénéficier d'installations de soins prolongés que l'ensemble des Canadiens. Les gens de 75 ans et plus ont 16 fois plus de jours de soins par personne que l'ensemble de la population.