



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la justice et des droits de la personne

JUST • NUMÉRO 016 • 1^{re} SESSION • 42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 10 mai 2016

—
Président

M. Anthony Housefather

Comité permanent de la justice et des droits de la personne

Le mardi 10 mai 2016

• (0850)

[Traduction]

Le président (M. Anthony Housefather (Mont-Royal, Lib.)): Mesdames et messieurs, bonjour.

C'est avec plaisir que je déclare ouverte cette séance du Comité permanent de la justice et des droits de la personne pour reprendre notre étude article par article du projet de loi C-14.

[Français]

C'est un plaisir d'accueillir tout le monde ce matin. J'espère que notre débat continuera à être très productif.

[Traduction]

Hier, nous avons eu droit à une longue séance, et j'ai vraiment apprécié l'ouverture et l'attitude de tout le monde. C'était une excellente séance sur le plan de l'ambiance, et j'espère qu'il en sera ainsi aujourd'hui aussi. Je n'en doute point.

Nous allons reprendre là où nous nous sommes arrêtés, à savoir l'amendement PV-5.

Je vais céder la parole à Mme May pour qu'elle explique cet amendement.

Mme Elizabeth May (Saanich—Gulf Islands, PV): Comme vous venez de féliciter les membres du Comité, permettez-moi de vous rendre la pareille en vous félicitant, monsieur le président, de mener de manière exemplaire un processus très difficile et très chargé sur un projet de loi crucial.

Maintenant que j'ai transmis ces compliments au président, je suis prête à parler de mon amendement. En somme, de par sa forme et sa substance, cet amendement est fondé sur le même argument que j'ai invoqué hier soir; il s'agit d'une série de conditions qui, à mes yeux, interprètent mal — et c'est le moins qu'on puisse dire — le sens que donne la Cour à l'expression « graves et irrémédiables », car elles incluent une ineptie rendue par les mots « raisonnablement prévisible ».

Je n'essaie pas de prendre cela à la légère. J'estime qu'il s'agit d'une question cruciale. Cet amendement figure dans la disposition sur les mesures de sauvegarde et il est tout simplement conforme aux arguments que j'ai présentés hier soir, à savoir que l'idée que la mort naturelle d'une personne est devenue raisonnablement prévisible. J'ai modifié le libellé comme suit:

la personne a été avisée par un médecin ou un infirmier praticien qu'elle souffre d'un problème de santé grave et irrémédiable causant des souffrances persistantes et intolérables, compte tenu de l'ensemble de sa situation médicale.

Voilà l'amendement que je vous propose.

Le président: Passons aux observations. Quelqu'un souhaite-t-il prendre la parole?

Monsieur McKinnon.

M. Ron McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam, Lib.): Je crois que cet amendement ressemble beaucoup à l'amendement subséquent, soit le BQ-4.

Le président: Je suis d'accord. L'amendement BQ-4 contient une divergence. J'aurais dû le mentionner au début, alors je vous remercie, monsieur McKinnon, de me l'avoir rappelé.

Les amendements BQ-4 et CP-17.2 entrent en conflit avec une ligne de l'amendement PV-5; par conséquent, si ce dernier est adopté, nous n'examinerons pas les amendements BQ-4 et CP-17.2.

Mme Elizabeth May: Voilà une excellente raison de plus pour adopter cet amendement: vous gagnerez beaucoup de temps, car vous n'aurez pas à vous occuper des deux autres amendements.

Le président: Monsieur McKinnon.

M. Ron McKinnon: Je me sens à l'aise d'appuyer l'amendement subséquent. Il vise le même objectif que l'amendement dont nous sommes saisis, mais d'une manière plus concise, et il est compatible avec l'amendement suivant.

Le président: Comme autre solution, on peut proposer de modifier celui-ci pour qu'il soit compatible avec le suivant, si vous le préférez.

Madame May, qu'en pensez-vous?

Mme Elizabeth May: Monsieur le président, je serais ravie que la majorité des députés acceptent de régler cette question. Même si la définition que j'ai tenté de donner se rapproche davantage de l'interprétation détaillée des tribunaux, si les membres libéraux du Comité — et je ne présume pas M. McKinnon parle uniquement en son nom — sont plus à l'aise avec la motion BQ-4, je suis prête à retirer la mienne pour appuyer la motion BQ-4.

• (0855)

Le président: Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser (Nova-Ouest, Lib.): J'appuie l'amendement suivant et je suis d'accord avec M. McKinnon.

Le président: Madame May, êtes-vous disposée, pour le moment, à retirer cet amendement et à passer à l'amendement BQ-4?

Mme Elizabeth May: Sur le plan de la procédure, je ne suis pas sûre que je sois habilitée à retirer une motion qui a déjà été présentée puisque...

Le président: Non, une fois qu'elle est présentée, vous ne le pouvez pas.

Par simple curiosité, afin que nous ne perdions pas cet amendement, puis-je proposer que nous passions au débat sur l'amendement BQ-4 pour ensuite revenir au vôtre, le cas échéant, parce que si l'amendement BQ-4 est adopté, celui-ci deviendra redondant?

(L'amendement est réservé.)

[Français]

Le président: Nous allons donc passer à l'amendement BQ-4.

M. Thériault n'est pas ici pour présenter son amendement. Monsieur Plamondon, le ferez-vous au nom de M. Thériault?

M. Louis Plamondon (Bécancour—Nicolet—Saurel, BQ): C'est exact.

Je vais présenter l'amendement très brièvement. Je crois que tout le monde l'a lu et que vous en avez discuté, puisque vous vous apprêtez à le substituer à l'amendement PV-5. C'est après avoir lu le texte du Barreau du Québec que nous avons proposé cet amendement. Puisque l'arrêt dans la cause Carter conduirait inévitablement à des contestations judiciaires, je crois que notre amendement est très approprié.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer au débat.

Des membres du Comité souhaitent-ils intervenir?

[Traduction]

Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser: J'appuie le libellé de l'amendement BQ-4. Je le trouve plus simple et plus facile à comprendre. Pour les raisons déjà mentionnées par M. McKinnon, je serais disposé à l'appuyer.

Le président: Monsieur Falk.

M. Ted Falk (Provencher, PCC): Nous devrions peut-être discuter en groupe, au lieu de parler seulement entre nous deux, monsieur.

L'adoption de ces amendements serait incompatible avec ce que le Comité a fait jusqu'à présent, puisqu'ils suppriment la ligne suivante:

sa mort naturelle est [...] devenue raisonnablement prévisible

Jusqu'ici, nous n'avons pas modifié cette disposition, ou nous n'avons pas permis qu'elle soit modifiée. Nous nous apprêtons maintenant à supprimer ces mots de cette partie du projet de loi, ce qui n'a aucun bon sens. Si nous ne sommes pas disposés à changer ce libellé dans les dispositions précédentes ou les paragraphes proposés, alors nous ne devons pas le modifier ici non plus. Ces mots sont là parce qu'ils sont compatibles avec les autres articles.

Une voix: La loi doit être cohérente.

M. Ted Falk: En effet. On ne peut pas choisir, à sa guise, où insérer ces mots.

Une voix: Tout à fait.

Le président: Je vais permettre à Mme May d'intervenir parce que c'est en partie sa motion, après quoi nous passerons à M. McKinnon.

Mme Elizabeth May: Je me contenterai de dire ceci à M. Falk: étant donné que le libellé proposé dans l'amendement BQ-4 contient l'expression « graves et irrémédiables » et que celle-ci a été précédemment définie dans le paragraphe 241.2(2) du projet de loi, il s'ensuit que cet amendement est bel et bien compatible.

Le président: Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser: Oui, j'en conviens. L'expression « graves et irrémédiables » est définie ailleurs dans le projet de loi, et ce libellé y est conforme. Il vient après la définition. Je suis d'accord avec Mme May.

Le président: Puisqu'il s'agit d'un amendement relativement nouveau, monsieur Rankin, voudriez-vous intervenir?

Pouvons-nous simplement prendre quelques instants pour comprendre cela? On souhaite revoir la définition.

M. Falk aimerait connaître la position du ministère.

Me Joanne Klineberg (avocate-conseil, Section de la politique en matière de droit pénal, ministère de la Justice): Je tiens simplement à signaler au Comité que l'utilisation des mots « graves et irrémédiables » renverrait à tout le paragraphe 241.2(2) du projet de loi, qui se trouve à la page précédente. Toutefois, le paragraphe 214.2(2) fait également allusion à l'expérience subjective de souffrances intolérables. Le Comité devrait peut-être tenir compte de l'incidence d'un libellé en vertu duquel la personne doit avoir été avisée de ce qui est prévu aux alinéas 241.2(2)a), b), c) et d) du projet de loi, sachant que l'alinéa 241.2(2)c) porte sur les souffrances intolérables.

M. Colin Fraser: Je suis désolé. Pouvez-vous répéter la dernière partie. Je ne l'ai pas entendue.

Me Joanne Klineberg: Cet amendement signifierait que la demande écrite devrait être signée et datée après que la personne a été avisée qu'elle est atteinte d'une maladie grave et incurable, que sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités et que sa maladie, son affection ou son handicap lui cause des souffrances persistantes et intolérables.

Selon l'effet juridique de l'amendement, la personne aurait à être informée de ses propres souffrances. Il s'agit de l'élément c) du paragraphe 241.2(2), parce qu'on englobe l'ensemble des quatre alinéas.

● (0900)

Le président: La personne n'en serait donc pas avisée, mais c'est une condition préalable. Cet amendement renvoie à toute la définition. Y a-t-il d'autres observations à ce sujet, si vous le jugez nécessaire et si vous souhaitez ajouter quelque chose?

M. Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Je sais que je ne peux pas en faire la proposition, mais je me demande si les députés seraient disposés à envisager un sous-amendement qui permettrait d'apporter des précisions, selon la définition prévue dans la disposition précédente...

Le président: Il n'y a pas d'ambiguïté puisqu'il s'agit d'une définition. C'est très clair.

M. Garnett Genuis: D'accord.

Le président: D'autres observations? S'il n'y en a pas, nous allons mettre aux voix l'amendement BQ-4.

(L'amendement est adopté. [Voir le Procès-verbal])

Le président: Comme l'amendement BQ-4 est adopté, le CP-17.2 n'est plus recevable parce qu'il modifierait la même ligne que celle visée par le BQ-4. Nous allons donc laisser tomber le CP-17.2 et passer au BQ-5.

[Français]

Monsieur Plamondon, c'est à vous.

M. Louis Plamondon: Nous préférons laisser tomber cet amendement.

Le président: D'accord, c'est parfait. L'amendement BQ-5 ne sera donc pas proposé.

Nous allons maintenant passer à l'amendement BQ-6.

Monsieur Plamondon, je vous donne la parole.

M. Louis Plamondon: L'amendement vise à préciser immédiatement, à l'alinéa 241.2(3)d) proposé, la question du choix libre et éclairé, ainsi que la possibilité de retirer ou de reporter sa demande. Ce que nous proposons m'apparaît assez clair dans le texte.

Le président: Merci beaucoup. C'était très succinct.

[Traduction]

Quelqu'un veut-il intervenir au sujet de cet amendement?

Monsieur Falk.

M. Ted Falk: C'est un bon amendement, et nous allons l'appuyer.

Le président: Y a-t-il d'autres observations sur cet amendement?

Monsieur McKinnon.

M. Ron McKinnon: Je trouve que cet amendement est redondant. Nous avons fait le tour de la question dans les mesures de sauvegarde. Je vais donc voter contre.

Le président: D'autres observations?

[Français]

Monsieur Plamondon, voulez-vous ajouter quelque chose?

M. Louis Plamondon: Non, ça va. Comme vous, j'attends le vote.

Le président: C'est bien, merci.

[Traduction]

Nous allons mettre aux voix l'amendement BQ-6.

(L'amendement est rejeté. [Voir le Procès-verbal])

Le président: Passons maintenant à l'amendement CPC-17.3, proposé par M. Falk.

M. Ted Falk: Un élément d'information que j'estime essentiel pour qu'une personne puisse prendre une décision éclairée, c'est qu'elle doit également avoir bénéficié d'une consultation complète et d'une séance d'information sur ses options en matière de soins palliatifs et sur les services qui sont mis à sa disposition. À mon avis, une telle consultation est tout à fait indispensable lorsqu'on prend une décision aussi sérieuse et aussi grave que celle-ci. Il faut expliquer à la personne toute la gamme de soins palliatifs et s'assurer qu'elle comprend de quoi il s'agit et qu'elle a pu en tenir compte.

Le président: Quelqu'un d'autre veut-il intervenir au sujet de l'amendement CPC-17.3?

Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser: Même si je comprends l'objectif de l'amendement, je ne l'appuierai pas. Je crois que nous avons déjà eu cette discussion hier lorsque nous avons examiné plusieurs autres amendements portant sur les soins palliatifs. Cet amendement dit au médecin comment déterminer que le consentement est éclairé, au lieu de laisser cette décision à sa discrétion.

Évidemment, nous espérons en toute confiance que les soins palliatifs feront toujours partie des discussions. Dans le texte anglais, les mots « *has had* » imposent une exigence indue qui, à mon avis, risque de créer un obstacle inutile. Par conséquent, je ne compte pas appuyer l'amendement.

• (0905)

Le président: Y a-t-il d'autres observations?

S'il n'y en a pas, je vais laisser le mot de la fin à M. Falk.

M. Ted Falk: Je trouve intéressant que mes collègues d'en face s'en remettent à l'espoir et à la confiance, mais ils n'entendent pas

ajouter une disposition dans le projet de loi pour s'assurer que tel sera le cas.

L'amendement n'impose ni exigence ni obstacle. On parle d'une consultation qui vise à ce que la personne soit au courant des options de soins palliatifs à sa disposition. Il y a deux grandes préoccupations: d'une part, composer avec la douleur et, d'autre part, surmonter la peur et l'anxiété. On peut dissiper ces deux inquiétudes grâce à des soins palliatifs adéquats.

Pour qu'une personne puisse prendre une telle décision, j'estime qu'il n'est que juste qu'on lui permette de comprendre la gamme complète d'options. Selon moi, il ne faut pas laisser les choses au hasard.

Le président: Nous allons maintenant mettre aux voix l'amendement CPC-17.3.

(L'amendement est rejeté. [Voir le Procès-verbal])

Le président: Passons à l'amendement suivant, le CPC-17.4. Je crois qu'il porte sur le personnel infirmier praticien. N'est-ce pas, monsieur Falk?

M. Ted Falk: En effet, alors je vais retirer cet amendement. Une des raisons invoquées hier pour garder les infirmiers praticiens dans la liste de personnes ayant la capacité de prendre des décisions visant à mettre fin à la vie et de porter assistance aux gens à cette fin... Le projet de loi propose que ces décisions soient déléguées aux infirmiers praticiens. Pourtant, nous ne leur permettons même pas d'ordonner une radiographie ou de prescrire un narcotique, mais voilà que nous sommes disposés à leur donner le pouvoir d'assigner la mort.

Cette démarche est intrinsèquement mauvaise. Je ne veux pas minimiser la valeur des infirmiers praticiens ni le travail qu'ils font, mais s'ils ne peuvent même pas ordonner une radiographie, peut-être que la décision d'assigner la mort dépasse un peu la portée de leurs tâches.

Le président: Je vous remercie de cette observation.

Nous allons maintenant passer à l'amendement PV-6, proposé par Mme May.

Mme Elizabeth May: Dans l'amendement PV-6, nous proposons d'apporter des modifications après la ligne 22 à la page 6, en insérant essentiellement une nouvelle disposition. Si vous voulez savoir où se fera l'ajout, il s'agit d'un nouvel alinéa après l'alinéa e). Comme vous le pouvez le voir, l'amendement dit ceci:

Si la personne qui remplit tous les critères prévus au paragraphe (2) souffre en outre d'un déficit cognitif ou d'un trouble psychologique, s'assurer qu'un professionnel de la santé autorisé dont la pratique consiste notamment à évaluer de tels déficit ou trouble a évalué la capacité de la personne à fournir un consentement éclairé.

Comme les membres du Comité se rappellent sans doute, cet amendement est basé sur une recommandation de la Société canadienne de psychologie. La préoccupation qui a été soulevée, c'est que si une personne est atteinte à la fois d'un trouble cognitif ou psychologique et d'une affection physique, il devient difficile d'évaluer sa capacité de donner un consentement. Ces personnes ne devraient pas être exclues de ce cadre, mais elles devraient recourir à un professionnel de la santé mentale qui se spécialise dans le domaine pertinent.

Permettez-moi de citer un extrait du témoignage de la Société canadienne de psychologie, pendant que j'en ai l'occasion:

L'évaluation de la capacité d'une personne de donner un consentement éclairé, en particulier lorsque cette personne souffre en même temps d'un trouble psychologique ou cognitif, doit être confiée aux prestataires de soins de santé réglementés pourvus de la formation et de l'expertise requises pour entreprendre ce genre d'évaluation complexe.

Mon amendement vise à donner suite à la préoccupation de ces professionnels de la santé.

Le président: Y a-t-il des observations?

Monsieur McKinnon.

M. Ron McKinnon: Cet amendement ressemble à un autre que nous avons rejeté hier, et je pense que c'est pour la même raison. Je vais voter contre aujourd'hui parce que je crois que les médecins ou les infirmiers praticiens, qui peuvent identifier une personne ayant un déficit cognitif qui tombe sous le coup de cette nouvelle disposition, seraient également aptes à déterminer s'ils peuvent évaluer le déficit et s'ils doivent recourir à un conseiller. Je crois que, dans le cadre actuel, on peut s'attendre à ce qu'un infirmier praticien ou un médecin fassent appel aux conseillers nécessaires de toute façon. Par conséquent, je vais voter contre.

Le président: D'autres observations?

Madame May, je vous laisse conclure.

• (0910)

Mme Elizabeth May: Si on estime qu'il s'agit d'une obligation implicite d'un professionnel de la santé — ce dont il est permis de douter —, il n'y a certainement rien de mal à rendre explicite et obligatoire ce qu'on juge être implicite et acceptable. Il n'y a rien de mal à faire en sorte qu'une telle lacune possible soit corrigée à ce stade-ci. J'espère que les députés seraient disposés à accepter cet amendement.

Le président: D'autres observations?

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Nous en sommes, je crois, à l'amendement CP-17.5.

Le président: Monsieur Falk, si je ne me trompe pas, l'amendement 17.5 porte une fois de plus sur les infirmiers praticiens.

M. Ted Falk: Je pourrais en reparler, mais je pense que vous savez de quoi il retourne.

Le président: Oui, en effet.

Nous allons laisser tomber l'amendement 17.5 et passer à l'amendement LIB-4.

Monsieur Bittle.

M. Chris Bittle (St. Catharines, Lib.): J'aimerais le modifier en y incluant le libellé de l'amendement G-1, qui se trouve à la page 71 de notre liasse. L'amendement modifié se lirait comme suit:

s'assurer qu'au moins sept jours francs se sont écoulés entre le jour où la demande a été signée par la personne ou en son nom.

Le président: Par souci de conformité avec la procédure, pourriez-vous nous remettre quelque chose ou mettre le nouveau libellé par écrit et le donner au greffier?

M. Chris Bittle: Volontiers.

Le président: Auriez-vous l'obligeance de le relire, monsieur Bittle, pour nous assurer de l'avoir compris?

M. Chris Bittle: L'amendement se lit comme suit:

s'assurer qu'au moins sept jours francs se sont écoulés entre le jour où la demande a été signée par la personne ou en son nom.

C'est une fusion des amendements LIB-4 et G-1.

Le président: Je vois.

Monsieur Bittle, vous avez la parole pour ouvrir le débat.

Une voix: Monsieur le président...

Le président: Nous laissons d'habitude le député présenter sa motion, après quoi je pourrai vous céder la parole.

Monsieur Bittle.

M. Chris Bittle: Nous avons adopté une solide définition de « graves et irrémédiables ». Une personne doit prouver qu'elle a franchi des étapes importantes avant de pouvoir demander une aide médicale à mourir. Les témoins nous ont dit que ce n'est pas le genre de décision que les gens prennent à la légère, qu'ils ont potentiellement passé des mois d'agonie à se demander s'ils étaient prêts à s'en prévaloir. S'ils sont atteints d'une maladie incurable, sont dans un état de déclin avancé irréversible et éprouvent de la souffrance, et si leur mort est raisonnablement prévisible, pourquoi exigeons-nous d'eux qu'ils attendent deux semaines pour accéder à ce traitement? À mon sens, c'est cruel. Je crois qu'il existe des raisons de politiques publiques valides d'imposer cette période d'attente, mais plus l'attente est longue, moins il est probable que nous traitions les gens comme des adultes. Je crois que sept jours est un nombre de jours plus raisonnable pour permettre aux personnes de changer d'avis et, en situation extrême, permettre qu'une demande soit présentée à un tribunal tout en offrant toutes les mesures de sauvegarde nécessaires et abrégé la période pendant laquelle une personne doit souffrir.

Le président: Y a-t-il un débat?

Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser: Monsieur le président, je m'interroge simplement au sujet de la procédure ici, car je sais que M. Bittle a proposé un amendement. J'aimerais proposer un sous-amendement aux fins du débat. J'ignore si c'est ou non recevable.

Le président: Oui, bien sûr.

M. Colin Fraser: Aux fins de discussion, je propose qu'au lieu de « sept jours francs », l'amendement précise « 10 jours francs ». Je suis d'accord avec ce que dit M. Bittle mais, selon moi, « 10 jours francs » serait satisfaisant pour obtenir la période de réflexion adéquate que nous souhaitons avoir. Si on prend l'exemple d'autres pays, je sais que dans les États américains, la période de réflexion est de 15 jours francs lorsque la demande est présentée oralement et de 48 heures lorsqu'elle est présentée par écrit.

Je crois que nous devrions nous éloigner des 15 jours pour éviter à la personne de souffrir aussi longtemps. Je pense que 10 jours assure un juste équilibre; voilà pourquoi je propose ce sous-amendement.

• (0915)

Le président: Nous discutons maintenant du sous-amendement. Aux fins de clarification, le sous-amendement vise à remplacer « sept jours » par « 10 jours » dans l'amendement. Nous ne discutons pas...

Une voix: C'est « 10 jours francs ».

Le président: Oui, « 10 jours francs ». Nous ne discutons pas de l'amendement principal en ce moment; nous parlons seulement de remplacer « sept » par « 10 » dans cet amendement.

Monsieur Rankin.

M. Murray Rankin (Victoria, NPD): En ce qui concerne la question des « 10 jours francs », des « sept jours francs » ou des « 15 jours francs », je me demande simplement si nous devons même parler du concept de « jours francs ». Je me demande si, afin de faciliter la compréhension, ce ne serait pas plus simple pour une personne de savoir combien de jours dure la période de réflexion.

Comme vous le savez, pour déterminer le nombre de jours francs, il faut regarder la Loi d'interprétation et déterminer s'il s'agit d'un jour férié ou d'un dimanche ou autre. Je me demande simplement pourquoi on devrait s'inquiéter de détails comme des « jours francs » avec un patient qui endure ce type de douleur. Je crois que cela complique indûment les choses. Je serais prêt à suggérer « 10 jours », ce qui n'est probablement pas si différent de « sept jours francs », et à offrir une certitude si nécessaire dans ce domaine.

Le président: En ce moment, il y a un amendement, et nous ne pouvons pas proposer de sous-amendement au sous-amendement. Pour l'instant, c'est « 10 jours francs » à moins que M. Fraser modifie son sous-amendement. La question de remplacer « sept jours francs » par « 10 jours francs » est toujours à l'étude.

Y a-t-il d'autres débats ou discussions concernant ce sous-amendement?

M. Casey souhaite intervenir.

M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.): Je serai très bref: le gouvernement est favorable à ce sous-amendement.

Le président: D'accord.

Je reviens à M. Fraser, car c'est son sous-amendement.

Monsieur Fraser, voulez-vous conclure ce point?

M. Colin Fraser: Je crois que les termes « jours francs » devraient figurer dans le projet de loi. Je comprends l'argument de M. Rankin, mais je pense que nous avons besoin de certitude quant à la définition d'une journée. Si vous le faites à 23 h 50 et ensuite, juste après minuit, cela réduit la période à huit jours. Alors je crois que nous devons être clairs et préciser qu'il s'agit de jours francs.

Le président: Puisqu'il n'y a pas d'autre débat, on propose de remplacer « sept jours francs » par « dix jours francs » aux fins du débat de l'amendement.

(Le sous-amendement est adopté.)

Le président: Revenons maintenant à l'amendement principal. Quelqu'un veut-il en débattre?

Monsieur Falk.

M. Ted Falk: J'ai entendu la justification de M. Fraser pour passer de 7 à 10 jours et, compte tenu de ce qui se fait aux États-Unis, je peux comprendre. Cependant, nous avons aussi entendu des témoignages sur les pratiques en Europe, dont la plupart des gens jugeraient qu'elles se font dans le cadre de régimes très libéraux. Ils ont dit avoir une période d'attente de 30 jours pour réflexion et considération. Je suis toujours favorable à la formulation dans le libellé original du projet de loi C-14 et recommande qu'on garde les 15 jours.

M. Michael Cooper (St. Albert—Edmonton, PCC): Simplement pour réitérer l'argument de M. Falk, je ne comprends vraiment pas le motif de réduire une période d'attente relativement courte de 15 jours à une période encore plus courte de 10 jours, lorsque le paragraphe donne au médecin la latitude voulue pour traiter des situations dans lesquelles la personne est clairement consentante et éprouve une souffrance intolérable. Le projet de loi ne dit pas de façon stricte que la période serait de 15 jours en toutes circonstances. Il laisse au médecin le soin d'en décider, mais il applique une règle

générale de 15 jours, alors je pense que nous devrions laisser le libellé tel quel.

Le président: Je vais laisser M. Bittle passer en dernier, si vous n'y voyez pas d'inconvénient.

L'ordre sera le suivant: M. McKinnon, M. Fraser et M. Bittle.

Monsieur McKinnon?

M. Ron McKinnon: J'aimerais simplement répondre au commentaire de M. Cooper selon lequel, dans sa formulation actuelle, le projet de loi autorise le médecin à abrégé la période de 15 jours s'il croit que la mort surviendra en moins de 15 jours. Il n'a pas toute la liberté voulue pour écourter cette période.

● (0920)

Le président: Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser: J'aimerais ajouter que le projet de loi permet l'abrégement de la période de réflexion si la mort ou la perte de capacité est imminente. Il ne s'agit pas d'une disposition de portée générale. Elle ne vise pas la situation dont M. Fletcher a témoigné dans laquelle une personne souffre de façon intolérable, mais n'est pas à l'article de la mort ou sur le point de perdre sa capacité. Pourquoi voudrions-nous prolonger cette situation? Je crois qu'il convient de réduire cette période à 10 jours.

Le président: M. Genuis avait une intervention à faire. Je terminerai ensuite par M. Bittle si personne d'autre ne souhaite intervenir.

Monsieur Genuis.

M. Garnett Genuis: Je suis d'accord avec mes collègues sur la question de la période d'attente. Je pense qu'elle protège l'autonomie d'une personne afin de s'assurer qu'elle a mûrement réfléchi à sa décision. Bien sûr, la plupart des gens le feront, mais il risque toujours d'y avoir des personnes qui prennent cette décision brusquement pendant une période creuse au plan psychologique.

Je veux encourager le débat sur l'autre partie de cet amendement qui permet que la demande soit signée au nom de la personne, ce qui marque vraisemblablement le début de la période d'attente. Si je comprends bien, l'amendement qui est maintenant combiné a pour effet de permettre à une autre personne de commencer le décompte. C'est donc dire que quelqu'un d'autre peut dire que grand-mère veut de cette aide au suicide et signer ensuite les papiers pour entamer le processus.

Cette mesure n'annule pas les autres dispositions relatives au consentement, bien entendu, mais elle crée un autre problème pour ce qui est de décider du bien-fondé d'un processus de délibération si, en fait, nous constatons que la demande initiale peut être présentée par une personne autre que la personne qui recevrait cette aide. Compte tenu de ce fait et des préoccupations soulevées par mes collègues, je pense que cet amendement devrait être rejeté.

Le président: Pour terminer, nous avons M. Bittle.

M. Chris Bittle: Pour répondre à la question de M. Cooper qui se demande pourquoi nous faisons cela, je repense au témoignage de M. Fletcher qui a affirmé que lorsque vous éprouvez en permanence des souffrances physiques et morales, 15 jours paraissent aussi longs que 15 vies. Je pense que l'amendement établi un bon équilibre.

Le président: Nous allons passer au vote sur l'amendement LIB-4, mais tel qu'il a été modifié par le sous-amendement et, conformément à ce qu'a proposé aujourd'hui M. Bittle. Le libellé de l'amendement diffère de l'original. Il dit maintenant:

s'assurer qu'au moins dix jours francs se sont écoulés entre le jour où la demande a été signée par la personne ou en son nom

(L'amendement modifié est adopté.)

[Français]

Le président: Nous allons passer à l'amendement BQ-7.

Monsieur Plamondon, je vous donne la parole.

M. Louis Plamondon: Nous proposons que l'article soit modifié par suppression des lignes 25 à 32...

Le président: Je dois vous dire que j'avais un message sur ma liste m'indiquant que plusieurs amendements touchaient les mêmes lignes du projet de loi. Malheureusement, je crois que l'amendement BQ-7 n'est plus recevable maintenant, puisque nous avons déjà amendé la ligne 27.

Je vais confirmer le tout auprès des greffiers.

M. Louis Plamondon: Non, ici, il s'agit de supprimer ces lignes, et non de les amender.

Le président: On me dit qu'on peut présenter un amendement qui supprime ces dispositions.

M. Louis Plamondon: Il ne s'agit pas de changer le nombre de jours indiqué, mais de supprimer complètement ce délai.

Je vous rappelle que la loi du Québec a été adoptée après plusieurs années de consultations et avec l'appui unanime de tous les partis à l'Assemblée nationale. Cette loi fait l'unanimité au Québec et elle fonctionne très bien. Lors de notre expérience au Québec, ce délai n'a jamais été invoqué. En ce sens, il nous apparaît complètement inutile de laisser un délai. Nous suggérons d'abolir complètement le délai de 15 jours.

Le président: Y a-t-il un débat sur cet amendement?

Monsieur Plamondon, avez-vous quelque chose d'autre à dire?

• (0925)

M. Louis Plamondon: C'est tout.

Le président: D'accord, c'est parfait.

[Traduction]

Nous allons passer au vote sur l'amendement BQ-7.

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Comme G-1 a été intégré à LIB-4, nous allons passer à CPC-17.6.

Je ne suis pas certain, mais je pense que cela se rapporte encore une fois aux infirmiers praticiens. Nous allons présumer que M. Falk a répété sa déclaration et nous allons passer à l'amendement BQ-8.

[Français]

Nous allons passer à l'amendement BQ-8.

Monsieur Plamondon, je vous donne la parole.

M. Louis Plamondon: Il s'agit de supprimer l'alinéa 241.2(3)h). Nous croyons que, en faisant sa demande, la personne a accordé de facto un consentement anticipé. Cela s'applique à toute personne qui a des problèmes de santé graves ou irrémédiables, que ce soit une maladie, une affection ou un handicap, lui causant des souffrances persistantes qui lui sont intolérables, au regard de sa situation médicale.

En ce sens, nous proposons la suppression de l'alinéa 241.2(3)h) proposé. Autrement dit, nous proposons que les lignes 33 à 36 soient supprimées.

Le président: Merci beaucoup. Y a-t-il un débat sur cet amendement?

[Traduction]

Y a-t-il un débat?

Monsieur McKinnon.

M. Ron McKinnon: Je vote contre cet amendement, car il présente une directive anticipée par des moyens détournés. Il permet à la directive d'être donnée, mais il enlève une occasion de la retirer avant que l'aide ne soit offerte.

Le président: Monsieur Falk, souhaitez-vous dire quelque chose?

M. Ted Falk: Non, j'abondais seulement dans le même sens que M. McKinnon.

Le président: A-t-on autre chose à ajouter?

[Français]

Monsieur Plamondon, voulez-vous ajouter quelque chose?

M. Louis Plamondon: Je voudrais simplement dire que c'est l'expérience vécue au Québec au sujet de cette loi qui nous a portés à proposer cet amendement, qui nous apparaît fort pertinent. En effet, depuis que la loi est en vigueur, on n'a pas eu à utiliser une telle mesure et la loi au Québec fonctionne très bien.

Je trouve que nos délais pour l'étude ici sont très courts et que l'expérience vécue dans d'autres pays ou dans d'autres provinces pourrait être prise en considération.

Merci.

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer au vote.

[Traduction]

J'aimerais que tout le monde sache que je n'avais vu que l'amendement 17.1 — dans lequel c'est un infirmier et un médecin qui seraient en conflit —, car je me suis dit que M. Falk allait le retirer. Cela dit, je dois faire remarquer que, si cet amendement était adopté, PV-7 serait aussi éliminé parce qu'il modifierait quelque chose qui n'est plus là.

Nous allons passer au vote sur l'amendement BQ-8.

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Je suppose que l'amendement 17.1 est pareil.

M. Ted Falk: Nous l'avons traité. Il y en a un nouveau, cependant: CPC-17.7.

Le président: Monsieur Falk, l'amendement 17.7.

M. Ted Falk: L'amendement CPC-17.7 vise à clarifier le consentement final donné juste avant l'administration de la dose mortelle. Le libellé actuel dit « immédiatement avant ». Je pense que la plupart des gens comprendraient ce que cela signifie, mais pour certains, « immédiatement avant » pourrait vouloir dire une semaine avant.

Le remplacement de cette expression par « au moment de » signifie qu'au moment où la dose doit être administrée, cette personne a une dernière possibilité de dire « non ». On ne fait que remplacer « immédiatement avant » par « au moment de ».

Le président: Alors on remplace « immédiatement avant » par « au moment de ». Je comprends.

Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser: Pourrais-je entendre l'opinion des fonctionnaires sur ce point, s'il vous plaît?

Le président: Les fonctionnaires peuvent-ils se prononcer sur ce point, s'il vous plaît?

Me Joanne Klineberg: Du point de vue de la rédaction, nous dirions probablement que « immédiatement avant » est assez clair et qu'on ne peut penser qu'il signifie autre chose que dans les moments qui précèdent immédiatement l'administration de la dose mortelle. L'ennui avec « au moment de » pourrait être qu'il laisse entendre que l'aide médicale à mourir réside seulement dans l'administration d'une substance mortelle. Alors si la personne retire son consentement au moment de l'administration, il pourrait être trop tard.

Le président: Vous considérez que si on dit « au moment de », on aurait peut-être déjà commencé à administrer la substance.

Monsieur Falk, compte tenu de ce commentaire, est-ce que vous...?

M. Ted Falk: Je peux comprendre ce que la fonctionnaire a dit. Le libellé ne dit pas précisément « pendant ». Je veux vraiment m'assurer que « immédiatement avant » ne signifie pas une semaine avant. C'est l'intention.

Je suis tout à fait...

• (0930)

Le président: Oui, je comprends.

Pourrais-je demander aux fonctionnaires si vous pouvez suggérer une autre expression que « immédiatement avant » qui apaiserait ses préoccupations ou pourriez-vous expliquer qu'elle signifie exactement ce qu'il dit?

Me Joanne Klineberg: Je ne peux rien proposer de nouveau à ce stade, mais j'aimerais attirer l'attention du Comité sur le fait que le paragraphe 241.2(3) proposé commence par « avant », et que l'alinéa g) dit « immédiatement avant ». Alors les rédacteurs se sont efforcés de faire une distinction entre « avant » et « immédiatement avant ». Les mesures de sauvegarde ont aussi été rédigées en ordre temporel si bien que, même si elles ne sont pas liées temporellement, la dernière est « immédiatement avant », que les rédacteurs ont jugé être la meilleure façon de montrer que c'était le moment avant que la dose soit administrée.

M. Ted Falk: D'accord. Pour terminer, je sais ce que « immédiatement avant » signifie. Je n'aimerais simplement pas que le passage soit mal interprété, et j'ai cru que je pourrais peut-être le clarifier, mais je suis satisfait, alors nous pouvons passer au vote.

Le président: D'accord. Voulez-vous voter sur l'amendement ou le retirer?

M. Ted Falk: Il est trop tard pour le retirer.

Le président: D'accord. Alors nous allons voter sur l'amendement CPC-17.7.

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Passons maintenant à l'amendement PV-7.

Madame May.

Mme Elizabeth May: C'est un amendement crucial que je propose, et je semble être la seule membre du Comité à proposer quelque chose qui porterait sur...

Lorsque j'ai pris connaissance du projet de loi à la première lecture, j'ai eu une discussion avec mon personnel. J'ai affirmé que ce passage ne pouvait pas vouloir dire ce qu'il dit, car il n'a aucun sens. Vous ne pouvez pas dire, comme dans le libellé actuel, que vous devez donner à la personne la possibilité de retirer sa demande et vous assurer qu'elle consent expressément à recevoir l'aide médicale à mourir dans un contexte dans lequel celle-ci a donné des directives claires à cet égard et n'a plus la capacité de donner son consentement. Compte tenu des types de conditions graves ou irrémédiables qui font l'objet de ce projet de loi, cet extrait m'a paru mal rédigé. Je crains d'avoir compris graduellement que c'était intentionnel, que le gouvernement voulait s'assurer que les personnes qui ont perdu la capacité de donner leur consentement ne puissent se prévaloir de l'aide médicale à mourir.

Cela nous amène ensuite à un problème de taille, le fait que la décision de la Cour suprême était fondée sur cette circonstance exacte. Les juges ont estimé que l'on exercerait peut-être de la pression sur les gens pour qu'ils mettent fin à leurs jours prématurément alors qu'ils avaient toujours la capacité de donner leur consentement, sachant que le moment où ils auraient le plus besoin de l'aide médicale à mourir, on la leur refuserait parce qu'ils auraient dépassé le stade auquel ils pourraient consentir expressément à la recevoir.

Mon amendement est très simple. Il consiste à insérer la proposition « si elle est encore capable ». Le libellé se lirait donc comme suit:

immédiatement avant de fournir l'aide médicale à mourir, donner à la personne, si elle est encore capable, la possibilité de retirer sa demande et s'assurer qu'elle consent expressément à recevoir l'aide médicale à mourir.

J'estime que le défaut d'ajouter cette précision créerait une injustice et un non-sens.

Le président: Nous entendrons M. Fraser et, ensuite, M. Cooper.

M. Colin Fraser: Bien que je comprenne l'intention de l'amendement, je fais remarquer que c'est exactement la raison pour laquelle le projet de loi permet que le médecin ou l'infirmier praticien réduise le nombre de « jours francs » prévus pour réfléchir s'il estime qu'il est probable que la personne soit sur le point de perdre sa capacité. L'idée est que l'on donne à la personne la possibilité de changer d'avis. Comme c'est le but de la période de réflexion, le présent amendement — qui dit que la personne ne peut retirer son consentement que si elle est toujours capable de le faire — irait à l'encontre des autres dispositions et mesures de sauvegarde que contient le projet de loi, y compris, notamment, l'article permettant au médecin ou à l'infirmier praticien d'écourter la période de réflexion, qui a été placé dans le projet de loi précisément pour la raison qui la préoccupe.

Le président: Y a-t-il d'autres commentaires ou arguments?

Comme je n'en entends aucun, je retourne à Mme May pour qu'elle termine.

Mme Elizabeth May: Avec tout le respect que je vous dois, monsieur Fraser, je ne sais pas combien de personnes vous avez vu mourir ou de combien de cas vous avez eu connaissance. En ce qui me concerne, je sais que mon propre père, pendant un an et demi avant sa mort, était incapable de quelque consentement que ce soit. Bien des gens vous diraient: « Cela m'est égal que mon état se soit détérioré à ce point. Cela m'est égal d'avoir perdu ma personnalité, ma capacité de m'exprimer ou d'établir un contact visuel en raison de mon état de santé grave et irrémédiable. Cela n'est pas mon problème. Je tiens à rester dans cet état aussi longtemps que je respire. » D'autres vous diront que la décision Carter est claire, que c'est violer leurs droits en vertu de la Charte que de leur refuser la possibilité d'avoir une aide médicale à mourir de façon à ce qu'ils ne soient pas obligés de mettre fin à leur vie prématurément et d'éviter ainsi une année et demie de détérioration de leur état grave et irrémédiable dans lequel ils ne pourront plus donner de consentement légal.

Je vous soumetts respectueusement que 10 jours de réflexion importent bien peu pour ceux qui ont perdu la capacité de réfléchir ou de donner leur consentement bien avant les 10 jours avant leur mort.

• (0935)

Le président: Nous allons mettre aux voix l'amendement PV-7. (L'amendement est rejeté.)

Le président: Nous passons maintenant à l'amendement PV-8, Madame May.

Mme Elizabeth May: L'amendement PV-8 concernent la difficulté de communiquer en raison d'un handicap physique ou mental. Il constituerait le paragraphe (i) suivant:

Si la personne éprouve de la difficulté à communiquer en raison d'un handicap physique ou mental, prendre les mesures raisonnables pour lui fournir un moyen de communication fiable afin qu'elle puisse comprendre les renseignements qui lui sont fournis et faire connaître sa décision.

Cet amendement découle d'une recommandation faite au comité par l'organisme Accès Troubles de la Communication Canada.

Je pense que le libellé en est simple et je ne vais pas élaborer. J'espère que les membres du comité le prendront en considération.

Le président: Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser: Mme May a parlé de « mesures raisonnables ». Or le libellé est « mesures nécessaires ». Il ne s'agissait pas d'un sous-amendement, n'est-ce pas? Le libellé est censé être « les mesures nécessaires ».

Mme Elizabeth May: Pardon, il s'agit bien de « mesures nécessaires ».

M. Colin Fraser: D'accord. Je pense que l'argument est raisonnable. Il fait suite au témoignage que nous avons entendu qui consiste à fournir tous les moyens fiables à la personne pour qu'elle puisse comprendre que ce qu'on essaie de lui communiquer est adapté aux circonstances. J'appuie cet amendement.

Le président: Monsieur Falk.

M. Ted Falk: Monsieur le président, j'appuierais cet amendement à condition d'y apporter un sous-amendement par lequel on supprimerait les mots suivant le mot « communiquer » et précédant le mot « prendre ». Autrement dit, par ce sous-amendement on supprimerait les mots « en raison d'un handicap physique ou mental ».

Dans son libellé actuel, le projet de loi ne permet pas à une personne frappée d'incapacité mentale de prendre cette décision. Or,

l'amendement ouvrirait la porte à cette possibilité. Je pense que le libellé devrait être:

Si la personne éprouve de la difficulté à communiquer, prendre les mesures nécessaires pour lui fournir un moyen fiable, sans définir la capacité physique et mentale.

Je ne veux pas qu'on fasse la précision « en raison d'un handicap physique ou mental ». Je veux qu'on enlève ce membre de phrase. Cela ne change rien à la situation, mais j'estime important qu'il ne s'y trouve pas. Ce serait mon sous-amendement.

Le président: Madame May, accepteriez-vous d'amender votre motion en ce sens? Sinon, nous ferons un sous-amendement.

Mme Elizabeth May: Vu les étranges règles face auxquelles je me trouve, je ne suis pas sûre d'être autorisée à faire des commentaires, ou à accepter ou rejeter des sous-amendements à mes amendements, parce qu'ils ne sont que...

Le président: Non, je ne vous demande pas d'accepter ou de rejeter le sous-amendement. Puisque nous faisons preuve de beaucoup de souplesse, vous pourriez, si vous le souhaitez, changer la motion que vous avez présentée. De cette façon, nous n'aurions pas à voter sur un sous-amendement.

Acceptez-vous? Sinon, nous ferons un sous-amendement sur lequel nous débattons.

Mme Elizabeth May: Merci, monsieur le président. Désolée, je n'avais pas bien compris.

Je préfère ma version de l'amendement, mais je réfléchis au sous-amendement de M. Falk. Je l'avais rédigé par rapport à la situation dont avait fait état l'organisme Accès Troubles de la Communication Canada. Je sais gré à M. Fraser d'appuyer mon amendement. Je ne pense pas qu'accepter l'amendement de M. Falk dénature le mien, mais j'y réfléchis encore.

• (0940)

Le président: D'accord, merci beaucoup.

Nous allons débattre le sous-amendement de M. Falk.

Monsieur McKinnon.

M. Ron McKinnon: J'appuie le sous-amendement.

Le président: D'autres commentaires sur le sous-amendement?

Monsieur Fraser.

M. Colin Fraser: Oui, simplement à propos du retrait des mots « handicap physique ou mental ». Cela laisserait encore des possibilités à quelqu'un qui ne pourrait pas communiquer, pour une raison ou une autre. Je ne vois aucun inconvénient à l'appuyer. Je ne vois pas en quoi cela présenterait un problème.

Le président: D'accord.

(Le sous-amendement est adopté.)

Le président: Nous revenons à la motion principale modifiée, qui se lirait comme suit :

Si la personne éprouve de la difficulté à communiquer, prendre les mesures nécessaires pour lui fournir un moyen de communication fiable afin qu'elle puisse comprendre les renseignements qui lui sont fournis et faire connaître sa décision.

D'autres commentaires?

M. Casey souhaite prendre la parole.

M. Sean Casey: Je tiens à signaler la position du gouvernement.

L'amendement part de bonnes intentions, mais comme il est libellé au conditionnel, il ne serait pas conforme aux dispositions du Code criminel. Vous voudrez peut-être avoir l'avis des fonctionnaires à ce sujet.

Le droit pénal fixe des normes minimales de comportement acceptable dans la société. La réglementation régissant la pratique médicale convient davantage aux situations hypothétiques.

L'amendement susciterait en outre des incertitudes. On ne sait pas exactement s'il oblige le médecin ou l'infirmière à déterminer que quelqu'un a de la difficulté à communiquer ou à déterminer le degré de difficulté qui donnerait lieu à l'application de la loi. Si l'on souhaite exiger des technologies de communication supplémentaires ou des ressources pour certaines catégories de personnes, cela relèverait des pratiques médicales à déterminer par les provinces et les responsables de la réglementation.

Le projet de loi C-14 exige déjà des médecins et des infirmières de fournir une aide médicale à mourir en y apportant les soins et l'habileté raisonnables et en conformité avec les normes provinciales applicables. Cela répond aux préoccupations soulevées par l'amendement, que le gouvernement estime inutile. Les procédures actuelles de consentement éclairé exigent que le patient comprenne les options médicales qui s'offrent à lui.

Le président: Merci beaucoup de vos commentaires, monsieur Casey.

Des membres ont-ils d'autres commentaires à faire?

Monsieur McKinnon.

M. Ron McKinnon: Pourrais-je proposer un sous-amendement qui permettrait de régler le problème lié au caractère conditionnel de la mesure? Je ne suis pas sûr que cela réglerait le problème, mais on pourrait changer le mot « si » par le mot « lorsque ».

Le président: Une fois qu'un sous-amendement est adopté, on peut en proposer un autre, mais je ne suis pas sûr que cela... Voulez-vous faire cette proposition dans un sous-amendement?

M. Ron McKinnon: Je ne sais pas si ce serait utile. Si c'est utile, j'en ferai la proposition, sinon, ça n'en vaut pas la peine.

Le président: Je ne pense pas que cela change quoi que ce soit.

M. Colin Fraser: Le seul problème que je vois avec le mot « lorsque » est qu'il suppose que la personne pourrait en avoir. Cela ajouterait un élément d'incertitude quant au moment de l'intervention.

Le président: J'en conviens, c'est inutile, mais ce n'est pas à moi d'en décider.

Voulez-vous en proposer un, monsieur McKinnon?

M. Ron McKinnon: Non, j'y renonce.

Le président: D'accord.

Je vais donc laisser Mme May conclure.

Mme Elizabeth May: Les fonctionnaires pourraient-ils nous dire s'il existe une formulation susceptible de régler le problème présenté par le caractère conditionnel du texte, étant donné que MM. Fraser et McKinnon aimeraient tous deux appuyer l'amendement.

Je n'ai jamais pratiqué le droit pénal, mais il me semble qu'il n'impose pas le type de conditions qui créeraient des contradictions dans le Code criminel quant à l'interprétation du cadre que nous proposons. Puis-je, même si je ne suis pas membre du Comité, demander à un fonctionnaire si les...

Le président: Puisque vous êtes l'auteur de l'amendement, je peux vous donner cette marge de manœuvre.

Mme Elizabeth May: Merci.

Puis-je avoir l'avis des fonctionnaires?

Me Joanne Klineberg: Je ne suis pas certaine que l'on puisse régler le problème, puisque pour beaucoup de patients, cela ne s'applique pas. Il s'agit d'un fait ou d'une mesure de sauvegarde qui s'appliquerait seulement dans certains cas. Par définition, cela dépend des faits. Cela pourrait être tout à fait logique par rapport au droit de la santé, mais en regard du droit pénal, le Comité doit déterminer sur qui pèse l'obligation et à quel moment. Est-ce qu'elle pèse sur le médecin qui doit s'assurer de ne pas engager sa responsabilité criminelle en offrant l'aide médicale à mourir? Combien d'étapes doit-il suivre pour établir qu'il y a ou non des circonstances particulières? S'expose-t-il à des contestations s'il se contente d'une hypothèse raisonnable?

Tout ce qui, dans ce contexte, a un caractère conditionnel est par définition problématique en regard du droit pénal, à moins d'être très clair à propos...

L'objectif l'indique. Si la circonstance existe, elle n'est pas formulée dans les termes que jugeraient raisonnables le médecin ou l'infirmier praticien. C'est ce type de précision que nous recherchons habituellement dans la rédaction du droit pénal touchant les états mentaux subjectifs.

● (0945)

Le président: Merci des commentaires.

Je vais vous demander de conclure, madame May.

Mme Elizabeth May: Avant de conclure, je me demande si d'autres membres du Comité envisagent l'idée qu'un médecin ou un infirmier praticien puissent prendre toutes les mesures nécessaires s'ils estiment que la personne peut difficilement communiquer.

Les membres libéraux et conservateurs du Comité sont clairement disposés à appuyer l'amendement à condition qu'il soit formulé correctement. Je prends donc acte de l'avis des fonctionnaires et propose de reprendre la formulation qui avait été utilisée dans le paragraphe 3(3) sur les mesures de sauvegarde...

Le président: Désolé, madame May, je ne sais si c'est à moi qu'il incombe de vous le rappeler en tant que président — c'est tout nouveau pour moi —, mais le début du paragraphe 3(3) sur les mesures de sauvegarde se lit comme suit:

Mme Elizabeth May: Merci beaucoup, monsieur le président, c'est très utile.

Je dirais que le problème soulevé par les fonctionnaires est réglé, comme vous le laissez entendre, si l'on tient compte du contexte général que prévoit le paragraphe 3(3), qui débute en ces termes:

Avant de fournir l'aide médicale à mourir, le médecin ou l'infirmier praticien doit

Nous disons que le médecin ou l'infirmier praticien ont une obligation. En conséquence, le caractère conditionnel sous-entendu par le sous-alinéa 241.2(3)b(i) devrait être acceptable. Je pense que le Comité a accepté le sous-amendement, grâce à mon ami M. Falk. Le sous-amendement se lirait dorénavant comme suit:

(i) si la personne éprouve de la difficulté à communiquer, prendre les mesures nécessaires pour lui fournir un moyen de communication fiable afin qu'elle puisse comprendre les renseignements qui lui sont fournis et faire connaître sa décision.

J'espère que le sous-amendement sera acceptable pour les membres du Comité et qu'il sera adopté. Merci beaucoup.

(L'amendement modifié est adopté.)

Le président: Nous passons maintenant à l'amendement CPC-18.

M. Ted Falk: Je le propose, monsieur le président.

Le président: M. Falk le propose au nom de M. Genuis.

Monsieur Genuis.

M. Garnett Genuis: J'aimerais préciser qu'il y a une version précédente de l'amendement. Elle comporte un paragraphe a) et b) et deux pages. Est-ce que tout le monde voit de quelle version il s'agit?

Le président: Monsieur Genuis, voulez-vous choisir la version CPC-18 ou CPC-18.1?

M. Garnett Genuis: Ni l'une ni l'autre, il s'agit d'une mise à jour des deux versions.

Le président: S'il s'agit d'une mise à jour, je ne pense pas que personne n'en ait une version papier.

M. Garnett Genuis: D'accord. Elle a été fournie par le greffier...

Le président: Vous l'avez distribuée sous forme électronique, mais tout le monde a des copies papier. La distribution d'un document électronique sans indication qu'il s'agit d'un changement ne serait pas très utile pour le Comité.

Je demanderais d'avoir des copies papier du nouvel amendement, si les gens le souhaitent.

De quel numéro de référence s'agit-il?

M. Garnett Genuis: C'est le numéro 8249115.

● (0950)

Le président: Qui a un exemplaire du document portant le numéro de référence 8249115?

Monsieur Genuis, y a-t-il un seul ou deux amendements distincts, car pour une raison qu'on ignore, ils semblent relativement identiques? Proposez-vous les deux?

M. Garnett Genuis: Comme on s'inquiétait de leur recevabilité, on a proposé ces mises à jour. Les changements ont été apportés à la dernière minute.

Le président: Est-ce que le document portant le numéro de référence 8249115 est le seul que vous soumettez sur le sujet?

M. Garnett Genuis: Exactement, je ne propose pas les amendements précédents CPC-18 ou CPC-18.1.

Le président: Il nous faut donc tout simplement un exemplaire du document portant le numéro de référence 8249115.

Est-ce vous qui présentez également l'amendement portant le numéro de référence 8249490?

M. Garnett Genuis: Oui.

Le président: Aucun des deux ne figure dans les documents remis aux membres du Comité. Il va donc falloir... Comme ils sont assez longs, ce serait mieux d'en avoir des exemplaires.

Nous allons interrompre la séance pendant quelques minutes, le temps d'en faire des exemplaires, car ils sont trop longs pour qu'on puisse les comprendre à leur seule lecture.

● (0950)

_____ (Pause) _____

● (1000)

Le président: Veuillez regagner vos places.

[Français]

Nous reprenons la séance.

Nous avons des exemplaires du nouvel amendement de M. Genuis. Nous pouvons donc commencer.

[Traduction]

Vous avez la parole, monsieur Genuis.

M. Garnett Genuis: Le premier amendement porte sur l'examen préalable, mais de façon différente qu'auparavant, à mon avis. Nous avons eu des propositions d'examen ministériel ou judiciaire, mais des collègues d'autres partis craignaient que cela impose un fardeau excessif.

S'il était accepté, l'amendement représenterait un assez bon compromis. Il prévoit une sorte d'examen par une autorité judiciaire compétente qu'il revient à la province de désigner. Si la province ne le fait pas, elle sera désignée par le ministre de la Santé, de concert avec le ministre de la Justice.

Cette façon de procéder est très souple. Théoriquement, on pourrait avoir un système d'examen judiciaire, mais il est plus probable que la ministre désigne des avocats ou des notaires pour examiner les critères juridiques. Ce qui m'inquiète dans la version actuelle du projet de loi, c'est qu'il prévoit une décision à la fois médicale et juridique. Nous avons des critères relativement complexes et il est donc important de les suivre. Nous devons avoir le consentement nécessaire.

En l'absence d'examen préalable, il revient aux médecins de prendre des décisions juridiques. Or, nous savons que les gens peuvent consulter plusieurs médecins afin d'obtenir ce qu'ils veulent. Mais ce qui est peut-être plus inquiétant encore, c'est que les membres de la famille peuvent eux aussi consulter plusieurs médecins afin d'avoir l'interprétation des critères qu'ils souhaitent. Mais ces médecins ne sont pas des experts juridiques.

Nous faisons une bien modeste proposition, à savoir que la personne à qui sera confié l'examen soit désignée par la province et ait l'autorité judiciaire compétente pour interpréter la loi. Cela peut se faire facilement sans contrainte pour le patient. On exige déjà deux témoins et deux médecins. Le fait de procéder à un examen juridique qui permettra de déterminer si les critères sont respectés constitue une mesure importante de sauvegarde. L'examen fera en sorte que les personnes qui ne répondent pas aux critères ne donneront pas leur consentement et ne se verront pas forcer la main. En l'absence de cette mesure de sauvegarde, je pense franchement que les critères n'ont plus beaucoup de sens.

Le président: Y a-t-il débat?

Monsieur Fraser, vous avez la parole.

M. Colin Fraser: Nous nous sommes penchés sur ces amendements hier et nous les avons rejetés. Il a été question d'examen judiciaire ou d'une sorte d'examen préalable, si ce n'est par un ministre de la Santé, alors à tout le moins en collaboration avec un ministre de la Justice.

Ces deux amendements me posent problème parce que l'examen judiciaire ou une sorte d'examen préalable enlève aux professionnels de la santé la capacité d'établir s'il y a un consentement éclairé. Chaque jour, nous faisons confiance à ces professionnels pour prendre ce genre de décisions. Or, nous proposons ici de leur enlever cette capacité et de la remplacer par une série de mesures de sauvegarde.

Pour ce qui est de l'amendement prévu en b), j'estime inapproprié d'en faire une décision politique. La ministre de la Santé a fait part de son intention de collaborer avec ses homologues provinciaux et territoriaux pour mettre en place un cadre stratégique afin que les pratiques des professionnels de la santé soient sûres et respectueuses de la loi.

• (1005)

Le président: J'aimerais savoir s'il y a d'autres observations. Quelqu'un souhaite-t-il intervenir? Monsieur Genuis, la parole est à vous.

M. Garnett Genuis: J'ai une brève réponse à donner aux observations de M. Fraser. Avant le vote sur cette question, j'aimerais être certain que les députés ont bien lu l'amendement. M. Fraser propose ni plus ni moins que, dans chaque province et territoire, le ministre de la Santé, en collaboration avec le ministre de la Justice, examine chaque cas. Or, cela ne correspond pas du tout à la teneur de l'amendement. Que vous votiez pour ou contre l'amendement, je vous exhorte à bien le lire avant de vous prononcer. L'amendement prévoit que si une province ne désigne pas une autorité compétente pour effectuer un examen préalable, le ministre de la Santé, de concert avec le ministre de la Justice, doit alors désigner une autorité à cette fin. L'amendement vise simplement à pallier au défaut de désignation. Je ne propose absolument pas que les ministres de la Santé prennent de telles décisions.

M. Fraser a affirmé que nous nous sommes penchés sur ces amendements hier. Cependant, nous n'avons pas réglé la question. Voilà qui est passablement différent en termes de processus. L'amendement ne prévoit pas d'examen judiciaire et n'en fait même pas mention. Qui plus est, il ne laisse certainement pas entendre qu'un tel examen résulterait d'une décision politique. Il y est simplement dit qu'une autorité compétente effectuerait un examen préalable.

Certains affirment que les professionnels de la santé prennent ce genre de décisions au quotidien, mais ce n'est pas le cas. Mon épouse est médecin. Elle n'a pas à décider chaque jour qui peut s'enlever la vie. Elle n'a pas à prendre des décisions juridiques complexes chaque jour en fonction de critères sur lesquels les juristes experts ne s'entendent même pas en termes d'application. Les médecins ne sont pas confrontés à ce genre de décisions au quotidien; en fait, certains ne prennent jamais ce genre de décisions. Ce sont des questions juridiques hautement complexes. Par conséquent, j'estime important de proposer modestement que c'est à des personnes formées et désignées comme ayant la compétence nécessaire qu'il revient de prendre ce genre de décisions juridiques complexes.

Le président: À titre de président, je dois me prononcer sur la recevabilité de cette motion. J'ai suivi le débat depuis le début et, sans pour autant dire qu'il y a eu de nombreux échanges, je vais exprimer ma position globale. Je pourrais aisément déclarer la

motion irrecevable parce qu'elle créerait un système qui n'existe pas et qui prendrait effet à l'entrée en vigueur du projet de loi, pour permettre l'aide médicale à mourir. J'ai rejeté la motion de M. Viersen qui envisageait un système de permis. À mon avis, la présente situation est très similaire.

Compte tenu de la teneur du débat et du fait que j'estime important de consulter le Comité, plutôt que de déclarer la motion irrecevable, j'invite les membres du Comité à se prononcer dans le cadre d'un vote.

(L'amendement est rejeté. [Voir le *Procès-verbal*])

Le président: Nous examinons maintenant une autre motion présentée par M. Genuis. Il s'agit d'une nouvelle version de la motion CPC-18.1, qui porte le numéro de référence 8249490. Veuillez prendre connaissance de la nouvelle version, non de la version initiale.

Monsieur Falk, auriez-vous l'obligeance de proposer la motion pour que nous puissions l'examiner?

M. Falk: J'en fais la proposition.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Genuis, vous avez la parole.

M. Garnett Genuis: C'est un moyen très important d'assurer un contrôle efficace, de maximiser les probabilités de consentement et de minimiser les risques pour les personnes vulnérables. Il est exigé qu'une personne s'administre elle-même le médicament si elle est en mesure de le faire. Cela crée un suicide assisté par défaut à moins que la personne ne soit incapable de s'administrer elle-même le médicament, auquel cas, il s'agirait d'euthanasie. De toute évidence, en vertu du libellé actuel du projet de loi, une personne qui est capable de s'administrer elle-même le médicament peut demander de l'aide à mourir d'une ou de deux façons.

L'exigence d'auto-administration a l'avantage d'éliminer à toutes fins pratiques le risque qu'une personne ne décède de cette façon sans l'avoir demandé. Cette exigence permet d'avoir l'assurance que, lorsqu'une personne met fin à ses jours, elle y a clairement consenti. J'estime que c'est une bonne chose et que cette exigence permet d'atteindre des objectifs que nous devrions tous considérer importants.

Le président: Y a-t-il débat?

Monsieur McKinnon, la parole est à vous.

M. Ron McKinnon: Plus tôt, nous avons rejeté un amendement similaire qui portait sur l'article 241.1. Je voterai contre cet amendement pour la même raison. Je pense que cela dépend de l'infirmier praticien. D'une façon ou d'un autre, cela dépend de la bonne foi de l'infirmier praticien ou du médecin. Je ne souscris pas à cet amendement.

• (1010)

Le président: Y a-t-il d'autres commentaires?

Comme il n'y en a pas, je reviens à M. Genuis pour qu'il conclue.

M. Garnett Genuis: Monsieur le président, j'ai entendu cet argument à l'égard de nombreux amendements, mais je dirai simplement que nous devrions croire dans la bonne foi des médecins. Je crois que les médecins sont des gens fort respectables. Comme je viens de le mentionner, il y en a plusieurs dans ma famille. Au Canada, nous en avons 77 000 et, dans un si grand groupe, il est évident qu'on trouve de moins bons éléments.

Cela dit, même une personne qui agit de bonne foi peut se tromper ou mal interpréter les paroles ou les intentions de quelqu'un. Je n'irais pas jusqu'à dire qu'on peut laisser aux politiciens le soin de décider parce qu'ils sont toujours dignes de confiance, parce que, là encore, ce sont des êtres humains. Je ne pense pas non plus qu'il soit raisonnable de simplement dire qu'il n'est pas nécessaire d'exercer une forme de contrôle sur les pratiques des médecins et qu'il faudrait toujours leur laisser la plus grande discrétion possible.

J'estime que cette disposition protège non seulement des erreurs intentionnelles, mais également des erreurs accidentelles. Elle empêche de mettre fin aux jours d'une personne qui n'a pas donné son consentement à mourir.

Le président: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant mettre aux voix l'amendement CPC-18.1. (L'amendement est rejeté.)

Le président: Je souhaite la bienvenue à M. Mendicino, un nouveau membre, qui assiste pour la première fois à une réunion du Comité.

Bienvenue au Comité.

M. Marco Mendicino (Eglinton—Lawrence, Lib.): Je suis ravi de siéger au Comité, monsieur le président. Merci de votre accueil.

Le président: Nous en sommes à l'amendement CPC-19 qui a été présenté par M. Viersen.

Monsieur Viersen, je suis au regret de vous dire que nous ne pouvons examiner l'amendement CPC-19 étant donné qu'il découle de l'amendement CPC-17 qui a été rejeté hier. Un amendement corrélatif à un amendement rejeté est irrecevable d'office.

Nous passons maintenant à l'amendement PV-9. À titre de président, je me permets un peu de latitude ici. Comme l'amendement PV-9 s'apparente d'assez près aux amendements LIB-5 et CPC-20.1, je demande aux auteurs de ces propositions de collaborer de façon non partisane pour rédiger un amendement qui leur convient à tous trois.

Je donne la parole à Mme May parce que sa motion est la première qui a été inscrite à l'ordre du jour.

Mme Elizabeth May: Il va sans dire que j'aimerais collaborer avec mes collègues. Cependant, comme vous le savez déjà, je suis ici à titre d'observatrice parce que j'ai à conserver mes droits à l'étape du rapport. Comme le Comité a adopté une motion qui a entre autres comme désavantage de m'empêcher de modifier les motions que j'ai présentées, je ne peux pas participer de la même façon que mes collègues. Toutefois, en dépit des restrictions qui me sont imposées par la motion que le Comité a été forcé d'adopter par je ne sais qui, je suis tout à fait disposée à collaborer avec mes collègues.

Comme vous l'avez indiqué, la motion que j'ai présentée est très similaire à celles de MM. Fraser et Viersen et porte sur une question de nombreux témoins ont soulevée.

Voici ce qui est proposé au paragraphe 241.2(4) du projet de loi, sous la rubrique « Incapacité à signer »: « Lorsque la personne qui demande l'aide médicale à mourir est incapable de dater et de signer la demande, un tiers qui est âgé d'au moins dix-huit ans et qui comprend la nature de la demande d'aide médicale à mourir peut le faire... » Dans la version actuelle, il est précisé: « expressément à sa place, en sa présence ». Je propose de remplacer cette dernière partie par « faire à sa place, selon ses directives et en sa présence ». Mon collègue libéral propose l'amendement suivant « faire à sa place, en sa présence, mais seulement à sa demande expresse ». M. Viersen,

pour sa part, propose que la personne qui a fait une demande d'aide médicale à mourir « peut, à tout moment, la retirer ».

Nos propositions sont effectivement similaires, à la différence près que la proposition de M. Fraser et la mienne visent à toutes fins pratiques le même objectif. J'ai fourni une note à cet égard. Il est clair que nous souhaitons avoir l'assurance que si une personne est dans l'incapacité de signer la demande, le tiers qui la signe à sa place, le fait à sa demande expresse.

Le président: Monsieur Nicholson, vous avez la parole.

L'hon. Rob Nicholson (Niagara Falls, PCC): Cet amendement donne des précisions importantes et davantage de certitude. Je veux simplement signaler qu'il est presque identique aux amendements de MM. Falk et Fraser. Par conséquent, ils sont tous...

Le président: Il s'agit de l'amendement CPC-20.1. Les trois amendements précisent maintenant que le tiers peut signer à la place de la personne seulement à la demande expresse de celle-ci et en sa présence. Les trois propositions étant désormais presque identiques, je demande au Comité s'il a une préférence pour l'une d'entre elles?

Les membres du Comité seraient-ils disposés à modifier légèrement le libellé pour que... Monsieur Fraser, avez-vous des observations à faire à ce sujet?

•(1015)

M. Colin Fraser: Je comprends bien la position de Mme May.

Je conviens qu'il y a peut-être une légère différence à cause des mots « mais seulement ». Toutefois, je ne pense pas que cela modifie nécessairement l'objectif de l'amendement LIB-5 que j'ai présenté.

J'aime bien le libellé de l'amendement CPC-20.1, présenté par M. Falk, où il est dit « faire à sa place, en sa présence et selon ses directives ». J'ajouterais le mot « expresses » après « directives ». Je serais disposé à accepter ce libellé. Par ailleurs, nous pourrions peut-être proposer un sous-amendement à l'amendement de Mme May.

Le président: Avant de proposer des sous-amendements, j'aimerais faire le point. Je crois que M. Falk acceptait lui aussi ce libellé. Mme May, êtes-vous prête à accepter la formulation suivante: « faire à sa place, en sa présence et selon ses directives »?

Mme Elizabeth May: Oui. Les trois propositions, soit celles de M. Fraser, de M. Falk et la mienne, visent le même objectif.

Je pense qu'avec l'ajout du qualificatif « expresses » après le mot « directives », la proposition de M. Falk a la même portée que la mienne.

Le président: Par conséquent, si vous êtes d'accord, nous retiendrons la proposition de M. Falk comme point de départ et nous y ajouterons le qualificatif « expresses » après le mot « directives ». Je pense que tout le monde est satisfait de cette formule...

Monsieur Mendicino, la parole est à vous.

M. Marco Mendicino: Pardonnez-moi, certaines questions ont peut-être déjà été abordées. J'essaie simplement de suivre le rythme.

Si j'ai bien compris, il y a eu trois propositions sur le même sujet. Je me demande s'il serait utile que les analystes donnent brièvement leur opinion sur la question.

Le président: Je ne sais pas si ce sont des analystes, mais ils représentent le ministère de la Justice. Si vous souhaitez connaître leur point de vue, ils peuvent certainement nous le donner.

Mme Klineberg, vous avez la parole.

Me Joanne Klineberg: À mon avis, il n'y a pas de différence significative entre ces trois propositions.

Le président: Merci beaucoup.

Examinons l'amendement de M. Falk, plus précisément l'amendement révisé CPC-20.1, qui se lit maintenant comme suit:

faire à sa place, en sa présence, mais seulement à sa demande expresse.

(L'amendement est adopté.)

Le président: L'amendement a été adopté à l'unanimité. Bravo à tout le monde. Vous avez fait preuve d'un véritable esprit de collégialité.

Par conséquent, les amendements PV-9 et LIB-5 sont éliminés.

Nous passons maintenant à l'amendement CPC-20, qui a été présenté par M. Viersen...

Monsieur Rankin, avez-vous un nouvel amendement à proposer? Vient-il avant celui-ci?

M. Murray Rankin: Non. Il s'agit plutôt d'un article à ajouter après.

Le président: Puisqu'il vient après, examinons d'abord la proposition de M. Viersen. Monsieur Rankin, nous nous pencherons sur votre proposition quand nous en aurons eu un exemplaire.

Monsieur Falk, pourriez-vous proposer la motion pour que M. Viersen puisse en parler?

M. Falk: J'en fais la proposition.

Le président: Monsieur Viersen, il s'agit de la motion CPC-20.

M. Arnold Viersen (Peace River—Westlock, PCC): Porte-t-elle le numéro de référence 8223311?

Le président: C'est exact, il s'agit bien de 8223311.

M. Arnold Viersen: D'accord.

Cette proposition d'amendement tient essentiellement au fait que dans le cas d'une demande d'aide à mourir signée par un tiers, il n'est pas prévu que la personne visée puisse elle-même retirer cette demande. Je souhaite simplement qu'il soit précisé dans cet article que la personne qui a fait une demande d'aide médicale à mourir peut, à tout moment, la retirer.

Le président: Y a-t-il débat?

Monsieur McKinnon, vous avez la parole.

M. Ron McKinnon: Je voterai contre cet amendement parce que, à mon avis, il est inutile. J'estime que les mesures de sauvegarde déja voient déjà une telle possibilité.

Le président: Y a-t-il d'autres observations?

Il n'y en a pas. Par conséquent, monsieur Viersen, je vous donne un moment pour conclure ou pour ajouter quelque chose.

M. Arnold Viersen: Ce projet de loi en entier me préoccupe parce que je crois dans la valeur du système de soins de santé canadien. Si nous autorisons les professionnels de la santé à pratiquer l'euthanasie ou le suicide assisté, ou si nous exigeons qu'ils les pratiquent, je crains que la population ne perde confiance dans le système. Je suis d'avis que nous devons tout mettre en oeuvre pour que nos concitoyens n'hésitent pas à aller à l'hôpital pour obtenir des traitements plutôt que de recourir au suicide assisté. Voilà le principe qui sous-tend la plupart de mes propositions d'amendement.

Le président: Nous allons maintenant mettre aux voix l'amendement CPC-20.

(L'amendement est rejeté. [Voir le *Procès-verbal*])

Le président: Nous passons maintenant à la dernière version de l'amendement NDP-4.1.

Je signale que cette proposition est similaire à celles des amendements CPC-23 et LIB-8 qui portent sur la liberté de conscience.

Monsieur Rankin, la parole est à vous.

• (1020)

M. Murray Rankin: J'allais signaler que M. Cooper et moi estimons que la proposition d'amendement des libéraux a une portée similaire. Le conseiller législatif nous a recommandé de l'inscrire à l'ordre du jour à ce moment-ci.

D'entrée de jeu, j'aimerais dire que la première partie de la proposition d'amendement 4.1...

Qu'il soit reconnu que chacun est libre de fournir ou de refuser de fournir de l'aide médicale à mourir ou d'aider un médecin ou un infirmier praticien à fournir une telle aide, selon ce qui lui dicte sa conscience ou ses convictions religieuses.

Vous noterez que la seconde partie précise que ce sont des pharmaciens, des infirmiers ou d'autres fournisseurs de soins de santé qui sont susceptibles d'aider un médecin ou un infirmier praticien.

Certains témoins nous ont affirmé que tout cela allait à l'encontre de la Constitution. Le Comité doit s'employer à protéger la liberté de conscience, parce qu'on nous a dit qu'il s'agit d'une responsabilité provinciale et que les collèges de divers ordres professionnels autonomes se chargeraient de régler la question. Voilà qui explique la formulation que nous avons choisie. Nous avons tenu compte de cette réalité. La proposition d'amendement 4.2 vise à donner davantage de certitude parce que je reconnais que l'aide médicale à mourir soulève des questions constitutionnelles. Néanmoins, comme il a été abondamment question de la liberté de conscience dans nos délibérations, j'ai voulu qu'il en soit fait état dans la législation fédérale.

Ma proposition reconnaît qu'une personne peut refuser de fournir certains services, comme nous l'avons entendu dans la plupart des témoignages, mais qu'elle est également libre de fournir ces mêmes services si, par exemple, sa conscience lui dicte de soulager la souffrance, nonobstant le fait qu'elle travaille dans un établissement où il n'est pas permis de fournir de l'aide médicale à mourir. Ma proposition prévoit les deux possibilités, tant pour des motifs axés sur les convictions religieuses ou la liberté de conscience.

Monsieur le président, le libellé de la seconde partie, soit 4.2, est essentiellement identique à celui du paragraphe 3(1) de la Loi sur le mariage civil, sauf que je n'ai pas été jusqu'à dire que les établissements concernés pourront recourir à ces protections. Je ne pense pas que ces entités ont une conscience. Voilà les raisons qui sous-tendent la proposition d'amendement que je sou mets au Comité.

Le président: J'ai une question. En êtes-vous certain, monsieur Rankin, parce que cette disposition s'insère directement après le paragraphe concernant l'incapacité de signer et avant le paragraphe concernant les témoins indépendants? Est-ce vraiment l'endroit où vous voulez l'insérer?

M. Murray Rankin: Je suis vraiment agnostique, pour reprendre une expression religieuse, en ce qui concerne l'endroit où cela s'insère dans nos délibérations. Je suis seulement l'avis des conseillers juridiques, qui m'ont suggéré de l'insérer à cet endroit. Cela n'a vraiment aucune importance...

Le président: Vous êtes agnostique relativement à votre conscience...

M. Murray Rankin: C'est exact, ou mon...

Le président: C'est excellent.

L'amendement est proposé à cet endroit. Y a-t-il des commentaires?

Nous entendrons dans l'ordre M. Nicholson, puis M. Cooper.

L'hon. Rob Nicholson: J'aimerais poser une question aux représentantes des ministères. Je comprends que les compétences se chevauchent, mais l'amendement vise à protéger les personnes qui ne veulent pas y prendre part, et l'article relativement à ce qui est entendu mentionne que personne ne peut être privé des avantages qu'offrent les lois fédérales pour la simple raison qu'il n'y participe pas.

Une personne s'expose-t-elle à des sanctions sur la scène provinciale? Étant donné qu'il s'agit de professions réglementées par les provinces, ces professionnels s'exposent-ils à des sanctions dans leur province?

Me Joanne Klineberg: En ce qui concerne le nouveau paragraphe 4.1 proposé, je crois que nous courons le risque qu'une province adopte une loi qui oblige une personne à poser des gestes qui reviendraient à aider un médecin. Si cette loi était contestée en vertu de la Charte, elle pourrait être jugée constitutionnelle. Donc, dans un tel cas, le risque est que des professionnels de la santé puissent être induits en erreur par une disposition comme le nouveau paragraphe 4.1. Ils pourraient avoir l'impression que cette disposition leur donne le droit de refuser de faire quelque chose, alors que juridiquement et constitutionnellement une disposition du Code criminel ne peut pas les soustraire à une loi provinciale ou territoriale par ailleurs valide.

• (1025)

L'hon. Rob Nicholson: Comment pourrions-nous rédiger le tout? Y a-t-il une manière de rédiger la disposition pour nous assurer de ne pas induire en erreur une personne et de ne pas l'exposer à des sanctions sur la scène provinciale?

Me Joanne Klineberg: La ministre ou en fait les deux ministres ont déclaré à de nombreuses reprises qu'aucune disposition dans les lois pénales ne force un médecin à faire quoi que ce soit. Sur le plan purement constitutionnel ou juridique, c'est probablement le plus loin que le Parlement peut aller en vue d'expliquer les conséquences de son projet de loi sur les activités des médecins.

Le président: Monsieur Fraser, allez-y.

M. Colin Fraser: Je comprends bien l'objectif des deux amendements proposés en vue de traiter de la question du droit à la liberté de conscience. Nous avons certainement entendu des témoins nous expliquer que nous devrions le mentionner clairement pour nous assurer que c'est entendu. Je suis d'accord avec cela.

Dans mon amendement dont il sera question plus tard, soit l'amendement LIB-8 à la page 94, je propose un autre libellé pour décrire l'action de fournir ou d'aider à fournir l'aide médicale à mourir. Cela permettrait d'englober un plus grand nombre de personnes et de nous assurer qu'elles ne sont pas obligées de participer de quelque manière que ce soit en fournissant ou en aidant à fournir l'aide médicale à mourir.

En ce qui a trait à ce que vient de dire la représentante du ministère, je crois que c'est probablement exact, et je redoute que cela occasionne des conséquences imprévues et que nous nous retrouvions au final avec un problème constitutionnel, parce que

nous avons adopté une loi qui relève de la compétence des provinces et qui a créé un conflit.

Pour ce qui est de l'amendement de M. Rankin, même si je considère comme noble son objectif, je préfère le libellé de l'amendement LIB-8 à la page 94 relativement à un nouveau paragraphe que je proposerai.

Le président: Pourriez-vous lire votre amendement, s'il vous plaît?

M. Colin Fraser: Voici le libellé que j'aimerais voir dans le projet de loi: « Il est entendu que le présent article n'a pas pour effet d'obliger quiconque à fournir ou à aider à fournir l'aide médicale à mourir. » J'enlèverais « directement ou indirectement », parce que je ne crois pas que cela ajoute quelque chose, mis à part porter à confusion, mais le mot « aider » permet d'englober un grand nombre de personnes et vise à nous assurer que les gens comprennent bien que la disposition ne les oblige aucunement à fournir ou à aider à fournir l'aide médicale à mourir.

Cela nous permettrait d'éviter de possibles problèmes constitutionnels et préciser clairement que la mesure législative protégera le droit à la liberté de conscience.

Le président: Monsieur Cooper, allez-y.

M. Michael Cooper: Je remercie M. Rankin de son amendement; j'ai l'intention de l'appuyer. J'ai proposé un amendement plus large que celui de M. Rankin, mais son amendement est certainement un pas dans la bonne direction et mérite mon appui.

J'ai quelques réserves en ce qui concerne le point qu'a fait valoir M. Fraser, à savoir que l'amendement est peut-être un peu trop restrictif au sujet des personnes protégées. Il est seulement question d'un médecin et d'un infirmier praticien dans l'amendement, mais la disposition n'inclut pas, par exemple, les pharmaciens, qui veulent faire valoir leur droit à l'objection de conscience, ou les autres fournisseurs de soins de santé qui peuvent être appelés à participer d'une manière ou d'une autre à la prestation de l'aide médicale à mourir.

Je me demande si M. Rankin serait disposé à modifier son amendement pour reprendre le libellé de mon amendement CPC-23, à l'exception de la mention relative aux établissements, parce que je crois comprends que son amendement ne l'inclurait pas.

M. Murray Rankin: Merci. Je suis ravi de l'esprit de collaboration dont nous faisons preuve dans nos délibérations.

Je suis d'accord avec M. Cooper. Même si je trouvais intéressant l'amendement de M. Fraser, je crains qu'il n'aille pas suffisamment loin.

Je préfère le libellé proposé par M. Cooper à la page 91, notamment la mention « directement ou indirectement l'aide médicale à mourir ». Monsieur Fraser, je m'inquiète au sujet des pharmaciens qui ne seraient peut-être pas considérés comme aidant à fournir l'aide médicale à mourir. Un pharmacien peut avoir fourni les médicaments il y a un certain temps, et il pourrait ne pas être considéré comme protégé par la disposition à ce moment-là.

Le débat porte seulement sur un point d'ordre technique en ce qui concerne la rédaction. Nous sommes d'accord relativement aux principes. Je suis d'accord avec M. Fraser, à savoir que nous pouvons seulement nous occuper des lois fédérales, et je suis conscient de cette incertitude. Je ne crois pas que les déclarations des ministres aient une quelconque importance, mais je conviens que nous pouvons seulement nous occuper des lois fédérales; c'est l'évidence même. Bref, un problème a dûment été signalé.

En ce qui concerne la mention « directement ou indirectement » ou le libellé à la page 91, serait-il plus efficace d'essayer d'y réfléchir tous les trois ensemble?

• (1030)

Le président: Voulez-vous que le Comité suspende un instant ses travaux pour vous donner à tous les trois l'occasion d'essayer de vous entendre?

M. Murray Rankin: Oui.

Le président: D'accord. Prenons une pause.

• (1030)

(Pause)

• (1035)

Le président: Nous reprenons nos travaux. Il nous reste cinq minutes. Nous avons convenu que les différents groupes se pencheront sur la question, et nous y reviendrons à l'occasion de notre réunion de cet après-midi. Entretemps, étant donné que ce n'est probablement pas l'endroit dans le projet de loi où nous insérerons cette disposition nous pouvons poursuivre l'étude des autres amendements ou du moins en faire deux ou trois autres.

Monsieur Rankin, êtes-vous d'accord pour réserver l'amendement pour l'instant?

(L'amendement est réservé.)

M. Murray Rankin: C'était utile. Merci.

Le président: Nous déterminerons plus tard l'endroit approprié où l'insérer, mais ce sera plus loin dans l'article.

Cela nous permet donc de passer à l'amendement LIB-6.

Monsieur Fraser, je crois comprendre que vous retirez votre amendement.

M. Colin Fraser: Si je le peux, j'aimerais retirer cet amendement. Je voulais m'en assurer avant de le faire.

Le président: Vous ne proposez pas l'amendement LIB-6, ce qui nous permet de passer à l'amendement CPC-20.2.

Vous pouvez proposer tout ce que vous voulez.

Une voix: [Note de la rédaction: inaudible]

M. Colin Fraser: J'ai décidé que l'ambiguïté du libellé rendrait le tout encore plus complexe et j'ai donc décidé de ne pas proposer l'amendement LIB-6. Cela ne veut pas dire pour autant qu'un amendement ne pourrait pas être proposé ultérieurement.

Le président: Nous passons donc à l'amendement CPC-20.2.

Monsieur Falk, vous avez la parole.

M. Ted Falk: Je serais ravi d'en parler plus en détail, mais je ne crois pas que c'est une bonne idée de le faire.

• (1040)

Le président: Je présume que c'est encore la même chose qui prévaut.

C'est aussi la même chose qui prévaut concernant l'amendement LIB-7, monsieur Fraser. Je présume donc que vous avez décidé de ne pas non plus proposer cet amendement.

Passons donc maintenant à l'amendement G-2, et je crois comprendre que c'est M. Fraser qui le proposera.

M. Colin Fraser: C'est exact. À quelle page se trouve-t-il?

Le président: C'est à la page 87.

Nous sommes à l'alinéa 241.2(6)a) du projet de loi ayant trait à l'indépendance des médecins et des infirmiers praticiens.

M. Colin Fraser: C'est l'amendement libéral G-2; je propose l'amendement qui vise à modifier par substitution, aux lignes 21 et 22, page 7, de ce qui suit:

a) conseiller l'autre dans le cadre d'une relation de mentorat ou

Le président: Merci beaucoup, monsieur Fraser.

Voulez-vous dire quelques mots à ce sujet?

M. Colin Fraser: C'est ce que j'avais à dire.

Le président: Y a-t-il des commentaires?

Monsieur Rankin, allez-y.

M. Murray Rankin: Je m'excuse si j'ai manqué l'explication de l'amendement, mais j'aimerais demander à M. Fraser de la répéter.

M. Colin Fraser: Nous remplaçons la mention concernant la relation d'affaires par « conseiller l'autre dans le cadre d'une relation de mentorat ou être chargé de superviser son travail ».

Le président: Cela découle de témoignages que nous avons entendus. Des témoins nous ont expliqué que dans les petites collectivités certains médecins travaillent ensemble et qu'il serait difficile d'y obtenir un avis de médecins indépendants qui n'ont pas une relation d'affaires.

M. Murray Rankin: Merci. Je comprends.

Le président: Y a-t-il d'autres commentaires à ce chapitre?

Monsieur Genuis, voulez-vous ajouter quelque chose?

M. Garnett Genuis: Le retrait de la mention « relation d'affaires » m'inquiète, parce que cela voudrait dire que nous pourrions avoir deux médecins qui exploitent ensemble une clinique et qui signent de tels avis concernant les patients de l'autre. Les dispositions sur l'indépendance visent justement à empêcher cela. Si nous avons deux médecins qui travaillent ensemble, qui ont une relation d'affaires et qui le font réciproquement, cela cause de véritables problèmes qui sont évités par le libellé actuel.

Le président: Je sais que ce n'est pas nécessairement mon rôle de le faire, mais je crois que l'alinéa 241.2(6)c) du projet de loi traite de cette question.

M. Garnett Genuis: Pourriez-vous me l'expliquer? Je ne comprends pas très bien.

Le président: Certainement. Cet alinéa dit: « savoir ou croire qu'il est lié à l'autre ou à la personne qui fait la demande de toute autre façon qui porterait atteinte à son objectivité. » Bref, si la relation d'affaires est telle qu'elle porte atteinte à son objectivité, il ne pourra donc pas inclure...

Je sais que ce n'est pas mon rôle d'expliquer le projet de loi. Je m'en excuse.

M. Garnett Genuis: Je ne suis pas du tout d'accord avec cette évaluation, mais ça va...

Le président: Il est presque 10 h 45, et j'aimerais terminer l'étude de cet amendement avant de prendre la pause.

Les membres du Comité aimeraient-ils faire d'autres commentaires?

Monsieur Fraser, aimeriez-vous faire un dernier commentaire en guise de conclusion?

M. Colin Fraser: J'aimerais simplement répéter que nous avons entendu des témoins nous dire que cela pourrait nuire à l'accès à cette aide dans les régions éloignées. Je crois que l'alinéa 241.2(6)c) du projet de loi traite clairement de la question de l'objectivité et de tout problème qui aurait pu survenir avec le libellé précédent. Voilà donc pourquoi je propose l'amendement.

Le président: Merci beaucoup.

(L'amendement est adopté.)

Le président: J'encourage les membres du Comité à collaborer au cours de la journée pour préciser le tout et en arriver à un consensus au sujet de l'important amendement relatif à la liberté de conscience.

Nous nous donnons rendez-vous à 16 heures. La séance est levée.

Publié en conformité de l'autorité
du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

Published under the authority of the Speaker of
the House of Commons

SPEAKER'S PERMISSION

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>