

*Initiatives parlementaires*

On n'a pas encore pleinement justifié non plus la décriminalisation. Dans les décisions rendues par les tribunaux, il est de plus en plus évident que les pratiques médicales approuvées, comme l'administration de soins palliatifs dans le but de soulager le patient, même si elles accélèrent le décès du patient en phase terminale, ne correspondent pas à un meurtre. Pour la plupart des gens, débrancher un respirateur à la demande du patient est une pratique établie. Priver un patient à l'état végétatif de médicaments et d'aliments à la demande de sa famille a déjà été jugé comme un prolongement du droit du patient de refuser un traitement. Dans tous ces cas, les traitements ont échoué et il ne reste plus qu'à veiller à ce que le patient soit le plus confortable possible et à cesser les traitements à la demande du patient ou de sa famille. La plupart des intervenants du milieu médical estiment qu'il faut accorder plus d'importance aux soins palliatifs dispensés pour soulager la douleur, au lieu de contraindre les gens à considérer la question comme un choix entre une mort rapide et sans douleur ou une mort lente et pénible. Les soins palliatifs destinés à calmer la douleur visent à soulager les symptômes et non à mettre les patients sous sédation et à favoriser une mort rapide.

Il importe de déterminer la meilleure façon de promouvoir les soins palliatifs au Canada, notamment par un programme de sensibilisation, des travaux de recherche ainsi que des soins de chevet pour aider les Canadiens à vaincre leur peur de la douleur et de la mort.

Si les médecins pratiquent l'euthanasie ou aident leurs patients à se suicider, ces derniers risquent de ne pas être au courant de la possibilité d'avoir des soins palliatifs appropriés et efficaces. De même, les intervenants du système de santé ne sont guère encouragés à promouvoir et à appuyer le recours aux soins palliatifs. Si les médecins aident des patients à se suicider ou fournissent des services d'euthanasie, il existe un danger que l'euthanasie ne soit considérée comme une solution de rechange à bon marché aux soins palliatifs.

La motion à l'étude nous pose un défi en tant que parlementaires et citoyens. Celle-ci soulève une question d'éthique qui nous contraint à nous interroger. Personnellement, en tant que député de Fraser Valley-Est, je ne peux me résoudre à appuyer cette motion ou le sentiment qui la sous-tend. Je ne peux laisser tomber le principe voulant qu'il soit mal d'enlever intentionnellement la vie à une personne. Par conséquent, si j'ai l'occasion de voter sur cette motion, je m'y opposerai.

**M. Tom Wappel (Scarborough-Ouest):** Monsieur le Président, il s'agit d'un sujet très controversé et qui fait appel à l'émotion, un sujet qui va faire ressortir des croyances intenses et des sentiments profonds. Je pense que nous pouvons discuter de la question sous l'angle des problèmes juridiques qu'elle pose.

Je voudrais prendre quelques instants pour examiner le libellé de la motion et parler de certaines définitions. La motion dit: «Que, de l'avis de la Chambre, le gouvernement devrait envisager le bien-fondé d'une loi sur l'euthanasie.» Voilà la première partie de la motion. Or, que veut dire euthanasie? Comment pouvons-nous envisager le bien-fondé d'une loi sur un sujet à moins de savoir exactement de quoi nous parlons. Voyons donc certaines de ces définitions.

L'auteur d'un article paru récemment dans un journal tentait de proposer certaines définitions, dont celle de «l'euthanasie active». Prenez note de l'adjectif. Il ne s'agit pas de l'euthanasie tout court, car il semble qu'il y ait divers types d'euthanasie. «L'euthanasie active consiste à mettre délibérément un terme à la vie d'un être humain qui est malade, habituellement par une injection ou une dose excessive de médicament administrée par un médecin ou un chirurgien à la demande du patient.» Attardons-nous à cette définition un instant.

Mettre délibérément un terme à la vie d'un être humain. C'est une formulation aseptique pour parler de l'exécution délibérée d'un être humain. Le meurtre délibéré d'un être humain. Ne nous y trompons pas, ce n'est rien d'autre. Mettre un terme à la vie, c'est exécuter, c'est tuer, habituellement mais pas nécessairement par une injection ou par une dose excessive de médicaments.

L'auteur présume que ce sera un médecin ou un chirurgien qui se chargera de cet acte, comme si l'exécution ou le meurtre étaient justifiés parce que l'auteur est un médecin ou un chirurgien. Pourtant, dans le texte de la motion, il n'est question nulle part de médecin ou de chirurgien. La deuxième partie de la motion dit ceci: «et surtout faire en sorte de garantir que les personnes qui aident les malades en phase terminale qui souhaitent mourir ne soient pas assujetties à une responsabilité criminelle». On ne mentionne même pas que seulement des médecins et des chirurgiens qui aident des malades en phase terminale ne sont pas assujettis à une responsabilité criminelle. On dit «les personnes» dans la motion. Ce pourrait être n'importe qui: une infirmière qui aide un médecin, ce pourrait être un frère, une tante ou un oncle.