

### *Initiatives parlementaires*

considération pour le médecin. Ma crainte, c'est que le rapport entre le patient et le médecin dégénère en un rapport basé sur l'aspect légal. Les patients pourraient ne plus se fier aux médecins pour agir dans leurs intérêts et pourraient leur intimer l'ordre, par une directive, de les laisser mourir de façon naturelle. Je pense que dans tous les cas ce type de document juridique est inutile, que les médecins, les infirmières et les patients peuvent plutôt utiliser la directive anticipée pour déterminer le traitement du patient.

Les questions de vie ou de mort ne peuvent ressortir uniquement aux avocats; elles doivent faire appel aux médecins et doivent faire l'objet de mises à jour au fur et à mesure de l'évolution des technologies et des pronostics.

Une autre de mes inquiétudes concerne la formation des médecins en ce qui concerne la mort et l'agonie. Ce sont deux réalités aux multiples facettes et il faut de nombreuses années d'expérience pour les reconnaître. Les étudiants en médecine doivent commencer par une solide formation en soins pour patients en phase terminale ou atteints de maladies invalidantes. Un médecin fraîchement sorti de l'école peut ne pas avoir les connaissances nécessaires pour mettre en doute la demande d'un patient ou pour reconnaître les signes précurseurs de l'agonie—que ce soit une crise cardiaque ou un traumatisme lié à la suffocation. La consultation de médecins d'expérience est alors nécessaire.

En fait, la consultation est toujours nécessaire. Les vœux du patient concernant une mort digne doivent être précisés à tout le personnel qui s'occupe de ce patient. Il y a une fine ligne de démarcation entre permettre à un patient en phase terminale de mourir dignement, à sa demande, et faciliter cette mort.

**M. Svend J. Robinson (Burnaby—Kingsway):** Monsieur le Président, j'ai l'honneur d'appuyer le projet de loi que le député de Fraser Valley-Ouest présente à la Chambre cet après-midi. En appuyant le principe de cette mesure législative, ce qui est le but, après tout, du débat à l'étape de la deuxième lecture à la Chambre, je veux féliciter le député d'avoir saisi la Chambre d'une question aussi délicate et importante, importante pour plusieurs millions de Canadiens qui ont dû faire face aux problèmes abordés dans ce projet de loi.

Je voudrais également signaler que mon collègue et porte-parole des néo-démocrates fédéraux en matière de santé, le député de Saskatoon—Clark's Crossing, aurait bien voulu être ici pour participer à ce débat, mais malheureusement c'était impossible. Comme le sait le

député de Fraser Valley-Ouest, mon collègue a lui aussi déposé un projet de loi d'initiative parlementaire. Ce projet de loi diffère quelque peu de la mesure que nous propose le député de Fraser Valley-Ouest, mais l'esprit en est très similaire.

J'espère, monsieur le Président, que la Chambre acceptera de renvoyer le projet de loi du député de Fraser Valley-Ouest et celui du député de Saskatoon—Clark's Crossing à un comité de la Chambre. Cela donnera aux représentants élus l'occasion pour la première fois d'entendre ce que les Canadiens ont à dire sur cette question très importante. On attendait cette occasion depuis longtemps.

Il n'est pas difficile d'évaluer l'intérêt que portent les Canadiens à ce sujet et leurs profondes préoccupations à cet égard, quand on constate, par exemple, que l'ouvrage de Derek Humphrey, intitulé *Final Exit*, figure déjà au haut de la liste des best-sellers depuis un bon bout de temps. De toute évidence, les Canadiens s'inquiètent grandement des questions que soulève toute cette affaire.

Je prends la parole pour exhorter la Chambre à traiter cette mesure législative de façon impartiale, à la renvoyer au comité et à donner aux Canadiens l'occasion de s'exprimer au sujet de cette importante question.

Je tiens à signaler qu'actuellement, comme l'a signalé le député de Fraser Valley-Ouest, le Code criminel du Canada, qui a été adopté en 1892 et n'a subi aucune modification importante à cet égard depuis ce temps, interdit expressément à toute personne d'aider quelqu'un à se donner la mort. Le seul fait de donner des conseils à quelqu'un sur des méthodes de suicide peut entraîner une peine d'emprisonnement maximum de 14 ans. En fait, selon la définition qu'on trouve actuellement dans le Code criminel, il n'y a aucune distinction entre l'euthanasie et le meurtre puisque quiconque cause la mort ou a clairement l'intention de causer la mort d'un être humain est coupable d'homicide.

Divers organismes ont étudié ces lois au cours des années. Je sais que l'Association médicale canadienne les a étudiées, de même que la Commission de réforme du droit et l'Association du Barreau canadien, et je crois qu'il serait utile que la Chambre donne aux représentants de ces organismes l'occasion de témoigner devant elle pour donner leur opinion sur ce projet de loi et sur le principe qu'il sous-tend.

Le principe fondamental en cause ici, c'est que nous devons donner aux gens le droit de prendre eux-mêmes cette décision des plus fondamentales, qui est littéralement une question de vie ou de mort. Cela ne diminue en