

*Initiatives ministérielles*

[Français]

Pour sa part, la Loi canadienne sur la santé respecte la compétence des provinces dans le domaine de la santé et reconnaît que les systèmes de santé provinciaux se sont développés suivant des manières particulières à chaque province.

Les critères de la loi donnent une orientation générale et c'est délibérément qu'on a veillé à laisser aux provinces une certaine latitude dans leur application, de façon à ce qu'elles puissent prendre des décisions en accord avec les priorités et les capacités locales.

[Traduction]

Monsieur le Président, si vous parcourez le texte même de la loi, vous constaterez qu'on n'y trouve aucune liste de services médicaux précis, qu'il n'y est question ni de services d'oncologie, ni de chirurgie cardiaque ni de services d'avortement. Ce sont les provinces, conjointement avec la profession médicale, qui déterminent les services médicaux nécessaires. Ce sont elles qui réglementent la profession médicale et les établissements de soins comme les hôpitaux. Ce sont elles également qui décident comment assurer à leur population l'accès à ces services médicaux.

La chose à retenir, c'est que le gouvernement fédéral ne peut pas dicter des politiques dans des domaines de compétence provinciale. S'il tentait de le faire, il empièterait sur le rôle des provinces au sein de la Confédération. Comme la Chambre le sait, la constitutionnalité de la Loi sur la santé au Canada est actuellement contestée devant les tribunaux. Nous croyons toutefois que cette loi franchira cette épreuve intacte, car elle respecte dans son libellé actuel le champ de compétence des provinces.

Le Parlement ne peut adopter à l'égard de l'avortement de règlements applicables à l'échelon national que par la voie du Code criminel. Le texte de loi proposé donne aux provinces les orientations qu'elles ont réclamées concernant le cadre juridique qu'il convient de donner à la question de l'avortement.

J'estime que les gouvernements provinciaux pourront, grâce à ce nouveau cadre juridique, respecter la lettre et l'esprit de la loi et permettre l'accès à tous les services médicaux nécessaires. Le gouvernement fédéral favorisera une certaine uniformité dans les réponses des provinces, compte tenu de la situation particulière de chacune.

Certaines personnes ont proposé une autre solution qui diviserait la période de grossesse en deux ou trois étapes, permettant l'avortement au cours de la période initiale et la limitant vers la fin. Le problème, c'est que les lignes de démarcation entre les étapes sont très difficiles à définir et seront modifiées par les progrès de la technologie. La notion de viabilité du fœtus a évolué de façon considérable au cours des cinq dernières années.

Finalement, la loi proposée, à la différence d'une approche gestationnelle, reconnaît l'intérêt que la société porte au fœtus, dès la conception.

Monsieur le Président, voilà les motifs sur lesquels s'appuie le projet de loi présenté à la Chambre. Nous sommes d'avis que cette loi est juste et modérée et qu'elle mérite d'être bien accueillie par les Canadiens. Il existe toutefois d'autres problèmes auxquels le Parlement doit s'attaquer. Chaque année, environ 360 000 enfants viennent au monde au Canada. Environ 65 000 avortements sont pratiqués. Dans plus de la moitié des cas, la femme a moins de 25 ans. Notre objectif est de mettre en place des politiques qui aident les familles canadiennes et qui éliminent les facteurs qui expliquent ce nombre effarant d'avortements.

Bon nombre des femmes qui subissent un avortement savent de première main quel choix torturant elles ont fait en empêchant un bébé de naître. Elles ne prennent pas la décision à la légère et savent que l'avortement ne doit jamais être considéré simplement comme une autre forme de contraception. Nous devons nous consacrer en priorité à éduquer nos jeunes pour qu'ils agissent de façon responsable, de même qu'à supprimer les injustices économiques, sociales et personnelles qui favorisent le recours à l'avortement.

Dans le passé, les politiques étaient élaborées selon les besoins et abordaient ces questions séparément. Je crois que le moment est venu d'adopter une approche beaucoup plus étendue en ce qui a trait à une sexualité saine, à la planification familiale et à la façon d'élever nos enfants. Il faut aider les Canadiens à faire des choix éclairés qui entraîneront la création de familles solides et stables.

Il y a quelques jours le premier ministre annonçait l'établissement d'un élément clé, la Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction. Un trop grand nombre de familles canadiennes voudraient avoir des enfants mais en sont incapables. La Commission royale d'enquête sur les techniques de reproduction a été chargée d'étudier les causes, le traitement et la prévention de la stérilité chez l'homme et chez la femme, les possibilités de renversement de la stérilisation et une foule d'autres questions liées à la santé de la reproduction.

Notre but est de faire en sorte que les Canadiens et les Canadiennes aient la plus vaste gamme possible d'options lorsqu'ils décident d'avoir des enfants.

[Français]

Nous prenons aussi des dispositions pour aider les familles qui ont déjà des enfants. Nous voulons combattre la violence familiale et l'exploitation sexuelle des enfants, améliorer les services de garde d'enfants, comme nous voulons aider les familles canadiennes à se sortir des griffes de la pauvreté.