

Stupéfiants—Loi

M. le vice-président: J'entends un «non»; par conséquent, il n'y a pas consentement unanime, de toute évidence. Sur le plan de la procédure, il ne s'agit pas d'un rappel au Règlement.

M. Nunziata: Monsieur le Président, je signale seulement au gouvernement que nous ne formons pas une opposition très forte numériquement, mais qu'il suffit de nous provoquer pour voir. S'il veut notre coopération pour adopter ce projet de loi aussi rapidement que possible, qu'il tienne compte du droit de parole de chaque député; si les députés assis de l'autre côté veulent essayer de nous priver de ce droit, nous l'exercerons.

Des voix: Oh, oh!

M. Blaikie: J'invoque le Règlement, monsieur le Président. Je tiens seulement à bien préciser que le Nouveau parti démocratique a dit oui, il a dit que ce projet de loi pouvait être renvoyé au comité où l'on pourra commencer à travailler sérieusement. Ce sont les libéraux qui ont dit non.

M. Nunziata: J'invoque le Règlement, monsieur le Président. Je tiens à bien préciser à la Chambre que nous, les libéraux, nous voudrions également que ce projet de loi soit renvoyé au comité pour qu'on l'étudie immédiatement.

Des voix: Oh, oh!

M. Nunziata: On aura l'occasion de l'envoyer demain au comité, monsieur le Président.

M. Speyer: Il ne figure pas au *Feuilleton*.

M. Blaikie: Vous avez la classe d'un sac de clous.

Des voix: Oh, oh!

M. le vice-président: A l'ordre. Comme il est 15 heures, la Chambre passe à l'étude des mesures d'initiative parlementaire inscrites au *Feuilleton* d'aujourd'hui.

INITIATIVES PARLEMENTAIRES— PROJETS DE LOI PUBLICS

[Traduction]

M. le vice-président: Tous les articles précédant le n° 4 sont-ils reportés par consentement unanime?

Des voix: D'accord.

* * *

LA LOI SUR LES STUPÉFIANTS

MODIFICATION VISANT À AUTORISER L'EMPLOI
THÉRAPEUTIQUE DE L'HÉROÏNE

L'hon. James A. McGrath (Saint-Jean-Est) propose: Que le projet de loi C-213, tendant à modifier la Loi sur les stupéfiants (emploi thérapeutique de l'héroïne), soit lu pour la 2^e fois et renvoyé au comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

—Monsieur le Président, le C-213 est un projet de loi dont l'heure est venue. Je pourrais peut-être rappeler l'historique de la mesure. Elle a été présentée pour la première fois le 29 avril 1983 par le député de Nepean-Carleton, le regretté Walter Baker. Ironie du sort, monsieur le Président, le jour où ce projet de loi a été présenté à l'étape de la deuxième lecture, son parrain, le député de Nepean-Carleton à l'époque, était déjà

atteint de cancer; mais il était loin de s'en douter à ce moment-là. En fait, il en est mort à peine quelques mois après. Ce qui l'a incité à présenter ce projet de loi, monsieur le Président, c'est une expérience qu'il a lui-même vécue dans sa famille, une expérience touchant un de ses proches. Je suppose qu'il n'y a pas un député à la Chambre qui n'ait jamais éprouvé à un moment ou à un autre la tragédie de voir un être cher, un ami ou un voisin atteint d'une maladie incurable souffrir dans bien des cas une mort lente, douloureuse et angoissante.

Malheureusement, le projet de loi n'avait pas été renvoyé au comité. A la session parlementaire suivante, soit le 23 février 1984, j'ai eu le plaisir de présenter de nouveau ce projet de loi. Il s'agissait alors du projet de loi C-211, qui a été lu pour la deuxième fois le 15 mars. La Chambre a convenu à ce moment-là de renvoyer le projet de loi au comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Je tiens à signaler maintenant, monsieur le Président, tout l'appui que m'ont accordé, au cours de l'étude de mon projet de loi de même qu'au cours du débat sur le projet de loi présenté par mon regretté collègue, le député de Provencher (M. Epp) qui est maintenant le distingué ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, le député de Beaches (M. Young), la députée de Trinity (M^{lle} Nicholson), le député d'Oxford (M. Halliday) et le député de Winnipeg-Birds Hill (M. Blaikie), qui siègent tous à la Chambre encore aujourd'hui.

Après le renvoi de ce projet de loi au comité permanent, la première audience a eu lieu le 13 mars de cette année, la deuxième le 5 juin et la troisième le 7. Malheureusement, nous n'avons pas pu terminer les travaux, car la session a été ajournée pour l'été. Je ne voudrais pas tomber dans le sectarisme, mais j'avais l'impression, à l'époque, que si le gouvernement avait voulu procéder à un examen sérieux de ce projet de loi, le comité permanent aurait pu tenir plus de trois audiences. En fait, il n'y avait aucune raison, à mon avis, pour que le comité ne siège pas pendant tout le mois de juin puisqu'il n'avait pas d'autre travaux à ce moment-là. Pourtant, le projet de loi n'a pas pu être adopté avant la fin de la session, qui a été suivi de la dissolution du Parlement.

J'ai dit, au début de mes remarques, monsieur le Président, que, pour moi, c'était un projet de loi dont l'heure est maintenant venue. Laissez-moi vous illustrer la situation. Le 25 avril dernier, l'Organisation mondiale de la santé a demandé que l'on étudie davantage la question du soulagement de la douleur. C'est un peu paradoxal, car ce sont les inquiétudes de l'Organisation mondiale de la santé, exprimées en 1954, qui ont conduit à l'interdiction de la fabrication et de l'importation de l'héroïne à des fins médicales. A cette époque, on s'inquiétait de l'augmentation du trafic de l'héroïne et du nombre des toxicomanes dans le monde. Le 6 juin 1984, The Association of Ontario Boards of Health se prononçait en faveur de l'utilisation médicale de l'héroïne et demandait qu'on l'autorise de nouveau. Au cours de la semaine du 2 juillet, un sondage Gallup indiquait que 73 p. 100 des Canadiens étaient en faveur de cette utilisation de l'héroïne pour les malades en phase terminale. Le 21 août de cette année, l'Association médicale canadienne, qui avait comparu devant le comité permanent en juin, lorsque le sujet de mon projet de loi était devant le comité, a