

Le député nous offre une solution des plus attirantes, et je suis vraiment tenté de l'approuver. J'ai cependant une objection qui s'explique surtout, je pense, par ce qui s'est passé en Union soviétique, le principal moyen que l'on a trouvé pour se débarrasser des protestataires de la société et de ceux qui participent à ce que nous pourrions considérer comme une protestation politique ordinaire, est de faire subir un traitement psychiatrique à ces personnes dans de prétendus hôpitaux. Nous ne pouvons faire abstraction de ce genre d'agissement dans le monde. Il me semble que nous devons étudier cette question dans ce contexte mondial. Il existe donc des risques très réels à essayer de régler des cas très tragiques comme celui que le député de York-Sud a mentionné en forçant le coupable à se faire hospitaliser et à subir un traitement psychiatrique.

Le bill C-206, qui a déjà été adopté en première lecture, présente à nouveau, avec quelques légères modifications seulement, le bill C-444 d'initiative parlementaire qui avait été présenté en première lecture le 14 avril 1978. La note explicative du présent bill s'énonce ainsi:

Ce bill vise à accorder aux cours de justice criminelle le pouvoir spécial de rendre des «ordonnances d'hospitalisation», au lieu d'imposer des peines d'emprisonnement ordinaires, lorsqu'il est évident qu'un délinquant, réputé dangereux par le *Code criminel*, devrait recevoir un traitement médical au lieu d'être tout simplement séparé de la société puis éventuellement relâché dans la rue dans un état pire qu'au moment de son incarcération.

Lorsque le député de York-Sud a présenté son bill la première fois, le 14 avril 1978—et je citerai ses propos d'alors parce que je n'ai pas été assez rapide pour noter ce qu'elle a dit aujourd'hui—elle a énoncé en ces termes les objets du bill et les principes sur lesquels elle l'appuyait, ainsi qu'en fait foi le *hansard* (page 4508):

Ce bill découle du fait avéré que fréquemment, les personnes incarcérées administrent la «justice» par des moyens brutaux aux autres internés coupables d'avoir exercé des voies de fait sur les enfants, et pour cette raison les juges hésitent à condamner ces coupables à la prison. En accordant aux cours criminelles le pouvoir spécial d'édictier des «ordonnances d'hospitalisation» au lieu de les condamner à l'emprisonnement, ce bill est destiné à assurer un traitement médical nécessaire aux coupables qui souffrent de désordres psychopathiques et, ce qui est encore plus important, il protégera le public contre d'autres crimes toujours possibles si les coupables sont laissés en liberté.

En somme, le bill semble viser trois objectifs connexes, mais distincts. Le premier est de protéger la société en veillant à ce que les délinquants sexuels dangereux comme ceux qui s'attaquent aux enfants, ne soient remis en liberté qu'après avoir subi des traitements médicaux et être censés être guéris. Les délinquants sexuels dangereux sont maintenant assujettis aux dispositions qui se trouvent dans la partie XXI du Code. La nouvelle partie XXI du Code, qui a remplacé en 1977 l'ancienne partie portant le même numéro, remplace le délinquant sexuel dangereux par le délinquant dangereux et le criminel chronique. Si une personne est reconnue délinquant dangereux, elle est condamnée à l'emprisonnement pour une période indéterminée.

Ce bill semble ensuite avoir pour objectif de répondre aux besoins du délinquant, en particulier son besoin d'être soigné et d'être protégé des autres prisonniers qui veulent lui faire un sort. J'ajoute que ceux d'entre nous qui ont fait partie l'an dernier de ce sous-comité de la réforme du régime pénitentiaire sont vraiment très sensibilisés à ce problème. Ceux qui n'en tiennent pas compte, et personne ne l'a fait dans le présent débat, contrairement à certains commentateurs de notre société, oublient parfois un aspect très important de

Le Code criminel

notre régime pénitentiaire. Même s'il est vrai qu'aux États-Unis il n'est pas nécessaire ordinairement d'isoler les détenus pour les protéger dans les mêmes circonstances, on ne peut pas vraiment transposer les conditions d'une culture à un autre, même s'il s'agit d'une culture carcérale.

Il faut protéger les délinquants sexuels des autres criminels. On dirait presque que les autres criminels sentent le besoin de mépriser quelqu'un d'autre et les gens les plus méprisables dans les pénitenciers sont ceux qui se sont rendus coupables d'infractions sexuelles.

En troisième lieu, le bill cherche à mettre un terme aux hésitations manifestes qu'on éprouve dans les milieux juridiques à condamner les délinquants sexuels dangereux à des peines de prison en vertu de la partie XXI du Code criminel. On prétend que les juges hésiteront à imposer des peines d'emprisonnement dans ces cas-là puisque le régime carcéral ne peut assurer la sécurité du délinquant et que pareille sentence signifierait des persécutions, une mutilation et même la mort pour le prisonnier. Au cours de l'émeute de Kingston par exemple, sauf erreur, deux prisonniers ont été assassinés et 16 autres mutilés pour la vie. Afin que les sentences soient plus appropriées, tant pour la protection publique que celle du délinquant, il faut prévoir d'autres sentences, comme l'internement dans un hôpital, lorsqu'il s'agit de délinquants sexuels dangereux.

Nous connaissons depuis longtemps des problèmes dans le traitement des délinquants anormaux et ils ont été catalogués succinctement aux pages 5 à 12 du programme général de mise au point des services psychiatriques dans les services correctionnels fédéraux au Canada, publié en 1973. Cette récapitulation explique, entre autres, pourquoi le rapport Ouimet de 1969, et la Commission de réforme du droit, plus récemment, ont recommandé le recours à un système d'ordonnances d'hospitalisation comme nouvelle option dans les jugements. Les documents de la Commission de réforme du droit auxquels nous devrions nous reporter au cours du présent débat sont: «Le désordre mental dans le processus pénal», document de travail n° 14 publié en 1967 et, son corollaire, «Un rapport au Parlement sur le désordre mental dans le processus pénal», publié en 1976, ainsi qu'un rapport connexe qui traite des principes directeurs sur les dispositions et sentences dans le processus pénal, lui aussi publié en 1976.

L'ordonnance d'hospitalisation est un moyen qui permet au juge, après qu'il a imposé la peine d'emprisonnement, d'ordonner que la peine, en tout ou en partie, soit purgée dans un établissement psychiatrique. L'aspect essentiel de l'ordonnance d'hospitalisation recommandée par la Commission de réforme du droit c'est qu'elle s'applique uniquement à la peine d'emprisonnement. On ne peut y faire appel qu'une fois la peine imposée, et le consentement du délinquant et de l'établissement psychiatrique en sont des conditions préalables.

Je crois savoir que le ministère de la Justice se préoccupe depuis assez longtemps de la procédure et des mesures applicables aux délinquants atteints de troubles mentaux en vertu du droit pénal. Le 22 septembre 1977, le comité de planification de la réforme du droit du ministère a donné l'approbation initiale à un projet qui vise à étudier la façon dont sont actuellement traités les délinquants atteints de troubles mentaux. Dans le cadre de ce projet, on examine également la