

● (1730)

Les députés sont souvent appelés à prendre position sur des questions controversées, au sujet desquelles d'autres membres de la société pourraient dire qu'il est plus facile de ne pas prendre parti du tout. C'est le cas de la question à l'étude. Il incombe également aux députés de porter des jugements de valeur sur certains problèmes, alors que leur formation ou leur expérience ne leur donnent pas la compétence technique voulue pour le faire. Le seul bagage que l'on ait pour prendre une telle décision, c'est sa compréhension de la société, sa sensibilité à l'égard de celle-ci et des événements qui nous lient en tant qu'êtres humains. La question dont nous discutons aujourd'hui nous lie de la façon la plus personnelle qui soit.

Le projet de loi dont mon collègue a saisi la Chambre repose sur un thème central, l'autorisation d'utiliser l'héroïne à des fins thérapeutiques. C'est dans ce contexte restreint qu'il faut l'étudier. Je tiens à ce que tous les Canadiens qui suivent nos délibérations et ceux qui liront le débat plus tard comprennent bien que nous ne cherchons pas ici à légaliser l'héroïne. Que ce soit bien clair.

Il est paradoxal qu'au cours du débat sur cette question, quelqu'un ait fait valoir l'argument selon lequel cette mesure risque de favoriser l'héroïnomanie, de poser des problèmes de contrôle dans les hôpitaux, les cliniques et les cabinets de médecin. Il est paradoxal de voir que malgré cette interdiction, on n'ait pas réussi à empêcher le commerce illicite de l'héroïne qui représente des milliards de dollars, lorsqu'on parle d'argent, et non de destruction de vies humaines. Le projet de loi de mon collègue vise un objectif tout à fait différent, celui d'améliorer la vie.

J'ai dit plus tôt que je ne suis pas spécialiste de la médecine. Que disent les experts? Je me suis adressé à l'Association canadienne des infirmières, puisque ces dernières sont confrontées tous les jours à ce problème dans nos hôpitaux. Qu'en pensent-elles? Je cite un extrait d'un document intitulé «Déclaration au comité consultatif d'experts sur le contrôle de la douleur intense», daté d'août 1983, présenté par l'Association canadienne des infirmières. On peut y lire ceci:

Même s'il ressort d'importantes études sur la conceptualisation et le traitement de la douleur que l'on peut contrôler la douleur de façon satisfaisante, dans le cas d'un trop grand nombre de cancéreux, on ne réussit pas à soulager la douleur de façon suffisante.

C'est là l'objet de ce projet de loi. Je sais qu'un débat est en cours à l'heure actuelle au sein de l'Association médicale canadienne, sur la question de savoir si l'usage thérapeutique de l'héroïne atteindrait les buts énoncés par mon collègue. C'est pourquoi nous voulons que cette question soit soumise au comité permanent, pour que nous puissions l'étudier à fond. J'y reviendrai plus tard lorsque j'aborderai ce détail technique. Un débat secoue le milieu médical et c'est exactement la raison pour laquelle j'estime qu'il devrait être transféré au comité

Stupéfiants—Loi

permanent. Examinons les faits. Examinons-les bien. J'ai hâte que cette occasion nous soit donnée.

En outre, je cite un article de Jeanie MacFarlane qui faisait partie d'un dossier plus vaste intitulé: «La douleur: De nouveaux moyens de maîtriser l'un des plus vieux mystères de la condition humaine». Il s'agit d'une étude approfondie de la douleur et de ses effets. Ce n'est pas la première fois que les milieux médicaux sont saisis de cette question, mais compte tenu de la nouvelle technologie et de toute la question que le Dr Kubler-Ross a si bien su porter à l'attention de la population, à savoir toute la question de la mort et de la nécessité de mourir dans la dignité, des questions d'ordre moral qui entourent cette réalité de l'existence que nous affronterons tous un jour. Il est important de lire la phrase suivante:

C'est une sensation si puissante—la douleur aiguë et si réelle, crue et débilitante. Elle a un effet égalisateur et c'est l'une des choses les plus déhumanisantes que nous ayons jamais à endurer.

Le poète John Keats est peut-être celui de nos humanistes qui l'a le mieux exprimé, en ces termes:

Pleasure is oft a visitant; but pain clings cruelly to us.

C'est un honneur pour moi de m'associer aujourd'hui au travail de mon ami et collègue de Saint-Jean-Est. Je vais proposer dans un instant que le sujet de la proposition de loi soit renvoyé au comité permanent compétent. J'espère que le comité pourra siéger bientôt. Le secrétaire parlementaire du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M. MacLellan) est présent à la Chambre. Lui et moi savons qu'en vertu d'une entente l'étude du projet de loi sur la santé par le comité se terminera mardi prochain. Il s'est montré coopératif à ce comité. Je compte que sa collaboration ne fera pas non plus défaut au comité sur cette question. J'espère que la question sera examinée promptement par le comité, qu'on n'attendra pas l'été et j'espère ainsi qu'on ne prétextera pas non plus que le comité est saisi des prévisions de dépenses. Nous pourrions siéger des heures supplémentaires et faire venir les experts en la matière qui pourraient nous aider.

Cela étant dit, avec l'appui du député d'Ottawa-Centre (M. Evans)—et je pense que cela dénote un certain esprit de collaboration à cet égard tout en nous permettant de souligner encore une fois le travail de notre regretté collègue—je propose:

Que le projet de loi C-221 ne soit pas lu pour la 2^e fois, que l'ordre soit retiré et que le sujet soit renvoyé au comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.

Le président suppléant (M. Guilbault): Plaît-il à la Chambre d'adopter la motion?

Des voix: D'accord.

(La motion de M. Epp est adoptée.)

Le président suppléant (M. Guilbault): Par conséquent, l'ordre est annulé, le projet de loi est retiré et le sujet en est renvoyé au comité permanent de la santé, du bien-être social et des affaires sociales.