

[Traduction]

**M. l'Orateur suppléant:** Comme il est 6 heures, la séance est suspendue jusqu'à 8 heures.

(La séance est suspendue à 6 heures.)

[Français]

### Reprise de la séance

La séance reprend à huit heures du soir.

**M. Gilbert Rondeau (Shefford):** Monsieur l'Orateur, nous étions à discuter, au moment de l'ajournement, sur l'amendement de l'honorable député de Gatineau (M. Clermont), lequel vise à retrancher du texte de la loi les mots: ... «ou probablement».

Or, je dois féliciter sincèrement l'honorable député de Gatineau, qui a pris l'initiative d'exprimer son opinion, et nous sommes entièrement d'accord avec lui. Le texte de loi est beaucoup trop large. Son point de vue concorde avec les opinions que nous avons déjà exprimées en cette enceinte, avec celles de plusieurs médecins, avec des témoignages qui nous ont été communiqués, à savoir que nous sommes actuellement en train d'adopter un projet de loi qui n'imposera aucune restriction quant à la pratique de l'avortement.

La documentation que nous possédons relative aux lois analogues qui ont été adoptées dans d'autres pays et l'expérience de ces mêmes pays prouvent que nos avancés sont exacts. Inutile de citer tous les chiffres relatifs aux expériences faites ailleurs, où l'on a libéralisé la pratique de l'avortement comme nous voulons le faire au moyen du bill C-150. De toute façon, cette loi est beaucoup trop large et va donner lieu à tous les abus et les témoignages que nous avons recueillis au comité de la justice et des questions juridiques nous l'ont prouvé hors de tout doute.

Nous avons entendu, par exemple, des témoignages fort éloquentes à l'effet que l'accouchement pouvait altérer la santé de la mère et que, par contre, il fallait sauvegarder celle de l'enfant.

Nous rejetons ces arguments. Il est évident qu'il est impossible à toutes les femmes d'avoir des grossesses sans en éprouver des désagréments. Mais s'il fallait, pour des raisons de santé, permettre tous les avortements, il n'y aurait pas beaucoup de députés en cette enceinte.

Nous aurions peut-être pu admettre les arguments opposant la santé de la mère à la vie de l'enfant. On nous a dit que la médecine avait fait beaucoup de progrès et que les arguments médicaux d'autrefois qui justifiaient, pour des raisons de santé, l'atteinte

[M. Rondeau.]

à la vie de l'enfant, n'existent plus aujourd'hui. La science médicale les a éliminés, grâce aux progrès rapides et constants de la médecine.

J'ai en main le témoignage du docteur Légaré, qui s'y connaît dans ce domaine, et dont le témoignage est rapporté à la page 616 du fascicule 13, du compte rendu des délibérations du comité de la justice et des questions juridiques. Voici:

Nous croyons que c'est précisément ce qui rend irrecevable le texte de la loi proposée sur l'avortement thérapeutique. Si, encore, on proposait de mettre dans chaque plateau de la balance la vie du fœtus contre celle de la mère, nous pourrions discuter et d'ailleurs, nous y reviendrons. Mais, quand nous proposons un texte qui accepterait de sacrifier une vie fœtale dans le but d'éliminer une cause «qui mettrait certainement ou probablement en danger la santé de la mère», nous croyons que l'argumentation ne fait plus le poids et rend le texte irrecevable. Je voudrais bien savoir, en effet, qui est capable de répondre à la question suivante: «Qu'est-ce que la santé? Où commence-t-elle? Où finit-elle?»

Puis, il dit qu'à la lumière de l'expérience, ce qu'on a enseigné à nos médecins ne valait plus.

Je continue:

Les principales indications d'avortement thérapeutique, à ce chapitre, sont surtout d'ordre psychiatrique. Nous connaissons, en vérité, des cas pitoyables pour lesquels nous ne sommes pas indifférents. Avouons cependant que nous sommes ici dans un secteur de la médecine où l'interprétation individuelle est plus facile qu'ailleurs; aussi les psychiatres sont-ils loin d'être unanimes.

Les tenants de l'avortement thérapeutique se targuent de résultats alléchants, s'ils ont la prudence de questionner leurs patientes dans l'euphorie des quelques semaines qui suivent l'évacuation de leur fardeau. Mais, ils seraient bien sages de les revoir, ces patientes, quelques années plus tard alors que se sera possiblement développé chez plusieurs d'entre elles un complexe de culpabilité difficile à vaincre. La psychose après l'accouchement est reconnue de tous, mais l'avortement thérapeutique n'est pas une panacée et n'élimine pas la possibilité de psychose post-abortive tout aussi sérieuse que l'autre.

Autre indication d'avortement thérapeutique dont on fait beaucoup état: c'est la possibilité de sérieux troubles de développement fœtal causés par l'ingestion de certains médicaments ou par certaines infections à virus. La rubéole contractée par une femme enceinte dans les seize premières semaines de grossesse en est l'exemple le plus typique et le plus connu. Nous tenons à souligner que ce phénomène est rare et le sera de plus en plus avec l'apparition récente sur le marché d'un vaccin préventif inoculé à la mère... Et j'ai en appendice, pour le prouver, un article tiré du *Lancet* 1966, une revue d'Angleterre. C'est donc dire que d'accepter systématiquement cette indication d'avortement thérapeutique équivaut à accepter d'éliminer de sang-froid au moins 75 p. 100 d'enfants sains chez qui cet accident survient.

Heureusement, la médecine progresse à pas de géant, et relègue au second plan des indications autrefois impératives de recourir à l'avortement thérapeutique.