

*Initiatives ministérielles*

la sécurité de la personne telle que garantie à l'article 7 de la Charte des droits et libertés.

• (1630)

Le droit à la sécurité de la personne comprend l'accès aux soins médicaux et la protection contre les délais inacceptables pour les obtenir. Le fait qu'il ne sera plus nécessaire de s'adresser à un comité d'hôpital et qu'un seul médecin pourra trancher la question ne rendra pas l'accès plus facile, car rien ne garantit que tous les médecins au Canada vont appliquer les mêmes critères pour diagnostiquer l'état de santé d'une femme enceinte.

Rien non plus ne garantit que les convictions morales et religieuses d'un médecin n'influenceront pas son jugement sur la nécessité d'un avortement. Il n'existe pas de normes ou de lignes de conduite pour tous les médecins canadiens, sauf, et je cite, «les normes généralement admises dans la profession médicale». Quoi que cela puisse signifier, elles varient d'une province à l'autre, ou d'un territoire à une province.

Comme résultat de ce projet de loi, les femmes n'auront pas toutes le même accès aux soins médicaux et la loi ne s'appliquera pas de la même façon à toutes les femmes, contrairement à ce que stipule l'article 15.

Fait à noter, le gouvernement avait l'occasion de faire quelque chose de positif. En toute probabilité, la Cour suprême accepterait une loi interdisant l'avortement après 22 semaines de grossesse, sauf pour des raisons médicales découlant de l'état de santé de la femme enceinte ou de l'enfant à naître. D'ailleurs, c'est justement ce qui avait été recommandé par la Commission de réforme du droit du Canada et l'Association médicale canadienne. Mais ce n'est pas ce que le gouvernement nous propose. Quiconque veut un avortement peut en avoir un. A mon sens, c'est peut-être le but du projet de loi, mais ce ne sera pas sa conséquence.

Comme on l'a démontré, la question de l'accès n'est même pas mentionnée. En réalité, parce que le projet de loi ne fait pas allusion à l'accès, il semble que cette question primordiale va être renvoyée aux provinces et aux territoires et que nous aurons au moins une douzaine de scénarios différents.

Mais ce qui me semble peut-être le plus répugnant dans cette mesure législative, c'est que, dans la plupart des cas, les femmes devront mentir pour obtenir un avortement. Elles devront inventer des excuses pour convaincre leur médecin que leur santé physique, mentale et psychologique est menacée. Qu'est-ce que cela signifie du point de vue médical et du point de vue pratique?

Le projet de loi oblige carrément les médecins à prendre les décisions. Bien que le ministre de la Justice et le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social aient mentionné cet après-midi, au cours du débat, que la décision appartenait à la femme et à son médecin, le projet de loi ne le précise pas. Le concept de la consultation est intrinsèquement lié au droit qu'a la femme de choisir. La femme peut, de toute évidence, accepter ou rejeter la recommandation du médecin. Personne ne prétend le contraire. Mais en écartant la femme de la procédure prévue dans la mesure législative, on lui refuse le droit de participer à part entière à cette décision.

Le projet de loi soulève d'autres questions. Respecte-t-il le droit à la sécurité de la personne défini à l'article 7 de la Charte des droits et libertés? Respecte-t-il les délais mentionnés dans la décision rendue dans l'affaire Morgentaler? Que dire des femmes qui vivent dans des régions éloignées et qui n'ont accès qu'aux services d'un médecin qui refuse, comme il ou elle est en droit de le faire, de pratiquer des avortements? Dans le projet de loi, on n'envisage même pas ce genre de situations.

Que dire des femmes qui convainquent leur médecin que leur santé mentale, psychologique ou physique sera menacée si elles ont un enfant? Si elles font valoir, en particulier, que leur santé mentale ou psychologique est menacée, cet argument, qu'il soit vrai ou faux, figurera-t-il de façon permanente dans leur dossier médical et reviendra-t-il les hanter plus tard? Les ramifications de cette procédure pourraient en effet nuire davantage à la santé des femmes qu'une grossesse ou un avortement.

Pour la grande majorité des gens l'avortement est répugnant, et ils ont raison. Il va à l'encontre de la tendance naturelle de l'homme, qui cherche à protéger les êtres sans défense. Mais il répugne tout autant à la majorité des Canadiens de forcer une femme à porter un enfant contre son gré. Rares sont ceux qui sont contre l'avortement dans les cas de viol ou d'inceste. D'autres situations sont pourtant tout aussi tragiques pour les femmes; c'est le cas des mères qui ne disposent ni des ressources pécuniaires ni des ressources émotives pour faire vivre un autre enfant, des adolescentes épouvantées qui sont incapables d'assumer la responsabilité d'un enfant ni de demander l'aide de leur famille, des femmes battues qui ne savent à qui s'adresser, des femmes qui ne peuvent envisager d'avoir des enfants, des femmes qui sont responsables dans leur vie sexuelle, mais dont les méthodes de contraception ont échoué. Nous ne vivons pas dans un monde idéal.