

Je me rappelle le jour où mon collègue est mort. Les témoignages de respect, d'affection et d'admiration pour lui ont afflué. C'était un parlementaire éminent et dévoué. Par respect pour sa mémoire et par considération pour les centaines de Canadiens souffrant aujourd'hui d'une maladie en phase terminale, j'espère que la Chambre acceptera de faire entreprendre une étude et d'entendre des témoins sur cet important sujet et qu'il s'en dégagera un accord général pour que la Chambre modifie la loi afin de permettre aux médecins et aux infirmières d'utiliser l'héroïne pour soulager la douleur des patients en phase terminale.

Des voix: Bravo!

Mlle Aileen Nicholson (Trinity): Monsieur le Président, je serai brève. Parce qu'à l'instar de mon préopinant je tiens à ce que la Chambre prenne dès aujourd'hui une décision à propos de ce projet de loi, je m'en voudrais de prolonger la présente discussion indûment. Tout comme mon préopinant, je sais fort bien que le projet de loi que nous étudions aujourd'hui a été présenté par un député très distingué et très respecté qui avait pris cette initiative à la demande de certaines familles particulièrement touchées, à une époque où, lui-même étant si bien portant, il ne pensait pas mourir si rapidement de cette terrible maladie. Je doute que le cancer ait épargné la famille de qui que ce soit d'entre nous.

Dans les pays industrialisés, environ 20 p. 100 de tous les décès sont imputables au cancer. Même si certains cancéreux ne souffrent pas, de 65 à 85 p. 100 des malades ressentent une douleur pouvant aller de modérée à vive, alors que les deux tiers de ceux qui en meurent souffrent beaucoup.

La question de la douleur est particulièrement pénible pour les parents et les amis des malades, sans parler des malades eux-mêmes. Jusqu'à maintenant, notre société n'a pas fait grand cas de cette question et ne s'est guère souciée d'atténuer la douleur d'une manière qui permette au malade de conserver sa dignité et d'exercer des choix.

Il se peut que le mouvement des hospices en faveur des soins palliatifs qui a pris naissance à Londres, en Angleterre, ait finalement changé les mentalités. On traite les malades en tenant compte du contexte social, c'est-à-dire la famille et l'entourage immédiat et on envisage la douleur non pas uniquement sur le plan physique, mais aussi psychologique, social et spirituel. Et tout porte à croire que c'est ainsi qu'on réussit le mieux à contrôler la douleur. On leur administre aussi, bien sûr, des calmants à doses mesurées, et à intervalles réguliers assez rapprochés pour empêcher la douleur de surgir au lieu de la traiter chaque fois qu'elle se manifeste. On s'efforce ainsi d'empêcher le patient de souffrir afin qu'il puisse rester alerte et vivre normalement. En prenant de telles mesures, on pourrait faire en sorte que les malades en phase terminale n'éprouvent aucune douleur physique, et qu'ils puissent ainsi vivre normalement et dignement. Je crois que nous aimerions tous pouvoir leur offrir une telle possibilité.

Il se trouve que l'usage de l'héroïne pour ces malades a soulevé énormément de controverses. En 1955, les Nations-Unies ont cherché à interdire cet analgésique. Mais à la même époque, bon nombre de médecins considéraient que l'héroïne était particulièrement efficace pour calmer la douleur et que la crainte que nous inspirait l'abus des drogues nous empêchait

Stupéfiants—Loi

de l'utiliser à bon escient, c'est-à-dire sous surveillance médicale pour ceux qui en avaient besoin. D'autre part, selon certaines études, l'héroïne n'est pas un analgésique beaucoup plus efficace que la morphine ou d'autres médicaments bien utilisés.

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social (M^{me} Bégin) a mis sur pied un comité chargé d'étudier les analgésiques. C'est le comité consultatif sur la douleur qui étudie toutes les données disponibles sur l'héroïne. Si les résultats de cette étude sont positifs, le ministre fera des recommandations à l'égard de la prescription et de l'emploi de certaines drogues. Mais il s'agit d'une question très technique, comme l'a dit le député. Ceux d'entre nous qui ne sommes pas médecins, avons certaines idées là-dessus, mais elles ne sont pas étayées par des études scientifiques. L'examen auquel se livre le comité établi par le ministre devrait nous permettre de mieux comprendre le rôle des analgésiques. Je suppose que l'objet de ce projet de loi sera renvoyé au comité permanent où des représentants du comité consultatif sur la douleur et d'autres experts pourront émettre leurs points de vue afin que nous puissions prendre au plus tôt les mesures voulues pour permettre aux malades incurables de mieux lutter contre la douleur.

M. Neil Young (Beaches): Monsieur le Président, je voudrais commencer par remercier le député de Saint-Jean-Est (M. McGrath) de nous avoir fourni de nouveau l'occasion d'aborder cette question. Comme le député l'a déjà dit, nous sommes également reconnaissants au regretté député de Nepean-Carleton, Walter Baker, d'avoir présenté la première version de ce projet de loi. Nous approuvons de tout cœur le but de cette mesure.

Le projet de loi C-221 à l'étude aujourd'hui est en tous points identique à celui qu'avait présenté l'ancien député de Nepean-Carleton. Lors de la deuxième lecture de cette première mesure, le 1^{er} juin 1983, le Nouveau parti démocratique avait exprimé une opinion favorable. Le gouvernement libéral avait alors étouffé le projet de loi. J'exhorte le gouvernement à ne pas refaire la même chose. Comme il nous l'a déjà fait savoir, ce ne sera pas le cas, et le projet de loi sera peut-être renvoyé au comité.

Comme vous le savez, le but de cette mesure est de modifier la loi sur les stupéfiants pour permettre à certains médecins, surtout ceux des cliniques spécialisées dans le traitement des cancéreux, à prescrire l'héroïne comme analgésique aux malades incurables.

• (1720)

Bien que son usage soit répandu dans d'autres pays, notamment au Royaume-Uni, l'usage médical de l'héroïne n'a pas été permis au Canada depuis 1955. L'Organisation mondiale de la santé de l'ONU a recommandé en 1947 que les pays membres interdisent l'utilisation de l'héroïne à des fins médicales pour entraver l'accroissement de sa consommation illégale et de la toxicomanie. L'Organisation mondiale de la santé estimait que cette mesure empêcherait dans une certaine mesure les toxicomanes et les trafiquants de se procurer de l'héroïne; d'autre part, on croyait généralement à l'époque qu'un médicament synthétique aussi efficace allait très bientôt apparaître. Aucune de ces deux prédictions ne s'est réalisée une trentaine d'années plus tard. Par contre, l'importation et l'usage illégal de l'héroïne au Canada rapportent aux trafiquants des millions de dollars par an. Aucune substance naturelle ou artificielle ne