

*Stupéfiants—Loi*

Les remarques faites cet après-midi seront fort utiles. Elles avaient trait au sentiment général qui règne quant à l'importance de ce médicament pour les cancéreux en proie à de vives douleurs. Nul doute que ce médicament comme de nombreux autres analgésiques peut trouver un usage valable.

Le ministre a parlé avec éloquence de la façon dont on peut améliorer la qualité de la vie d'une personne qui ressent de grandes souffrances pendant les quelques derniers jours ou semaines de son existence.

Le député de Saint-Jean-Est a évoqué une raison pour laquelle il importe je pense d'adopter ce projet de loi. Il a cité une résolution adoptée par l'Association médicale canadienne. Il y était demandé que nous continuions dans cette voie. Je voudrais en parler peut-être cet après-midi parce que je pense qu'il y a un principe en jeu qui est extrêmement important du point de vue aussi bien de la carrière médicale que de la carrière politique.

Comme nous l'a dit le ministre, il importe de faire attention à la façon dont les non-spécialistes jugent un sujet technique. Ils ont, bien sûr, le droit de s'y intéresser, mais ils doivent peser leurs décisions. Il y a, par exemple, eu une intervention de la Société canadienne du cancer qui m'a un peu alarmé au comité permanent. Dans son intervention du 7 juin de cette année, M. R. A. Macbeth a cité la déclaration suivante de l'Association canadienne du cancer:

«... que (de l'avis des membres du comité) il n'y a pas encore de documentation autorisant à croire que l'héroïne possède des qualités particulières pour le contrôle de la douleur chez les cancéreux qui ne puissent être reproduites par recours à des médicaments déjà disponibles et que, en conséquence, il est recommandé de ne pas pousser la chose plus loin.»

Je m'inquiète d'une pareille approche à l'emploi des médicaments. Ils disent qu'il n'est pas besoin d'autre médicament s'il y a 10 ou même 100 médicaments en usage pour soigner telle ou telle affection. Cependant, si l'on pousse cette approche jusqu'à son aboutissement logique, cela créerait des difficultés parce qu'il se peut bien que certaines gens ne tolèrent qu'un seul médicament pour l'arthrite par exemple, alors qu'il y en a des centaines qui pourraient être utilisables pour cette affection.

Il se peut bien qu'un jour, si le gouvernement se bureaucratisait trop et devait supporter des charges médicales croissantes, il décide de limiter le nombre des médicaments à utiliser pour le traitement de telle ou telle affection. Ce seront des hommes politiques ou des bureaucrates, n'ayant pas nécessairement une formation médicale, qui diront au médecin quel médicament il a le droit de donner à son malade. Cela m'inquiète. C'est cela qui est sous-entendu dans cette déclaration de la Société canadienne du cancer.

Je tiens à faire valoir que si une drogue est utile, tout médecin autorisé devrait pouvoir l'utiliser. Bien entendu, il ne faut pas oublier que si la drogue en question est nocive, elle devrait être interdite par la loi. Toutefois, en ce qui a trait à l'héroïne, cette drogue avait été interdite dans les années 1950, car d'autres drogues s'étaient révélées tout aussi utiles. Ce n'est pas une raison valable pour en interdire l'utilisation. J'espère que nous nous faisons comprendre.

Je tiens à féliciter le ministre de l'attitude qu'il a adoptée tout au long de l'an dernier lors du débat qui a eu lieu sur le sujet. Il s'est montré des plus attentifs lors des audiences du comité au printemps, et je sais qu'il pèse très sérieusement le

pour et le contre de cette question depuis cette époque. Il n'a pas pris sa décision à la légère, et j'estime que nous devrions l'en féliciter.

Je tiens également à féliciter tous les députés. Le public s' imagine parfois que nous formons une assemblée d'antagonistes qui ne réussissent jamais à s'entendre. On nous observe lors de la période des questions, mais, hélas, peu de gens sont témoins de cet esprit de collaboration qui unit les trois partis pour une bonne cause. Je fais remarquer que la tribune de la presse est déserte. Ce genre de question n'intéresse pas les journalistes, car elle suscite l'accord général. Voilà pourquoi je tiens à féliciter les députés de leur esprit de collaboration.

Enfin, il est un nom qui n'a pas été mentionné dans notre débat d'aujourd'hui. Il s'agit de celui du Dr Kenneth Walker qui porte le pseudonyme de Dr W. Gifford-Jones. Nous nous félicitons tous du fait que le député de Saint-Jean-Est ait réussi à amener le gouvernement à accepter son projet de loi en principe. Voilà qui prouve que les députés peuvent, avec des initiatives parlementaires, participer de façon efficace aux travaux de la Chambre. Je pense devoir également annoncer au public que si cette question préoccupe autant les citoyens que le Dr Walker, il leur est toujours possible d'ameuter l'opinion publique si leur campagne se fonde sur des renseignements crédibles et réussit à influencer de nombreux Canadiens. Si cette question nous préoccupe tous, c'est notamment parce que le Dr Walker, connu également sous le nom de Gifford-Jones, nous a influencés en décrivant les faits concernant l'héroïne. De nombreux mythes ont été répandus au sujet des propriétés de cette drogue. Le Dr Walker nous a fait également savoir comment cette drogue avait été utilisée au Royaume-Uni et comment son usage s'était accru sans conséquences néfastes particulières.

● (1740)

Le Dr Walker a comparu le printemps dernier devant notre comité où il a apporté un document dans lequel il présentait les réponses à 35 questions fréquemment posées. Nous en avons beaucoup appris sur les mythes que la plupart d'entre nous avaient entendus au cours des années.

J'ai écouté avec beaucoup d'attention le discours du ministre. Naturellement, je n'ai aucune difficulté à approuver totalement le projet de loi d'initiative parlementaire C-213 que le député de Saint-Jean-Est nous a présenté aujourd'hui. Mes réserves sont les mêmes que celles du député de Scarborough-Ouest (M. Stackhouse). Il a signalé notamment le cas où cette drogue s'avérerait très utile en dehors du milieu hospitalier. Comme le député de Scarborough-Ouest, le ministre reconnaît les problèmes qui risquent de se poser, mais je suppose qu'en élaborant le protocole dont il a parlé avec ses collaborateurs, il n'oubliera pas que l'héroïne peut parfois être très utile aux patients souffrant de cancer en dehors du milieu hospitalier. Cela dit, monsieur le Président, je suis également curieux et un peu inquiet de savoir ce que le ministre entend par douleur opiniâtre. Je pense savoir ce qu'est une douleur opiniâtre. C'est une douleur qui n'est pas soulagée facilement. C'est une douleur persistante qui ne part pas. C'est bien souvent une des caractéristiques du cancer.