SENATE SÉNAT

CANADA

DÉBATS DU SÉNAT

2e SESSION • 43e LÉGISLATURE • VOLUME 152 • NUMÉRO 20

COMPTE RENDU OFFICIEL
(HANSARD)

Le lundi 14 décembre 2020

Présidence de
l'honorable LEO HOUSAKOS

TABLE DES MATIÈRES

(L'index quotidien des délibérations se trouve
à la fin du présent numéro.)

Service des débats : Josée Boisvert, Édifice national de la presse, pièce 831, tél. 613-219-3775
Centre des publications : Kim Laughren, Édifice national de la presse, pièce 926, tél. 343-550-5002

Publié par le Sénat
Disponible sur Internet : http://www.parl.gc.ca

LE SÉNAT

Le lundi 14 décembre 2020

La séance est ouverte à 18 heures, l'honorable Leo Housakos, Président suppléant, étant au fauteuil.

Prière.

DÉCLARATIONS DE SÉNATEURS

LE DÉCÈS DE L'HONORABLE CLAUDE CASTONGUAY, C.C., G.O.Q.

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Honorables sénateurs, Claude Castonguay est décédé samedi dernier. J'aimerais prendre un moment pour lui rendre hommage. Claude Castonguay était le père du régime québécois d'assurance-maladie, un ancien sénateur et un homme qui, par ses contributions nombreuses et variées, a renforcé le tissu social de ce pays, et plus particulièrement la qualité de son filet de sécurité sociale.

Claude Castonguay, comme l'a si bien dit le chroniqueur Yves Boisvert, était l'un des derniers représentants de la génération de bâtisseurs de la Révolution tranquille.

Claude Castonguay était originaire de la ville de Québec. Il a étudié en actuariat à l'Université Laval, où il a plus tard enseigné. Il a également touché au domaine des affaires et y a excellé, notamment en développant un fonds d'investissement privé qui existe toujours aujourd'hui, et en devenant plus tard directeur général de la Corporation du groupe La Laurentienne et président de la Banque Laurentienne. Comme vous le savez, le sénateur Castonguay a également mené une carrière exceptionnelle au sein de la fonction publique. Non seulement il a siégé dans cette Chambre, mais il a aussi fait partie du Cabinet de Robert Bourassa en tant que ministre de la Santé et des Services sociaux.

Ce dont les Québécois se souviennent le plus au sujet de Claude Castonguay aujourd'hui, c'est du rôle important qu'il a joué dans la création du Régime de rentes et de la Caisse de dépôt et placement du Québec. Ce fonds d'investissement gère aujourd'hui plus de 300 milliards de dollars d'actifs. Grâce à la mise en place de ces structures, le gouvernement du Québec a pu mettre en œuvre les recommandations que Claude Castonguay avait faites dans les années 1960 aux premiers ministres Lesage et Johnson sur un régime universel d'assurance-maladie et sur l'établissement de cliniques médicales locales, mieux connues des Québécois sous le nom de Centres locaux de services communautaires, ou CLSC.

Maintenant que des soins de santé universels sont en place au Canada depuis plus de trois générations, il est facile de les tenir pour acquis, mais, à une certaine époque, les questions de soins de santé pouvaient plonger une famille dans une dette sans issue. Claude Castonguay croyait que chacun avait droit à des services de santé de qualité, quelle que soit la classe sociale dont il ou elle faisait partie, que tout le monde devait avoir les mêmes chances dans la vie et que nul ne devait être injustement mis à l'écart à cause de son incapacité à payer les frais associés à l'obtention de soins de santé.

Claude Castonguay, reposez en paix; des générations de Québécois et de Québécoises vous sont infiniment reconnaissantes.

[*Traduction*]

L'HONORABLE WANDA ELAINE THOMAS BERNARD, O.C., O.N.S.

FÉLICITATIONS À L'OCCASION DE SA NOMINATION EN TANT QUE L'UNE DES 10 FEMMES LES PLUS INFLUENTES DU CANADA

L'honorable Jane Cordy : Honorables sénateurs, il est indéniable que toute personne possède une certaine influence, qu'elle provienne du pouvoir, du savoir, des compétences, du talent, de l'argent, des votes, du charisme, du charme ou de l'ambition. Il est aussi indéniable qu'il y a des personnes qui exercent cette influence avec passion et pour le bien des autres.

J'ai le privilège de connaître de telles personnes et j'ai la chance d'en compter parmi mes collègues de confiance. Je suis ravie quand leur contribution est reconnue à l'échelle du pays. J'ai donc été très heureuse d'apprendre que mon amie et collègue du Groupe Progressiste du Sénat, la sénatrice — et détentrice d'un doctorat — Wanda Thomas Bernard a été nommée par la revue féminine *OptiMYz Women's Wellness* l'une des 10 femmes les plus influentes du Canada.

La sénatrice Thomas Bernard a été choisie en raison de son travail à titre de travailleuse sociale, d'universitaire, d'activiste communautaire et de promotrice de changements sociaux. On souligne sa contribution à des causes liées aux droits de la personne. J'ai moi-même siégé au Comité des droits de la personne alors qu'elle en était présidente et je peux certainement témoigner de la ferveur avec laquelle elle abordait les travaux du comité et de sa détermination inébranlable à améliorer la vie des Canadiens.

Ce sentiment d'être investie d'une mission a peut-être été renforcé par l'adversité qui a parsemé son parcours. La sénatrice Thomas Bernard a perdu son père à un jeune âge. Elle a également parlé à plusieurs reprises au Sénat du racisme que sa famille et elle ont subi.

La sénatrice Thomas Bernard est très consciente du rôle capital que la communauté peut jouer pour surmonter de telles épreuves. En tant que compatriote de la Nouvelle-Écosse, j'admire son travail qui a contribué à faire de la province un endroit meilleur. Elle est notamment membre fondatrice de l'Association of Black Social Workers. Elle a été présidente du Conseil consultatif sur la condition féminine de la Nouvelle-Écosse et membre de la Coalition nationale des conseils consultatifs sur le statut de la femme. À l'École de service social de l'Université Dalhousie, elle a été nommée conseillère spéciale en matière de diversité et d'inclusion. La sénatrice Thomas Bernard a reçu l'Ordre de la Nouvelle-Écosse et l'Ordre du Canada.

Honorables sénateurs, la sénatrice Thomas Bernard est une passionnée et, plus important encore, elle a du cœur. Les choses qu'elle a accomplies et qu'elle continue à accomplir pour les habitants de la Nouvelle-Écosse — et, à vrai dire, tous les Canadiens — en font un modèle pour nous tous. Elle est sans aucun doute une femme influente et forte. Félicitations à notre collègue la sénatrice Wanda Thomas Bernard.

LIZ WESTCOTT

FÉLICITATIONS À L'OCCASION DE SA RETRAITE

L'honorable Gwen Boniface : Honorables sénateurs, je prends la parole aujourd'hui pour rendre hommage à une ardente défenseure des droits des femmes à l'occasion de sa retraite. Le travail de Liz Westcott a laissé une marque indélébile dans notre région. Pendant près de 30 ans, Mme Westcott a servi ma ville, Orillia, et les environs à titre de directrice générale du refuge pour les femmes Green Haven.

Depuis son ouverture, en 1991, Mme Westcott est le moteur du refuge ainsi qu'une ardente défenseure des femmes et des enfants qu'il accueille. Au fil des ans, le refuge Green Haven a absorbé des compressions budgétaires tout en augmentant de 20 % son budget de fonctionnement. Pour ce faire, Mme Westcott a trouvé des moyens créatifs, notamment exploiter un magasin d'occasions et s'associer au milieu artistique pour produire des spectacles qui ont non seulement permis de récolter des fonds grandement nécessaires, mais aussi de mettre en lumière les problèmes de violence faite aux femmes.

En plus des nombreuses vies qu'elle a touchées, Liz Westcott laisse un héritage derrière elle : le tout nouveau refuge Green Haven, qui a récemment ouvert ses portes et qui a nécessité 12 ans d'efforts.

• (1810)

Le beau bâtiment tout neuf offre plus de lits et une surface habitable plus grande pour aider les femmes qui fuient la violence ainsi que leurs enfants, leur procurant ainsi un endroit plus sécuritaire où habiter que leur domicile, où elles subissent de mauvais traitements. Green Haven dispose également d'une ligne d'écoute téléphonique ainsi que d'un programme d'intervention pour faciliter la transition vers la vie après le séjour au refuge.

Honorables sénateurs, nous savons que les statistiques sont peu réjouissantes. Au Canada, tous les six jours, une femme est tuée par un partenaire intime. Des centaines de milliers d'autres subissent de la violence. La pire menace pour la sécurité d'une femme est celle qui vient de la personne qui est censée l'aimer.

La pandémie s'ajoute aux difficultés que vivent les femmes à risque. Green Haven et d'autres refuges ont dû s'adapter à la nouvelle situation et trouver des moyens uniques de servir leurs clientes, que le confinement rend de plus en plus vulnérables. Par exemple, ils ont modifié leur modèle de service depuis l'admission jusqu'à la sensibilisation. Cela dit, jour après jour, Liz Westcott et Green Haven demeurent une présence stable pour ces femmes qui ont désespérément besoin de leurs services. Il s'agit véritablement d'un travail de première ligne.

Honorables sénateurs, je me joins au député Bruce Stanton pour féliciter Liz Westcott de ses années de service remarquable et indéfectible auprès de notre collectivité. Je vous prie de vous joindre à moi pour lui souhaiter la meilleure santé et le plus grand bonheur pour sa retraite. Merci. *Meegwetch*.

[*Français*]

LE DÉCÈS DE L'HONORABLE CLAUDE CASTONGUAY, C.C., G.O.Q.

L'honorable Claude Carignan : Chers collègues, à l'instar du leader du gouvernement, j'aimerais rendre hommage à l'ex-sénateur Claude Castonguay, qui est décédé dans la nuit de vendredi à samedi. Il avait 91 ans. Je désire, dans un premier temps, offrir mes sincères condoléances à sa famille et à ses amis et, plus particulièrement, à sa femme, Marie, à ses enfants, Monique, Joanne et Philippe, et à ses cinq petits-enfants.

Il n'est jamais simple de rendre hommage à une personne en trois minutes, et encore moins quand il s'agit d'un homme qui a eu une vie aussi riche et aussi remplie ou qui est un véritable géant.

En bref, Claude Castonguay, que l'on a surnommé le « père de l'assurance-maladie » au Québec, fait figure de ténor de la Révolution tranquille et de grand bâtisseur du Québec moderne. Il était souvent appelé à agir comme consultant au moment d'entreprendre de grands chantiers. Nous n'avons qu'à évoquer entre autres la mise en œuvre de la Régie des rentes du Québec. Il en a été l'un des principaux artisans.

Le sénateur Castonguay était réellement un homme de réflexion et d'action. Il était aussi un homme indépendant pour qui le bien-être des Québécois était la priorité qui l'emportait sur les joutes politiques. Bien que sa carrière politique ait été brève, il a été ministre au sein du gouvernement Bourassa durant trois ans et a été nommé sénateur par le très honorable Brian Mulroney, poste qu'il a occupé pendant plus de deux ans. Grâce à son engagement et à son rayonnement, Claude Castonguay a assurément apporté une contribution hors du commun à notre société.

J'ai eu le privilège de siéger avec lui à un comité consultatif d'une grande entreprise. Je garde de ce personnage plus grand que nature le souvenir d'un homme d'une vive intelligence, alerte, d'une grande gentillesse, courtois et avenant. M. Castonguay était un véritable gentleman. Son héritage est immense, et il a fait beaucoup pour les Québécoises et les Québécois.

Dans un article publié dans le quotidien *La Presse* le 1er novembre dernier, il a eu ces derniers mots avant de tirer sa révérence de la publication de ses textes dans le journal, et je cite :

> Vivre plus longtemps, comme c'est le cas de nos jours, signifie que nous devons aussi vieillir plus longtemps. Cet oxymoron exprime bien ce dont il s'agit. C'est-à-dire que nous sommes appelés à vivre plus longtemps avec tout ce que cela comporte.
>
> De façon particulière, une obligation morale de vivre avec dignité et, dans la mesure du possible, avec sérénité.

Ces sages paroles s'insèrent magnifiquement dans le débat sur l'aide médicale à mourir qui nous anime en ce moment. Avec M. Castonguay, le mot à retenir est « dignité »; c'est ce qui le caractérisait le mieux. Merci, Claude.

L'honorable Jean-Guy Dagenais : Honorables sénateurs, tout comme mes collègues du Québec qui m'ont précédé, je tiens à prendre quelques minutes pour rendre hommage à l'un des plus grands bâtisseurs de la société québécoise moderne, M. Claude Castonguay, qui est décédé samedi à l'âge de 91 ans.

Sur une période qui recoupe près de 60 ans de l'histoire du Québec, Claude Castonguay s'est battu pour que toutes les Québécoises et tous les Québécois, peu importe leurs revenus, aient accès gratuitement à un système de soins de santé.

C'est le premier ministre Daniel Johnson qui l'avait recruté en 1966 afin de présider une commission spéciale qui avait pour but d'étudier la situation des soins de santé et des services sociaux au Québec et de faire des recommandations au gouvernement. Cependant, le gouvernement de l'Union nationale a été battu en 1970, un mois après avoir soumis un projet de loi visant à créer le régime d'assurance-maladie du Québec.

Or, Robert Bourassa avait attiré Claude Castonguay dans son équipe de candidats. Ce dernier a donc fait son entrée en politique avec les libéraux et a été nommé ministre de la Santé, de la Famille et du Bien-être social. Au cours des premiers mois qui ont suivi son élection, Claude Castonguay a fait adopter le projet de loi qui mettait en place l'assurance-maladie au Québec. C'était la naissance de la carte d'assurance-maladie du Québec, que plusieurs ont baptisée la « castonguette ». Toutefois, ce changement important ne faisait pas l'affaire de tous. Plusieurs d'entre vous ont probablement oublié que la création du régime québécois d'assurance-maladie, en pleine crise d'Octobre 1970, avait donné lieu à une grève des médecins, qui n'acceptaient pas cette étatisation des soins de santé.

Malgré la grande place que M. Castonguay a occupée dans l'histoire politique du Québec, il n'a pas été un homme politique de carrière. Élu en 1970, il ne s'est pas représenté à l'élection suivante en 1973. Lui-même disait qu'il croyait avoir fait l'essentiel de ce qu'il voulait accomplir. Plusieurs années plus tard, en 1990, le premier ministre Brian Mulroney le nomme au Sénat où il a siégé à titre de sénateur progressiste-conservateur. Ici aussi, son passage a été de courte durée. Deux ans plus tard, il retourne dans le secteur privé où, de toute évidence, il pouvait jouer un rôle plus important pour la société sans être contraint par les lignes de parti.

C'est par l'intermédiaire des commissions et des comités que Claude Castonguay partageait ses connaissances et sa vision d'une société à moderniser. Il n'avait pas besoin de se faire élire pour changer les choses. Décennie après décennie, depuis Jean Lesage, les politiciens ont eu recours à Claude Castonguay pour obtenir son avis sur les plus grands enjeux de notre société. Le révolutionnaire tranquille qu'il était ne manquait jamais de participer à sa façon à tous les débats sociaux du Québec. Même lorsqu'on ne lui demandait pas son opinion, il n'hésitait pas à la donner en utilisant les médias d'information au moyen desquels ses critiques ébranlaient souvent les preneurs de décisions. Plus de 25 ans après la création du régime d'assurance-maladie du Québec, Claude Castonguay s'est vu confier en 2007 la tâche de réévaluer la situation et surtout de se pencher sur le financement du réseau des soins de santé du Québec. Comme il l'avait fait en 1970, M. Castonguay a rejeté en 2008 l'idée d'un ticket modérateur de 25 $ qui donnait accès à des soins de santé, une idée avec laquelle il avait pourtant jonglé en 2006 en constatant le gouffre financier auquel était confronté le système de santé publique.

Toute sa vie durant, M. Castonguay a plaidé pour que l'argent ne soit pas un frein à l'obtention d'un service médical et pour que les problèmes de santé ne mettent jamais en péril la santé économique d'une famille. Manifestement, le Québec ne serait pas ce qu'il est aujourd'hui sans la contribution de Claude Castonguay aux changements sociaux qui le distinguent.

Au nom de tous les Québécois, je tiens à remercier Claude Castonguay de l'héritage important qu'il nous a laissé. Merci.

L'honorable Diane Bellemare : Chers collègues, le samedi 12 décembre, le Québec a perdu une figure de proue du développement économique et social du Québec, lorsque l'honorable Claude Castonguay s'est éteint à l'âge de 91 ans. Pour tous les Québécois, il était le père de l'assurance-maladie. En réalité, il a fait beaucoup plus pour le Québec. Il a enseigné à l'Université Laval, et il a travaillé dans les secteurs public et privé où il a fait avancer la notoriété de l'actuariat. Il a laissé sa marque au sein du Groupe La Laurentienne, à titre de président, et dans plusieurs autres institutions du domaine de l'assurance. Il a aussi été le mentor de plusieurs, y compris la sénatrice Saint-Germain, et d'autres personnes au sein de la Chaire Raoul-Dandurand, dont il a été le président fondateur.

Claude Castonguay a été un révolutionnaire tranquille, un architecte social et l'un des bâtisseurs du Québec moderne. Il a conseillé les partis politiques, pensé et rédigé des rapports qui ont mené notamment à la création de la Régie des rentes du Québec et présidé des commissions d'enquête. Il s'est impliqué également dans les réflexions constitutionnelles. Il a été reconnu, notamment au moyen d'une dizaine de doctorats honorifiques.

J'ai eu la chance de le côtoyer alors que j'étais fellow au CIRANO. C'est sa fille Joanne qui nous a présentés l'un à l'autre. Nous partagions régulièrement un repas le midi pour échanger sur des sujets de politique publique. Il a préfacé mon livre intitulé *Créer et partager la prospérité : Sortir l'économie canadienne de l'impasse*, qui est paru en 2013. Mon mari et moi avons eu le privilège de le visiter à sa maison des Îles-de-la-Madeleine où il a passé plusieurs étés. Il y avait aménagé un studio de peinture pour lui et sa femme. Il adorait faire de la peinture et traverser l'Atlantique en croisière l'hiver pour écrire.

Cet homme accompli m'impressionnait beaucoup. Nous avons eu l'occasion de discuter du Sénat à plusieurs reprises. Comme vous le savez, il a été nommé au Sénat en 1990 par le premier ministre Brian Mulroney afin d'aider à résoudre certaines impasses au sein de notre auguste institution, et il a rapidement compris qu'il ne se plaisait pas dans notre univers qu'il trouvait trop conflictuel et trop partisan. Il m'avait prévenue!

• (1820)

L'honorable Claude Castonguay a fait la preuve que l'on pouvait changer le monde sans faire de politique partisane. Il avait l'envergure, le calme, la rigueur, la passion et la crédibilité nécessaires pour faire avancer ses idées sur la scène publique.

Claude Castonguay était un homme bienveillant envers le Québec, sa famille et son entourage. Le bien-être économique et social du Québec était sa principale motivation. Jusqu'à la fin de sa vie, il a réfléchi à la façon de « rénover » l'édifice social du Québec. Récemment, il nous suggérait de repenser le modèle du système de soins pour les personnes âgées à la faveur d'un véritable modèle de soins à domicile. Le 1er novembre dernier, comme le disait le sénateur Carignan, il annonçait à ses lecteurs du journal *La Presse* qu'il n'avait plus assez d'énergie pour écrire.

Je tiens à offrir mes condoléances à sa femme, Marie, ainsi qu'à ses enfants, Monique, Joanne et Philippe, à ses petits-enfants et à tous ses proches. Je regrette de ne pas avoir eu le temps de lui dire au revoir et merci.

[*Traduction*]

AFFAIRES COURANTES

LA CRISE FINANCIÈRE LIÉE À LA PANDÉMIE À LAQUELLE FAIT FACE NAV CANADA

PRÉAVIS D'INTERPELLATION

L'honorable Paula Simons : Honorables sénateurs, je donne préavis que, après-demain :

> J'attirerai l'attention du Sénat sur la crise financière liée à la pandémie à laquelle fait face NAV CANADA et son impact sur les niveaux de contrôle de la circulation aérienne et les services de sécurité publique aux aéroports régionaux du Canada.

PÉRIODE DES QUESTIONS

LES ANCIENS COMBATTANTS

LE RÈGLEMENT DES RÉCLAMATIONS

L'honorable Donald Neil Plett (leader de l'opposition) : Honorables sénateurs, ma question s'adresse au leader du gouvernement au Sénat. Sénateur Gold, je vous ai déjà questionné sur la plainte pour diffamation déposée par M. Sean Bryuea, un ancien combattant qui a été attaqué par l'ancien ministre des Anciens Combattants, Seamus O'Regan, dans un article de journal. Le lendemain de la publication dans les médias des premières critiques de M. Bruyea à l'encontre du ministre, le ministère des Anciens Combattants a annulé le remboursement des frais de garde pour le fils de M. Bruyea. Le lendemain même. Il s'agissait évidemment d'une mesure de rétorsion contre l'ancien combattant pour avoir osé critiquer le ministre. Selon une enquête menée par le Bureau de l'Ombudsman des anciens combattants, l'annulation était injustifiée.

S'en prendre à un jeune enfant et lui refuser des frais de garde parce que le gouvernement ne veut rien savoir de ce que son père a à dire est mesquin et vindicatif. Présenterez-vous des excuses à M. Bruyea et à sa famille pour ce qu'ils ont dû subir une fois de plus de la part du gouvernement?

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Je vous remercie pour votre question, honorable sénateur. Ce que vous me racontez est difficile à entendre. Je vais devoir me renseigner auprès du gouvernement pour connaître les faits, que j'ignore en grande partie. Je ne manquerai pas d'en faire rapport.

Le sénateur Plett : Demanderez-vous aussi au gouvernement de s'engager immédiatement à rétablir les prestations auxquelles a droit le fils de M. Bruyea et de ne plus jamais vous en prendre de cette manière à l'enfant d'un ancien combattant? Il est honteux de devoir même en arriver à poser ces questions au gouvernement du Canada.

Le sénateur Gold : Honorable sénateur, je vous remercie de votre question. Je m'engage certainement à faire enquête. Je peux en assurer cette enceinte : dès que j'aurai reçu des réponses, je vous en ferai part.

LES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

LES RELATIONS SINO-CANADIENNES

L'honorable Thanh Hai Ngo : Honorables sénateurs, ma question s'adresse au leader du gouvernement au Sénat. La semaine dernière, nous avons été horrifiés de découvrir — à cause d'une fuite dans les « dossiers liés à la Chine » — toute la portée de la politique d'apaisement du gouvernement Trudeau vis-à-vis de la Chine : le gouvernement a convié l'Armée de libération de la République populaire de Chine à venir s'entraîner à Toronto. Le gouvernement Trudeau et la sous-ministre des Affaires étrangères ont non seulement refusé d'appuyer la décision du chef d'état-major de la défense d'annuler la formation militaire avec cette armée prévue en 2019, mais ils ont également ignoré les préoccupations de nos alliés du Groupe des cinq concernant le transfert de connaissances entre le Canada et l'Armée de libération de la République populaire de Chine. Il est absolument consternant d'aller à l'encontre de l'opinion de nos experts du domaine militaire qui sont dignes de confiance.

La question que je vous pose est très simple. À quel point le gouvernement Trudeau et cette sous-ministre peuvent-ils être incompétents, négligents, totalement imprudents et dangereux, pour s'opposer ouvertement à une judicieuse décision militaire et en invitant au Canada l'Armée de libération de la République populaire de Chine?

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Honorable sénateur, je vous remercie d'avoir soulevé cet important sujet, mais la formulation de votre question fait en sorte que je ne peux y répondre, car il n'y a pas eu d'incompétence, de négligence ou d'autre lacune comme vous l'avez prétendu. L'invitation dont vous faites mention a été largement rendue publique et je ne pense pas qu'il soit utile, pour obtenir une réponse en bonne et due forme, de formuler des hypothèses dans votre question. Cela étant dit, je vais m'informer de tous les faits entourant cette affaire et je me ferai un plaisir de faire rapport à cette assemblée.

Le sénateur Ngo : Dans ces « dossiers liés à la Chine », nous avons également appris une chose scandaleuse : on y fait référence à Meng Wanzhou en tant que Mme Meng, alors qu'on parle de « dossiers consulaires » dans le cas des deux Michael, qui ne méritent même pas que l'on mentionne leur nom. C'est inacceptable et totalement odieux. En outre, nous savons que 123 Canadiens croupissent dans des prisons chinoises. Il est toutefois possible que ce nombre soit inexact et qu'il y en ait davantage.

Sénateur Gold, combien de Canadiens — ou de « dossiers consulaires » pour reprendre les termes du gouvernement — sont détenus en Chine? Depuis combien d'années sont-ils emprisonnés et que fait le gouvernement Trudeau pour obtenir leur libération?

Le sénateur Gold : Tout Canadien détenu illégalement en Chine en est un de trop. Comme je l'ai indiqué à maintes reprises dans cette enceinte, le gouvernement travaille sans relâche, en collaboration avec ses alliés, pour régler la situation et pour que ces Canadiens puissent rentrer à la maison. Le gouvernement continue de travailler d'arrache-pied pour résoudre les nombreuses questions

complexes qui définissent notre relation plutôt difficile avec la Chine. Je n'ai évidemment pas les chiffres en main, mais je me renseignerai et je vous reviendrai là-dessus.

[*Français*]

LE COMMERCE INTERNATIONAL

L'ACCORD CANADA—ÉTATS-UNIS—MEXIQUE—L'EXPLOITATION SEXUELLE EN LIGNE

L'honorable Julie Miville-Dechêne : Ma question s'adresse au représentant du gouvernement au Sénat. Sénateur Gold, je viens d'apprendre, et j'en suis fort déçue, que le gouvernement canadien s'est engagé, dans le cadre de l'accord de libre-échange avec les États-Unis et le Mexique, à adapter les lois canadiennes de sorte que les plateformes Internet comme Pornhub ne soient pas tenues responsables du contenu qui est téléversé sur leurs sites par des citoyens. Cela veut donc dire que le Canada a accepté que l'immunité offerte aux sites Web par la loi américaine depuis 20 ans s'applique également au Canada. J'en suis très surprise, car cela nous enlève des outils légitimes pour mettre au pas les sites Web qui montrent des vidéos de viol d'enfants et de femmes. Est-ce exact, sénateur Gold?

• (1830)

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Je vous remercie de votre question, et aussi de votre travail acharné relativement à cette cause.

Comme vous l'avez souligné à juste titre, nous faisons face à un obstacle majeur quand nous affrontons une entreprise comme Pornhub, en raison de dispositions contenues dans l'Accord de libre-échange nord-américain. En effet, les géants du Web, comme Facebook, YouTube et Pornhub, sont protégés en vertu de l'article 230 de la Communications Decency Act de 1996. Cet article stipule que les plateformes ne peuvent être tenues responsables du contenu que les utilisateurs téléchargent sur leurs sites.

Toutefois, j'ai été avisé que le gouvernement canadien travaille activement à la création d'une nouvelle réglementation qui obligerait les plateformes en ligne à retirer de leurs sites tout contenu illégal, y compris les discours haineux, l'exploitation sexuelle des enfants et le matériel de nature violente ou extrémiste. Le gouvernement a l'intention de présenter ces règlements dès que possible. Il travaille avec ses collègues provinciaux et des partenaires internationaux pour atteindre cet objectif.

Permettez-moi aussi, chers collègues, d'ajouter ce qui suit. Le gouvernement m'a avisé qu'il est en train d'évaluer le projet de loi S-203, Loi limitant l'accès en ligne des jeunes au matériel sexuellement explicite. Dès que j'aurai plus d'information à ce sujet, je vous en ferai part.

La sénatrice Miville-Dechêne : Merci de cette information au sujet du projet de loi S-203, mais je suis vraiment déçue en raison du fait que nos lois seront soumises à celles des États-Unis dans le cadre de l'accord de libre-échange.

Ma deuxième question est la suivante. Est-ce que Pornhub bénéficie d'avantages fiscaux offerts par le gouvernement fédéral? Plusieurs programmes fédéraux visent les entreprises du secteur de la technologie. Si c'est le cas, comptez-vous modifier les critères d'admissibilité pour éviter de soutenir indirectement, en accordant du financement, les entreprises qui offrent du divertissement à caractère sexuellement explicite ou pornographique et qui font l'exploitation sexuelle de mineurs? En accordant des avantages fiscaux à ces entreprises, on aide indirectement des compagnies qui hébergent des sites sur lesquels on trouve des vidéos d'exploitation sexuelle.

Le sénateur Gold : Je vous remercie de cette question. Je n'ai aucune idée si Pornhub ou la compagnie qui en est propriétaire a reçu du financement ou de l'aide gouvernementale. Je vais faire des recherches et en informer la Chambre dès que j'aurai une réponse à cette question.

[*Traduction*]

LES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

LES DROITS DE LA PERSONNE EN IRAN

L'honorable Marilou McPhedran : Ma question s'adresse au représentant du gouvernement au Sénat.

L'avocate iranienne Nasrin Sotoudeh est une défenseuse des droits de la personne qui continue d'être persécutée par le gouvernement iranien en raison de son travail. Elle a été accusée par contumace d'« espionnage clandestin », et condamnée à une peine totale de 38 ans de prison et 148 coups de fouet.

Nasrin Sotoudeh a consacré sa vie, de manière pacifique et professionnelle, à la défense des droits de la personne. Je cite un expert des Nations unies :

> L'information dont nous disposons semble indiquer que l'État iranien a infligé des peines de prison à Mme Sotoudeh afin de la punir pour son inlassable travail de défense des droits de la personne.

Elle a été forcée de retourner en prison après avoir été libérée de manière provisoire le mois dernier, à la suite d'une grève de la faim prolongée visant à protester contre ses terribles conditions de détention. Son retour forcé était contraire à l'avis des experts en santé, qui affirmaient qu'elle avait besoin de temps pour se remettre de la COVID-19 avant d'être contrainte à retourner, affaiblie, dans un environnement particulièrement propice à la propagation du virus comme une prison.

Monsieur le leader, le gouvernement du Canada s'engagera-t-il à faire pression pour que l'Iran annule la condamnation et la peine injustes de Mme Sotoudeh? Le gouvernement fera-t-il pression pour qu'elle soit libérée afin de recevoir les soins de santé dont elle a si désespérément besoin?

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Honorable sénateur, je vous remercie d'avoir soulevé cette question. Mme Sotoudeh est soumise à un traitement épouvantable. C'est une situation inacceptable. Le gouvernement s'est engagé à obliger l'Iran à rendre des comptes sur ses violations des droits de la personne. C'est pourquoi, au début du mois, le gouvernement a demandé à l'Iran de respecter ses obligations internationales en matière de droits de la personne. Le gouvernement est déterminé à aider des personnes comme Nasrin Sotoudeh et il continuera à défendre les droits de la personne et à exiger que l'Iran soit tenu responsable de ses actes.

La sénatrice McPhedran : Sénateur Gold, le gouvernement du Canada fera-t-il également pression pour annuler la peine d'emprisonnement de six ans et l'interdiction de voyager et de mener des activités en ligne qui ont été imposées à son mari, Reza

Khandan, qui a été arrêté peu après avoir publié des mises à jour sur l'arrestation de sa femme, ce qui montre clairement que sa condamnation et sa peine ont pour but de faire taire Mme Sotoudeh?

Le sénateur Gold : Je vous remercie d'avoir soulevé la question et de l'avoir portée à l'attention de la Chambre. Je vais devoir me renseigner sur les détails de l'affaire, mais soyez assurée que je ferai de mon mieux.

L'honorable Leo Housakos (Son Honneur le Président suppléant) : Honorables sénateurs, nous semblons éprouver des difficultés techniques.

(La séance du Sénat est suspendue.)

(Le Sénat reprend sa séance.)

• (1840)

LE COMMERCE INTERNATIONAL

L'ACCORD DE CONTINUITÉ COMMERCIALE ENTRE LE CANADA ET LE ROYAUME-UNI

L'honorable Douglas Black : Honorables sénateurs, j'aimerais poser une question au sénateur Gold, le représentant du gouvernement au Sénat. Comme vous le savez, le Royaume-Uni — qui, soit dit en passant, est non seulement notre cinquième partenaire commercial, mais beaucoup de gens diraient aussi notre plus grand allié — quittera l'Union européenne dans deux semaines et demie. Évidemment, ce départ a des répercussions pour le Canada.

Dans le but d'atténuer ces répercussions, le Royaume-Uni et le Canada ont conclu un accord commercial transitoire le 21 novembre. Ce dernier reprend provisoirement les dispositions de l'Accord économique et commercial global entre le Canada et l'Union européenne et ses États membres, afin d'aider les entreprises canadiennes ayant des relations commerciales avec le Royaume-Uni. Là encore, devant l'urgence de la situation, le gouvernement du Canada a déposé dans l'autre endroit le projet de loi C-18 la semaine dernière.

Les députés sont rentrés chez eux. Le projet de loi C-18 est sur la glace. Le gouvernement du Royaume-Uni exhorte le Canada à agir. Les entreprises d'un bout à l'autre du pays exhortent le gouvernement du Canada à agir. Sénateur Gold, votre gouvernement est à l'origine d'une situation où les échanges commerciaux avec notre allié risquent beaucoup d'être interrompus, ce qui occasionnerait des difficultés énormes pour diverses industries.

Sénateur Gold, que se passe-t-il? Qu'a prévu le gouvernement à partir du 1er janvier pour les entreprises canadiennes qui ont des relations commerciales avec les entreprises britanniques, et vice versa?

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Je vous remercie d'avoir posé cette question, sénateur, car elle ne préoccupe pas seulement les parlementaires, mais le milieu des affaires aussi.

L'accord commercial dont vous parlez reproduit dans les grandes lignes celui qui a été négocié avec l'Union européenne. Il a été présenté seulement la semaine dernière, mais il venait tout juste d'être conclu. Malheureusement, à cause des circonstances, les Communes ont été incapables de lui faire franchir la ligne d'arrivée.

En collaboration avec les responsables britanniques, les parties intéressées et le milieu des affaires canadien, le gouvernement s'emploie actuellement à trouver des moyens pour atténuer le fait que la loi qui le met en vigueur n'a toujours pas été adoptée.

La situation est loin d'être idéale, mais le gouvernement met tout en œuvre, avec ses partenaires d'ici et du Royaume-Uni, pour en atténuer le plus possible les répercussions.

Le sénateur D. Black : Merci beaucoup, sénateur Gold. Le problème, c'est bien évidemment qu'on ne pourra pas toutes les atténuer, ces répercussions. Il y a moyen d'éviter une partie des écueils, mais certains secteurs d'activités risquent malgré tout d'être pénalisés. Même le gouvernement britannique a posé un geste inédit : il a publié la semaine dernière un communiqué dans lequel il se dit à la fois déçu et inquiet que le Canada ait été incapable d'honorer ses engagements.

Je répète, sénateur Gold, que nous ne voulons pas que les exportateurs canadiens de bœuf, de plastique, d'automobiles et d'autres produits et services se retrouvent dans une situation comme celle-là. Il faut faire quelque chose dans les deux semaines et demie qu'il reste, mais quoi?

Le sénateur Gold : Encore merci, sénateur. Le gouvernement partage tout à fait votre avis, mais c'est tout simplement impossible d'adopter une loi d'ici la fin de l'année. Il y a tout de même des efforts qui sont faits en haut lieu afin que les entreprises d'ici ne soient pas pénalisées.

L'AGENCE DU REVENU DU CANADA

LA PRESTATION CANADIENNE D'URGENCE

L'honorable Dennis Glen Patterson : Honorables sénateurs, ma question s'adresse au leader du gouvernement au Sénat.

Monsieur le sénateur Gold, aujourd'hui CBC a rapporté que 441 000 prétendues « lettres d'information » ont été envoyées à ceux qui ont demandé la Prestation canadienne d'urgence afin de les aviser qu'ils devaient rembourser des milliers de dollars parce qu'ils n'y étaient pas admissibles.

Comme la sénatrice Martin l'a soulevé la semaine dernière, nous constatons que les propriétaires d'entreprises qui n'avaient pas 5 000 $ de revenu net une fois déduites les dépenses n'étaient pas admissibles, et le gouvernement exigera le remboursement des 14 000 $ obtenus pendant les sept mois qu'a duré le programme de la Prestation canadienne d'urgence. La précision concernant le revenu net après déduction des dépenses n'était pas claire pour quiconque n'est pas fiscaliste.

Je dirais même que si on gagne moins de 5 000 $ par année, on mérite absolument ce genre de soutien pendant la pandémie de COVID-19. De nombreux rapports nous apprennent que des milliers de petites entreprises dans l'ensemble du pays sont en train de faire faillite ou seront condamnées à le faire dans les prochains mois.

Le gouvernement a également confirmé en mai dernier qu'il avait publié une note de service suspendant la Politique de conformité et d'application de la loi, ce qui a mis fin au renvoi de ces cas à la Direction générale des services d'intégrité du ministère. À l'autre endroit, le premier ministre a déclaré que le gouvernement allait continuer de travailler avec les Canadiens qui ont commis des erreurs de bonne foi.

Sénateur, étant donné que le gouvernement a éliminé les mesures de protection qui, normalement, auraient empêché les paiements en trop et qu'il n'a pas expliqué clairement le recours au revenu net ou brut pour les calculs, parce qu'il était très pressé de donner cette aide financière et parce que les entreprises canadiennes ont été frappées de plein fouet par la pandémie, le gouvernement du Canada fera-t-il preuve de clémence envers les propriétaires de petites entreprises en difficulté à qui on demande maintenant de rembourser la totalité de leurs prestations d'aide d'urgence?

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Je vous remercie de la question. Bien sûr, c'est une question qui a déjà été soulevée dans cette Chambre. Le gouvernement continue de chercher des solutions possibles.

Je crois comprendre que les lettres dont vous parlez avisaient les prestataires qu'il se pouvait qu'ils aient à faire un remboursement et les invitaient à collaborer avec l'Agence du revenu du Canada pour régler la question.

Le gouvernement continue de chercher une solution équitable à cette situation. Vu les circonstances dans lesquelles nous et le gouvernement devions mettre en œuvre ces programmes, le gouvernement s'est trouvé pris entre l'arbre et l'écorce. Il devait veiller à ne pas imposer, dès le début, trop de critères d'admissibilité qui empêcheraient les gens de recevoir de l'aide, ce qui, dans certains cas, a entraîné des paiements en trop. Cependant, le gouvernement demeure résolu à trouver une solution juste et équitable pour tous ceux qui ont soumis une demande en toute bonne foi.

Le sénateur Patterson : La CBC a aussi rapporté que des précisions sur le recours au revenu net ou brut pour les calculs avaient été ajoutées dans la foire aux questions du site Web peu de temps après le 21 avril, soit plus d'un mois après le lancement du programme.

Sénateur Gold, trouvez-vous juste que le gouvernement, qui a donné instruction aux fonctionnaires de ne pas tenir compte du fait que certains demandeurs étaient peut-être inadmissibles au programme, exige maintenant de Canadiens en difficulté qu'ils remboursent l'argent qu'ils ont reçu? Peu importe si la période de remboursement est plus longue, le Canada a clairement indiqué qu'il récupérera l'argent qui lui est dû selon lui. Est-il juste de priver ceux qui ont agi en toute bonne foi de 14 000 $?

Le sénateur Gold : Monsieur le sénateur, je vous remercie encore une fois de votre question. Toutefois, je ne peux que répéter que le gouvernement cherche des solutions justes et équitables pour ceux qui ont agi en toute bonne foi.

LE RÉGIME DE PENSIONS DU CANADA

L'honorable Yonah Martin (leader adjointe de l'opposition) : Honorables sénateurs, ma question s'adresse aussi au leader du gouvernement.

Partout au pays, y compris en Colombie-Britannique, ma province, les activités des petites entreprises sont durement touchées par les restrictions relatives à la COVID. D'après un sondage mené par la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante, en date du 30 novembre, seulement 40 % des petites entreprises de la Colombie-Britannique employaient leur nombre normal d'employés, et seulement 31 % obtenaient des revenus normaux.

Le 1er janvier, le gouvernement fédéral augmentera les cotisations au Régime de pensions du Canada que versent les entreprises, alors qu'elles ont déjà du mal à survivre. Il s'agit d'un fardeau de plus pour celles-ci, comme on l'a souvent répété.

Quand l'augmentation des cotisations au RPC a été annoncée en 2016, l'ancien ministre des Finances, M. Morneau, avait promis qu'elle serait « très modeste » et « relativement sans douleur ». Monsieur le leader, voici une question à laquelle vous pouvez répondre par oui ou non. Il m'apparaît évident que le moment est très mal choisi pour alourdir le fardeau fiscal des petites entreprises, mais le gouvernement semble penser autrement. Le gouvernement libéral reportera-t-il l'augmentation des cotisations au RPC qui est censée se produire dans un peu plus de deux semaines?

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Je crois bien être biologiquement incapable de donner une réponse simple. C'est probablement parce que je viens du milieu universitaire. Je ne connais pas la réponse à votre question et je n'ai pas la prétention de pouvoir la donner.

• (1850)

Le gouvernement fait tout en son pouvoir pour aider les Canadiens, et comme il prend une foule de mesures à cette fin, il faut prendre en considération l'ensemble de ces efforts. Je vais certainement m'informer sur les intentions du gouvernement, et lorsqu'il me donnera sa réponse, je serai peut-être en mesure de vous donner une réponse affirmative ou négative.

La sénatrice Martin : Merci, monsieur le leader. À l'heure actuelle, environ 40 % des petites entreprises canadiennes seulement ont un personnel complet. Si le gouvernement augmente les charges sociales le 1er janvier, il leur sera plus difficile d'embaucher des travailleurs pendant la nouvelle année.

Votre gouvernement affirme souvent prendre des décisions fondées sur les données probantes. Le gouvernement a-t-il mené une étude pour déterminer à quel point la hausse des cotisations au RPC prévue dès le mois prochain nuira à la capacité des employeurs locaux d'embaucher du personnel, et à quel point l'augmentation des charges sociales nuira à la capacité du Canada d'assurer sa relance économique après la pandémie de COVID-19? Si une telle étude a été menée, voudriez-vous en présenter les résultats au Sénat?

Le sénateur Gold : Je vous remercie pour votre question. Je ne connais pas précisément la réponse, mais je peux assurer au Sénat que le gouvernement tient compte de l'impact de toutes les mesures qu'il prend à l'égard de l'économie et de ses intervenants, qu'il s'agisse des programmes de soutien qu'il a offerts aux petites entreprises, comme l'aide au loyer et les subventions salariales, ou qu'il s'agisse d'autres mesures comme celles que vous avez mentionnées. Chacune des mesures est analysée pour connaître l'incidence qu'elle aura non seulement sur les revenus, mais aussi sur l'économie.

Je ne connais pas la réponse à votre question en particulier, mais je me renseignerai avec plaisir.

LES FINANCES

LA MISE À JOUR ÉCONOMIQUE

L'honorable Tony Loffreda : Ma question s'adresse au représentant du gouvernement au Sénat. Sénateur Gold, nous savons tous que la diversité est extrêmement importante pour notre économie, et nul n'ignore que les femmes ont été très durement touchées par la pandémie.

Dans l'énoncé économique de l'automne, le gouvernement a réitéré la promesse qu'il avait faite dans le discours du Trône, soit celle de créer un plan d'action économique pour les femmes. Ce plan d'action sera orienté par un groupe de travail composé d'experts et nous permettra d'aider plus de femmes à retourner sur le marché du travail.

Sénateur Gold, pouvez-vous nous dire quand ce groupe de travail sera formé? Pouvez-vous nous dire qui le composera? Pouvez-vous nous faire une mise à jour à ce sujet? Je vous remercie.

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Je vous remercie de vos questions, sénateur. Comme vous l'avez signalé à juste titre et comme nous le savons pertinemment, la pandémie touche de manière disproportionnée les femmes, qui doivent souvent assumer des responsabilités supplémentaires. En effet, en plus de faire l'école à la maison à leurs enfants leurs enfants et de s'occuper d'eux lorsqu'ils sont malades, elles doivent aussi jongler avec les exigences de leur carrière et de leur emploi dans une conjoncture économique très difficile.

Je n'ai pas de réponse précise ou de mise à jour à vous donner au sujet du comité consultatif et du groupe de travail. J'espère que des renseignements à ce sujet seront bientôt disponibles.

Le sénateur Loffreda : Sénateur Gold, comme vous le savez, ces renseignements sont importants. En effet, selon certains experts, la pandémie a fait revenir trois décennies en arrière la participation des femmes au marché du travail. Comme vous le savez, il y a actuellement des programmes ciblant les femmes entrepreneures, tels que le Fonds pour les femmes en entrepreneuriat, ainsi que des stratégies pour favoriser la croissance des entreprises canadiennes détenues et dirigées par des femmes et les aider à atteindre de nouveaux marchés.

Pouvez-vous nous dire où se situe ce nouveau plan d'action par rapport aux autres programmes axés sur les femmes? Ces programmes seront-ils mis à jour ou améliorés, ou demeureront-ils inchangés? Merci.

Le sénateur Gold : C'est une bonne question, je l'apprécie. Merci, sénateur.

Le gouvernement entend créer un plan d'action économique pour les femmes. Ce plan adoptera une approche féministe, intersectionnelle et, véritablement, holistique, parce que, comme le sous-entend votre question, il est important de comprendre comment ces actions s'inscrivent au sein d'un ensemble de mesures, autant du côté des programmes mis en œuvre en réponse à la pandémie que de celui des programmes structurels généraux qui aident les Canadiens à se lancer en affaires et à garder leur entreprise en vie.

De l'avis du gouvernement, soutenir les individus, leur famille et les entreprises qu'ils créent permet de soutenir l'économie et de créer une société plus résiliente pour qu'elle passe à travers cette période difficile et en ressorte plus forte.

[*Français*]

L'ENVIRONNEMENT ET LE CHANGEMENT CLIMATIQUE

LA TAXE SUR LE CARBONE

L'honorable Jean-Guy Dagenais : Ma question s'adresse au leader du gouvernement au Sénat. Vendredi dernier, j'ai été un peu étonné d'entendre les nouveaux engagements du premier ministre au sujet des changements climatiques. Depuis son arrivée au pouvoir, le premier ministre Trudeau se pavane sur plusieurs tribunes pour vanter ses politiques en matière d'environnement. Cependant, pas plus tard que la semaine dernière, Germanwatch, le Climate Action Network et le NewClimate Institute nous ont révélé que le Canada se classait au 58e rang sur 61 pays pour sa performance en matière de changements climatiques.

Toujours selon le même rapport, le Canada arrive au dernier rang en matière de consommation d'énergie globale.

Pouvez-vous nous dire, monsieur le leader, si le premier ministre Trudeau cessera un jour de rêver, ou a-t-il simplement voulu profiter de l'effervescence entourant l'arrivée des vaccins pour fixer à nouveau des objectifs farfelus pour camoufler une importante augmentation de la taxe sur le carbone?

L'honorable Marc Gold (représentant du gouvernement au Sénat) : Je vous remercie de votre question, cher collègue. Cette question, après plusieurs années de critiques envers le gouvernement pour ses discours en matière d'environnement, me donne l'occasion de souligner que le ministre Wilkinson a annoncé un plan musclé visant à ce que le Canada aille de l'avant en adoptant des mesures concrètes pour lutter contre les changements climatiques. C'est un plan qui a obtenu l'appui des économistes et des experts dans le domaine.

Il faut souligner également que ce plan fait partie d'une approche globale pour le Canada, y compris les cibles contenues dans le projet de loi présenté à l'autre endroit. Le Canada peut être fier des actions concrètes et sérieuses que pose le gouvernement pour combattre ce problème existentiel pour nous, nos enfants et nos petits-enfants.

Le sénateur Dagenais : J'aimerais vous rappeler, monsieur le leader, qu'il y aura quand même une grosse augmentation de la taxe sur le carbone et, même si certaines provinces recevront un montant d'argent, entre vous et moi, c'est le consommateur qui finira par payer cette augmentation faramineuse de la taxe sur le carbone. À mon avis, il s'agit d'un impôt déguisé.

Le sénateur Gold : Cher collègue, peut-être n'avez-vous pas entendu le discours du ministre Wilkinson, qui était très clair. Oui, il y aura une augmentation régulière de la taxe sur le carbone jusqu'à ce que nous atteignions nos objectifs. C'est la façon la plus efficace de combattre les changements climatiques.

Il faut souligner que, tous les trois mois, les Canadiens et les Canadiennes recevront des versements qui proviendront de cette augmentation de la taxe sur le carbone. Pour ceux et celles qui habitent en Ontario, cela représentera environ 2 000 $ par année, tandis qu'en Alberta, ce sera environ 3 400 $.

Les Canadiens et les Canadiennes auront plus d'argent dans leurs poches, tout en combattant avec sérieux les changements climatiques. Pour la première fois, ce gouvernement pose des actions concrètes sans oublier le bien-être des Canadiens.

• (1900)

ORDRE DU JOUR

LE CODE CRIMINEL

PROJET DE LOI MODIFICATIF—DEUXIÈME LECTURE—
AJOURNEMENT DU DÉBAT

L'honorable Chantal Petitclerc propose que le projet de loi C-7, Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir), soit lu pour la deuxième fois.

— Honorables sénatrices, honorables sénateurs, je prends la parole aujourd'hui pour lancer le débat sur le projet de loi C-7, qui modifierait le Code criminel en ce qui a trait à l'aide médicale à mourir.

[*Traduction*]

Pendant que je préparais mon discours d'aujourd'hui, je me suis souvenu du grand chanteur de blues, Long John Baldry, qui, en 1971, a composé un album intitulé « It Ain't Easy », qu'on traduirait par « Ce n'est pas facile ». En 1991, il a sorti un autre album, celui-là intitulé « It Still Ain't Easy » ou « C'est toujours aussi difficile ».

Chers collègues, permettez-moi de dire que c'est exactement le sentiment qui nous habite, cinq ans après le projet de loi C-14, alors que nous entamons l'étude du projet de loi C-7 : c'est toujours aussi difficile. Et c'est tout à fait correct. Après tout, il est question d'un enjeu juridique très complexe, qui nous interpelle au plus profond de notre conscience. Il faut en être conscients. Nous sommes tous des êtres humains qui ont leurs expériences et leurs croyances propres quant à la fin de la vie, et nous ne pouvons faire abstraction de ce fait. Nous sommes cependant ici à titre de législateurs à qui incombe cette importante responsabilité et nous avons le privilège d'avoir à étudier le projet de loi dont est saisi le Sénat, d'en débattre, de l'améliorer, le cas échéant, et de le mettre aux voix.

[*Français*]

Le projet de loi C-7 représente une autre étape dans l'expérience de notre pays en matière d'aide médicale à mourir. Cette étape n'est pas la première et nous savons qu'elle ne sera pas la dernière. Avant de parler du projet de loi, je voudrais prendre un moment pour souligner que, derrière les étapes précédentes et celles qui viendront, il y a des individus.

[*Traduction*]

Il y a des personnes qui se battent pour que leurs droits prévus dans la Charte soient respectés alors qu'elles souffrent de douleurs insupportables. Je tiens à les remercier et à leur rendre hommage pour leur force face au changement et à l'adversité.

En 1993, Sue Rodriguez nous a dit ceci : « Si je ne peux pas décider le moment de ma mort, alors à qui appartient ce corps? À qui appartient ma vie? » Le 30 septembre de la même année, le tribunal a pris une décision défavorable à sa cause, à 5 contre 4.

En 2015, Kay Carter et Gloria Taylor ont poursuivi cette lutte. Leur démarche s'est traduite par l'arrêt *Carter* rendu par la Cour suprême en 2015, qui a mené à l'adoption de l'ancien projet de loi C-14 en juin 2016.

Julia Lamb, Nicole Gladu et Jean Truchon sont les trois personnes courageuses à l'origine de deux contestations fondées sur la Charte pour que l'admissibilité à l'aide médicale à mourir ne soit plus limitée aux cas de personnes en fin de vie.

[*Français*]

Lors de son témoignage devant la juge Baudouin, Mme Gladu, expliquant sa souffrance extrême, a dit ce qui suit, et je cite :

> La dégénérescence est imprévisible. Cette maladie est comme un escalier qu'on ne descend pas marche par marche mais qu'on déboule palier par palier. Je suis rendue au sous-sol.

[*Traduction*]

M. Truchon et Mme Gladu ont obtenu gain de cause au Québec, et le gouvernement a pris une décision guidée par l'empathie, soit de ne pas porter la décision en appel et de modifier la Loi sur l'aide médicale à mourir pour l'ensemble du Canada. Je pense que c'est la bonne décision, et aujourd'hui je vous parle à titre de marraine de la proposition législative présentée par le gouvernement en réponse au projet de loi.

Je tiens cependant à être bien claire : je vous parle aussi à titre de personne handicapée et de sénatrice indépendante qui, comme beaucoup d'entre nous, a appuyé en 2016 les amendements du Sénat au projet de loi C-14 et qui a soumis en 2018 une déclaration sous serment à l'appui de la position de Julia Lamb qui, je le rappelle, contestait devant les tribunaux la constitutionnalité de la disposition qui limitait l'accessibilité à l'aide médicale à mourir aux personnes dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible. C'est donc avec un grand sens des responsabilités que j'interviens aujourd'hui en faveur du projet de loi C-7.

[*Français*]

Je souligne que, afin de traiter cette question de manière efficace et approfondie, le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles a déjà entrepris une étude préalable du projet de loi. Le comité a entendu plus de 80 témoins qui avaient une expertise et des points de vue divers.

Je salue le travail des membres du comité directeur de ce comité, soit les sénateurs Jaffer, Batters et Dalphond. Organiser ce marathon de 28 heures d'audiences en cinq journées bien remplies n'était pas un mince défi et ils l'ont fait avec diligence et professionnalisme.

Honorables sénateurs, comme vous pourrez le constater à la lecture du rapport du comité, les positions des témoins sont très nuancées sur plusieurs enjeux. Par exemple, alors que certains experts appuient l'exclusion de l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes uniquement de maladie mentale, d'autres jugent que cette exclusion minimise la souffrance de cette catégorie de

Canadiens. Je ne serai guère surprise si les divergences d'opinions sur cet enjeu précis occupent une grande place lors de nos prochains débats.

[*Traduction*]

Cela dit, je tiens à souligner que, pour bon nombre d'entre nous, cette conversation au sujet de l'aide médicale à mourir n'est pas nouvelle. En effet, certains sénateurs ont participé aux travaux du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir, qui s'est penché sur cette question au début de 2016. La sénatrice Seidman en faisait partie, et elle y a apporté des contributions importantes. Nous avons tenu de longues discussions sur l'aide médicale à mourir au printemps 2016, au terme desquelles nous avons adopté le projet de loi C-14 en réponse à la décision *Carter*.

La question fondamentale de savoir s'il faut autoriser l'aide médicale à mourir est réglée. Pendant l'étude de ce projet de loi, nous pouvons compter sur près de cinq années d'expérience de l'application de l'aide médicale à mourir au Canada.

[*Français*]

Ce que propose aujourd'hui le projet de loi C-7, c'est, en fait, d'élargir l'admissibilité à l'aide médicale à mourir afin qu'elle puisse être administrée à tout adulte compétent qui est atteint d'une maladie, d'une affection ou d'un handicap, qui se trouve dans un état avancé de déclin de ses capacités, qui souffre de façon intolérable et irrémédiable, et ce, indépendamment du fait que sa mort naturelle soit prévisible ou non.

Il s'agit d'un changement important dans le cadre du régime d'aide médicale à mourir, un changement nourri par la compassion et le droit à une fin de vie dans la dignité.

Un sondage Ipsos paru en février 2020 indiquait que 71 % des Canadiens étaient favorables à cet élargissement. C'est ce qui est également ressorti des consultations menées en janvier et février 2020 par le gouvernement du Canada lors de l'élaboration de ce projet de loi. Au cours de ces consultations, environ 300 000 Canadiens ont rempli un questionnaire en ligne. Cette forte participation illustre bien l'importance que les Canadiens accordent à cet enjeu. Conformément à l'approche visant à faire en sorte que les modifications au régime fédéral sur l'aide médicale à mourir témoignent de l'évolution des points de vue et des besoins des Canadiens, les ministres Lametti, Hajdu et Qualtrough ont discuté avec divers intervenants à travers le pays. Une des tables rondes était axée sur les perspectives des peuples autochtones.

[*Traduction*]

Avant d'expliquer le projet de loi de façon plus détaillée, permettez-moi de faire une brève parenthèse pour répondre aux préoccupations exprimées par certaines personnes ayant un handicap et certains organismes nationaux œuvrant pour les personnes handicapées à propos du projet de loi C-7.

Le projet de loi C-7 abolit l'exigence voulant qu'une personne soit en fin de vie pour être admissible à l'aide médicale à mourir. On reconnait ainsi le droit des personnes aux prises avec des douleurs insupportables de choisir de mettre fin à leur vie dans la dignité. On craint que la suppression du critère de « mort raisonnablement prévisible » se traduise par l'application discriminatoire de l'aide médicale à mourir envers les personnes ayant un handicap, qui seraient ainsi désignées comme une catégorie de personnes qui peuvent obtenir l'aide médicale à mourir en raison de leurs souffrances. Certains croient que cela enverrait comme message que leur vie est de moindre valeur.

• (1910)

Le Canada compte plus de 6,2 millions de personnes handicapées. Chacune a ses propres limites et son propre potentiel, et un trop grand nombre d'entre elles se trouvent en situation de vulnérabilité. Il est extrêmement difficile de concilier les points de vue divergents qui existent au sein de cette communauté très diversifiée.

S'il y a une chose dont je suis certaine, c'est qu'il ne faut pas hésiter à parler des services de soutien social et communautaire qui permettront aux personnes handicapées de bénéficier pleinement de tous leurs droits. En effet, il y a beaucoup à faire dans le domaine des soins et des services destinés aux personnes handicapées au Canada, et il est bon de le reconnaître.

Il faut faire davantage pour soutenir les personnes handicapées et veiller à ce qu'elles aient accès à des logements adéquats et au soutien dont elles ont besoin. Le gouvernement s'est engagé à faire partie de la solution. Il a même pris des engagements considérables récemment, comme on a pu l'entendre dans l'enceinte du Sénat lors du discours du Trône. Je joindrai toujours ma voix à celle des groupes et des gens qui militent pour cette cause, afin que le plan pour l'inclusion des personnes handicapées qui a été promis, de même que les dispositions de la Loi canadienne sur l'accessibilité, adoptée l'an dernier, mènent rapidement et efficacement à des gestes concrets.

D'une part, le projet de loi C-7 vise à donner accès à l'aide médicale à mourir pour mettre fin à des souffrances intolérables lorsque la mort est raisonnablement prévisible. D'autre part, il faut que des efforts soient faits pour que les personnes handicapées aient accès à tout ce dont elles ont besoin pour vivre une vie pleine et enrichissante. Ces objectifs ne sont pas inconciliables. Au Comité de la justice, la professeure Downie a dit :

> [...] il faut examiner la situation individuelle de chaque personne afin qu'elle ne devienne pas l'otage des lacunes de notre filet social. Il faut toujours proposer des voies parallèles, en autorisant d'un côté l'accès à l'AMM et, de l'autre, en prenant les mesures voulues pour améliorer le soutien. C'est ce qui a été fait pour les soins palliatifs. C'est en bonne partie ce qui a été fait au Québec pour le régime des soins palliatifs. C'est le cadre d'analyse qu'il convient d'appliquer, selon la juge Smith, pour l'AMM et les soins palliatifs. Selon moi, il en va de même pour les mesures de soutien aux personnes handicapées [...]

Je partage ce point de vue.

[*Français*]

Ce que j'aimerais dire aux personnes qui, comme moi, sont en situation de handicap, c'est qu'il ne faut pas se diviser. Au contraire, il faut se rassembler pour dire ceci : que reste-t-il à faire dans ce pays, et comment pouvons-nous nous assurer que chaque Canadienne et chaque Canadien ayant un handicap ait accès à tout ce dont il ou elle a besoin? Quels sont les combats qui restent à mener et comment pouvons-nous y arriver ensemble? Tout cela doit être bien réfléchi et nous devons être conscients du fait que tout individu, peu importe la gravité de sa situation, a le droit d'être respecté et non pas infantilisé, comme on l'a vu souvent dans l'histoire en ce qui concerne le traitement des personnes handicapées.

Soyez assurés que je demeurerai une alliée dans ce combat.

J'aimerais prendre le temps d'expliquer ce que le projet de loi C-7 propose de modifier dans notre régime d'aide médicale à mourir.

[*Traduction*]

Le projet de loi comporte quatre grands volets. Le premier porte sur les critères d'admissibilité et les modifications sont assez explicites : la disposition exigeant que la mort naturelle soit raisonnablement prévisible serait abrogée. Comme je l'ai déjà indiqué, ce changement ferait en sorte que la décision rendue dans l'affaire *Truchon-Gladu* s'applique à l'ensemble du Canada.

Cette modification ferait notamment en sorte que de nombreuses personnes dont le seul problème de santé serait une maladie mentale pourraient satisfaire aux nouveaux critères d'admissibilité. Les personnes dont le seul problème de santé est d'ordre mental ne sont pas exclues en vertu du régime actuel. Néanmoins, elles sont rarement admissibles étant donné le critère qui exige que la mort soit raisonnablement prévisible.

À la lumière des risques particuliers entourant la maladie mentale, le projet de loi propose de ne pas permettre l'aide médicale à mourir lorsque la maladie mentale est la seule condition médicale invoquée. Les personnes qui ont une maladie physique ou qui sont handicapées seraient admissibles même si elles souffrent d'un problème de santé mentale.

J'ai écouté les préoccupations qu'a suscité cette exclusion chez mes honorables collègues et les témoins qui ont comparu devant le Comité des affaires juridiques. Comme beaucoup, je crois fermement que nous devons tenir ce genre de débat, mais que nous devons le faire avec patience en reconnaissant qu'il y a encore beaucoup de choses que nous ne savons pas. Nous avons appris que s'il est difficile de prédire l'évolution de nombreuses maladies mentales, il est parfois possible d'améliorer la qualité de vie des patients. Certains experts s'inquiètent de l'impact que l'admissibilité de l'aide médicale à mourir fondée sur la santé mentale pourrait avoir sur la prévention du suicide, ainsi que sur la pratique clinique.

[*Français*]

Je sais que certains sénateurs se préoccupent surtout de la constitutionnalité de l'exclusion, plutôt que de son bien-fondé en tant que choix politique.

Selon la principale préoccupation sur laquelle est fondée cette exclusion, on risquerait de mettre prématurément fin à la vie de personnes atteintes d'une maladie mentale dans des circonstances où la qualité de leur vie pourrait s'améliorer au fil du temps. Nous avons entendu des experts dire qu'il n'existe pas de normes cliniques permettant de déterminer le caractère irrémédiable d'un problème de santé mentale.

Vous avez, comme moi, entendu à plusieurs reprises le ministre Lametti reconnaître que les maladies mentales sont des maladies très profondes qui causent de la souffrance, une souffrance qui n'est pas moins grave que la souffrance physique. L'exclusion n'est pas l'illustration d'un manque d'empathie ou de compassion.

Jusqu'à ce que l'examen du projet de loi puisse être effectué et que cette question puisse être examinée, je continue de penser que nous devons procéder de manière prudente sur cette question hautement complexe qui comporte des risques importants.

[*Traduction*]

Les mesures de sauvegarde constituent un autre aspect du projet de loi. On y utilise le critère de la « mort naturelle raisonnablement prévisible » pour créer un système à deux voies.

Ceux dont la mort est raisonnablement prévisible verront s'appliquer les mesures de sauvegarde en vigueur, auxquelles deux modifications sont apportées. Tout d'abord, la période de réflexion de 10 jours est abrogée. De plus, un témoin indépendant suffira, et non plus deux, pour signer la demande d'aide médicale à mourir. Ce témoin indépendant pourrait être une personne rémunérée pour offrir des services de santé et de soins personnels à la personne qui fait la demande d'aide médicale à mourir. Ces modifications visent deux objectifs fort simples : réduire les obstacles à l'accès, et abréger les souffrances.

Des mesures de sauvegarde améliorées s'appliqueront par ailleurs aux personnes dont la mort n'est pas raisonnablement prévisible. En plus des mesures de sauvegarde pour les cas où la mort est raisonnablement prévisible, il est prévu que les médecins évalueront la demande d'aide médicale à mourir d'un patient sur une période d'au moins 90 jours.

[*Français*]

Si ni l'un ni l'autre des deux évaluateurs de la demande d'aide médicale à mourir ne possède une expertise relative aux troubles qui causent la souffrance de la personne, ils devront consulter un praticien qui possède ladite expertise.

La personne qui demande l'aide médicale à mourir doit être informée de tous les moyens qui sont disponibles pour soulager ses souffrances, y compris les services de consultation psychologique et les services de soutien relatifs à la santé mentale et au handicap. De plus, elle doit se voir offrir la possibilité de consulter les professionnels qui offrent ces services. Les deux praticiens doivent discuter de ces moyens disponibles pour soulager la souffrance avec la personne qui demande l'aide médicale à mourir et être d'avis que celle-ci les a sérieusement envisagés.

[*Traduction*]

À mon avis, ces mesures de sauvegarde établissent un juste milieu entre la protection des gens susceptibles d'être vulnérables et le respect de l'autonomie et de l'autodétermination des demandeurs d'aide médicale à mourir. Elles exigent que le demandeur soit informé de toutes les options de traitement et qu'il les envisage sérieusement sans pour autant l'obliger à les suivre. Un praticien qui possède l'expertise requise doit donner son avis afin qu'aucune option visant à soulager la souffrance ne soit négligée. Tout cela permet au demandeur de prendre une décision en connaissance de cause.

• (1920)

Le troisième aspect du projet de loi C-7 est une renonciation au consentement final. La renonciation n'est pas liée au changement des critères d'admissibilité. Elle vise plutôt à remédier à la situation injuste qui se produit lorsqu'une demande d'aide médicale à mourir est approuvée, mais que le demandeur perd sa capacité de prendre une décision et ne peut donc plus donner son consentement final à la procédure, immédiatement avant qu'elle ne soit administrée, malgré le fait que la demande a été approuvée et que la procédure est prévue.

Grâce à cette modification, une personne pourra convenir par écrit avec le praticien qu'il peut administrer l'aide médicale à mourir à la date choisie au cas où elle perdrait sa capacité de prendre une décision. Cette option sera autorisée pour les personnes dont la mort est raisonnablement prévisible et uniquement dans les situations où la demande d'aide médicale à mourir est déjà approuvée, la procédure est prévue et la capacité de prendre une décision risque d'être perdue.

[*Français*]

Cette modification est proposée pour répondre à la situation vécue par des personnes qui, comme Audrey Parker, sont forcées de planifier leur procédure d'aide médicale à mourir plus tôt qu'elles l'auraient souhaité, par crainte de perdre leur capacité décisionnelle avant de recevoir cette aide médicale à mourir. Audrey Parker, résidante d'Halifax, souffrait d'un cancer en phase terminale et avait vu sa demande d'aide médicale à mourir approuvée. Elle avait dû faire le choix de la recevoir plus tôt qu'elle ne le souhaitait, par crainte de perdre sa capacité décisionnelle avant la date qu'elle avait choisie.

[*Traduction*]

Honorables sénateurs, je sais que vous et la population canadienne avez manifesté beaucoup d'intérêt et de soutien pour explorer la question des demandes anticipées d'aide médicale à mourir à la suite d'un diagnostic de maladie débilitante comme la maladie d'Alzheimer. Moi aussi, j'appuie fermement la nécessité d'un débat à ce sujet et je l'attends avec impatience, mais je voudrais que nous nous concentrions aujourd'hui sur le projet de loi qui nous occupe.

Acquiescer aux demandes anticipées dans ce scénario serait très complexe, et les avis des spécialistes divergent sur la question de savoir si on devrait le faire, et si oui, comment procéder en toute sécurité. Cela nous amène à envisager des mesures de sauvegarde pour deux actes complètement distincts et qui peuvent être effectués à des années d'intervalle l'un de l'autre — la rédaction du document énonçant le souhait d'aide médicale à mourir et la prestation de l'aide médicale à mourir à une personne qui ne peut plus donner son consentement en fonction du document antérieur. Il n'est pas certain que tous les paramètres nécessaires puissent ou doivent être couverts par des modifications au Code criminel.

Un examen parlementaire des dispositions de l'aide médicale à mourir se profile à l'horizon, et ce sera une meilleure tribune pour discuter des genres de mécanismes qui pourraient être nécessaires pour traiter les demandes anticipées de manière sûre et efficace.

[*Français*]

La quatrième et dernière catégorie de modifications que propose le projet de loi vise le régime de surveillance. Ces changements permettront de recueillir des renseignements dans un plus large éventail de circonstances, y compris des renseignements sur les évaluations préliminaires qui pourraient être entreprises avant qu'une demande ne soit présentée par écrit. Des consultations auront lieu avant que le règlement ne soit modifié. À l'autre endroit, un amendement du Comité permanent de la justice et des droits de la personne permet d'exiger désormais que le ministre de la Santé consulte le ministre responsable de la condition des personnes handicapées dans l'exécution de ses obligations en ce qui concerne la collecte de renseignements et la production de rapports.

[La sénatrice Petitclerc]

[*Traduction*]

Je crois que c'est un amendement très utile qui permettra de prendre en considération le point de vue des personnes handicapées au moment d'apporter des modifications à la réglementation et de produire les prochains rapports de surveillance.

Avant que nous poursuivions notre débat sur ce projet de loi très important, j'aimerais faire les observations suivantes. Honorables collègues, le projet de loi dont nous débattons est très complexe. Il faut admettre que la situation n'est pas parfaite. Nous sommes après tout dans la deuxième vague d'une pandémie. Ce projet de loi vise à donner suite à une décision judiciaire dans un délai prescrit. Nous ne savons pas quelle sera la réponse à la demande de prolongation du délai qui a été soumise vendredi dernier. Comme nous n'avons pas commencé l'examen parlementaire à l'égard du régime actuel et des autres circonstances complexes dans lesquelles une personne pourrait demander l'aide médicale à mourir, nous n'avons pas pu tirer des conclusions susceptibles d'alimenter notre réflexion.

Il n'en demeure pas moins que nous sommes saisis d'un projet de loi que nous avons l'obligation d'étudier. C'est d'ailleurs un immense privilège et un insigne honneur d'être appelé à débattre de questions aussi importantes.

Ce qui me pousse à étudier sérieusement et minutieusement le projet de loi C-7, c'est l'intime conviction que des gens de l'extérieur du Québec attendent seulement que nous adoptions ce projet de loi parce qu'ils doivent endurer une souffrance intolérable et irrémédiable. Combien de personnes devront se trouver dans cette situation avant que l'on en fasse une question cruciale? Selon moi, même un seul cas est un cas de trop. Il y a déjà un certain nombre de personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible qui doivent endurer une souffrance insoutenable, qui ont tout essayé, qui voulaient avoir accès à l'aide médicale à mourir et qui ont dû attendre que la Cour supérieure du Québec leur accorde ce droit.

[*Français*]

Ces personnes ne sont pas des statistiques. Elles s'appellent Lise, Lorraine, Ghislaine, Giselyne, Céline. Pas plus tard que jeudi dernier, le 10 décembre, Guy Labbé, qui vit avec la maladie de Parkinson et qui souffre atrocement, a été forcé de se rendre au tribunal. Il a finalement obtenu une ordonnance l'autorisant à recevoir l'aide médicale à mourir.

[*Traduction*]

Julia Lamb devait comparaître devant le Comité des affaires juridiques au sujet de ses droits et de ses souffrances intolérables, mais son état de santé l'en a empêchée. Réfléchissons un instant à la cruauté du sort. Elle n'a pas pu témoigner au sujet de ses souffrances en raison de leur caractère intolérable, mais elle nous a fait parvenir une déclaration. Je cite :

> Pour beaucoup de personnes, le projet de loi C-7 est porteur d'espoir. Il doit défendre les valeurs de compassion et de choix. Le fondement de l'arrêt *Carter*, c'est-à-dire le fait qu'il faut tenir compte des droits des Canadiens atteints d'une maladie incurable et grave, et qui endurent des souffrances intolérables, et que ces droits devraient être reflétés dans le projet de loi, lequel a été présenté à la suite d'une ordonnance visant à corriger la loi précédente, qui faisait fausse route. Il faut corriger la loi pour tous ceux d'entre nous qui ont été laissés pour compte.

Alors que nous entreprenons cette étude, j'espère que les propos, les points de vue et les droits de Julia, Nicole, Jean et tous les autres seront reconnus et respectés.

Vous pouvez prendre connaissance de leurs témoignages. Malgré leurs souffrances intolérables, ils ont décidé de défendre leur cause et celle des gens dans la même situation. Je ne trouverai pas la paix tant que je saurai qu'ils n'ont pas lutté en vain.

Voilà ce que je nous demande, chers collègues : engageons-nous à collaborer à toutes les étapes du processus afin de faire adopter le projet de loi. Merci.

Son Honneur le Président suppléant : Y a-t-il des questions?

L'honorable Donald Neil Plett (leader de l'opposition) : La sénatrice accepte-t-elle de répondre à une question?

La sénatrice Petitclerc : Absolument.

Le sénateur Plett : Merci, sénatrice.

• (1930)

Premièrement, merci pour votre discours. Ma question ne porte pas sur votre discours. Ma question porte sur ce que le Sénat a été chargé de faire à la demande du ministre Lametti, du sénateur Gold et, selon ce que j'ai lu aujourd'hui, la sénatrice Petitclerc.

Sénatrice, vous insinuez que ce débat revêt un caractère urgent. Vous dites que le débat sera « passionné, intense, approfondi ».

> Ce qui ajoute à l'urgence pour les sénateurs de régler toutes les formalités législatives du projet de loi d'ici à vendredi est l'échéance imposée par la cour de revoir les dispositions de l'aide médicale à mourir au Canada.

Vous avez déclaré : « Il est vrai qu'il s'agit d'une question de vie ou de mort et nous ne pouvons pas précipiter [le processus]. » Vous avez ajouté : « Ce que je dis à mes collègues, c'est : soyons efficaces, soyons minutieux, soyons productifs [mais] ne le bloquons pas. » Je crois que nous sommes tous d'accord sur ce point.

Sénatrice, vous avez clairement exprimé votre opinion que le Sénat peut se pencher sur cette question qui concerne la vie et la mort des Canadiens, en expliquant très clairement la situation — là encore, sans vouloir minimiser le caractère urgent du débat. J'estime que vous êtes amplement qualifiée pour parrainer ce projet de loi. Vous faites du bon travail.

Le gouvernement, bien sûr, a eu 16 mois pour se pencher sur ce projet de loi. Il a commencé en septembre 2019. Depuis, il a demandé à deux reprises un report de l'échéance. Il n'a pas pu le faire adopter par la Chambre avant jeudi dernier. Or, lorsque le ministre Lametti a demandé de repousser l'échéance au 26 février, il a dit qu'il espérait que les sénateurs s'attèleraient à la tâche et que cette auguste Chambre de second examen objectif adopterait le projet de loi à toute vapeur en quatre jours. Vous suggérez que nous le renvoyions à un comité d'ici mercredi, que le comité en fasse l'étude mercredi, qu'il nous le renvoie jeudi et que le projet de loi reçoive la sanction royale vendredi.

Voici ma question, sénatrice Petitclerc : croyez-vous vraiment que nous devrions procéder ainsi ou que nous devrions prendre le temps dont cette Chambre a besoin pour débattre de la vie et de la mort, alors que, sur 81 témoins experts, aucun n'était d'avis que c'était un bon projet de loi? La ministre Qualtrough était d'accord pour dire qu'il était problématique. Vous et moi étions présents à la réunion de comité où elle l'a dit.

L'honorable Lucie Moncion (Son Honneur la Présidente suppléante) : Sénateur Plett, êtes-vous en train de débattre?

Le sénateur Plett : Non, je pose une question.

Son Honneur la Présidente suppléante : Cela fait trois minutes que vous posez votre question.

Le sénateur Plett : Merci. Sénatrice Petitclerc, croyez-vous que nous devrions être capables de précipiter l'adoption du projet de loi comme le sénateur Gold, le ministre Lametti et vous l'avez suggéré, ou devrions-nous plutôt faire notre travail?

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Je vous remercie, sénateur, pour votre question.

[*Traduction*]

Je n'ai jamais dit que nous devrions ou que nous pouvons précipiter l'adoption d'une mesure législative aussi importante. On m'a demandé s'il était possible de terminer l'étape de la deuxième lecture en un certain nombre de jours, et j'ai répondu que tout est possible. Vous siégez dans cette enceinte depuis plus longtemps que moi. Vous savez donc que tout est possible. Cependant, ce n'est pas ce que je demande. Si vous avez écouté mon intervention, je demande seulement que nous ayons le temps nécessaire pour étudier le projet de loi. Les comités l'ont étudié. Nous sommes maintenant à l'étape de la deuxième lecture. Je demande uniquement que nous agissions dans un esprit de coopération. Bon nombre d'entre nous veulent se prononcer sur cette mesure législative et devraient le faire puisqu'elle porte sur un enjeu névralgique, mais il faut procéder de manière proactive, efficace et progressive.

Je suis une ancienne athlète. J'ai donc évolué dans un monde où l'on met l'accent sur ce qu'on peut contrôler. Il y a des choses qui sont indépendantes de notre volonté. Il y a bien des choses sur lesquelles je n'ai aucune prise. Je ne sais pas si la demande de prolongation sera accordée. Je ne sais pas non plus ce que feront les autres sénateurs ou combien d'entre eux devront prendre la parole. Cependant, ce que je sais, c'est que nous avons la responsabilité de nous présenter et, le cas échéant, d'exprimer notre point de vue sur le projet de loi, mais pas d'une manière qui en retarderait l'adoption juste parce que nous nous y opposons ou pour n'importe quelle autre raison. C'est tout ce que je réclame. Combien de temps durera tout ce processus? Je ne le sais pas.

[*Français*]

L'honorable René Cormier : Je vous remercie, sénatrice Petitclerc, de votre allocution si claire et de votre engagement à l'égard de ce projet de loi extrêmement important. J'aimerais revenir à la question des personnes vivant avec un handicap. Parmi les différents groupes que nous avons rencontrés, comme vous l'avez dit, nous avons entendu de grandes préoccupations exprimées par certaines personnes voulant que le processus d'accès à l'aide médicale à mourir, lorsque la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible, puisse envoyer un message négatif aux personnes vivant avec un handicap, à savoir que leur vie n'est peut-être pas aussi valable, au sein de la société canadienne, que celle de l'ensemble des citoyens. Je paraphrase les propos de ces personnes, mais elles ont dit que l'État allait offrir l'aide médicale à mourir

aux personnes vivant avec un handicap plutôt que d'améliorer les soins et les services adaptés, qui sont réclamés par ces citoyens pour leur permettre de jouir d'une vie riche.

Je suis très conscient du fait que le projet de loi ne peut pas régler tous les problèmes liés au système de soins de santé, notamment en ce qui a trait aux soins palliatifs et à l'accompagnement. Pouvez-vous me rassurer sur la question que je viens d'évoquer? Comment les mesures de sauvegarde prévues dans le projet de loi peuvent-elles protéger les personnes vivant avec un handicap? Comment le gouvernement pourrait-il mieux rassurer ces groupes qui sont préoccupés par les stéréotypes qu'ils perçoivent dans ce projet de loi?

La sénatrice Petitclerc : Je vous remercie, sénateur Cormier, pour votre question. Il est vrai, et je le disais dans mon discours, qu'on ne peut pas faire abstraction du fait que plusieurs personnes vivant avec un handicap, et plusieurs organisations qui représentent ces personnes, s'inquiètent du message que ce projet de loi risque d'envoyer. Le message n'est pas dans le projet de loi comme tel. Le projet de loi nous dit que toutes les vies ont une valeur égale. Toutefois, cette inquiétude existe et on doit en tenir compte.

Il faut tenir compte aussi du fait que ces groupes nous disent avec force que l'aide médicale à mourir est une chose, mais qu'il faut également s'occuper des soins, des services et de l'accès à ces soins et à ces services pour les personnes vivant avec un handicap au Canada. J'en suis très consciente. Le gouvernement a déjà fait certains pas dans la bonne direction avec le discours du Trône et le projet de loi C-81, que nous avons adopté l'année dernière. Il reste encore beaucoup à faire. Je suis de ceux et celles qui pensent, comme un des témoins que nous avons entendus, la professeure Downie, qu'il faut que les choses se fassent. Cependant, on ne peut pas tout faire dans un projet de loi qui modifie le Code criminel pour ce qui est de l'aide médicale à mourir. Il faut que tout se fasse en parallèle. Je crois que nous avons tous un rôle à jouer dans cette démarche. Nous devons continuer d'exercer de la pression à cet égard.

D'ailleurs, je tiens à remercier les groupes qui représentent les personnes vivant avec un handicap, qui ont témoigné devant le comité et qui vont probablement le faire de nouveau. Ces groupes nous font prendre conscience de toutes les lacunes qui existent dans le système.

On doit aussi écouter Jean Truchon, Nicole Gladu et Julia Lamb. Ces personnes ont des droits protégés en vertu de la Charte canadienne des droits et libertés. Ces droits ont été reconnus par l'arrêt *Carter*, et maintenant par la juge Baudouin. Ils disent ceci : « Oui, j'ai eu accès à des soins, je sais tout ce que l'on m'offre; malgré tout, ma souffrance est intolérable et je veux exercer mon droit à une fin de vie dans la dignité. » Je crois qu'il est possible de réconcilier les deux. Les deux, en fait, ne s'opposent pas.

[*Traduction*]

L'honorable Jane Cordy : Sénatrice Petitclerc, je vous remercie de votre discours enflammé sur le projet de loi C-7. C'est une bonne façon d'entamer le débat sur cette question au Sénat. Nous sommes ici en raison d'une décision judiciaire pour une seconde fois : d'abord pour le projet de loi C-14; maintenant pour le projet de loi C-7. Pour bon nombre d'entre nous, il est difficile de prendre une décision lorsque nous examinons l'ensemble du concept d'aide médicale à mourir. Par conséquent, je vous remercie du sérieux de vos commentaires ce soir. Toutefois, sénatrice Petitclerc, comment nous assurerons-nous que l'aide médicale à mourir n'est pas la seule option offerte aux personnes malades?

• (1940)

Nous avons beaucoup de chance dans la société grâce aux fonctions que nous occupons. Or, beaucoup de gens n'ont pas accès à bon nombre de services. Ils n'ont peut-être pas de médecin de famille, de logement sûr ou d'un revenu de subsistance; ils n'ont peut-être pas accès à d'excellents soins de santé, surtout s'ils habitent en région rurale; ils ne peuvent peut-être pas obtenir des soins palliatifs près de chez eux. Je comprends que ce projet de loi n'est pas conçu pour régler tout ça, mais comment pouvons-nous nous assurer que l'aide médicale à mourir n'est pas la solution par défaut parce qu'une personne a l'impression de ne pas avoir d'autre choix?

La sénatrice Petitclerc : Je vous remercie, sénatrice. C'est une question importante. Je suis d'accord avec vous pour affirmer que nous ne pouvons pas régler tous ces aspects avec ce projet de loi qui vise à modifier le Code criminel, mais il faut garder cette question à l'esprit. Nous devons faire en sorte que ces services soient accessibles à tous ceux qui souhaitent s'en prévaloir.

Lors de l'étude du projet de loi, certaines données m'ont mise en confiance. Parmi les personnes qui ont eu accès à l'aide médicale à mourir lorsque leur mort est devenue raisonnablement prévisible selon le régime actuel, 80 % ont également eu accès à des soins palliatifs et les ont utilisés. À mon point de vue, cela signifie qu'on n'a pas à choisir entre les deux options; c'est plutôt une combinaison des deux.

Ce n'est pas l'objectif de la modification du Code criminel dont nous sommes saisis, mais dans notre pays, il faut s'assurer d'offrir les soins, les outils et les services nécessaires pour qu'au moment où une personne choisit l'aide médicale à mourir, elle ne le fasse pas à cause d'un manque de soins. Si, par contre, elle souffre de douleurs insupportables et qu'elle a tout essayé, elle pourra alors décider d'avoir recours à l'aide médicale à mourir, comme elle en a le droit.

Je crois qu'il faut aborder ces aspects en parallèle.

L'honorable Percy E. Downe : Je vous remercie, madame la sénatrice, de votre discours exceptionnel. Je me permets toutefois, compte tenu de votre passé de sportive, d'utiliser une expression issue du monde du baseball, soit qu'on a l'impression que « c'est du déjà-vu, encore une fois ». Lorsque le Sénat a été saisi de cette question pour la première fois, il y a cinq ans, de nombreux sénateurs ont exprimé des doutes quant à la constitutionnalité du projet de loi. Aujourd'hui, encore une fois, bien des gens expriment des préoccupations à l'égard de la constitutionnalité du projet de loi.

À titre de marraine du projet de loi, pouvez-vous expliquer pourquoi le gouvernement n'a pas simplement soumis le projet de loi à la cour aux fins d'examen avant qu'il ne soit présenté au Parlement?

La sénatrice Petitclerc : Merci de votre question. D'après ce que j'ai compris, le gouvernement et le ministre Lametti n'ont pas porté la décision en appel par compassion.

[*Français*]

Le jugement *Truchon* de la juge Baudouin...

Son Honneur la Présidente suppléante : Je suis désolée, sénatrice, mais votre temps de parole est écoulé. Demandez-vous cinq minutes de plus?

La sénatrice Petitclerc : Oui, s'il vous plaît.

Son Honneur la Présidente suppléante : Le consentement est-il accordé, honorables sénateurs?

Des voix : Oui.

[*Traduction*]

La sénatrice Petitclerc : Ce que je sais, c'est que le gouvernement a choisi de ne pas interjeter appel, et je pense que c'était la bonne décision. Elle ne relevait pas de moi, mais du gouvernement. Comme vous, j'ai entendu beaucoup de gens se prononcer sur le sujet. Cependant, au bout du compte, nous sommes aujourd'hui saisis de ce projet de loi. À mon avis, c'était la bonne décision de ne pas interjeter appel en raison du jugement dans l'affaire *Truchon* et des personnes touchées. Je ne peux pas faire abstraction des personnes qui se trouvent dans des situations où elles ont besoin d'accéder à cette procédure; elles veulent prendre cette décision. Si on avait interjeté appel, le processus aurait été retardé. Je respecte donc cette décision.

L'honorable Donna Dasko : La sénatrice accepterait-elle de répondre à une question?

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : Absolument, avec plaisir.

[*Traduction*]

La sénatrice Dasko : Je vous remercie de vos interventions réfléchies et empreintes de sensibilité et d'avoir présenté le projet de loi.

Ma mère a été emportée par la maladie d'Alzheimer il y a deux ans. De nombreux Canadiens souffrent de cette maladie et de démence, et vous l'avez mentionné dans votre discours.

Pourriez-vous nous indiquer ce que vous diriez à quelqu'un qui est atteint d'alzheimer ou de démence sur ce qu'il devrait faire en vue du moment où il perdra ses facultés, ne pourra plus donner son consentement et ne contrôlera plus ses conditions de vie? Qu'avez-vous à dire aux personnes dans cette situation en ce qui concerne le projet de loi et les possibilités qui s'offrent à elles? Que devraient-elles faire? Merci.

La sénatrice Petitclerc : Je vous remercie de cette question. Vous voulez parler des directives anticipées. Ceux d'entre nous qui étaient au Sénat lorsqu'il a étudié le projet de loi C-14 savent que nous avons déjà longuement débattu de cette question et qu'elle était considérée comme étant une priorité et très importante. Nous possédons maintenant cinq ans d'expérience en matière d'aide médicale à mourir au Canada. L'examen qui devait commencer en juin dernier devait porter sur les mineurs matures, les personnes atteintes d'une maladie mentale et les directives anticipées. C'est un dialogue que nous devons tenir. Je dirais qu'il est cruel que nous ne le tenions pas encore. Il me tarde d'en discuter. En même temps, ces questions sont très complexes. Un dialogue et des études s'imposent. Il faut bien faire les choses. Il n'y a donc pas grand-chose à dire, sinon qu'il faut espérer que cet examen s'amorcera dans les plus brefs délais pour que nous puissions faire des progrès à ce chapitre.

Au début de mon discours, j'ai dit, notamment, que ce n'est ni la première fois que nous discutons de l'aide médicale à mourir ni la dernière. Voilà un exemple d'un aspect que nous serons appelés à réexaminer, du moins, je l'espère, car j'appuie l'idée de tenir ce dialogue important sur les directives anticipées.

L'honorable Pamela Wallin : Merci de vos interventions, sénatrice Petitclerc. Je veux faire un suivi, parce que je sais que vous avez tous entendu mes commentaires et mes discours à ce sujet. Je suis pour l'aide médicale à mourir. Je suis un peu perplexe face à votre optimisme quant à la possibilité que nous ayons cette discussion plus tard...

• (1950)

Son Honneur la Présidente suppléante : Sénatrice Wallin, je suis désolée de vous interrompre. Le temps de parole alloué à la sénatrice Petitclerc est écoulé. Honorables sénateurs, accordons-nous cinq minutes de plus à la sénatrice?

Des voix : D'accord.

Son Honneur la Présidente suppléante : Allez-y.

La sénatrice Wallin : Merci beaucoup. Je l'apprécie et je remercie les sénateurs de leur appui. Je ressens une certaine frustration et je suis étonnée de l'optimisme que vous manifestez. Vous avez participé à la discussion lorsque nous avons étudié toute cette question en 2016. On nous avait promis qu'il y aurait des audiences. Il y a eu une « étude » sur la question, mais les groupes et les personnes qui ont étudié la question ne pouvaient faire de recommandations et rien n'a pu être accompli.

Nous venons de perdre une autre année d'examen parlementaire.

C'est l'un de ces enjeux qui concernent la douleur et la souffrance que vivent les gens. Chaque seconde qui passe sans que nous agissions, nous rendons la vie de quelqu'un quelque part insupportable. Cependant, si nous pouvions régler la question des directives préalables, des demandes préalables — je sais que c'est compliqué, mais pas au point que nous ne puissions y arriver —, je demande simplement qu'est-ce qui vous donne confiance en la possibilité que ce débat ait lieu et qu'il mène à des changements de la loi?

La sénatrice Petitclerc : C'est une très bonne question. Je suis optimiste de nature, ce qui est probablement une partie de l'explication. Cela dit, je crois que vous avez raison : l'aide médicale à mourir existe maintenant depuis cinq ans.

[*Français*]

Le Conseil des académies canadiennes a fait une partie du travail, comme vous l'avez dit. Nous attendons maintenant la revue que le Parlement doit faire. Chaque fois que j'en ai l'occasion, je dis qu'il faut la faire dès que nous le pouvons. Évidemment, pour l'instant, c'est ce que je suis capable de faire. Ce que je sais, c'est que, en raison des risques, de la complexité et du sérieux de cette question, il faut faire notre travail en ce qui a trait aux directives anticipées. Nous ne pouvons pas simplement ouvrir cette porte sans avoir fait nos devoirs. J'en suis tout à fait convaincue.

[*Traduction*]

Nous devons examiner cette question. Certes, comme vous, je suis de nature optimiste. Je ne peux pas vous dire à quel moment l'examen aura lieu. Il doit avoir lieu bientôt et il doit être bien fait, j'en conviens. C'est très important.

La sénatrice Wallin : Ce que je veux, c'est que le gouvernement soit obligé d'examiner cette question et de parvenir à une conclusion. Vous avez parlé du Conseil des académies, mais on a délibérément empêché cet organisme de formuler des recommandations. Jusqu'à maintenant, le gouvernement n'a pris aucun engagement pour examiner cette question et pour l'inclure dans la présente mesure législative ou toute mesure législative future.

Nous pourrions parler de cette question pendant les 50 prochaines années, mais le problème, c'est que nous devons nous occuper des gens, surtout les personnes devant une impasse, soit celles atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence, qui sont ne sont pas admissibles à l'aide médicale à mourir parce qu'ils ne peuvent pas donner leur consentement.

La sénatrice Petitclerc : Sénatrice Wallin, pour vous répondre simplement, je suis d'accord avec vous. Si j'avais un moyen de faire de cette conversation une obligation, bien sûr, je suis d'accord avec ce principe.

Mais je ne connais pas la réponse. Je ne sais pas comment y parvenir, mais encore une fois, j'espère que cela se produira.

Son Honneur la Présidente suppléante : Sénatrice Martin, il vous reste 22 secondes.

L'honorable Yonah Martin (leader adjointe de l'opposition) : J'ai consulté les bleus très volumineux de l'autre endroit, et j'ai constaté que beaucoup d'amendements ont été proposés, mais ils ont tous été rejetés. Je suis curieuse de savoir quelle est votre ouverture par rapport à ces enjeux, et quelles ont été vos conversations avec le gouvernement concernant les amendements qui pourraient être présentés ici au Sénat.

Son Honneur la Présidente suppléante : Sénatrice Petitclerc, demandez-vous cinq minutes de plus?

Une voix : Non.

[*Français*]

La sénatrice Petitclerc : C'est avec plaisir que je répondrai à la question, mais ce sont mes collègues qui décideront.

[*Traduction*]

Son Honneur la Présidente suppléante : La permission n'a pas été accordée, sénatrice, je suis désolée.

Le sénateur Carignan a la parole.

[*Français*]

L'honorable Claude Carignan : Honorables sénatrices et sénateurs, à titre de porte-parole de l'opposition officielle pour le projet de loi C-7 sur l'aide médicale à mourir, je prends aujourd'hui la parole afin de vous présenter mes quelques observations et remarques à ce sujet.

D'abord, je veux rendre hommage à mes collègues du Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles. Le comité a entendu 81 témoins au cours de cinq journées intensives d'audiences à la fin de novembre. Ces témoins venus des quatre coins du Canada nous ont fait part, parfois avec beaucoup d'émotion, de leurs réflexions fort utiles sur le projet de loi C-7. Dans mon intervention, je ferai l'historique et une brève présentation du projet de loi. Je m'emploierai ensuite à exposer certains aspects juridiques qui m'apparaissent problématiques.

En 2015, dans l'arrêt *Carter c. Canada (Procureur général)*, la Cour suprême a déclaré inconstitutionnelle l'interdiction d'aide au suicide, prévue dans le Code criminel, dans la mesure où cette interdiction privait du droit à une aide médicale à mourir des adultes affectés de problèmes de santé graves et irrémédiables leur causant des souffrances persistantes et intolérables.

La cour a jugé que l'interdiction d'aide au suicide violait l'article 7 de la Charte canadienne parce qu'elle avait une portée excessive. Cette interdiction allait, selon la cour, au-delà de son objectif, qui était d'empêcher que des personnes vulnérables soient incitées à se suicider dans un moment de faiblesse.

En décembre 2015, la Chambre des communes et le Sénat ont formé un comité mixte spécial chargé d'examiner les options de réponse législative à l'arrêt *Carter*. Dans son rapport, qui a été rendu public en février 2016, le comité a rappelé au gouvernement que la prestation de l'aide médicale à mourir était une question complexe.

[*Traduction*]

Il précise toutefois qu'il ne doit pas s'agir d'une excuse pour discriminer les personnes souffrant de maladies mentales. La recommandation qu'il fait à la page 15 du rapport est sans équivoque :

> Que l'on ne juge pas inadmissibles à l'aide médicale à mourir les personnes atteintes d'une maladie psychiatrique en raison de la nature de leur maladie.

Il fait aussi une mise en garde au gouvernement :

> La complexité de tels cas ne justifie pas que l'on fasse de la discrimination à l'endroit de ces personnes en leur refusant l'accès à l'AMM.

[*Français*]

Avec ce rapport du comité mixte en main, le législateur fédéral a adopté, en juin 2016, une réponse à l'arrêt *Carter*, soit le projet de loi C-14, qui est le régime juridique actuel, pour encadrer le droit à l'aide médicale à mourir aux personnes éprouvant des souffrances persistantes et intolérables. Le projet de loi C-14 offrait des mesures de protection importantes, par exemple, en obligeant deux médecins ou infirmiers praticiens indépendants à s'assurer que la situation médicale du patient satisfaisait à chacun des critères d'admissibilité avant d'obtenir l'aide médicale à mourir.

Toutefois, le régime actuel du projet de loi C-14 restreint le droit à l'aide médicale à mourir seulement aux personnes dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible, ce qui constitue une restriction qui n'est pas mentionnée dans l'arrêt *Carter*. Le Sénat, vous vous en souviendrez, avait exprimé son désaccord relativement à cette restriction. En fait, le 15 juin 2016, le Sénat a adopté le projet de loi C-14 à l'étape de la troisième lecture en supprimant du texte du projet de loi le critère relatif à l'exigence de la mort naturelle raisonnablement prévisible en raison de vives préoccupations qu'éprouvaient certains sénateurs, qui se questionnaient sur la constitutionnalité du critère visant à priver du droit à l'aide médicale à mourir les personnes dont la mort naturelle n'était pas raisonnablement prévisible. En fait, le résultat de cet

amendement du Sénat nous a placés dans une situation juridique identique à la situation actuelle, sans le projet de loi C-7 et avec la décision *Truchon*.

• (2000)

Toutefois, la Chambre des communes, par la voix du gouvernement, n'a pas retenu cette modification proposée par le Sénat et le Sénat n'a pas insisté. Le projet de loi C-14 est entré en vigueur le 17 juin 2016 sans cette modification, et l'avenir nous montre bien que la Chambre des communes aurait eu tout à gagner si elle avait suivi les recommandations des sénateurs.

[*Traduction*]

Comme de fait, le 11 septembre 2019, dans l'affaire concernant Jean Truchon et Nicole Gladu, la Cour supérieure du Québec a conclu qu'il est inconstitutionnel d'empêcher les personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible de demander l'aide d'un médecin pour mourir. Le procureur général du Canada n'a pas porté la cause en appel.

La décision *Truchon*, qui a été rédigée par la juge Baudouin, aujourd'hui juge à la Cour d'appel du Québec, présente de grandes similitudes avec l'arrêt *Carter*. Dans les deux cas, le tribunal a par exemple conclu que le critère de la mort naturelle raisonnablement prévisible est trop large et enfreint l'article 7 de la Charte — et je cite ici le paragraphe 573 du jugement de la Cour supérieure :

> [...]
>
> [...] puisqu'elle empêche certaines personnes, comme M. Truchon et Mme Gladu, capables et bien renseignées [...] qui expriment un désir rationnel de mettre fin à leur souffrance à cause de leur condition grave et irréversible, de demander cette aide.

Pour en arriver à cette conclusion juridique, la juge Baudouin a analysé, comme l'a fait la Cour suprême pour l'arrêt *Carter*, une preuve volumineuse comprenant le témoignage de plusieurs spécialistes.

[*Français*]

La juge Baudouin conclut que l'exigence de la mort naturelle raisonnablement prévisible créée par le projet de loi C-14, en plus de l'article 7, viole l'article 15 de la Charte canadienne des droits et libertés, qui protège le droit à l'égalité. La juge établit que cette restriction au droit à l'aide médicale à mourir déroge à l'article 15, puisqu'elle discrimine certaines personnes qui ont un handicap. En excluant les personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible, la loi prive ces dernières du droit à l'aide médicale à mourir, même dans les cas comme celui de M. Truchon, qui était, et je cite le paragraphe 681 du jugement, « parfaitement apte à exercer des choix fondamentaux concernant sa vie et sa mort », dans le contexte où il éprouvait des souffrances persistantes et intolérables.

La loi actuelle fait en sorte que les personnes qui éprouvent de telles souffrances en raison de problèmes de santé irrémédiables, et qui souhaitent mettre fin à leurs jours, ont actuellement trois options, et celles-ci sont tragiques. La première de ces options est qu'elles peuvent continuer de vivre contre leur volonté jusqu'à ce que survienne la mort naturelle en endurant les souffrances liées à leur maladie. Elles peuvent aussi choisir de refuser de boire et de s'alimenter dans le but de mourir, ce qui aggrave leurs souffrances jusqu'à leur mort. Enfin, elles peuvent choisir de mourir en utilisant un moyen violent et répugnant, comme se jeter devant un autobus, se noyer intentionnellement ou, et je cite le paragraphe 30 du jugement, « prendre une dose létale de drogue en achetant des substances dans la rue ». M. Truchon avait envisagé d'utiliser tous ces moyens avant de s'adresser au tribunal pour contester la constitutionnalité de l'exclusion du droit à l'aide médicale à mourir pour les personnes dont la mort n'est pas raisonnablement prévisible.

La juge Baudouin rappelle que l'article 15(1) de la Charte prévoit que les lois s'appliquent également à tous et qu'elles ne doivent pas discriminer des individus ou des groupes sur la base, et je cite l'article 15(1), de « déficiences mentales ou physiques ». La juge précise ce qui suit au paragraphe 662 :

> [...] la déficience se caractérise par une diversité quasi infinie qui mène à « des distinctions établies entre diverses déficiences ».

Le 20 novembre 2020, au moment d'entamer notre étude préalable au Sénat et en plein débat à la Chambre des communes, la Cour suprême du Canada a rendu un jugement extrêmement important sur la discrimination exercée à l'égard de personnes atteintes de maladies mentales. Au paragraphe 61 de l'arrêt *Ontario (Procureur général) c. G*, la Cour d'appel indique, et je cite :

> [...] les personnes handicapées ne sont pas anormales, et elles ne peuvent pas non plus être toutes considérées de la même façon. [...] la diversité parmi les personnes dites handicapées ne constitue pas l'exception, mais bien la règle [...] L'article 15 exprime une promesse de respect envers « l'égalité et la dignité de tous les êtres humains » (*Eldridge*, par. 54) qui exige que les personnes handicapées soient considérées et traitées comme des personnes dignes et qu'elles aient droit à la dignité dans leur pluralité.

La reconnaissance de la diversité parmi les personnes gravement malades et handicapées est un élément important dans le raisonnement juridique de la juge Baudouin. Elle mentionne au paragraphe 250 de son jugement, et je cite :

> [...] même si certaines de ces personnes apparaissent très vulnérables en raison de leur condition de santé, elles peuvent néanmoins se révéler tout à fait aptes à consentir à recevoir l'aide médicale à mourir.

La juge estime que l'exigence de la mort naturelle raisonnablement prévisible créée par le projet de loi C-14 revient à dire que toutes les personnes handicapées sont vulnérables et envoie le message que l'État considère que ces personnes doivent être protégées contre elles-mêmes, puisqu'elle ne les croit pas réellement capables de consentir à l'aide médicale à mourir. En perpétuant ce stéréotype, le critère de la mort raisonnablement prévisible viole le droit à l'égalité prévu à l'article 15 de la Charte, selon la juge Baudouin. En réaction au jugement *Truchon*, qui invalidait la notion de mort raisonnablement prévisible comme on la retrouvait dans la loi fédérale et qui invalidait également la notion de fin de vie prévue dans la loi québécoise, le gouvernement du Québec a choisi de ne pas porter ce jugement en appel. Il n'a pas non plus modifié sa loi. Il a plutôt entrepris une large réflexion sur la notion de maladie mentale dans le contexte de l'aide médicale à mourir.

De son côté, le 24 février 2020, le ministre Lametti a déposé un projet de loi aux Communes à l'étape de la première lecture et a prononcé un discours à l'étape de la deuxième lecture deux jours plus tard. Ce projet de loi est toutefois mort au Feuilleton le 18 août 2020 en raison de la décision du gouvernement de proroger le Parlement. Cette prorogation, décidée par le gouvernement pour

éviter de répondre à plusieurs questions embarrassantes liées à un scandale, n'aura certainement pas aidé à faire avancer le projet de loi que le gouvernement jugeait pourtant nécessaire pour répondre au jugement *Truchon*. Le 5 octobre, après six semaines de pause volontaire, le gouvernement a déposé un projet de loi, le projet de loi C-7, que nous étudions maintenant.

[*Traduction*]

Le 11 décembre, le procureur général du Canada a annoncé avoir demandé une nouvelle prolongation, la troisième, pour se conformer à la décision de la Cour supérieure du Québec dans l'affaire *Truchon*. Pour les besoins de ce discours, je tiendrai pour acquis que cette prolongation ne sera pas accordée, puisque la demande du procureur général n'a pas encore été entendue et approuvée.

[*Français*]

Le ministère de la Justice, après avoir décidé de ne pas porter en appel le jugement *Truchon*, a proposé le projet de loi C-7 pour y répondre. Cependant, le contenu du projet de loi, tout particulièrement l'exclusion au droit à l'aide médicale à mourir pour les personnes qui ont une maladie mentale comme seule condition, va tout à fait à l'encontre des conclusions du jugement *Truchon*. La logique de cette stratégie du ministre de la Justice m'échappe complètement. En fait, la réponse du gouvernement, qui est censée être une réaction au jugement *Truchon*, viole les principes retenus par la juge Baudouin dans l'affaire *Truchon*.

Chers collègues, rappelons d'abord que, en décidant de ne pas le porter en appel, le ministère accepte ce jugement et ses conclusions et accepte, par le fait même, qu'il ait la force d'une chose jugée au Québec. L'exclusion de la maladie mentale proposée dans le projet de loi C-7 exclut un large groupe de personnes qui comprend nécessairement des individus qui, malgré leurs problèmes de santé, seraient tout à fait aptes à donner un consentement éclairé pour recevoir l'aide médicale à mourir.

Une telle situation s'oppose directement aux conclusions de la juge Baudouin que je vous ai citées. Si la constitutionnalité de l'exclusion de la maladie mentale dans le projet de loi C-7 est contestée devant les tribunaux au Québec, le procureur général du Canada ne pourra convaincre les cours de justice de rendre une décision contraire à celle qui a été rendue par la Cour supérieure en 2019 dans le jugement *Truchon*, surtout avec le plus récent jugement de la Cour suprême du Canada dans l'arrêt *Ontario (Procureur général) c. G*, qui a été rendu il y a à peine trois semaines. Je précise, en revanche, que le jugement *Truchon* n'est applicable qu'au Québec, et non dans les autres provinces, puisqu'il n'a pas été porté en appel devant la Cour suprême du Canada.

• (2010)

Aujourd'hui, le ministère de la Justice du Canada presse le Sénat d'adopter le projet de loi C-7 malgré ses failles juridiques, qui sont évidentes. Il évoque le motif selon lequel la période de suspension de l'application du jugement *Truchon* se termine le 18 décembre et que, à partir de cette date, le critère de la mort naturelle et raisonnablement prévisible sera inopérant, car jugé inconstitutionnel au Québec. Il faut garder à l'esprit le fait que si le projet de loi C-7 n'est pas adopté, le régime législatif actuel, issu du projet de loi C-14, continuera d'exister. Je dirais même qu'il continuera à fonctionner, mais permettra aux personnes dans la province de Québec dont la mort n'est pas raisonnablement prévisible, y compris des personnes dont la maladie mentale est l'unique problème de santé, de demander l'aide médicale à mourir.

Enfin, encore une fois, la situation juridique au Québec est identique à ce qu'elle aurait été si la Chambre des communes avait accepté l'amendement qu'avait proposé le Sénat le 15 juin 2016. Je répète que le jugement *Truchon* ne lie que le Québec, ce qui fait en sorte que l'intégralité du régime du projet de loi C-14, y compris le critère de la mort raisonnablement prévisible, continue de s'appliquer dans les autres provinces.

Or, rien n'est plus faux que d'affirmer qu'il y aura un vide juridique au Québec si le projet de loi C-7 n'est pas adopté. S'il n'est pas adopté, tout le reste du régime du projet de loi C-14 continuera à s'appliquer au Québec. Ainsi, le traitement des demandes d'aide médicale à mourir continuera d'être rigoureusement évalué par deux médecins ou infirmiers praticiens indépendants. De plus, le régime québécois de soins de fin de vie continuera également à s'appliquer.

Les critères d'admissibilité stricts qui sont prévus dans le Code criminel continueront à s'appliquer et ne permettront qu'à des personnes adultes qui ont de très graves problèmes de santé d'obtenir l'aide médicale à mourir, soit uniquement celles qui souffrent d'une maladie ou d'un handicap incurable causant une souffrance persistante et intolérable, et entraînant un déclin avancé et irréversible des capacités du patient. Le régime du projet de loi C-14 prévoit aussi, comme mesure de protection, qu'il soit établi que le patient a été informé des moyens à sa disposition pour soulager ses souffrances, notamment les soins palliatifs.

Étant donné les critères rigoureux auxquels il faut pouvoir répondre pour obtenir l'aide médicale à mourir en vertu du régime du projet de loi C-14, il n'y a pas de vide juridique qui mettrait en péril la sécurité des Canadiens dans l'hypothèse où le projet de loi C-7 ne serait pas adopté avant le 18 décembre; il continuerait d'y avoir un régime d'aide médicale à mourir au Canada.

En plus de ce régime, la loi provinciale du Québec, la Loi concernant les soins de fin de vie, continue à s'appliquer et à offrir des mesures de protection afin que l'aide médicale à mourir ne soit offerte qu'à des patients qui ont des problèmes de santé graves et incurables et qui satisfont aux conditions rigoureuses énoncées dans l'article 26 de la loi québécoise.

Au Québec, le procureur général du Québec, contrairement à son homologue du Canada, n'a pas demandé que la suspension de l'application du jugement soit prolongée après le 11 mars. Fait intéressant, le gouvernement du Québec n'a pas non plus modifié sa loi depuis le jugement *Truchon*. Cela montre que le gouvernement du Québec n'est pas fermé à l'idée qu'une personne qui n'est pas en fin de vie puisse obtenir l'aide médicale à mourir, même si son seul problème de santé est un trouble mental. Pire, si le projet de loi C-7 est adopté dans sa forme actuelle, le gouvernement fédéral restreint l'application de l'aide médicale à mourir au Québec et oblige le gouvernement du Québec à revoir sa législation et à interdire l'aide médicale à mourir lorsque l'unique problème de santé dont souffre le patient est un grave problème de santé mentale.

Cet état du droit ayant brièvement été passé en revue, abordons maintenant le contenu du projet de loi C-7.

Le projet de loi C-7 retire le critère de la mort naturelle raisonnablement prévisible comme condition pour avoir droit à l'aide médicale à mourir, mais ajoute l'exclusion de la maladie mentale, laquelle présente un spectre très large, étant donné que l'expression « maladie mentale » n'est pas définie dans le projet de loi.

Rappelons que le critère de la mort naturelle raisonnablement prévisible a été largement décrié comme étant flou, imprécis et sans assises médicales réelles. Malgré cela, le gouvernement fait le choix, dans le projet de loi C-7, de conserver ce critère pour définir une nouvelle voie d'accès à l'aide médicale à mourir s'appliquant aux personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible.

Dans le cas de ces personnes, certaines mesures de sauvegarde sont ajoutées. Ainsi, dès que la demande d'aide médicale à mourir commence à être évaluée, un délai minimal de 90 jours doit s'écouler avant que la procédure puisse être menée à terme. Pour certains témoins, comme l'avocat Jean-Pierre Ménard, ce délai est beaucoup trop long et impose aux personnes qui sont aux prises avec des douleurs intolérables de souffrir indûment plus longtemps. Me Ménard mentionne ce qui suit dans son témoignage du 25 novembre :

> Je vous soumets qu'il s'agit là d'un principe dangereux parce qu'il crée deux catégories de citoyens : ceux qui peuvent avoir un droit d'accès à l'aide médicale à mourir tout simplement et ceux qui n'ont pas ce droit d'accès immédiatement en raison d'une série de formalités à respecter. On considère un peu les gens dont la mort n'est pas prévisible comme des gens vulnérables, ce qui est faux. Cela ne tient pas compte de la situation des personnes. [...]
>
> Il y a des critères liés à la mort raisonnablement prévisible et, à ce moment-là, les citoyens sont sur le même pied et c'est aux médecins de juger effectivement ce qui en est et à quels patients accorder la demande. Il y a un délai de 90 jours associé à cela qui est inacceptable; c'est comme si nous voulions punir ces gens d'avoir fait une demande d'aide médicale à mourir alors que, la plupart du temps, ils y pensent depuis un bon bout de temps. Quatre-vingt-dix jours de souffrance de plus, c'est tout à fait inutile et sans objet.

À l'opposé, d'autres témoins considèrent que ce délai de 90 jours est vraiment trop court. On nous a donné l'exemple d'individus victimes de graves accidents qui les ont laissés paraplégiques ou quadriplégiques. Dans les premiers mois, la détresse est immense. Il faut généralement plusieurs mois, voire plusieurs années, pour une personne dans cette situation, avant qu'elle intègre et accepte son état. Ouvrir la porte à l'aide médicale à mourir aux personnes handicapées et avoir un si court délai de 90 jours entre le début de l'évaluation et l'administration de la procédure en inquiète plus d'un.

[*Traduction*]

Un autre amendement proposé dans le projet de loi C-7 est la suppression de la période de 10 jours entre le moment où une personne demande l'aide médicale à mourir et le moment où elle la reçoit. Ce délai, introduit dans le projet de loi C-14, concerne les personnes dont la mort est raisonnablement prévisible.

L'idée de supprimer la période de 10 jours a suscité de l'inquiétude chez des témoins entendus par le comité du Sénat. Certains ont affirmé que ce délai n'était pas raisonnable et prolongeait indûment les souffrances de ceux ayant décidé de prendre la voie de l'aide médicale à mourir. D'autres témoins nous ont dit que ce délai était important, car il donnait à la personne le temps de réfléchir et, dans certains cas, de changer d'avis pendant cette période. Cependant, selon d'autres témoins encore, ces déclarations n'étaient pas vraiment étayées par des données valables.

[*Français*]

Par ailleurs, le projet de loi C-7 permet qu'un seul témoin signe la demande d'aide médicale à mourir d'un patient au lieu de deux témoins, comme le prescrit le projet de loi C-14. Le projet de loi C-7 permet aussi dorénavant à des personnes qui sont rémunérées pour fournir des soins au patient d'agir comme témoin.

Le projet de loi C-7 crée aussi la possibilité pour une personne en fin de vie de signer une renonciation à son consentement final à recevoir la procédure d'aide médicale à mourir. En vertu du projet de loi C-14, le médecin qui doit administrer une substance à la personne pour entraîner sa mort doit lui demander immédiatement avant l'administration si elle consent toujours à recevoir l'aide médicale à mourir. Or, en vertu du projet de loi C-7, la personne qui demande l'aide médicale à mourir pourra signer à l'avance une renonciation à ce consentement final. Cela sera possible pourvu que certaines conditions strictes, prévues dans le projet de loi, soient satisfaites. En particulier, il faut que le patient conclue au préalable avec le médecin une entente par écrit selon laquelle il lui administrerait à une date déterminée une substance pour causer sa mort, et qu'à cette date il n'ait plus la capacité d'y consentir.

Toutefois, chers collègues, et j'attire votre attention sur ce point précis, juste avant l'administration de la procédure par le médecin, si la personne manifeste par des paroles, des sons ou des gestes un refus que la substance lui soit administrée, ou une résistance à ce qu'elle le soit, le médecin doit immédiatement interrompre la procédure.

• (2020)

En outre, le ministère de la Justice a cru bon d'ajouter ceci dans le projet de loi, et je cite :

> Il est entendu que des paroles, des sons ou des gestes involontaires en réponse à un contact ne constituent pas une manifestation de refus ou de résistance pour l'application de l'alinéa (3.2)c).

Très honnêtement, chers collègues, je ne voudrais pas être le médecin qui aura à appliquer cette règle. Cela demeure une question d'interprétation, cependant, comment peut-on être certain qu'un geste, un mouvement ou un son soit volontaire ou non et constitue une renonciation au consentement de l'administration de l'aide médicale à mourir?

Je vous ai présenté, à grands traits, les principales modifications que l'on retrouve dans le projet de loi C-7. Plusieurs témoins nous ont exposé leurs inquiétudes et leurs préoccupations à l'égard du projet de loi. En fait, de tous les témoins que nous avons entendus dans le cadre de l'étude préalable de ce projet de loi — il y en a eu plus de 80 —, seuls 2 témoins se sont prononcés entièrement en faveur de ce projet de loi, et il s'agit des 2 ministres du gouvernement qui ont participé à sa rédaction, à savoir les ministres Lametti et Hajdu. Ces derniers nous ont néanmoins invités à modifier la définition de l'expression « santé mentale ». Quant à la ministre Qualtrough, elle a manifesté un inconfort visible.

Honorables sénateurs, alors que le gouvernement libéral nous presse d'adopter un projet de loi pour permettre à plus de personnes d'obtenir l'aide médicale à mourir, il est extrêmement préoccupant de constater que, au cours des audiences du Comité des affaires juridiques et constitutionnelles, plusieurs intervenants aient déploré le sous-financement et les problèmes d'accès à des services qui peuvent améliorer la qualité de vie des personnes susceptibles d'être admissibles à l'aide médicale à mourir. Je pense notamment aux services de soutien à domicile pour les personnes malades ou

handicapées et aux soins palliatifs, surtout lorsqu'on sait que, avant l'administration de l'aide médicale à mourir, les professionnels de la santé doivent avertir les patients des autres options à leur disposition.

Dans le mémoire qu'elle a présenté au Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles, la professeure et docteure Romayne Gallagher souligne à juste titre ce qui suit, et je cite :

> Des soins palliatifs de bonne qualité offrent des traitements progressifs pour les symptômes que les traitements de base n'arrivent pas à soulager [...] Il a été démontré que ce type de soins réduit les symptômes de dépression, améliore la qualité de vie et, parfois, prolonge l'espérance de vie. Plus l'intervention est précoce, mieux elle prévient les souffrances, la détresse et le désespoir.

Selon les données interprétées par la Dre Gallagher dans son mémoire, une proportion de patients au Canada qui ont reçu l'aide médicale à mourir en 2019, et je cite :

> [...] n'ont eu absolument aucun accès à des soins palliatifs [...]

J'ai questionné la ministre responsable de la Santé à propos des besoins criants et du sous-financement fédéral en matière de soins palliatifs, et je lui ai présenté des statistiques à ce sujet lors de son témoignage le 25 novembre dernier devant le Comité des affaires juridiques. Cette dernière ne m'a offert aucune réponse convaincante pour remédier au problème. Les statistiques que je lui ai citées illustrent le fait que le financement fédéral est nettement insuffisant pour combler les besoins en matière de soins palliatifs, particulièrement en Colombie-Britannique, au Manitoba et en Alberta. En fait, c'est le cas dans toutes les provinces.

Les audiences du comité nous ont encore rappelé les difficultés qu'éprouvent les Autochtones pour avoir accès aux soins de santé, notamment en matière de soins palliatifs, de soins offerts à domicile aux personnes handicapées dans leur collectivité et, en particulier, dans les régions rurales ou éloignées. Le ministre Lametti a d'ailleurs reconnu d'emblée, lors de son témoignage le 23 novembre, qu'il y avait une discrimination systémique quant à la prestation des soins de santé auprès de ces derniers.

Je veux profiter du temps qu'il me reste pour revenir sur les faiblesses constitutionnelles évidentes de deux mesures importantes du projet de loi : la première est l'exclusion de la maladie mentale et la seconde concerne le délai d'attente de 90 jours pour obtenir l'aide médicale à mourir qui est imposé aux patients qui ne sont pas en fin de vie.

L'exclusion de la maladie mentale qui figure au projet de loi C-7 prive de tout droit à l'aide médicale à mourir une large catégorie de personnes — les personnes qui souffrent d'une maladie mentale — sans tenir compte des circonstances personnelles et spécifiques de chaque individu faisant partie de ce groupe. Cette situation va exactement à l'encontre de la conclusion factuelle de la juge Baudouin, énoncée au paragraphe 466, qui établit ce qui suit, et je cite :

> Les médecins impliqués sont en mesure d'évaluer la capacité des patients à consentir et de déceler des indices d'ambivalence, de troubles mentaux affectant ou susceptibles d'affecter le processus décisionnel [...]

Le ministre de la Justice contredit cette conclusion de la juge lorsqu'il affirme, dans le discours qu'il a prononcé le 26 février 2020 devant la Chambre des communes, que l'exclusion de la maladie mentale est nécessaire au motif, notamment, que :

> [...] la trajectoire d'une maladie mentale est plus difficile à prédire que celle de la plupart des maladies physiques. Cela signifie qu'il y a plus de risques de fournir l'aide médicale à mourir aux personnes dont la condition pourrait s'améliorer. Les évaluations de la capacité sont également plus difficiles à réaliser pour les personnes atteintes d'une maladie mentale. Dans le cas de certaines maladies mentales, le désir de mourir constitue en soi un symptôme de la maladie, ce qui rend particulièrement difficile la tâche de déterminer si la demande de la personne est véritablement volontaire.

Ces arguments présentés par le ministre de la Justice pour appuyer la nécessité de l'exclusion de la maladie mentale dans le projet de loi C-7 sont non seulement contredits par des témoins qui ont comparu devant le comité, y compris le Dr Jeffrey Kirby, mais vont aussi à l'encontre de la conclusion du paragraphe 406 du jugement *Truchon*, qui indique ceci :

> [...] la question des maladies psychiatriques comme unique condition d'ouverture à une demande d'aide médicale à mourir ne constitue qu'une des facettes de la réalité des personnes qui peuvent demander l'aide médicale à mourir. Le procureur général se méprend sur l'importance à accorder à la question de l'existence de maladies psychiatriques en vertu des dispositions législatives actuellement en vigueur, car il confond l'aptitude de la personne à consentir et la présence d'un diagnostic de maladie mentale [...] la preuve nettement prépondérante ne permet pas pour le moment de remettre en doute la qualité du processus d'évaluation de l'aptitude d'un patient qui demande l'aide médicale à mourir au Canada, qu'il souffre d'une condition psychiatrique ou pas.

[*Traduction*]

En outre, s'il advenait que la Cour conclue que l'exclusion de la maladie mentale est contraire à la Charte des droits, l'argument présenté par le ministre de la Justice pour justifier ces violations en vertu de l'article 1 de la Charte est plutôt faible, me semble-t-il. Le ministre a déclaré dans son discours du 3 novembre 2020, devant un comité de la Chambre, que cette exclusion :

> [...] confère au Parlement plus de temps pour se pencher sur cette question hautement complexe, qui comprend des risques importants, afin de déterminer s'il est possible d'élaborer un régime sûr d'aide médicale à mourir pour ces personnes.

Le ministre a répété cet argument après son intervention quand la sénatrice Dasko lui a demandé s'il pensait qu'exclure la maladie mentale était conforme à l'article 1.

[*Français*]

Comme je l'ai exprimé publiquement au ministre lors de nos échanges devant le comité, cette justification ne fera pas long feu devant les tribunaux. Il m'est inacceptable que l'on impose un immense fardeau à des personnes gravement malades ou handicapées en les obligeant de nouveau à contester devant les tribunaux la constitutionnalité d'une loi qui brime leurs droits. La Charte canadienne des droits et libertés sert entre autres à protéger les minorités et les personnes vulnérables. Je crois que ce principe sera bafoué si on adopte une loi qui comporte des faiblesses

constitutionnelles aussi évidentes, et ce, parce que le gouvernement a besoin de plus de temps pour mener des consultations et des sondages qu'il aurait dû faire bien avant.

J'ai mentionné plus tôt que dans le jugement *Truchon* et dans l'arrêt *Carter*, une interdiction du Code criminel restreignant l'aide médicale à mourir a été jugée contraire à l'article 7 en raison de la portée excessive de l'interdiction. Or, il m'apparaît manifeste que l'exclusion dans le projet de loi C-7 de la maladie mentale, qui regroupe un large spectre d'individus différents, a une portée excessive puisqu'elle s'applique à des patients dont les médecins sont en mesure de bien évaluer si leur consentement à l'aide médicale à mourir est éclairé.

J'ajoute sur ce point que la juge Baudouin a, dans son analyse de l'article 7 et de l'article 1, rejeté l'argument du procureur général voulant que le critère de la mort naturelle raisonnablement prévisible soit justifié pour éviter des erreurs dans l'évaluation du consentement des patients par les médecins. Au paragraphe 636 de son jugement, la juge estime que :

> [...] le système législatif en place s'avère tout à fait adéquat, même sans l'exigence attaquée, pour filtrer et reconnaitre les personnes qui ne répondent pas aux autres critères d'admissibilité comme les personnes inaptes ou suicidaires.

• (2030)

L'exclusion de la maladie mentale du projet de loi C-7 déroge également aux droits à l'égalité protégés en vertu de l'article 15 de la Charte. Je m'appuie ici sur l'arrêt *Ontario (Procureur général) c. G* de la Cour suprême dont j'ai parlé plus tôt. Dans cet arrêt, la cour a jugé inconstitutionnelle une règle du Code criminel au motif qu'elle était discriminatoire envers les personnes déclarées non criminellement responsables pour cause de troubles mentaux. Cette règle du code prive certaines de ces personnes de la possibilité de ne pas être soumises à l'obligation de fournir aux policiers des informations personnelles pour être inscrites au Registre national des délinquants sexuels et de la possibilité que ces informations soient retirées du registre après une certaine période.

[*Traduction*]

L'arrêt *G* rappelle qu'une règle de droit viole l'article 15 si, d'une part, elle traite les personnes atteintes d'une déficience mentale différemment des autres et si, d'autre part, ce traitement différent perpétue des perceptions discriminatoires ou impose un préjudice injustifié aux personnes atteintes de maladies mentales.

[*Français*]

Or, l'exclusion de la maladie mentale prévue dans le projet de loi C-7 énonce expressément une distinction fondée sur le fait qu'une personne a une maladie mentale. Si cette exclusion entre en vigueur, une personne qui a comme seule condition une maladie mentale grave et incurable, qui provoque des souffrances persistantes et intolérables et qui entraîne un déclin irréversible de ses capacités, sera privée de tout droit à l'aide médicale à mourir, même si deux médecins ou infirmiers praticiens indépendants concluent qu'elle a la capacité de donner un consentement éclairé. Par contre, une personne qui souffre d'une maladie physique de même gravité, et qui n'est pas visée par l'exclusion prévue dans le projet de loi C-7, pourrait avoir droit à l'aide médicale à mourir.

L'exclusion prévue dans le projet de loi C-7 crée donc expressément une distinction qui désavantage les personnes souffrant de maladie mentale en les privant d'un avantage, celui d'obtenir le droit à l'aide médicale à mourir. De plus, cette exclusion perpétue le préjugé qui veut que, de façon générale, les personnes qui ont un handicap mental ne soient pas en mesure de donner un consentement éclairé pour prendre des décisions cruciales dans leur vie, comme celle de décider d'avoir recours à l'aide médicale à mourir afin de mettre fin à des souffrances intolérables et inapaisables.

Je trouve vraiment troublant qu'une personne qui voit son état physique se dégrader, mais qui garde une bonne santé mentale puisse avoir accès à l'aide médicale à mourir, alors qu'une personne atteinte d'une maladie dégénérative comme la maladie d'Alzheimer, qui atteint son cerveau avant que son physique ne se dégrade, n'y aura pas accès.

[*Traduction*]

Je vais terminer mon intervention en disant quelques mots sur la période d'attente de 90 jours qui, si elle est adoptée, retardera l'aide médicale à mourir pour les personnes dont la mort n'est pas prévisible. Cette période d'attente semble contrevenir à l'article 7 de la Charte. Comme dans le cas de l'exclusion des maladies mentales, la période d'attente proposée est trop générale puisqu'elle peut contraindre une personne à vivre, contre son gré, avec des souffrances intolérables pendant 90 jours de plus, même si elle est pleinement capable de consentir à l'aide médicale à mourir.

[*Français*]

Le gouvernement aurait pu prévoir, comme mesure moins attentatoire, un délai plus court que 90 jours. Il aurait pu prévoir aussi une exception à ce délai pour exclure de son application les personnes qui, d'une part, auraient mûrement réfléchi à leur décision de demander l'aide médicale à mourir et qui, d'autre part, pourraient démontrer que ce délai de 90 jours leur cause une souffrance extrême, même après avoir reçu tous les soins possibles.

Je souligne que, si un tribunal jugeait le délai de 90 jours contraire à l'article 7, le gouvernement aurait beaucoup de difficulté à justifier cette violation en vertu de l'article 1. D'une part, la Cour suprême du Canada, dans plusieurs arrêts — y compris l'arrêt *Carter* —, a affirmé qu'il était difficile de justifier une violation de l'article 7 en vertu de l'article 1.

D'autre part, la durée du délai de 90 jours, selon le Barreau du Québec, et je cite, « [...] est discutable puisqu'elle ne semble fondée sur aucune donnée empirique ou justification objective. » Ce passage est tiré du mémoire que le barreau a présenté le 29 octobre 2020 devant le Comité permanent de la justice et des droits de la personne.

En conclusion, j'estime que certains aspects du projet de loi C-7 sont inconstitutionnels, car ils violent les articles 7 et 15 de la Charte en niant ou en retardant à certaines catégories de patients l'accès à l'aide médicale à mourir, et ce, même dans des cas où le patient est apte à donner un consentement éclairé pour la demander et qu'il éprouve des souffrances extrêmes et inapaisables. Ces mesures contreviennent, selon moi, aux enseignements de la Cour supérieure du Québec dans le jugement *Truchon* et de la Cour suprême du Canada dans l'arrêt *Carter* et dans l'arrêt *Ontario (Procureur général) c. G*.

Je vous remercie.

[*Traduction*]

L'honorable Peter Harder : Honorables sénateurs, je prends la parole au sujet du projet de loi C-7.

J'ai écouté et je continuerai d'écouter attentivement mes collègues, et je reconnais qu'il s'agit d'une question profondément personnelle pour beaucoup, que ce soit en raison d'expériences personnelles ou de croyances bien ancrées. Je respecte les différents points de vue et je ne doute pas de la sincérité des sénateurs qui se sont exprimés à ce sujet.

Le projet de loi C-7, cependant, est une mesure législative adoptée par l'autre endroit, qui nécessite un examen et un consentement de notre part avant de pouvoir entrer en vigueur. Il nous a été soumis à la suite de la décision de la Cour supérieure du Québec qui a annulé certaines dispositions du projet de loi C-14 en raison de leur inconstitutionnalité. Le projet de loi C-7 est une réponse à la décision *Truchon* de la Cour supérieure du Québec. Il n'est pas une remise en cause du projet de loi C-14, adopté en 2016.

Je suis d'accord avec mes collègues pour dire que le temps qui nous a été accordé est déraisonnable et que beaucoup de reproches ont été formulés. Une pandémie mondiale, des changements de politiques et de priorités gouvernementales qui s'ensuivent, une prorogation pour repartir à zéro et de l'obstruction à l'autre endroit n'aident pas les choses. Cependant, voilà la situation, et nous sommes parfaitement capables d'examiner le projet de loi et d'accomplir nos devoirs constitutionnels.

Premièrement, le projet de loi C-7 n'est pas une nouvelle politique ni une priorité du gouvernement. C'est une réponse à une décision judiciaire qui doit être respectée. Pour ceux d'entre vous qui estiment que le gouvernement aurait dû faire appel de la décision de la Cour supérieure du Québec et permettre à la Cour suprême de trancher la question de manière décisive, une opinion que je partage en quelque sorte, je vous rappelle que le comité parlementaire mixte ainsi que le Sénat — notamment le sénateur Carignan, le 11 juin 2016 — avaient signalé la probable inconstitutionnalité du critère de « mort naturelle raisonnablement prévisible ».

D'ailleurs, le Sénat avait adopté un amendement pour y remédier, mais l'autre endroit l'a rejeté. Le Sénat a ensuite approuvé la décision des députés élus, comme il se devait de le faire. Bien franchement, ce n'est pas le devoir du Sénat d'abandonner l'étude de ce projet de loi ni de le rejeter.

Deuxièmement, le projet de loi C-7 n'est pas une remise en cause du projet de loi C-14. L'aide médicale à mourir est maintenant inscrite dans la loi au pays. La question de la constitutionnalité du critère de la mort naturelle raisonnablement prévisible dans le contexte d'une demande d'aide médicale à mourir a été tranchée. Ce critère est inconstitutionnel.

Refuser la demande d'une personne qui souffre d'une maladie prolongée et incurable parce que sa mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible n'est plus autorisé dans la province de Québec. La seule question dont nous sommes saisis consiste à déterminer si cette même demande peut être faite par les Canadiens du reste du Canada qui souffrent d'une maladie prolongée et incurable.

Nous avons entendu les préoccupations exprimées par les défenseurs des intérêts des personnes handicapées. Ils craignent que le projet de loi C-7 permette aux personnes qui souhaitent mourir en raison de leur situation ou du manque de soutien — attribuables au fait que le gouvernement manque à son devoir à leur endroit — de se prévaloir de l'aide médicale à mourir. L'aide financière insuffisante, le manque de logements adéquats et la difficulté à accéder à des soins à domicile ou à des soins palliatifs sont des préoccupations valables pour les personnes qui vivent avec un handicap. Ce sont également des questions qui, constitutionnellement, relèvent de la compétence des gouvernements provinciaux, comme la gestion de la pratique médicale. Le projet de loi C-7 n'aborde aucune de ces questions, car elles dépassent sa portée.

• (2040)

Je sais toutefois que les provinces sont saisies de la question. Il y a deux semaines, un nouveau projet de loi portant exclusivement sur les soins palliatifs, la Loi de 2020 sur les soins de compassion, a été adopté par le gouvernement de l'Ontario avec l'appui de tous les partis. Ce projet de loi a pour but d'obliger le ministre de la Santé à élaborer un cadre provincial visant à favoriser un meilleur accès aux soins palliatifs, que ces soins soient fournis à domicile, dans des hôpitaux, dans des foyers de soins de longue durée ou dans des maisons de soins palliatifs. On voit donc que c'est une question relevant des provinces, mais le gouvernement fédéral apporte une collaboration importante. La COVID-19 a peut-être motivé la présentation de ce projet de loi provincial, mais il s'agit d'un pas dans la bonne direction pour que les personnes handicapées et les personnes qui ont besoin d'aide profitent pleinement de la vie.

Le projet de loi C-7 prévoit des mesures de sauvegarde pour les personnes qui présentent une demande d'aide médicale à mourir, mais dont la mort n'est pas raisonnablement prévisible. Actuellement, les défenseurs des droits des personnes handicapées devraient plutôt s'inquiéter de voir que la mesure de protection prévoyant une période d'attente de 90 jours ne sera plus en vigueur au Québec à compter du 19 décembre si les tribunaux n'acceptent pas la demande de prolongation du gouvernement jusqu'au 26 février ou si le Parlement ne réussit pas à adopter le projet de loi avant cette date.

Je suis favorable à ce que, dans la mesure du possible, l'on procure tout le soutien nécessaire aux personnes qui ont besoin d'aide pour vivre. Je suis également pour l'idée que l'on respecte le choix des adultes compétents qui se retrouvent dans une situation où la souffrance qui les accable est devenue si intolérable et irrémédiable qu'ils en viennent à décider, après mûre réflexion, de demander l'aide médicale à mourir. J'aimerais citer le paragraphe 680 de la décision de la juge Baudouin :

> « Le lien que le législateur établit entre l'exigence de la mort naturelle raisonnablement prévisible et la vulnérabilité de toutes les personnes handicapées trahit, ceci dit avec égards, une vision paternaliste à l'égard des personnes comme les demandeurs. En raison de leur handicap, l'État considère invraisemblable que ces personnes puissent exprimer un consentement valable à l'aide médicale à mourir, leur autonomie se trouvant nécessairement compromise par leur vulnérabilité. »

Les défenseurs des droits des personnes handicapées se sont farouchement battus pour qu'elles soient considérées sur le même pied que les autres. Avoir des limites physiques ne doit pas priver une personne du droit de faire les mêmes choix qui sont offerts aux autres personnes vivant avec des souffrances semblables, mais dont la mort est plus prévisible. Le projet de loi C-7 corrige une injustice paternaliste, comme ont plaidé les demandeurs dans l'arrêt

Truchon, et en reportant l'adoption de ce projet de loi, le Sénat demande à des adultes compétents de souffrir plus longtemps ou d'attendre que leur maladie les amène aux portes de la mort.

En ce qui a trait à l'accès à l'aide médicale à mourir pour ceux dont le seul problème de santé est la maladie mentale, je suis d'accord avec les observations faites dans cette enceinte par le sénateur Gold. Vu le manque de consensus même au sein de la communauté psychiatrique, il est évident que cette question nécessite beaucoup plus de réflexion et d'étude. Elle devrait être étudiée au cours de l'examen des dispositions législatives sur l'aide médicale à mourir, dans la mesure où les spécialistes du domaine sont incapables de s'entendre.

Le projet de loi C-14 avait prévu un examen quinquennal obligatoire qui devait débuter en juin 2020. Je regrette que cette disposition n'ait pas été respectée dans les délais prescrits par la loi, mais le ministre de la Justice et la ministre de la Santé ont tous les deux déclaré dans leur témoignage devant le comité que l'examen serait bientôt entamé. Pour ma part, je serais favorable à ce que le Sénat effectue cet examen. Nous possédons les compétences, l'expérience et la mémoire institutionnelle des cinq dernières années qui nous permettraient de relever ce défi de taille.

Quels que soient les changements éventuels sur l'échiquier politique, les sénateurs qui feraient partie du comité d'examen seraient en mesure de poursuivre leur analyse et de produire leurs résultats et leurs recommandations. Les renseignements obtenus par le comité pourraient être un outil important pour que le gouvernement puisse formuler ses futures priorités stratégiques relativement à cette question délicate.

Le projet de loi C-7 a été adopté à l'autre endroit par une majorité écrasante de députés dûment élus rattachés à cinq partis. Ce n'était pas un scénario dans lequel un gouvernement majoritaire aurait imposé la ligne de parti à ses 212 députés pour qu'une mesure controversée soit adoptée à l'issue de débats limités. J'espère que les sénateurs saisissent à quel point il est significatif que le projet de loi C-7 arrive au Sénat alors que le gouvernement est minoritaire à la Chambre des communes.

Bref, je ne voterai pas en faveur d'amendements qui modifieraient les dispositions du projet de loi C-7, retarderaient son adoption ou la rendraient impossible. Les mesures de protection prévues sont nécessaires pour les personnes qui demandent l'aide médicale à mourir au Québec, et les Canadiens d'ailleurs au pays ne devraient pas voir leurs souffrances prolongées parce que le Sénat n'a pas réussi à boucler un projet de loi déjà adopté par une majorité écrasante de députés dûment élus.

Le projet de loi C-7 porte sur le respect des choix et de l'autonomie des personnes. La juge Baudouin a statué que l'aide médicale à mourir était, dans sa forme existante, discriminatoire envers les personnes handicapées qui ne sont pas sur le point de mourir. Le projet de loi à l'étude corrige cette erreur, offre à tous les Canadiens l'option qu'il doit offrir, et respecte les choix faits par les personnes compétentes qui souhaitent mourir dans la dignité.

J'ai énormément de respect pour Sue Rodriguez, Kay Carter, Gloria Taylor, Jean Truchon et Nicole Gladu, qui ont lutté courageusement pour faire respecter leur droit de choisir et qui ont pavé la voie pour qu'on accorde ce même droit à tous les Canadiens se trouvant dans de telles circonstances difficiles. Honorons leur mémoire en procédant rapidement aux délibérations, aux débats et à l'adoption de cette mesure législative. J'espère que nous pourrons renvoyer le projet de loi C-7 au comité avant le congé de Noël, puis conclure les délibérations dès notre retour afin de respecter notre obligation d'adopter cette mesure législative à la mi-février.

Des voix : Bravo!

Le sénateur Plett : Le sénateur Harder accepterait-il de répondre à une question provenant d'un autre mennonite?

Le sénateur Harder : J'accepterais volontiers, même provenant d'un proche.

Le sénateur Plett : Merci. Sénateur Harder, j'aimerais parler de la chronologie des événements. Je l'ai passée en revue en trois minutes et demie. Je vais essayer de procéder un peu plus rapidement.

En septembre 2019, la Cour supérieure du Québec a déclaré inconstitutionnelle la disposition exigeant que la mort soit raisonnablement prévisible. Le ministre Lametti n'a pas interjeté appel de cette décision. Le premier ministre Trudeau a demandé une prolongation et la cour a accepté de reporter la date butoir pour la révision de la loi au 20 mars — donnant au gouvernement six mois entiers. Le ministre Lametti et la ministre Hadju ont déposé le projet de loi C-7 la dernière semaine de février et le temps commençait déjà à manquer. Ils ont demandé à la cour une prolongation de quatre mois, soit jusqu'au 20 juillet. Dans la lettre, on indique que la prolongation « donnerait au Parlement le temps d'examiner et d'adopter les modifications proposées. » La prolongation a été accordée.

À l'approche de juillet, le gouvernement a demandé une autre prolongation, cette fois pour six mois, en invoquant la pandémie comme argument. On a accédé à la demande — nouvelle date butoir : le 18 décembre 2020.

Le gouvernement a ensuite prorogé le Parlement pour couvrir son propre scandale, mais ce sujet est pour un autre jour. Après le retour du Parlement, il a fallu une semaine et demie au gouvernement pour présenter un projet de loi identique. Il a tué son propre projet de loi. Cela est arrivé le 5 octobre 2020, il y a plus de deux mois. Le projet de loi à l'étude est parvenu au Sénat vers la fin de la semaine dernière.

Malgré tout ce qui s'est passé, et malgré le fait qu'il appartient au gouvernement d'établir le programme législatif, l'obstruction systématique est la principale raison que vous avez trouvée pour critiquer le fait que nous avons dû attendre longtemps avant de pouvoir débattre de ce projet de loi.

J'ai écouté le débat de la Chambre, sénateur Harder, et je l'ai trouvé très respectueux. Je crois sincèrement que, tout comme les sénateurs, les députés avaient le droit d'exprimer leurs préoccupations. On leur a donné très peu de temps. Le gouvernement aurait pu mettre cette question à l'étude beaucoup plus tôt, mais il ne l'a pas fait.

Je vais poser une question, je vous l'assure. Cette fois-ci, c'est le sénateur Housakos qui est au fauteuil, et il me rappellera ce qu'il faut faire.

Son Honneur le Président suppléant : À l'ordre, s'il vous plaît. J'aimerais seulement rappeler à mes collègues que, pendant le débat, les sénateurs ont le droit de poser des questions. Le temps n'est pas employé de la même façon que pendant la période des questions. Je rappelle à tous les sénateurs que, pendant le débat, nous pouvons participer à la discussion selon le bon vouloir du sénateur qui intervient dans le débat, en l'occurrence le sénateur Harder. Par ailleurs, puisque ce genre d'échanges est aussi la meilleure occasion pour les sénateurs d'alimenter le débat et de

mettre leurs idées en commun, la présidence peut accorder une certaine marge de manœuvre à l'intervenant et au sénateur qui souhaite participer au débat dans ces circonstances.

Le sénateur Plett a la parole.

Le sénateur Plett : Je vous remercie, Votre Honneur. Je tâcherai d'être bref à partir de maintenant.

Sénateur Harder, en quoi l'obstruction peut-elle être assimilée à un débat respectueux? Et comment pouvez-vous affirmer que c'est la principale raison pour laquelle ce projet de loi a été bloqué, alors qu'il a fallu 16 mois avant que le Sénat en soit saisi et qu'il a eu droit à moins d'une semaine de débat?

• (2050)

Le sénateur Harder : Je remercie le sénateur d'avoir répété, quoique dans une forme plus étoffée, une question qui a été posée un peu plus tôt. Je lui répondrai ce que j'ai répondu tout à l'heure : j'ai parlé d'obstruction, oui, mais seulement après avoir nommé cinq autres facteurs qui ont ralenti le processus — facteurs que le sénateur n'a aucunement contestés, que je sache. Il s'est uniquement attardé à celui qui est attribuable à son chef. Je ne dirai qu'une chose, chers collègues : nous avons le temps de tenir un débat rigoureux, d'étudier le texte devant nous et de tirer parti de l'étude préalable qui a déjà eu lieu, alors allons-y et faisons ce que nous faisons le mieux, c'est-à-dire faire un examen posé et réfléchi des mesures législatives dont nous sommes saisis.

Tout à l'heure, j'ai également tenté de faire valoir que, dans les contextes minoritaires comme c'est le cas actuellement, j'estime que le Sénat a encore plus l'obligation de faire preuve de déférence à l'égard de la volonté des Communes, et j'espère que les honorables sénateurs seront du même avis que moi.

Le sénateur Plett : Je ne sais pas si vous avez écouté le discours que notre chef a prononcé à l'autre endroit, mais il a dit que nous — le Parti conservateur du Canada — allons défendre les personnes vulnérables. Nous défendrons les personnes handicapées et les communautés autochtones. Nous sommes prêts à débattre de cette question jour et nuit et tous les jours de la semaine s'il le faut parce que nous défendons les gens qui souffrent, les personnes vulnérables.

Sénateur Harder — et je veux une réponse —, comment peut-on parler d'obstruction? À mon avis, c'est un débat respectueux, et quelqu'un doit défendre les personnes vulnérables parce que le gouvernement ne le fait pas.

Le sénateur Harder : Permettez-moi de revenir sur le fait que si le sénateur prend plaisir à discuter de la question de l'obstruction à l'autre endroit, c'est qu'il a recours à une habile manœuvre pour ne pas parler des aspects constitutionnels que son collègue a soulevés juste avant que je prenne la parole.

Son Honneur le Président suppléant : La sénatrice Dupuis voudrait poser une question, si le sénateur Harder accepte d'y répondre.

Votre temps de parole est écoulé, sénateur Harder. Désirez-vous cinq minutes de plus pour répondre à des questions supplémentaires?

Le sénateur Harder : Je m'en remets au Sénat.

Son Honneur le Président suppléant : Accordez-vous cinq minutes de plus?

Des voix : D'accord.

[*Français*]

L'honorable Renée Dupuis : Merci de votre intervention, sénateur Harder. Je vois que vous avez à cœur le sort des patients québécois qui endurent des souffrances intolérables. Ma question est la suivante. Ai-je bien compris que vous invoquez la nécessité de voter en faveur du projet de loi C-7 pour ne pas laisser les patients québécois dans une espèce de vide juridique?

[*Traduction*]

Le sénateur Harder : Sénatrice, j'ai essayé de décrire la façon dont je vois le projet de loi, et ce projet de loi est la réponse réfléchie de la Chambre des communes aux obligations du gouvernement; la Chambre des communes a entrepris de répondre à la décision de la cour.

Mes remarques au sujet des amendements que le Sénat pourrait apporter visaient à souligner le respect que j'ai pour l'équilibre auquel la Chambre des communes est arrivée, respect dont ont fait preuve les députés et dont j'entends également faire preuve. Je partage également les préoccupations exprimées à l'autre endroit concernant la protection des personnes vulnérables et la nécessité d'adopter le projet de loi rapidement.

[*Français*]

La sénatrice Dupuis : Sénateur Harder, je vous invite à lire le rapport de la Commission sur les soins de fin de vie du Québec, qui a été rendu public en avril 2019 et qui porte sur la période de 2015 à 2018. Dans ce rapport, la commission fait état du fait que la présentation de la loi fédérale, donc de la modification au Code criminel pour répondre au jugement *Carter*, a créé une situation extrêmement difficile et complexe pour les médecins qui offrent l'aide médicale à mourir au Québec. Autrement dit, nous sommes en présence de deux systèmes, dont le système québécois. Ce dernier est très précis et contient toutes les mesures de protection requises pour les patients. Toutefois, il se heurte, avec la présentation de la loi invalidée par le jugement *Truchon*, à une situation d'incompatibilité sur le plan juridique.

[*Traduction*]

Le sénateur Harder : Je remercie l'honorable sénatrice de sa question. Il s'agit d'une question dont nous avons aussi débattu lors de l'étude du projet de loi C-14 parce que celui-ci nous a été présenté dans ce contexte. Ultimement, c'est le Sénat et le Parlement qui ont décidé d'instaurer le régime prévu dans le projet de loi C-14, qui a permis au Canada de mettre en place le cadre législatif régissant l'aide médicale à mourir. Il n'est pas parfait. On ne s'attendait pas à ce qu'il le soit. Nous avions l'intention de tirer des leçons de la mise en place du cadre ainsi que de mettre de côté un certain nombre de questions très difficiles pour les examiner avec soin plus tard, dont certaines ont été soulevées au Sénat aujourd'hui et d'autres, lors de l'étude préalable.

(Sur la motion du sénateur Kutcher, le débat est ajourné.)

(*À 20 h 57, conformément à l'ordre adopté par le Sénat le 27 octobre 2020, le Sénat s'ajourne jusqu'à 14 heures demain.*)

TABLE DES MATIÈRES

Le lundi 14 décembre 2020

PAGE

DÉCLARATIONS DE SÉNATEURS

Le décès de l'honorable Claude Castonguay, C.C., G.O.Q.
L'honorable Marc Gold 661

L'honorable Wanda Elaine Thomas Bernard, O.C., O.N.S.
Félicitations à l'occasion de sa nomination en tant que l'une des 10 femmes les plus influentes du Canada
L'honorable Jane Cordy 661

Liz Westcott
Félicitations à l'occasion de sa retraite
L'honorable Gwen Boniface 662

Le décès de l'honorable Claude Castonguay, C.C., G.O.Q.
L'honorable Claude Carignan 662
L'honorable Jean-Guy Dagenais 662
L'honorable Diane Bellemare 663

AFFAIRES COURANTES

La crise financière liée à la pandémie à laquelle fait face NAV CANADA
Préavis d'interpellation
L'honorable Paula Simons 664

PÉRIODE DES QUESTIONS

Les anciens combattants
Le règlement des réclamations
L'honorable Donald Neil Plett 664
L'honorable Marc Gold 664

Les affaires étrangères
Les relations sino-canadiennes
L'honorable Thanh Hai Ngo 664
L'honorable Marc Gold 664

Le commerce international
L'Accord Canada—États-Unis—Mexique—L'exploitation sexuelle en ligne
L'honorable Julie Miville-Dechêne 665
L'honorable Marc Gold 665

PAGE

Les affaires étrangères
Les droits de la personne en Iran
L'honorable Marilou McPhedran. 665
L'honorable Marc Gold 665

Le commerce international
L'Accord de continuité commerciale entre le Canada et le Royaume-Uni
L'honorable Douglas Black 666
L'honorable Marc Gold 666

L'Agence du revenu du Canada
La Prestation canadienne d'urgence
L'honorable Dennis Glen Patterson 666
L'honorable Marc Gold 667
Le Régime de pensions du Canada
L'honorable Yonah Martin 667
L'honorable Marc Gold 667

Les finances
La mise à jour économique
L'honorable Tony Loffreda 668
L'honorable Marc Gold 668

L'environnement et le changement climatique
La taxe sur le carbone
L'honorable Jean-Guy Dagenais 668
L'honorable Marc Gold 668

ORDRE DU JOUR

Le Code criminel (Projet de loi C-7)
Projet de loi modificatif—Deuxième lecture—Ajournement du débat
L'honorable Chantal Petitclerc 669
L'honorable Donald Neil Plett 673
L'honorable Lucie Moncion 673
L'honorable René Cormier 673
L'honorable Jane Cordy 674
L'honorable Percy E. Downe 674
L'honorable Donna Dasko 675
L'honorable Pamela Wallin 675
L'honorable Yonah Martin 676
L'honorable Claude Carignan 676
L'honorable Peter Harder 682
L'honorable Renée Dupuis 684