CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

45e LÉGISLATURE, 1re SESSION

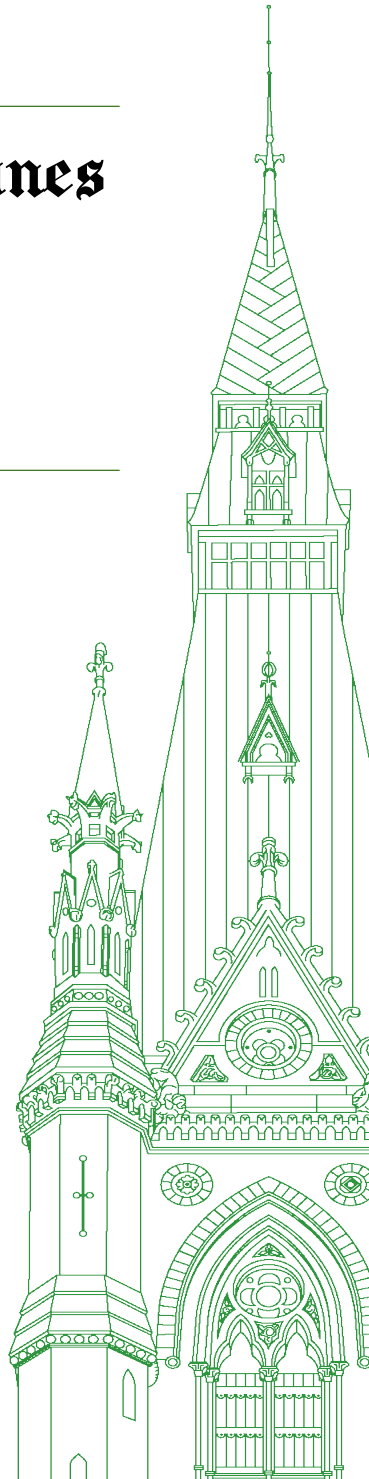
Débats de la Chambre des communes

Compte rendu officiel

(Hansard)

Volume 152 N° 162

Le mercredi 4 novembre 2026



Présidence de l'honorable Francis Scarpaleggia

TABLE DES MATIÈRES

(La table des matières quotidienne des délibérations se trouve à la fin du présent numéro.)

CHAMBRE DES COMMUNES

Le mercredi 4 novembre 2026

La séance est ouverte à 14 heures.

Prière

● (1400)

[*Traduction*]

Le Président: Puisque nous sommes mercredi, nous allons maintenant chanter l'hymne national, qui sera entonné par le député d'Elgin—St. Thomas—London-Sud.

[*Les députés chantent l'hymne national.*]

DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

[*Traduction*]

LE RÉGIME CANADIEN DE SOINS DENTAIRES

Heather McPherson (Edmonton Strathcona, NPD): Monsieur le Président, le Régime canadien de soins dentaires existe parce que les néo-démocrates se sont battus pour l'obtenir. Nous avons poussé le gouvernement à offrir cette couverture à des millions de Canadiens, dont beaucoup n'avaient auparavant pas les moyens de consulter un dentiste. Or, Danielle Smith veut maintenant priver les Albertains de ce programme. Elle veut que l'Alberta s'en retire et que le gouvernement fédéral lui transfère directement les fonds. Elle fait cette annonce quelques jours seulement après que les Albertains aient rejeté cette proposition lors du référendum. Ils ont voté pour un meilleur accès aux programmes fédéraux, pas pour un accès réduit.

Soyons clairs. Le Régime canadien de soins dentaires est un régime d'assurance entièrement financé et administré par le gouvernement fédéral. L'idée même de pouvoir s'en retirer est donc absurde. Le premier ministre doit refuser de transférer des fonds fédéraux à Danielle Smith si cela risque de lui permettre de démanteler les programmes pour lesquels les néo-démocrates se sont battus avec tant d'ardeur. Tous les Canadiens méritent des soins dentaires. Les néo-démocrates continueront de se battre pour cela.

* * *

RUTH FOSTER

Zoe Royer (Port Moody—Coquitlam, Lib.): Monsieur le Président, notre collectivité pleure la perte de Ruth Foster, une amie chère et une Canadienne extraordinaire qui est décédée le 28 septembre.

Il y a 50 ans, Ruth Foster et Rod MacVicar, un collègue enseignant, ont fait découvrir à huit élèves de Port Moody un ruisseau en mauvais état. Ensemble, Mme Foster et M. MacVicar ont transformé Mossom Creek en un habitat florissant pour le saumon en mettant sur pied une écloserie et un centre éducatif de calibre mondial. Pendant un demi-siècle, Mme Foster a inspiré des générations de jeunes à prendre soin de l'environnement. Beaucoup de ces jeunes sont devenus des scientifiques, des enseignants et des chefs de file en matière de conservation de l'environnement. Le départ de Mme Foster laisse un grand vide impossible à combler, mais, grâce à elle, des milliers de personnes poursuivront sa mission.

Nous offrons nos plus sincères condoléances à son mari, John, à sa famille, à M. MacVicar et à toute la collectivité de Mossom Creek. Merci Mme Foster. Que votre œuvre demeure vivante à tout jamais.

* * *

LE BUDGET

Harb Gill (Windsor-Ouest, PCC): Monsieur le Président,

> Demain, nous entendrons une chanson que nous connaissons bien.
> « Voici de bonnes nouvelles », et vous direz: « Encore le même refrain. »
> Abstraction faite du show de boucane et de tous les boniments,
> les chiffres montrent une réalité dont les Canadiens sont bien au courant:
> les emplois disparaissent, les investissements s'enfuient,
> il faut prendre une deuxième hypothèque rien que pour payer l'épicerie.
> Les salaires vont vers le bas, les taxes vers le haut, mais les factures, elles, ne prennent jamais de repos.

> Et voilà un nouveau budget. Il va encore pleuvoir des milliards!
> Jusqu'où le gouvernement peut-il nous enfoncer dans ce trou noir?
> Monsieur le Président, de notre côté, aisément on le devine:
> les Canadiens sont encore sur le point de se faire rouler dans la farine.
> Halloween est passée, ce n'est plus le temps de donner des bonbons.
> Il faut dépenser judicieusement, pas seulement faire illusion.
> Qu'on respecte un peu les contribuables qui paient la facture
> au lieu de dépenser avec autant de désinvolture.

* * *

● (1405)

LE JOUR DU SOUVENIR

Sukh Dhaliwal (Surrey Newton, Lib.): Monsieur le Président, à l'approche du jour du Souvenir, je prends la parole pour rendre hommage au caporal-chef à la retraite Matthew Logan, ancien membre des Seaforth Highlanders of Canada. Avec ses filles Juliette et Alexandra, il est l'un des artisans du rassemblement annuel du jour du Souvenir à Newton. Ses filles et lui distribuent des cartes commémoratives qui racontent l'histoire de militaires tombés au combat. Ces cartes nous aident à ne pas oublier les personnes derrière les noms.

Cette année, Matthew raconte l'histoire de Canadiens qui ont perdu la vie pendant la guerre de Corée. Ses efforts contribuent à sensibiliser les jeunes générations à ces sacrifices et à préserver la mémoire de ceux qui les ont consentis. Le 11 novembre, la communauté se réunira au centre pour aînés de Newton afin de rendre hommage à ceux qui ont servi et de se souvenir de ceux qui ne sont jamais revenus.

Nous remercions Matthew, Juliette et Alexandra de leur dévouement.

* * *

LE JOUR DU SOUVENIR

Sukhman Gill (Abbotsford—Langley-Sud, PCC): Monsieur le Président, à la 11e heure du 11e jour du 11 e mois, nous prenons un moment pour nous souvenir de ceux qui ont tant sacrifié pour ce pays qui est le nôtre. Chaque année, nous observons un moment de silence. Cette année, ce silence est habité par de nouveaux noms, ceux des quatre soldats canadiens qui ont perdu la vie le 17 octobre lors d'un entraînement à la Base des Forces canadiennes Wainwright.

L'un d'eux était le soldat Hayden Lykkemark, de Langley, en Colombie-Britannique. À seulement 19 ans, il avait toute la vie devant lui et il nourrissait de grands rêves pour l'avenir. Cette tragédie nous rappelle pourquoi nous nous rassemblons chaque 11 novembre: rendre hommage aux générations de Canadiens qui ont servi notre pays, à ceux qui ont consenti le sacrifice ultime et à ceux qui sont revenus changés à jamais.

Alors que nous nous rassemblons à Abbotsford—Langley-Sud et partout au Canada, nos pensées accompagnent les anciens combattants et les familles canadiennes qui continuent de porter le poids de la perte. Nous nous souviendrons d'eux. N'oublions jamais.

* * *

LE JOUR DU SOUVENIR

Sophie Chatel (Pontiac—Kitigan Zibi, Lib.): Monsieur le Président, à l'approche du jour du Souvenir, je prends la parole pour rendre hommage au sous-lieutenant d'aviation Gordon James Strutt, originaire de Shawville, au Québec, qui a fait le sacrifice ultime pendant la Deuxième Guerre mondiale.

Né à Shawville, Gordon James Strutt s'est enrôlé dans l'Aviation royale canadienne et il a servi au sein du 58e Escadron. Le 6 août 1942, lui et cinq autres aviateurs ont décollé de Wick, en Écosse, pour une mission de patrouille au-dessus de la mer du Nord. Leur avion n'est jamais revenu, et les membres d'équipage n'ont jamais été retrouvés.

L'histoire de Gordon James Strutt nous rappelle à tous que derrière chaque nom inscrit sur un cénotaphe se cachent une personne, une famille et une collectivité que son sacrifice a bouleversées à jamais.

Nous nous souviendrons de Gordon James Strutt et de tous ceux qui ont servi le pays et qui se sont sacrifiés pour lui et pour la liberté.

N'oublions jamais.

L'ÉCONOMIE

Ted Falk (Provencher, PCC): Monsieur le Président, auparavant, les Canadiens avaient l'habitude de faire des listes d'épicerie. Maintenant, ce sont des sacrifices qu'ils doivent faire à l'épicerie. Ils ne choisissent plus ce qu'ils mettent dans leur panier, mais ce qu'ils doivent laisser de côté.

La moitié des Canadiens interrogés disent qu'ils utilisent leurs économies pour subvenir à leurs besoins essentiels, et près d'un Canadien sur trois affirme qu'il saute des repas ou mange moins parce qu'il n'a pas les moyens de faire l'épicerie. Les banques alimentaires de Toronto enregistrent plus de 4 millions de visites par an, soit une augmentation de plus de 300 % depuis 2019. Dans ma province, le Manitoba, les banques alimentaires ont enregistré plus de 71 000 visites pour le seul mois de mars, et près de 25 000 ménages sollicitent de l'aide chaque mois.

Les Canadiens se privent à l'épicerie alors que le gouvernement ne cesse de faire grimper la facture. Mes concitoyens n'ont pas besoin d'une nouvelle mesure d'aide de la part des libéraux. Ils ont besoin d'un véritable allégement fiscal afin de ne plus avoir à se tourner vers les banques alimentaires, mais de pouvoir, à nouveau, faire l'épicerie.

* * *

LA SYRIE

Salma Zahid (Scarborough-Centre—Don Valley-Est, Lib.): Monsieur le Président, en 2015, le Canada a accueilli des réfugiés syriens qui fuyaient la guerre civile, et bon nombre d'entre eux se sont installés dans Scarborough-Centre—Don Valley-Est. Onze ans plus tard, ils sont devenus des citoyens et se sont intégrés à la collectivité. Ils ont ouvert des entreprises, sont devenus des professionnels et contribuent à tous les aspects de la vie, mais ils sont toujours de tout cœur avec leur patrie, la Syrie, et tous ceux qu'ils ont laissés derrière.

Même si la guerre civile est terminée, la souffrance, elle, se poursuit. Je suis récemment allée en Syrie avec une délégation de parlementaires et d'organismes d'aide. Nous y avons vu un pays qui se remettait encore du conflit. Nous avons vu des décombres et de la destruction. Nous avons aussi rencontré des gens résilients et déterminés à rebâtir leur vie et leur pays.

Je remercie tous ceux qui nous ont accueillis et qui nous ont raconté leur histoire. Je remercie également l'Union des organisations de secours et de soins médicaux et tous les organismes d'aide pour le travail qu'ils font sur le terrain en Syrie.

Il y a une dizaine d'années, le Canada s'est mobilisé pour accueillir des réfugiés syriens. Faisons...

● (1410)

Le Président: Le député d'Edmonton Griesbach a la parole.

* * *

L'ÉCONOMIE

Kerry Diotte (Edmonton Griesbach, PCC): Monsieur le Président, les Canadiens travaillent plus fort, paient plus cher et obtiennent moins en retour. Selon l'Armée du Salut, un Canadien sur trois saute des repas parce qu'il n'a pas les moyens de faire l'épicerie. Voilà où en est le Canada sous les libéraux.

Le premier ministre a promis de rendre la vie plus abordable. Au lieu de cela, il double les déficits pendant que les Canadiens ont du mal à se nourrir. Les Canadiens n'ont pas besoin d'autres promesses creuses des libéraux. Ils ont besoin de résultats.

Les conservateurs exigent un budget fédéral qui réduit les dépenses, la dette et les déficits. Nous demandons l'élimination des taxes sur l'essence jusqu'à la fête du Canada et la suspension de la TPS sur le carburant jusqu'à l'été.

Les Canadiens travaillent fort, respectent les règles et méritent une vie abordable. Le gouvernement libéral est déconnecté de la réalité, ses dépenses sont hors de contrôle et les Canadiens n'ont plus d'argent.

* * *

[*Français*]

LES POMPIERS DE MIRABEL

Jean-Denis Garon (Mirabel, BQ): Monsieur le Président, le 29 octobre dernier, 38 pompiers de la ville de Mirabel ont été honorés pour leurs années de service. Le temps manque pour tous les nommer, mais je tiens à leur rendre hommage pour leur carrière consacrée à servir et à protéger notre communauté.

Être pompier, c'est choisir de répondre présent quand l'urgence le demande. C'est faire preuve de courage, de dévouement et de solidarité. C'est accepter une responsabilité qui va bien au-delà de soi; c'est agir rapidement dans des circonstances difficiles, en gardant toujours à l'esprit, pour seule priorité, la sécurité des autres.

Parmi ceux qui ont été honorés, il y a des pompiers, des lieutenants, des capitaines, des chefs de service, un chef de district et un directeur, cumulant 20, 30, 40, et même 50 années de service. Chaque décennie représente des milliers d'heures de disponibilité, d'entraînement et un engagement indéfectible pour la communauté de Mirabel.

En mon nom et en celui de l'ensemble de mes concitoyennes et de mes concitoyens, j'aimerais remercier chacun d'entre eux pour leur travail. Surtout, je les remercie de continuer à veiller à la sécurité des gens de chez nous.

* * *

[*Traduction*]

LES ÉLECTIONS MUNICIPALES À L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Kent MacDonald (Cardigan, Lib.): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour rendre hommage aux milliers d'habitants de l'Île-du-Prince-Édouard qui ont exercé leur droit démocratique lundi lors des élections municipales. La force des collectivités vient de la base, et je tiens à souligner la détermination de tous ceux qui se sont portés candidats et de ceux qui ont donné de leur temps au cours des dernières semaines. Surtout, je tiens à féliciter les nouveaux conseillers municipaux et maires de l'Est de l'Île-du-Prince-Édouard, ainsi que ceux qui ont été réélus.

Que ce soit dans les grandes ou petites villes, les dirigeants locaux s'occupent des services quotidiens qui font de Cardigan un endroit incroyable où vivre, travailler et élever une famille. Qu'il s'agisse d'entretenir des infrastructures essentielles ou de soutenir les loisirs et la vie communautaire, les dirigeants municipaux jouent chaque jour un rôle essentiel dans le bien-être des habitants de l'Île-du-Prince-Édouard.

Je me réjouis à l'idée de travailler de concert avec tous les dirigeants municipaux de l'Île-du-Prince-Édouard, qu'ils soient nouveaux ou réélus.

* * *

LE COÛT DES ALIMENTS

Marc Dalton (Pitt Meadows—Maple Ridge, PCC): Monsieur le Président, quand je vais à l'épicerie, je suis toujours choqué par les prix. J'ai le cœur brisé pour les millions de Canadiens qui ont du mal à joindre les deux bouts. Selon un nouveau sondage de l'Université Dalhousie, un Canadien sur trois puise dans ses économies ou emprunte de l'argent simplement pour acheter de la nourriture. Après des années de dépenses libérales, de budgets inflationnistes et de mauvaise gestion économique, les Canadiens en paient le prix. Les chiffres sont stupéfiants. Les banques alimentaires canadiennes ont enregistré 2,5 millions de visites en un seul mois, soit plus du double depuis 2019, et le tiers de cette clientèle se compose d'enfants.

En Colombie-Britannique, le nombre de visites aux banques alimentaires a également doublé. Les aînés à revenu fixe, les parents seuls et les familles de travailleurs se tournent de plus en plus vers les banques alimentaires parce qu'ils n'arrivent tout simplement pas à joindre les deux bouts. Les Canadiens méritent un gouvernement qui rend la vie plus abordable, et non des budgets libéraux qui font qu'il est de plus en plus difficile de se nourrir.

* * *

[*Français*]

LE PRIX SYNERGIE POUR L'INNOVATION

Caroline Desrochers (Trois-Rivières, Lib.): Monsieur le Président, les plastiques à usage unique représentent un des grands défis environnementaux de notre époque. À Trois-Rivières, une équipe de chercheurs contribue à trouver des solutions pour y répondre.

Aujourd'hui, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada remettra un prix Synergie pour l'innovation à Julien Bley, Martin Dubé et Tarik Jabrane, d'Innofibre, au Cégep de Trois-Rivières, ainsi qu'à Simon Barnabé et Bruno Chabot de l'Université du Québec à Trois-Rivières, aux côtés de leur partenaire industriel, Kruger. Ensemble, ils transforment nos ressources forestières en emballages qui remplacent les plastiques à usage unique: des papiers recyclables et compostables, des pellicules de cellulose et des emballages qui gardent les aliments frais plus longtemps. Leur partenariat montre ce qui est possible quand les collèges, les universités et l'industrie travaillent main dans la main.

Au nom des citoyens et des citoyennes de Trois-Rivières, je leur dis merci et félicitations.

● (1415)

[*Traduction*]

SHAUN FARRELL

Randy Hoback (Prince Albert, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour rendre hommage au soldat Shaun Farrell, du Princess Patricia's Canadian Light Infantry, qui a perdu la vie lors du récent accident survenu à la Base des Forces canadiennes Wainwright. Aujourd'hui, la famille de Shaun Farrell, ses amis, ses camarades et des membres de la collectivité se rassemblent pour lui rendre hommage avec tous les honneurs dans le cadre de funérailles militaires, au manège militaire de Prince Albert. Je suis de tout cœur avec eux dans ce deuil.

Né en Afrique du Sud, M. Farrell a choisi de s'établir au Canada, plus précisément à Prince Albert. En tant que néo-Canadien, il a répondu à l'appel du devoir avec courage et professionnalisme. Les accidents qui surviennent lors d'un entraînement sont un rappel des risques bien réels que nos soldats acceptent de courir chaque jour, même lorsqu'ils sont loin du champ de bataille.

M. Farrell laisse dans le deuil ses parents aimants, Roland et Patricia, son frère, Byran, sa grand-mère, Lynette, sa famille élargie et ses amis. Au nom de tous mes collègues à la Chambre des communes, j'offre mes plus sincères condoléances à sa famille et à ses camarades des Forces armées canadiennes. Nous n'oublierons jamais son sacrifice. Nous nous souviendrons de lui.

* * *

LE FORUM DES ENSEIGNANTES ET DES ENSEIGNANTS SUR LA DÉMOCRATIE PARLEMENTAIRE CANADIENNE

Jessica Fancy (South Shore—St. Margarets, Lib.): Monsieur le Président, à titre d'ancienne enseignante, je sais que le cours d'éducation civique ne se limite pas à expliquer le fonctionnement de nos institutions. Il vise également à encourager les jeunes à participer à notre démocratie. Je prends donc la parole aujourd'hui pour saluer le Forum des enseignantes et des enseignants sur la démocratie parlementaire canadienne, qui rassemble cette semaine sur la Colline du Parlement des enseignants exceptionnels de partout au Canada pour leur donner l'occasion d'explorer personnellement nos institutions démocratiques.

Ces 80 enseignants retourneront en classe avec une meilleure compréhension du Parlement et un regain d'enthousiasme pour faire participer leurs élèves au processus démocratique. À une époque où la désinformation et la polarisation politique peuvent miner notre confiance à l'égard des institutions publiques, l'éducation civique n'a jamais été aussi importante.

Je tiens à remercier les participants, ainsi que le personnel de la Chambre des communes, sans qui cet évènement annuel ne pourrait pas avoir lieu. Ensemble, nous contribuons à bâtir un Canada plus démocratique où les citoyens sont mieux informés et plus actifs.

* * *

LES FORCES ARMÉES CANADIENNES

Ned Kuruc (Hamilton-Est—Stoney Creek, PCC): Monsieur le Président, à quelques jours seulement du jour du Souvenir, un membre des Forces armées canadiennes âgé de 59 ans a été agressé alors qu'il encadrait de jeunes cadets dans le cadre de la campagne du coquelicot à Hamilton. Cette agression violente lui a causé des blessures qui vont changer sa vie à jamais. Je suis profondément révolté par cette agression, en particulier en raison de l'importance que revêt la campagne du coquelicot à l'approche du jour du Souvenir.

Chaque année, les Canadiens portent fièrement leur coquelicot pour rendre hommage aux braves hommes et femmes qui ont servi notre pays et qui se sont sacrifiés pour lui. Le fait qu'un membre des Forces armées canadiennes ait été violemment agressé alors qu'il consacrait bénévolement son temps à venir en aide à nos anciens combattants me brise le cœur, et cet incident est tout à fait inacceptable. Au nom de tous les députés de la Chambre, je peux affirmer sans hésitation que nos pensées et nos prières accompagnent la victime, sa famille et les jeunes cadets qui ont été témoins de cet horrible acte.

Nos anciens combattants se sont battus pour défendre les libertés et les valeurs qui nous sont chères. Ce genre de violence n'a pas sa place au Canada.

* * *

LES PERSONNES HANDICAPÉES

Leslie Church (Toronto—St. Paul's, Lib.): Monsieur le Président, il y a 40 ans, Rick Hansen a entrepris une aventure extraordinaire qui allait devenir un mouvement transformateur pour le Canada et le monde. Pendant 26 mois, animé de sa propre force physique et de la force de ses convictions, il a parcouru 40 000 kilomètres dans 34 pays. Il nous a inspirés à repenser le handicap et à voir les possibilités et le pays que nous pouvons bâtir ensemble.

Ce soir, nous accueillons ce grand Canadien à Ottawa pour une projection de *Man in Motion: The Rick Hansen Story* ici même, sur la Colline du Parlement. Quarante ans plus tard, le travail de la Fondation Rick Hansen continue de faire tomber les obstacles, de promouvoir l'accessibilité et d'ouvrir des portes. Par son exemple, M. Hansen invite les députés à bâtir un Canada où chacun peut participer, contribuer et avoir sa place.

Nous remercions M. Hansen d'avoir aidé notre pays à voir plus grand et d'avoir repoussé les frontières de ce qui semblait possible pour les personnes handicapées. Son périple autour du monde est terminé, mais son mouvement se perpétue.

QUESTIONS ORALES

● (1420)

[*Français*]

LA FISCALITÉ

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, c'est bien de regarder les résultats dans le Sud, mais il faut aussi regarder les vrais problèmes ici, chez nous, dans la vraie vie du vrai monde. Il y a de vraies souffrances qui sont devenues pires après deux ans de ce premier ministre et de ses grandes pièces de théâtre. Les gens ne peuvent plus s'offrir des produits à l'épicerie, un logement ou de l'essence.

Est-ce que le premier ministre va faire sa *job* ici, chez nous? Va-t-il se lever à la Chambre pour annoncer qu'il va agir pour faire économiser de l'argent aux Canadiens en éliminant toutes les taxes sur l'essence?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, nous avons évidemment agi à de multiples reprises pour soutenir les Canadiens qui ont...

Des voix: Oh, oh!

Le Président: L'honorable leader du gouvernement à la Chambre peut recommencer sa réponse depuis le début.

L'hon. Steven MacKinnon: Monsieur le Président, évidemment, ce premier ministre a agi à de multiples reprises pour soutenir les Canadiens qui souffrent en raison des prix qui augmentent, des guerres au Moyen-Orient et en Europe et des facteurs externes à notre pays. Nous allons toujours agir. Toutefois, nous prenons bien note de l'opposition systémique du Parti conservateur à toute initiative visant à soutenir les Canadiens qui sont dans le besoin.

* * *

LES SERVICES PUBLICS ET L'APPROVISIONNEMENT

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, la question était pour le premier ministre et portait sur le prix de l'essence qui augmente à cause des taxes libérales.

Il y a deux économies, une pour des amis du premier ministre et une pour tous les Canadiens. Selon la Loi sur les conflits d'intérêts, il est illégal que le premier ministre intervienne dans l'attribution d'un contrat à une entreprise liée à un ami. M. Goldberg, de Telesat, fréquente le premier ministre dans deux clubs, soit un club de lecture et un club de jogging. Il a aussi assisté à deux assermentations de ce premier ministre.

Le premier ministre a-t-il parlé du contrat de 2 milliards de dollars accordé à Telesat avec ses adjoints?

L'hon. Mélanie Joly (ministre de l'Industrie et ministre responsable de Développement économique Canada pour les régions du Québec, Lib.): Monsieur le Président, depuis des années, les Canadiens peuvent être fiers que nous ayons une compagnie capable d'opérer des satellites au Canada. De gouvernement en gouvernement, cette compagnie a toujours été soutenue parce que nous croyons qu'il est important au Canada de ne pas dépendre de compagnies étrangères, mais plutôt de compter sur des compagnies qui produisent chez nous. Voilà pourquoi Telesat est une compagnie importante.

* * *

[*Traduction*]

LA FISCALITÉ

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, c'est bien beau de s'intéresser à ce qui se passe au sud de la frontière, mais nous avons nous aussi de vrais problèmes ici, au Canada, de vrais problèmes qui touchent la vie quotidienne de vraies personnes qui n'ont pas les moyens de se nourrir, de se chauffer ou de se loger, de vrais problèmes qui se sont considérablement aggravés depuis l'arrivée au pouvoir du premier ministre.

Pendant ce temps, le premier ministre détourne l'attention avec ses grandes déclarations théâtrales. Ma question est donc la suivante: va-t-il enfin se mettre au travail à la Chambre, dans notre pays, pour faire économiser de l'argent aux Canadiens en supprimant toutes les taxes sur l'essence et le diésel, afin que les Canadiens aient les moyens de se nourrir, de se chauffer et de se loger?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, le premier ministre et le gouvernement ont soutenu les Canadiens et continueront de le faire, d'autant plus que le budget sera présenté demain. Les Canadiens sont éprouvés par les guerres à l'étranger, notamment au Moyen-Orient, ainsi que par un certain nombre de facteurs externes, comme les guerres commerciales, qui ont nui à leur qualité de vie et fait grimper le coût de la vie.

Je dois également souligner l'opposition systématique du parti conservateur et de son chef à chacune des initiatives que nous proposons pour venir en aide aux Canadiens dans le besoin.

● (1425)

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, si le premier ministre le croyait vraiment, il prendrait la parole pour le dire lui-même. La question portait sur les 20 cents par litre qu'il ajoute au prix de l'essence, notamment au moyen d'une taxe qui prélève de l'argent dans les poches des Canadiens qui travaillent dur pour subventionner des entreprises américaines de biodiésel et de biogaz.

Alors que le Canada est aux prises avec un conflit commercial que le premier ministre n'arrive pas à résoudre, ce dernier fait grimper les coûts pour les mères monoparentales, les personnes âgées et les petits entrepreneurs afin de subventionner les Américains. Ça suffit. Nous avons de véritables problèmes ici, chez nous.

Le premier ministre va-t-il supprimer les taxes sur l'essence pour que les Canadiens aient les moyens de se nourrir?

L'hon. Julie Dabrusin (ministre de l'Environnement, du Changement climatique et de la Nature, Lib.): Monsieur le Président, nous prenons très au sérieux la question de l'accessibilité financière. C'est d'ailleurs pour cette raison que de nombreux habitants de la circonscription du chef de l'opposition et, pour être franc, de nombreuses collectivités au pays, vont pouvoir, dès cette saison de chauffage, se prévaloir de la remise pour thermopompes que nous venons d'instaurer. Cela permettra aux Canadiens de réaliser, en moyenne, une économie très concrète de plus de 1 000 $ chaque année. Il s'agit là de réelles économies.

Si le chef de l'opposition souhaite aborder la question du Règlement sur les combustibles propres, je suis sûre qu'il serait ravi de s'entretenir avec Imperial, à Strathcona, qui se trouve juste à la limite de sa circonscription.

* * *

LES SERVICES PUBLICS ET L'APPROVISIONNEMENT

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, la question ne portait pas sur le montant des subventions que Brookfield peut obtenir du premier ministre pour des thermopompes. La question portait sur le coût de la vie.

Il existe actuellement deux économies: celle de ceux qui respectent les règles et celle de ceux qui fixent les règles. Il est illégal pour le premier ministre de discuter de questions qui touchent aux intérêts financiers d'un ami, en vertu de l'article 9 de la loi sur l'éthique. Dan Goldberg, de Telesat, fait partie de deux clubs avec le premier ministre, il s'est rendu à Londres pour le rencontrer, et il a assisté à ses deux cérémonies d'assermentation.

Le premier ministre n'a-t-il jamais discuté avec l'un de ses collaborateurs des contrats d'une valeur de 2,3 milliards de dollars attribués par le gouvernement à cette entreprise?

L'hon. Mélanie Joly (ministre de l'Industrie et ministre responsable de Développement économique Canada pour les régions du Québec, Lib.): Monsieur le Président, à la Chambre, il existe deux philosophies qui s'opposent. D'une part, les conservateurs ne parlent jamais des droits de douane américains. D'autre part, nous devons faire face aux répercussions d'une guerre commerciale, sachant que les entreprises canadiennes sont essentielles à notre souveraineté et à la protection de notre population. C'est le cas de Telesat. C'est une entreprise que nous devons protéger. Pourquoi? Parce que nous devons disposer d'une capacité souveraine en matière de satellites dans ce pays.

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Monsieur le Président, c'est reparti. Chaque fois qu'ils se font prendre la main dans le sac, ils sortent leur grand jeu pour détourner l'attention. La loi sur l'éthique interdit au premier ministre de traiter, de quelque façon que ce soit, avec une entreprise dirigée par un ami.

Dan Goldberg, le PDG de Télésat, fait partie du même club de lecture et du même club de jogging que le premier ministre, et a assisté à ses deux cérémonies d'assermentation. Il s'est même rendu à Londres pour rencontrer le premier ministre.

Puisqu'il est interdit de favoriser un ami, j'aimerais savoir si le premier ministre a déjà discuté de ce contrat avec qui que ce soit au sein du gouvernement.

L'hon. Mélanie Joly (ministre de l'Industrie et ministre responsable de Développement économique Canada pour les régions du Québec, Lib.): Monsieur le Président, depuis des décennies, la politique industrielle du Canada consiste notamment à soutenir la présence d'entreprises qui fournissent des services de télécommunications et des servies par satellites. Le gouvernement Harper, le gouvernement Trudeau et le gouvernement actuel ont tous soutenu Télésat. Nous estimons que des milliers d'emplois au pays sont liés à cette entreprise.

J'aimerais savoir ce que le chef de l'opposition suggère. Souhaite-t-il que le Canada mise davantage sur Télésat ou sur une entreprise américaine?

* * *

[*Français*]

LES FINANCES

Christine Normandin (Saint-Jean, BQ): Monsieur le Président, c'est le 4 novembre et, demain, c'est le budget qui s'appelle « Maîtres chez nous ». Cependant, la vraie question, c'est qui sera maître chez qui.

Les libéraux se sont couchés devant Donald Trump en sacrifiant notre culture. À même notre argent, ils offrent un pipeline aux propriétaires américains de pétrolières. Ils veulent vendre des aéroports à des intérêts étrangers. Nous apprenions même cet été qu'ils songent à faire entrer plus de produits laitiers américains sur nos tablettes pour faire plaisir à Donald Trump.

Pourquoi est-ce que nous avons l'impression que, avec les libéraux, c'est les Américains qui deviennent maîtres chez nous au lieu des Québécois?

L'hon. Joël Lightbound (ministre de la Transformation du gouvernement, des Travaux publics et de l'Approvisionnement et lieutenant du Québec, Lib.): Monsieur le Président, est-ce qu'on veut savoir ce que ça veut dire, être maîtres chez nous? Ça veut dire doubler notre capacité de production hydroélectrique. Ça veut dire des grands projets comme celui de Churchill Falls. C'est un projet qui, selon la PDG d'Hydro-Québec, va assurer la prospérité de générations de Québécois.

Est-ce que le Bloc québécois, pour une fois, va être capable de se rallier à un projet qui bâtit le Québec?

● (1430)

Christine Normandin (Saint-Jean, BQ): Monsieur le Président, ce qui donnerait vraiment l'impression aux Québécois d'être un peu plus maîtres chez eux, ce serait que leur argent serve à répondre à leurs besoins. Ce serait qu'Ottawa annule tous ses reculs en environnement et ses subventions aux énergies fossiles pour investir chez nous. Ce serait qu'il annule ses concessions en culture et fasse contribuer les géants du Web américain à nos créations. Ce serait qu'il investisse dans le logement, dans la lutte à l'itinérance et dans la réduction du coût de la vie, pas dans des pipelines de pétrole sale à 40 milliards de dollars.

Est-ce que le gouvernement va répondre aux vrais besoins des Québécois?

L'hon. Joël Lightbound (ministre de la Transformation du gouvernement, des Travaux publics et de l'Approvisionnement et lieutenant du Québec, Lib.): Monsieur le Président, si on veut parler de répondre aux vraies priorités des Québécois, on peut parler de l'Allocation canadienne pour enfants, qui a réduit la pauvreté infantile de près de 40 % au Québec. On peut parler du Programme national d'alimentation scolaire du Canada, qui aide 100 000 jeunes au Québec. On peut parler de l'Allocation canadienne pour l'épicerie et les besoins essentiels. On peut parler du Régime canadien de soins dentaires, qui aide des millions de Québécois.

Il serait bien que, pour une fois, le Bloc québécois se rallie derrière des projets qui aident véritablement notre monde.

Jean-Denis Garon (Mirabel, BQ): Monsieur le Président, c'est le jour du budget demain. Le ministre des Finances du Québec, Nicolas Marceau, a dévoilé ses attentes. Il réclame que le fédéral rembourse enfin sa dette qui traîne depuis 2024 envers le Québec pour les frais liés à l'accueil des demandeurs d'asile.

Québec réclame aussi une hausse des transferts en santé alors que les libéraux s'apprêtent à couper l'indexation de 5 à 3 % dès 2028. Ça doit être verrouillé à 6 % de hausse annuelle pour un minimum de cinq ans.

Est-ce que le gouvernement va écouter les deux demandes raisonnables de Québec?

L'hon. Joël Lightbound (ministre de la Transformation du gouvernement, des Travaux publics et de l'Approvisionnement et lieutenant du Québec, Lib.): Monsieur le Président, c'est une évidence pour les 44 députés du Québec de ce côté-ci de la Chambre: nous allons toujours vouloir travailler avec le Québec. On peut penser à ce que nous avons fait dans les derniers mois: 11 milliards de dollars pour le chantier Davie, 5 000 emplois, le plus gros contrat...

Des voix: Oh, oh!

Le Président: Je n'ai pas l'habitude de me lever pour réagir, mais j'entends beaucoup de bruit au fond de la salle.

L'honorable ministre peut continuer sa réponse.

L'hon. Joël Lightbound: Monsieur le Président, je remercie mes collègues de leur enthousiasme. Il est vrai que ce que nous avons fait pour le Québec est impressionnant. J'ai parlé du chantier Davie, mais j'aurais aussi pu parler des 10 milliards de dollars en infrastructure, dont 1 milliard de dollars en infrastructure de santé, et ce, à la demande de Québec. Nous allons continuer à travailler avec le Québec pour bâtir un Canada fort.

[*Traduction*]

L'hon. Michael Chong (Wellington—Halton Hills-Nord, PCC): Monsieur le Président, j'ai posé quatre fois une question sur les objectifs financiers du gouvernement et, à chaque fois, je n'ai reçu aucune réponse. Voici pourquoi la question est importante. Voici ce que l'économiste Christopher Ragan a dit dans l'édition d'aujourd'hui du *Globe and Mail*:

> [...] nos gouvernements souffrent de « complaisance budgétaire » [...]
>
> Ils choisissent la solution la plus facile et la moins douloureuse à court terme, mais évitent de prendre les décisions difficiles qui leur permettraient de mieux se préparer à un avenir incertain et rempli de risques.

Je pose la question pour la cinquième fois: le premier ministre et le gouvernement atteindront-ils, dans le budget qui sera présenté demain, les objectifs financiers visant à réduire le déficit et la dette?

L'hon. Wayne Long (secrétaire d'État (Agence du revenu du Canada et Institutions financières), Lib.): Monsieur le Président, j'ai de bonnes nouvelles pour le député et pour tous les députés d'en face. Demain, nous déposerons le budget de 2026. De ce côté-ci de la Chambre, nous sommes déterminés à bâtir une économie forte et l'économie la plus résiliente et la plus diversifiée du G7. Nous continuerons à attirer des investissements étrangers. Nous éliminerons les obstacles. Nous investirons d'un océan à l'autre dans les infrastructures, les grands projets et le logement. De plus, comme ce parti ne le ferait jamais, nous veillerons à rendre la vie plus abordable pour les Canadiens qui ont du mal à joindre les deux bouts.

L'hon. Michael Chong (Wellington—Halton Hills-Nord, PCC): Monsieur le Président, dans son nouveau cadre de sécurité nationale, le premier ministre indique que nous devons « nous préparer à toutes les éventualités, y compris à la guerre et aux pires des scénarios ». Il place donc la sécurité économique au cœur de ce plan. Le Canada disposait de la capacité financière nécessaire pour affronter la crise financière de 2008 et la pandémie de 2020, mais l'endettement et les taux d'intérêt croissants minent actuellement la capacité du gouvernement fédéral à faire face à la prochaine crise qui serait imminente d'après ce que dit le premier ministre dans son nouveau cadre.

Je pose la question pour la sixième fois: le gouvernement atteindra-t-il, dans le budget qui sera présenté demain, ses objectifs financiers?

L'hon. Wayne Long (secrétaire d'État (Agence du revenu du Canada et Institutions financières), Lib.): Monsieur le Président, nous allons continuer à bâtir une économie forte au bénéfice de tous les Canadiens, qui sera la plus résiliente du G7. Nous allons investir dans notre pays ainsi que lever les obstacles à l'investissement. Nous allons stimuler et doubler les investissements en provenance de pays autres que les États-Unis.

Nous nous croyons capables d'à la fois bâtir la plus forte économie du G7 et de venir en aide à ceux qui en ont besoin. L'autre parti a voté contre toutes nos mesures qui visent à améliorer l'abordabilité.

Nous sommes du côté des Canadiens. C'est avec fierté que, demain, nous présenterons le budget de 2026, une autre mesure pour devenir…

● (1435)

Le Président: La députée de Thornhill a la parole.

* * *

L'ÉCONOMIE

Melissa Lantsman (Thornhill, PCC): Monsieur le Président, il est impossible d'ignorer les faits. Hier, l'Armée du Salut a indiqué que le tiers des Canadiens sautent des repas ou réduisent leurs portions, ce qui représente une augmentation de près de 30 % par rapport à l'année dernière. Le nombre de visites aux banques alimentaires a atteint 2,35 millions en un mois, soit deux fois plus qu'en 2019. Il ne s'agit pas simplement d'une période difficile attribuable à des événements qui se déroulent à l'autre bout du monde. C'est une ponction lente et constante qui gruge le budget de chaque ménage. Le gouvernement libéral n'a absolument rien proposé pour y remédier. Il y a un problème lié au coût de la vie. Le budget de jeudi permettra-t-il de le régler?

Leslie Church (secrétaire parlementaire des secrétaires d'État pour le Travail, pour l'Enfance et la Jeunesse, et pour les Aînés, et de la ministre de l'Emploi et des Familles (Personnes en situation de handicap), Lib.): Monsieur le Président, nous devrions tous être interpellés chaque fois qu'un enfant ou une famille au Canada ne mange pas à sa faim. C'est pourquoi le gouvernement a rendu permanent le Programme national d'alimentation scolaire. C'est pourquoi nous avons indexé l'Allocation canadienne pour enfants au taux d'inflation. C'est pourquoi nous avons instauré la Prestation canadienne pour les personnes handicapées. C'est pourquoi nous n'avons pas terminé.

J'invite la députée d'en face à être à l'écoute demain, lorsque nous présenterons le budget de 2026. Les conservateurs parlent des dépenses prévues dans le budget et de l'inflation, mais ils nous laissent le soin d'imaginer quelles compressions ils feraient. Nous le savons, et les Canadiens le savent aussi, car les conservateurs votent constamment contre toutes ces mesures.

Melissa Lantsman (Thornhill, PCC): Monsieur le Président, si l'un ou l'autre de ces programmes fonctionnait, le recours aux banques alimentaires à Toronto n'aurait pas augmenté de 333 % depuis 2019.

Lundi, j'ai demandé si le gouvernement allait réduire les taxes sur l'essence. Je n'ai pas eu de réponse. Mardi, j'ai demandé si l'argent des contribuables canadiens resterait ici au lieu d'aller en Europe. Je n'ai pas eu de réponse. Le gouvernement a un problème d'abordabilité et il semble s'en ficher.

Encore une fois, le budget prévoit-il quoi que ce soit, un seul mot, une seule phrase pour aider les Canadiens à économiser?

Leslie Church (secrétaire parlementaire des secrétaires d'État pour le Travail, pour l'Enfance et la Jeunesse, et pour les Aînés, et de la ministre de l'Emploi et des Familles (Personnes en situation de handicap), Lib.): Monsieur le Président, dans son rapport, l'Armée du Salut indique que 83 % des répondants affirment que les mesures de soutien ont amélioré le bien-être de leur famille, et que 53 % affirment que ces mesures ont amélioré leur accès à la nourriture. C'est pourquoi le gouvernement les finance au moyen d'initiatives comme la Stratégie nationale de sécurité alimentaire.

Ce type de rapport évoque des mesures comme l'Allocation canadienne pour l'épicerie et les besoins essentiels, l'allocation canadienne pour enfants, le Programme national d'alimentation scolaire du Canada et même le travail que nous faisons par l'entremise de Maisons Canada pour créer des logements abordables. Voilà comment nous rendons la vie plus abordable pour les Canadiens. Nous nous concentrons là-dessus, mais pas eux.

* * *

LES FINANCES

Philip Lawrence (Northumberland—Clarke, PCC): Monsieur le Président, les dépenses inconsidérées sont l'un des thèmes récurrents des dix derniers budgets libéraux. Chaque budget a affiché des dépenses record qui ont entraîné une inflation alimentée par le déficit, des taux d'intérêt élevés et une crise écrasante du coût de la vie.

Demain, le gouvernement va-t-il enfin changer de cap, respecter ses propres objectifs financiers et limiter les dépenses afin que les Canadiens puissent subvenir à leurs besoins?

Ryan Turnbull (secrétaire parlementaire du ministre des Finances et du Revenu national et du secrétaire d'État (Agence du revenu du Canada et Institutions financières), Lib.): Monsieur le Président, le budget de demain s'intitule, à juste titre, « Maîtres chez nous ». Pourquoi? Parce qu'à l'heure où notre sécurité économique et notre souveraineté sont mises à l'épreuve à tous les niveaux, le gouvernement intervient pour protéger le pays que nous aimons, pour développer des industries, pour soutenir les familles, pour diversifier nos échanges commerciaux et pour lancer rapidement des chantiers et créer des dizaines de milliers de nouveaux emplois.

Si les conservateurs avaient rédigé ce budget, ils l'auraient intitulé « Les serviteurs de la capitulation ». Pourquoi? Parce qu'ils ont brandi le drapeau blanc avant même que la bataille ne commence.

[*Français*]

Eric Lefebvre (Richmond—Arthabaska—des-Sources, PCC): Monsieur le Président, j'ai une première énigme. Quel ancien ministre des Finances libéral du Québec a dit: « Le retour à l'équilibre budgétaire, ce n'est pas une obsession [...] c'est la première condition nécessaire pour qu'on puisse aller de l'avant avec toutes nos autres politiques publiques. »? Lequel des ministres des Finances a dit ça? Je ne peux pas le nommer, car il est député libéral aujourd'hui et il est au Comité permanent des finances. C'est quelqu'un que j'apprécie beaucoup et je suis d'accord avec lui sur l'importance du retour à l'équilibre budgétaire.

Est-ce que le premier ministre est d'accord avec son député?

L'hon. Mélanie Joly (ministre de l'Industrie et ministre responsable de Développement économique Canada pour les régions du Québec, Lib.): Monsieur le Président, ça me permet d'adresser un hommage à mon collègue le secrétaire parlementaire de la ministre de l'Industrie. Je remercie mon collègue.

En effet, c'est une extraordinaire ministre des Finances du Québec et également un très bon secrétaire parlementaire. Ensemble, nous travaillons chaque jour pour justement gérer une guerre tarifaire. Quand j'entends mes collègues qui parlent des différentes crises que le Canada a traversées au cours des dernières années, je ne comprends pas pourquoi ils ne pensent pas que nous sommes en crise, en pleine guerre tarifaire, à gérer des pertes d'emploi et à essayer de créer de la croissance économique alors que l'administration américaine veut...

● (1440)

Le Président: L'honorable député de Richmond—Arthabaska—des-Sources a la parole.

Eric Lefebvre (Richmond—Arthabaska—des-Sources, PCC): Monsieur le Président, je vais essayer une deuxième énigme. Qui a dit, en campagne électorale, qu'on doit veiller à ce que le ratio dette-PIB du gouvernement diminue au cours de la prochaine projection budgétaire? Qui a dit ça? C'est le premier ministre à la page 55 de sa plateforme électorale. Le premier ministre a pris l'engagement formel de faire diminuer le ratio dette-PIB du Canada.

Quelles sont les mesures qui seront mises en place pour respecter sa promesse, sa parole, alors qu'on annonce un déficit de 63 milliards de dollars?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, mon ami en face avait débuté sa question et je savais déjà qu'il ne s'agissait pas de Brian Mulroney ni de Stephen Harper, qui ont servi à endetter le pays comme ça n'a pas été fait avant.

Moi, je suis ici pour rappeler aux députés que nous aurons des documents, des chiffres budgétaires ici, en cette enceinte, demain. J'incite mon collègue à rester ici et à écouter le plan économique pour bâtir un Canada très fort.

* * *

L'ÉCONOMIE

Gabriel Ste-Marie (Joliette—Manawan, BQ): Monsieur le Président, le projet de loi C-39 est tellement mauvais qu'il rassemble même la Commission libérale féminine nationale contre lui. Ces femmes courageuses dénoncent l'instrumentalisation de la crise actuelle pour donner des pouvoirs excessifs au premier ministre. Elles veulent que toute accélération de projets soit soumise au Parlement et à une évaluation indépendante en plus d'être limitée dans le temps. Ces femmes-là sont très mal servies par leurs représentantes au caucus ministériel parce que personne n'a eu le courage de critiquer les abus du projet de loi C-39.

Est-ce qu'un ou une ministre aura ce courage aujourd'hui?

L'hon. Julie Dabrusin (ministre de l'Environnement, du Changement climatique et de la Nature, Lib.): Monsieur le président, je vais le répéter, parce que je pense que c'est très important de le répéter pour tout le monde ici. Nous allons travailler pour aider à l'efficacité de nos règlements, mais nous ne changerons pas les normes environnementales sous ces règlements. Nous allons continuer à protéger l'environnement, mais nous allons construire des grands projets. Ce sont des grands projets qui vont d'ailleurs nous aider à réduire les émissions, comme les grands projets d'électricité.

Gabriel Ste-Marie (Joliette—Manawan, BQ): Monsieur le Président, nous sommes très mal servis.

Parlant de femmes fortes qui s'opposent au projet de loi C-39, lundi, Magali Picard, de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec, a dénoncé la mise sous tutelle du droit de grève. Elle a déclaré qu'elle allait contester le projet de loi C-39 jusqu'à la Cour suprême, parce que c'est inconstitutionnel et que ce serait la loi la plus contraignante du G7 pour les travailleurs. Hier, c'est la cheffe nationale de l'Assemblée des Premières Nations, Cindy Woodhouse Nepinak, qui demandait le retrait du projet de loi C-39, parce qu'il est trop mauvais pour être amendable et qu'il viole la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones.

Quand le gouvernement va-t-il enfin comprendre que la place du projet de loi C-39, c'est aux vidanges?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, Mme Picard et moi-même sommes d'accord que le gouvernement du Canada doit investir davantage afin d'éviter des conflits de travail, des lock-out et des grèves. C'est pour cela que le projet de loi C-39 propose la mise en place de mesures spéciales, de médiations spéciales, de nouvelles techniques et de nouvelles pistes. C'est justement pour que ce ne soit pas seulement 95 %, mais un nombre beaucoup plus élevé des conflits de travail qui se règlent définitivement en conventions collectives, et non en arrêts de travail.

* * *

[*Traduction*]

LE COMMERCE INTERNATIONAL

Shuvaloy Majumdar (Calgary Heritage, PCC): Monsieur le Président, le premier ministre a qualifié la situation de plus grave crise depuis la Seconde Guerre mondiale. Il a ensuite affirmé que Donald Trump était un président transformationnel. Après avoir soutenu que l'intégration équivalait à de la subordination, il s'est ensuite prononcé en faveur d'une intégration accrue pour « redonner à l'Amérique sa grandeur ».

Il a mis en garde contre un monde fait de forteresses, puis il a parlé d'une « forteresse nord-américaine ». Il a ensuite dit que nous étions « en guerre » et que les États-Unis cherchaient à nous briser pour mieux nous dominer.

Le voilà maintenant qu'il discute avec le président de t-shirts et de chemises de soirée. Un jour, il y a un nouvel accord, le meilleur de tous. Le lendemain, on nous dit qu'aucun accord vaut mieux qu'un mauvais accord. Aujourd'hui, un mauvais accord vaudrait mieux que pas d'accord du tout.

Tout change dans son discours, sauf une chose: ce qui peut servir les intérêts des libéraux lors des élections partielles de décembre.

Quel est son véritable plan, ou fait-il simplement passer son parti avant le pays?

L'hon. Dominic LeBlanc (président du Conseil privé du Roi pour le Canada et ministre responsable du Commerce Canada–États-Unis, des Affaires intergouvernementales, du Commerce intérieur et de l'Unité de l'économie canadienne, Lib.): Monsieur le Président, s'il y a une chose qui ne change jamais, c'est bien la propension du Parti conservateur à tracer des liens imaginaires entre des faits qui n'ont rien à voir les uns avec les autres.

Je trouve étonnant que les conservateurs parlent constamment des élections partielles. Je ne suis pas certain qu'ils auront le même enthousiasme dans quelques semaines. Après tout, certaines de ces élections ont été déclenchées par des membres de leur propre caucus qui ont choisi de le quitter.

Je comprends que nos vis-à-vis tentent d'établir toutes sortes de liens. Ils savent pourtant très bien que notre gouvernement est résolument engagé à soutenir les travailleurs et les entreprises du Canada. Nous allons continuer de le faire.

● (1445)

Shuvaloy Majumdar (Calgary Heritage, PCC): Monsieur le Président, le gouvernement est-il engagé à « soutenir les travailleurs »? Le mois dernier, l'économiste Trevor Tombe a déclaré au comité des affaires étrangères que rien n'indique que les contre-mesures tarifaires des libéraux ont modifié le comportement des États-Unis, absolument rien. Ce qu'elles ont fait, c'est augmenter les prix dans tous les secteurs et réduire le revenu des Canadiens qui gagnent moins de 30 000 $. Les libéraux taxent les plus vulnérables pour sanctionner Washington, et Washington n'en a que faire.

Au-delà de la politique intérieure des libéraux conçue pour contrôler le débat national au Canada, quel est le plan, à part avoir les « coudes levés », pour passer réellement à la vitesse supérieure?

L'hon. Dominic LeBlanc (président du Conseil privé du Roi pour le Canada et ministre responsable du Commerce Canada–États-Unis, des Affaires intergouvernementales, du Commerce intérieur et de l'Unité de l'économie canadienne, Lib.): Monsieur le Président, encore une fois, nous voyons des députés du Parti conservateur tenter d'attribuer une série de motivations dans des circonstances qui n'existent pas. Ils le savent très bien. Le gouvernement a été très clair. Quand les Américains ont augmenté des droits de douane injustifiés et illégaux imposés aux entreprises et aux travailleurs canadiens, les Canadiens attendaient du gouvernement qu'il adopte une position ferme, ce que l'opposition n'aurait jamais fait, parce qu'elle ne cesse de trouver des excuses pour expliquer que le Canada n'aurait dû ni tenir tête aux Américains ni faire le nécessaire pour soutenir les travailleurs.

[*Français*]

Jacques Gourde (Lévis—Lotbinière, PCC): Monsieur le Président, pendant que les entreprises ferment leurs portes, que les travailleurs perdent leur emploi et que les familles peinent à joindre les deux bouts, le premier ministre préfère jouer la carte Trump. La semaine dernière, il disait pouvoir attendre deux ans et demi avant de conclure une entente commerciale. Comme par hasard, après avoir déclenché des élections partielles, il reprend soudainement le téléphone pour appeler le président américain. Les Canadiens ne veulent pas de spectacle, ils veulent des résultats.

Quand le premier ministre livrera-t-il enfin le grand accord commercial qu'il a promis?

L'hon. Dominic LeBlanc (président du Conseil privé du Roi pour le Canada et ministre responsable du Commerce Canada–États-Unis, des Affaires intergouvernementales, du Commerce intérieur et de l'Unité de l'économie canadienne, Lib.): Monsieur le Président, je ne sais pas si mes collègues seront d'accord avec moi, mais entendre le député parler de spectacle est un peu en contradiction avec sa présence au Parlement. Encore une fois, les conservateurs essaient d'alléguer une série d'affaires qui, comme ils le savent très bien, n'ont aucun lien.

Oui, nous avons déclenché des élections partielles, parce que les circonscriptions en question méritent d'être représentées à la Chambre des communes par des députés forts. Oui, nous allons défendre les travailleurs et les entreprises canadiennes. Nous allons nous tenir debout devant les Américains. Ce sont des choses que les conservateurs ne feront jamais.

* * *

[*Traduction*]

LE BUREAU DES GRANDS PROJETS

Shannon Stubbs (Lakeland, PCC): Monsieur le Président, après 11 années de gouvernement libéral, il existe désormais deux réalités: une où les Canadiens respectent les règles et comptent chaque dollar, mais n'arrivent tout de même pas à s'en sortir, et une autre où des copains du milieu politique et du monde des affaires ont une place à la grande table et établissent leurs propres règles. Des entreprises paient les employés du Bureau des grands projets des libéraux, qui rend des décisions concernant des projets qui coûteront des milliards de dollars provenant de fonds publics et privés. J'ai remis cela en question il y a six mois et hier soir, mais le ministre refuse même de dire de quels domaines proviennent ces employés. On repassera pour la reddition de comptes et la transparence envers les contribuables.

Combien d'employés du Bureau des grands projets sont payés par des entreprises dont les projets sont évalués par celui-ci, et le ministre donnera-t-il le nom de ces entreprises?

L'hon. Dominic LeBlanc (président du Conseil privé du Roi pour le Canada et ministre responsable du Commerce Canada–États-Unis, des Affaires intergouvernementales, du Commerce intérieur et de l'Unité de l'économie canadienne, Lib.): Monsieur le Président, j'ai eu l'occasion d'en parler avec notre collègue d'en face hier soir pendant la réunion du comité sur la Loi visant à bâtir le Canada. Elle vient d'affirmer que nous n'avons pas parlé des domaines d'où sont issus ces employés d'Échanges Canada. Ce que j'ai dit hier soir, et je suis heureux de le répéter, c'est qu'ils viennent des secteurs agricoles, des transports, et des services financiers.

Bon nombre de ces postes d'Échanges Canada, qui existent dans l'administration publique depuis plus de 50 ans, comprennent d'autres ordres de gouvernement, et ces fonctionnaires peuvent également travailler dans le secteur privé et pour des organismes sans but lucratif.

Shannon Stubbs (Lakeland, PCC): Monsieur le Président, hier soir, le ministre a qualifié la divulgation d'informations de manœuvre visant à le prendre en défaut, alors que la reddition de comptes fait littéralement partie de son travail.

Des entreprises contribuent à payer le personnel du Bureau des grands projets, mais les conflits d'intérêts sont examinés à l'interne sans surveillance indépendante de l'éthique. Les libéraux veulent que les Canadiens aient confiance dans les mesures de sauvegarde, mais ils cachent comment et à qui elles s'appliquent. Le ministre devrait publier les règles, nommer les entreprises concernées et indiquer combien de membres du personnel ont dû se récuser.

Si les mesures de sauvegarde sont si strictes, pourquoi l'opacité est-elle encore plus grande, et qu'est-ce que le ministre a à cacher?

● (1450)

L'hon. Tim Hodgson (ministre de l'Énergie et des Ressources naturelles, Lib.): Monsieur le Président, pendant que les conservateurs voient des complots partout, au Bureau des grands projets, nous créons des emplois, comme les 5 000 nouveaux emplois à Churchill Falls, les 8 000 nouveaux emplois à Contrecœur, les 1 000 nouveaux emplois à Nouveau Monde Graphite, les 5 000 nouveaux emplois à LNG Canada et les 7 000 nouveaux emplois à Ksi Lisims.

Au lieu de dénigrer le Bureau des grands projets, pourquoi les conservateurs ne nous aident-ils pas à créer des emplois?

* * *

LA GESTION DES URGENCES

Doug Eyolfson (Winnipeg-Ouest, Lib.): Monsieur le Président, dans le cadre de l'Alliance pour l'avenir, ce nouveau partenariat entre pays qui mettra à profit les capacités stratégiques du Canada et de l'Union européenne, le gouvernement réalise un investissement historique en accordant un financement pouvant atteindre 2,5 milliards de dollars à l'entreprise albertaine De Havilland pour lui permettre d'accroître considérablement sa capacité de production d'avions-citernes.

La ministre de la Gestion des urgences et de la Résilience des communautés peut-elle expliquer à la Chambre comment ce financement aidera nos partenaires européens et le Canada à lutter contre les feux de forêt, tout en soutenant des milliers d'emplois partout au Canada?

L'hon. Eleanor Olszewski (ministre de la Gestion des urgences et de la Résilience des communautés et ministre responsable de Développement économique Canada pour les Prairies, Lib.): Monsieur le Président, il s'agit d'un investissement dans les travailleurs canadiens, dans le savoir-faire canadien en aérospatiale et dans la sécurité de nos collectivités. Cet investissement aidera l'entreprise albertaine De Havilland à doubler la production de ses emblématiques avions-citernes 515, ce qui soutiendra des milliers de bons emplois en Alberta. Il accélérera aussi la mise en service de ces appareils qui sauvent des vies dans les régions qui en ont besoin.

Le chef de l'opposition a qualifié le sommet Canada-Union européenne de « théâtre politique ». Je doute que les travailleurs albertains qui bénéficieront de cet investissement, dans la province même qu'il représente, partagent son avis.

* * *

LE BUREAU DES GRANDS PROJETS

Carol Anstey (Long Range Mountains, PCC): Monsieur le Président, après 11 ans de gouvernement libéral, une chose est claire: il existe désormais deux Canada, l'un pour les Canadiens qui travaillent dur et respectent toutes les règles, et l'autre pour le club libéral. Pendant que les familles canadiennes ont du mal à mettre de la nourriture sur la table, des entreprises privées rémunèrent des employés qui travaillent au sein du Bureau des grands projets, et le premier ministre refuse de révéler leur identité. Imaginons un peu un employeur dont les propres employés travaillent au sein du bureau même qui est chargé de faire avancer les projets que l'entreprise de cet employeur souhaite voir approuver.

Le premier ministre peut-il indiquer précisément aux Canadiens combien d'employés rémunérés par une entreprise travaillent à son Bureau des grands projets et quelles sont les entreprises qui les paient?

L'hon. Joanne Thompson (ministre des Pêches, Lib.): Monsieur le Président, j'ai une très bonne nouvelle pour la députée d'en face. Aujourd'hui, nous avons annoncé avec fierté la suppression des droits de douane chinois pour deux ans...

Des voix: Oh, oh!

Le Président: Il faudrait un peu plus de calme pour que la ministre puisse répondre.

La ministre des Pêches et des Océans a la parole.

L'hon. Joanne Thompson: J'aimerais si possible reprendre du début, monsieur le Président, parce que j'ai d'extrêmement bonnes nouvelles pour la province que la députée et moi avons en commun.

La Chine suspend pour 2 ans ses droits de douane sur le homard et le crabe, ce qui changera complètement la donne dans le Canada atlantique. De surcroît, plus de 330 millions de dollars sur 5 ans sont prévus pour le Fonds des pêches de l'Atlantique.

Au lieu de réciter des notes toutes préparées, serrons-nous les coudes en faisant quelque chose qui a du sens.

Carol Anstey (Long Range Mountains, PCC): Moi non plus, monsieur le Président, je ne voudrais pas parler du Bureau des grands projets.

L'an dernier, le premier ministre a dit aux Canadiens de se préparer à faire des sacrifices. J'ai une petite nouvelle pour lui: ils en font déjà. Il y a eu plus de 2,35 millions de visites dans les banques alimentaires en un seul mois, un record, et les enfants ont compté pour 776 000 de ces visites.

Pendant qu'on force les Canadiens à faire des sacrifices, les sociétés privées, elles, paient des employés qui travaillent au Bureau des grands projets du premier ministre, et le gouvernement refuse de révéler quelles entreprises sont en cause. Comme toujours, les Canadiens méritent de le savoir, en toute transparence.

Combien des employés qui travaillent au Bureau des grands projets sont payés par...

Le Président: La parole est au ministre de l'Énergie.

L'hon. Tim Hodgson (ministre de l'Énergie et des Ressources naturelles, Lib.): Au lieu d'échafauder des théories du complot, monsieur le Président, pourquoi la députée ne parle-t-elle pas de ce que le Bureau a accompli à Churchill Falls? Il s'agit du plus important projet dans le domaine des énergies renouvelables...

Des voix: Oh, oh!

Le Président: J'invite le ministre à poursuivre.

L'hon. Tim Hodgson: Monsieur le Président, plutôt que d'avancer des théories du complot au sujet du Bureau des grands projets, la députée devrait reconnaître que c'est grâce à ce bureau que le projet de Churchill Falls a pu voir le jour. Il s'agit du plus grand projet d'énergie renouvelable de l'histoire de l'Amérique du Nord, qui a permis la création de 5 000 emplois et l'ouverture de nouvelles mines dans sa province. Au lieu d'avancer des théories du complot, pourquoi n'aide-t-elle pas le Bureau des grands projets à…

● (1455)

Le Président: La députée de Cambridge a la parole.

Connie Cody (Cambridge, PCC): Monsieur le Président, le premier ministre a fait de nombreuses promesses concernant son nouveau Bureau des grands projets, mais il a oublié de préciser que celui-ci fonctionnerait dans un secret sans précédent. Jusqu'à un tiers des employés de ce bureau pourraient être rémunérés par des entreprises, et nous ne savons pas quelles sociétés privées les paient. Les Canadiens ont le droit de savoir qui a un siège à la table. Ces initiés ont un accès direct aux décisions du gouvernement susceptibles de profiter à leurs employeurs.

Hier, en comité, j'ai posé une question simple: pour quelles entreprises travaillent-ils? Le ministre a refusé de répondre, je vais donc poser à nouveau la question.

Le ministre fera-t-il preuve de transparence et dévoilera-t-il la liste des entreprises, oui ou non?

L'hon. Tim Hodgson (ministre de l'Énergie et des Ressources naturelles, Lib.): Monsieur le Président, tout comme je l'ai fait avec la députée précédente, j'inviterais la députée, plutôt que de se concentrer sur des théories du complot concernant le Bureau des grands projets, à se concentrer sur les 18 000 emplois à la centrale nucléaire de Darlington. Il s'agit de l'un des projets d'énergie renouvelable les plus importants au monde, des premiers petits réacteurs modulaires au monde, et les conservateurs dénigrent le bureau qui a rendu cela possible. Ils devraient peut-être se mettre au diapason.

Connie Cody (Cambridge, PCC): Monsieur le Président, il y a quelque chose à cacher, c'est évident. Le ministre a refusé de révéler le nom des entreprises qui paient leurs employés pour travailler au Bureau des grands projets.

On parle ici du même gouvernement libéral qui a été reconnu coupable à maintes reprises de manquements à l'éthique, et, maintenant, les Canadiens sont censés lui faire confiance. Pourquoi le feraient-ils? Comment peut-on s'attendre à ce que les Canadiens croient que des grandes entreprises paient des employés pour travailler au Bureau des grands projets par pure grandeur d'âme? Les Canadiens ne savent pas de quelles entreprises il s'agit, comment les conflits d'intérêts sont examinés ni si ces entreprises ont tout à gagner des décisions du gouvernement.

Si le gouvernement n'a rien à cacher, pourquoi se cache-t-il?

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, nous avons parlé du Canada atlantique, du Québec et de l'Ontario. Il est maintenant temps de parler de la Colombie-Britannique, où je me suis rendu vendredi dernier pour annoncer, avec l'aide du Bureau des grands projets, il faut le préciser, l'inscription du terminal 2 à Roberts Bank sur la liste. Il s'agit d'un mégaprojet de 6 milliards de dollars pour l'ensemble du Canada, qui représente 17 000 emplois pour les Britanno-Colombiens et les Canadiens. Il permettra d'exporter nos marchandises, nos produits agricoles et les fruits de notre ingéniosité vers l'Asie et de créer...

[*Français*]

Le Président: L'honorable député de Montmorency—Charlevoix a la parole.

Gabriel Hardy (Montmorency—Charlevoix, PCC): Monsieur le Président, la façon dont gère le premier ministre l'argent des citoyens commence à être vraiment inquiétante. D'un côté, il y a ceux qui subissent les décisions quotidiennes et qui paient le prix chaque jour; ce sont les citoyens ordinaires. De l'autre côté, il y a ceux qui font les règles ou les amis de ceux qui font les règles; eux, ils ramassent le gros lot.

On a appris qu'au Bureau des grands projets, il y a beaucoup d'employés qui sont prêtés par des entreprises privées ou des banques, qui doivent approuver les compagnies qui vont recevoir des milliards de dollars de la part des libéraux. D'un côté, ils choisissent les gagnants, et de l'autre côté, c'est leur patron qui est potentiellement le gagnant de cette mise-là.

Comment peut-on espérer qu'il y ait de la confiance dans nos institutions si la transparence...

Le Président: L'honorable ministre de la Transformation du gouvernement a la parole.

L'hon. Joël Lightbound (ministre de la Transformation du gouvernement, des Travaux publics et de l'Approvisionnement et lieutenant du Québec, Lib.): Monsieur le Président, ce que je ne comprends pas du côté conservateur, c'est que, d'un côté, il nous parle d'aider le monde, de l'autre côté, il vote systématiquement contre le monde. Ce député précisément a voté contre 19 223 enfants qui reçoivent en moyenne à peu près 5 000 $ grâce à l'Allocation canadienne pour enfants. Parmi ses concitoyens, 19 000 bénéficie du Régime canadien de soins dentaires.

La confusion ou l'hypocrisie de l'autre bord ne s'arrête pas là. Hier, on entendait la députée de Bellechasse—Les Etchemins—Lévis nous accuser de trop aider nos entreprises. Pourtant, quand nous sommes dans sa circonscription, chez Prevost, pour aider des entreprises à faire face à la guerre tarifaire, ils sont bien heureux d'être là sur le banc et d'applaudir les annonces que nous faisons pour soutenir nos entreprises.

Gabriel Hardy (Montmorency—Charlevoix, PCC): Monsieur le Président, le plus inquiétant ici, c'est de voir que le conflit d'intérêt potentiel de ces employés n'est vérifié par aucun organisme indépendant. Le Bureau du Conseil privé, ce sont des employés directs du premier ministre. Le Bureau des grands projets, c'est une création et un outil du premier ministre. C'est eux qui vont décider s'il y a un conflit ou pas. Quand on demande de dévoiler les entreprises qui sont mêlées à tout ça, il nous dit que ça pourrait créer des situations embarrassantes, que c'est confidentiel.

Depuis quand la transparence est-elle devenue quelque chose d'embarrassant?

Est-ce que les libéraux vont dévoiler les entreprises qui paient des employés à choisir les gagnants, oui ou non?

● (1500)

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, il y a aussi des gagnants québécois qui ont été retenus par le Bureau des grands projets.

J'implore le député d'appuyer ce côté-ci de la Chambre, où nous avons divulgué l'investissement et la mise en chantier du Port de Montréal à Contrecœur, qui va faire que la capacité de conteneurs du Port de Montréal va augmenter de 50 %. Qu'est-ce que ça va faire? Ça va créer de la richesse. Ça va créer des opportunités. Ça va créer des chaînes d'approvisionnement pour des manufacturiers, des fermiers et des producteurs québécois pour le monde entier. Ça crée des jobs au Québec.

[*Traduction*]

L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Aaron Gunn (North Island—Powell River, PCC): Monsieur le Président, alors que de nombreuses familles canadiennes subissent de plein fouet les conséquences de la crise du coût de la vie, comment le gouvernement libéral peut-il justifier de prélever 1,6 milliard de dollars dans les poches des Canadiens pour les verser à Cohere, une entreprise spécialisée dans l'intelligence artificielle dont la valeur est estimée à plus de 36 milliards de dollars?

Cette entreprise spécialisée dans l'intelligence artificielle est-elle à ce point à court d'argent qu'elle doit puiser dans les poches des contribuables qui ont déjà du mal à mettre du pain sur la table et à faire le plein d'essence, ou s'agit-il simplement d'un autre exemple illustrant la manière dont les libéraux offrent des cadeaux financés par les contribuables aux grandes entreprises et à leurs proches?

L'hon. Evan Solomon (ministre de l'Intelligence artificielle et de l'Innovation numérique et ministre responsable de l'Agence fédérale de développement économique pour le Sud de l'Ontario, Lib.): Monsieur le Président, nous avons le choix: soit nous concevons cette technologie d'importance stratégique ici, au Canada, soit nous l'achetons à un tiers. Nous choisissons de la concevoir au Canada, de soutenir nos champions nationaux et de mettre en place une intelligence artificielle à la fois sûre et souveraine.

En prenant une participation dans cette entreprise, nous agissons dans l'intérêt de tous les Canadiens. Cette entreprise va créer 1 000 emplois et investir 1,7 milliard de dollars dans le secteur informatique au Canada. C'est comme ça qu'on peut bâtir un Canada fort et concevoir une intelligence artificielle canadienne souveraine et sûre.

Blaine Calkins (Ponoka—Didsbury, PCC): Monsieur le Président, le gouvernement fédéral a récemment annoncé qu'il avait acheté une participation de 1,6 milliard de dollars dans Cohere, une entreprise d'intelligence artificielle. Il a rapidement été découvert que cet argent était dirigé vers des initiés libéraux bien branchés. En effet, Dominic Barton, le président du conseil d'administration d'Investir au Canada, et Patrick Pichette, le PDG de Transformation numérique Canada, ont investi dans Cohere dès ses débuts. Ils entretiennent également des liens de longue date avec le premier ministre. Après avoir été promus à leurs postes actuels dans les hautes sphères de la fonction publique, MM. Barton et Pichette se trouvent maintenant en bonne position pour profiter des fameux investissements du gouvernement libéral dans Cohere.

Comment se fait-il que chaque fois que le premier ministre dépense des millions ou des milliards de dollars il soit si facile de trouver un proche du Parti libéral dans les parages?

L'hon. Evan Solomon (ministre de l'Intelligence artificielle et de l'Innovation numérique et ministre responsable de l'Agence fédérale de développement économique pour le Sud de l'Ontario, Lib.): Monsieur le Président, nous n'allons pas attendre que d'autres pays développent l'intelligence artificielle. Nous allons bâtir un système sûr d'intelligence artificielle au Canada. Nous allons investir dans les entreprises canadiennes. Nous allons garder les emplois ici, au Canada. Nous allons faire en sorte que la propriété intellectuelle demeure entre les mains d'entreprises canadiennes. Nous allons veiller à ce que le Canada participe aux discussions sur cette technologie sûre et souveraine.

Nous ne resterons pas les bras croisés comme le demandent les conservateurs. Nous bâtissons au Canada, car c'est ainsi que nous pouvons contrôler notre avenir.

Blaine Calkins (Ponoka—Didsbury, PCC): Monsieur le Président, le scandale concernant une entreprise d'intelligence artificielle illustre parfaitement pourquoi le gouvernement ne devrait pas s'arroger la tâche de choisir les gagnants et les perdants. Ce n'est qu'une mascarade qui vise à utiliser l'argent des contribuables pour récompenser les amis du club libéral, comme le font pratiquement tous les gouvernements libéraux.

Prenons l'exemple de Dominic Barton. En tant qu'ancien directeur général mondial de McKinsey, il a bénéficié de centaines de millions de dollars en contrats du gouvernement libéral. Et maintenant, comme il fait partie des premiers investisseurs de Cohere, la décision du gouvernement pourrait lui profiter, une fois de plus.

Le premier ministre peut-il expliquer pourquoi ses amis libéraux s'en tirent si bien, alors que tant d'autres Canadiens peinent à joindre les deux bouts?

L'hon. Evan Solomon (ministre de l'Intelligence artificielle et de l'Innovation numérique et ministre responsable de l'Agence fédérale de développement économique pour le Sud de l'Ontario, Lib.): Monsieur le Président, il ne s'agit pas de choisir les gagnants et les perdants, comme le disent les conservateurs. Il s'agit d'investir dans les Canadiens. Les conservateurs devraient essayer cette approche pendant un certain temps.

Les Canadiens sont gagnants parce que cette entreprise bâtit ici, au Canada. Le Canada est l'une des rares puissances moyennes. Il n'y a que quatre pays qui ont la capacité de bâtir des entreprises sûres et souveraines. L'entreprise Cohere est un fleuron canadien, qui créera 1 000 emplois ici au cours des trois prochaines années et investira 1,7 milliard de dollars. Les Canadiens peuvent maintenant profiter du fait que cette entreprise restera canadienne. Les conservateurs devraient essayer de bâtir un Canada fort pour faire changement.

* * *

[*Français*]

LES FINANCES

Stéphane Lauzon (Argenteuil—Papineau—Des Collines, Lib.): Monsieur le Président, j'ai eu l'occasion de m'entretenir avec des familles, des entreprises et des travailleurs de ma circonscription. Tous comprennent l'importance de relever les défis de ce moment unique et de saisir les occasions qui s'offrent à nous. Ils comprennent que « maître chez nous » signifie bâtir un avenir meilleur, que « maître chez nous » signifie un Canada plus fort et plus résilient.

À un peu plus de 24 heures du dépôt du budget de 2026, le ministre peut-il nous indiquer de quelle manière nous deviendrons maîtres chez nous?

● (1505)

L'hon. Dominic LeBlanc (président du Conseil privé du Roi pour le Canada et ministre responsable du Commerce Canada–États-Unis, des Affaires intergouvernementales, du Commerce intérieur et de l'Unité de l'économie canadienne, Lib.): Monsieur le Président, je remercie notre collègue de son excellente question. Il sait très bien que notre gouvernement a été élu pour renforcer l'économie canadienne; diversifier nos échanges commerciaux; nous fier à des partenaires qui veulent investir au Canada et qui veulent augmenter nos échanges commerciaux; renforcer les forces armées au moyen de la stratégie industrielle canadienne. Que ce soit en ressources naturelles ou pour le secteur manufacturier, nous sommes là pour appuyer les industries canadiennes. Demain, ce sera déjà...

Le Président: L'honorable député de Bowmanville—Oshawa North a la parole.

* * *

[*Traduction*]

LES SERVICES PUBLICS ET L'APPROVISIONNEMENT

Jamil Jivani (Bowmanville—Oshawa-Nord, PCC): Monsieur le Président, les Canadiens s'interrogent au sujet du contrat de 2,3 milliards de dollars attribué à Telesat. Son PDG, Dan Goldberg, est un ami proche du premier ministre. Les libéraux ont tenté plus tôt aujourd'hui d'esquiver les questions à ce sujet, mais la question fondamentale est la suivante: pourquoi le ministre de l'Intelligence artificielle inclut-il Dan Goldberg dans son filtre anti-conflits d'intérêts, alors que le premier ministre refuse de faire exactement la même chose? Les Canadiens veulent savoir pourquoi le filtre anti-conflits d'intérêts du premier ministre est incomplet, et quand cette situation sera corrigée.

L'hon. Steven MacKinnon (ministre des Transports et leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, le premier ministre, à l'instar de tous les ministres, de tous les députés et de tous les hauts responsables de l'ensemble du gouvernement, doit se conformer à certaines des règles d'éthique les plus strictes au monde. Des déclarations sont déposées régulièrement. Une grande attention est accordée à la vérification de l'exactitude de tous ces documents, et j'encourage tous les députés ainsi que tous les hauts responsables du gouvernement à continuer de respecter rigoureusement ces normes très élevées.

* * *

LE SECTEUR DE L'ACIER ET DE L'ALUMINIUM

Michael Guglielmin (Vaughan—Woodbridge, PCC): Monsieur le Président, une autre semaine passe, et une nouvelle lettre est envoyée à Cleveland-Cliffs. Or, les travailleurs risquent toujours d'être licenciés.

Le 26 octobre, la ministre de l'Industrie a dit qu'elle allait fournir à la Chambre la mise en demeure détaillant les nombreuses violations commises par Cleveland-Cliffs dans le cadre de son contrat, mais elle n'a pas tenu parole. J'ai demandé cette lettre à plusieurs reprises à la Chambre, mais les parlementaires ne l'ont toujours pas vue. J'ai toutefois appris que les médias en possédaient une copie. Par conséquent, si la ministre est disposée à la fournir aux journalistes, elle pourrait certainement la fournir ici, aux députés. Va-t-elle la déposer aujourd'hui, oui ou non?

L'hon. Mélanie Joly (ministre de l'Industrie et ministre responsable de Développement économique Canada pour les régions du Québec, Lib.): Monsieur le Président, en ce qui concerne Stelco, notre position est claire. Nous voulons que les travailleurs retournent au travail, un point c'est tout. C'est pourquoi nous attendons une réponse de Stelco et de Cleveland-Cliffs. Il reste trois jours. Sinon, nous engagerons des poursuites.

Michael Guglielmin (Vaughan—Woodbridge, PCC): Monsieur le Président, la ministre continue d'envoyer des lettres et de repousser l'échéance, mais ce dont les travailleurs ont vraiment besoin, c'est d'une industrie plus compétitive. Les conservateurs ont proposé des solutions concrètes, comme la préapprobation de projets de gaz naturel liquéfié pour signaler à l'industrie qu'il y a une demande pour l'acier canadien, ainsi que l'élimination de la taxe sur le carbone pour les industries. Nous avons aussi réclamé une réforme réglementaire et fiscale.

Les libéraux s'engageront-ils aujourd'hui à concrétiser nos propositions et à collaborer avec nous pour faire du Canada le pays le plus compétitif au monde pour ce qui est des affaires, oui ou non?

L'hon. Mélanie Joly (ministre de l'Industrie et ministre responsable de Développement économique Canada pour les régions du Québec, Lib.): Monsieur le Président, j'ai beaucoup de respect pour le député et je suis toujours prête à travailler avec lui. Nous savons que, ensemble, nous devons lutter contre les droits de douane américains, protéger le secteur de l'acier et veiller à ce que les travailleurs de Stelco retrouvent leur emploi.

J'invite donc le député à consulter le budget qui sera déposé demain. Je suis convaincue que notre plan pour bâtir un Canada fort lui plaira.

* * *

LES FINANCES

Viviane Lapointe (Sudbury, Lib.): Dans un monde en mutation rapide, monsieur le Président, il faut se rendre à l'évidence: savoir saisir l'occasion qui se présente nous donnera à tous la possibilité et le devoir de bâtir un Canada plus fort, plus autonome et plus résilient. Nous avons ce que le monde désire, ce qui se traduira par de nouveaux emplois, de nouveaux investissements et de nouvelles perspectives pour tous les Canadiens. Nous serons ainsi maîtres chez nous.

Le budget de 2026 sera déposé dans un peu plus de 24 heures, mais le secrétaire d'État aux Institutions financières nous donnerait-il un petit aperçu de ce à quoi les Canadiens peuvent s'attendre pour demain après-midi?

● (1510)

L'hon. Wayne Long (secrétaire d'État (Agence du revenu du Canada et Institutions financières), Lib.): Monsieur le Président, la députée de Sudbury pose une question formidable. C'est en effet demain, jeudi, que nous déposerons le budget de 2026.

Contrairement aux conservateurs, qui n'arrêtent pas de dénigrer l'économie, les travailleurs, les syndicats et notre pays, nous allons faire fond sur les forces du Canada. Nous débloquerons l'investissement. Nous mènerons des projets à bien et nous créerons de bons emplois au pays. Nous stabiliserons l'économie et nous donnerons un coup de pouce aux PME. Contrairement aux conservateurs, nous ferons baisser le coût de la vie, pour le bien des Canadiens. Découvrons ensemble le budget de 2026...

Le Président: Le député de Selkirk—Interlake—Eastman a la parole.

* * *

LA DÉFENSE NATIONALE

James Bezan (Selkirk—Interlake—Eastman, PCC): Monsieur le Président, la tragédie survenue à la base des Forces canadiennes de Wainwright a entraîné la perte de 4 vies précieuses et l'hospitalisation de 39 soldats, en plus d'avoir exposé d'innombrables autres personnes à une forte fumée. Le rétablissement de bon nombre d'entre elles prendra du temps. Certaines auront des problèmes de santé pour le reste de leur vie. Malheureusement, les prestations à long terme des membres de la Force de réserve diffèrent de celles de la Force régulière en raison des conditions de service. Ainsi, un survivant pourrait recevoir un soutien adéquat, tandis qu'un autre pourrait passer entre les mailles du filet.

Le gouvernement veillera-t-il à ce que tous les soldats ayant subi une blessure liée au service reçoivent les mêmes prestations?

L'hon. David McGuinty (ministre de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, 27 Canadiens sont toujours hospitalisés. Nous sommes avec eux. Nous leur fournissons tout le soutien possible. Nous avons fait venir du personnel de l'Ontario et nous offrons une aide chirurgicale. Je demande à tous les députés de se serrer les coudes afin de leur offrir le soutien dont ils ont besoin.

Je prends bonne note de la question du député. Nous allons examiner la question et revenir avec une réponse.

* * *

LE LOGEMENT

Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD): Monsieur le Président, le premier ministre est prêt à dépenser 50 milliards de dollars pour un pipeline, une décision qui sabote la stratégie climatique du Canada et qui bafoue les droits des Autochtones. Pourtant, les libéraux ne font pas preuve de la même ambition en ce qui concerne leur programme de logement inspiré de l'époque de la guerre.

À l'heure où les Canadiens croulent sous le fardeau financier des factures de plus en plus élevées, des taux d'intérêt à la hausse et de la montée en flèche du coût du logement, le premier ministre déclarera-t-il d'intérêt national la construction de logements communautaires et augmentera-t-il le budget pour le logement afin de construire 1 million de logements sociaux pour les Canadiens?

Jennifer McKelvie (secrétaire parlementaire du ministre du Logement et de l'Infrastructure, Lib.): Monsieur le Président, je remercie la députée de sa question, car elle nous donne l'occasion de réfléchir à tout ce que nous avons accompli depuis un an. Au cours de la dernière année, nous avons travaillé avec les provinces pour réduire les formalités administratives et les frais. Nous avons réduit la TPS sur les maisons neuves pour les acheteurs d'une première maison. Nous avons investi dans les infrastructures nécessaires afin de pouvoir construire davantage de logements.

Les résultats sont là. Parlons-en. La RBC a confirmé que l'abordabilité du logement s'est améliorée. Les prix sont en baisse pour le 24e mois de suite. PwC affirme que le secteur du logement renoue avec l'optimisme. Selon l'Association canadienne de l'immobilier, les mises en chantier sont en hausse à Vancouver et à Montréal, mais mieux encore, elles ont augmenté de 65 % en Saskatchewan...

* * *

PRÉSENCE À LA TRIBUNE

Le Président: Je voudrais signaler aux députés la présence à notre tribune des lauréats des Prix du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie de 2026.

Nous avons avec nous Mme Linda Nazar, qui a remporté la Médaille d'or Gerhard-Herzberg en sciences et en génie du Canada.

Nous avons également les lauréats du prix John-C.-Polanyi du CRSNG et du prix Brockhouse du Canada pour la recherche interdisciplinaire en sciences et en génie.

[*Français*]

Nous accueillons également les lauréats des prix Synergie pour l'innovation et des bourses Arthur-B.-McDonald.

Des voix: Bravo!

AFFAIRES COURANTES

[*Français*]

LES COMITÉS DE LA CHAMBRE

JUSTICE ET DROITS DE LA PERSONNE

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 2 novembre, de la motion.

Le Président: Comme il est 15 h 15, la Chambre procédera maintenant au vote par appel nominal différé sur la motion d'adoption du neuvième rapport du Comité permanent de la justice et des droits de la personne concernant la prolongation du délai pour étudier le projet de loi S-233.

Convoquez les députés.

● (1525)

[*Traduction*]

(La motion, mise aux voix, est adoptée par le vote suivant:)

(Vote n^{o} 189)

POUR

Députés

Acan
Al Soud
Ali
Alty
Anandasangaree
Auguste
Bains
Baker
Bardeesy
Barsalou-Duval
Battiste
Beaulieu
Beech
Begum
Belanger (Desnethé—Missinippi—Churchill River)
Bendayan
Bittle
Blanchet
Blanchette-Joncas
Bonin
Brière
Brunelle-Duceppe
Caley
Carney
Carr
Casey
Chagger
Champagne
Champoux
Chang
Chartrand
Chatel
Chenette
Chi
Church
Clark
Connors
Cormier
Coteau
Dabrusin
Dandurand
Danko
Davies (Vancouver Kingsway)
DeBellefeuille
d'Entremont
Deschênes
Deschênes-Thériault
Desrochers
Dhaliwal
Dhillon
Diab
Duclos
Duguid
Dzerowicz
Earle
Ehsassi
El-Khoury
Eyolfson
Fancy
Fanjoy
Fisher
Fonseca
Fortier
Fortin
Fragiskatos
Fraser
Fry
Fuhr

Gaheer
Gainey
Garon
Gasparro
Gaudreau
Gazan
Gerretsen
Gill (Côte-Nord—Kawawachikamach—Nitassinan)
Gladu
Gobeil
Gould
Grant
Greaves
Guay
Gull-Masty
Hajdu
Hanley
Harrison
Hepfner
Hirtle
Hodgson
Hogan
Housefather
Hussen
Iacono
Idlout
Jaczek
Jeneroux
Johns
Joly
Joseph
Kayabaga
Kelloway
Khalid
Klassen
Koutrakis
Kwan
Lalonde
Lambropoulos
Lamoureux
Lapointe (Rivière-des-Mille-Îles)
Lapointe (Sudbury)
Larouche
Lattanzio
Lauzon
Lavack
Lavoie
LeBlanc
Leitão
Lemire
Lightbound
Long
Louis (Kitchener—Conestoga)
Ma
MacDonald (Cardigan)
MacKinnon (Gatineau)
Malette (Bay of Quinte)
Maloney
Martin
May
McGuinty
McKelvie
McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam)
McKnight
McLean (Esquimalt—Saanich—Sooke)
McPherson
Ménard
Mendès
Michel
Miedema
Miller
Mingarelli
Morrissey
Myles
Naqvi
Nathan
Nguyen
Noormohamed
Normandin
Ntumba
Oliphant
Olszewski
O'Rourke
Osborne
Perron
Petitpas Taylor
Powlowski
Provost
Ramsay
Rana
Robertson
Rochefort
Romanado
Royer
Sahota
Saini
Sarai
Sari
Sawatzky
Schiefke
Sgro
Shahnawaz
Sheehan
Sidhu (Brampton South)
Simard
Sodhi
Solomon
Sousa
Ste-Marie
St-Pierre
Tesser Derksen
Thériault
Thompson
Turnbull
Valdez
van Koeverden
Vandenbeld
Villeneuve
Watchorn
Weiler
Yip
Zahid
Zerucelli
Zuberi– — 192

CONTRE

Députés

Aboultaif
Aitchison

Affaires émanant des députés

Albas	Allison
Anderson	Anstey
Arnold	Au
Baber	Bailey
Baldinelli	Barlow
Barrett	Bélanger (Sudbury East—Manitoulin—Nickel Belt)
Berthold	Bexte
Bezan	Block
Borrelli	Bragdon
Brassard	Calkins
Caputo	Chambers
Chong	Cobena
Cody	Cooper
Dalton	Dancho
Davidson	Davies (Niagara South)
Dawson	Deltell
DeRidder	Diotte
Doherty	Dowdall
Epp	Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake)
Falk (Provencher)	Gallant
Genuis	Gill (Calgary Skyview)
Gill (Brampton West)	Gill (Calgary McKnight)
Gill (Windsor West)	Gill (Abbotsford—South Langley)
Goodridge	Gourde
Groleau	Guglielmin
Gunn	Hallan
Hardy	Ho
Hoback	Holman
Jackson	Jansen
Jivani	Kelly
Khanna	Kibble
Kirkland	Kmiec
Kram	Kramp-Neuman
Kronis	Kusie
Lake	Lantsman
Lawrence	Lawton
Leslie	Lewis (Essex)
Lloyd	Lobb
Mahal	Majumdar
Malette (Kapuskasing—Timmins—Mushkegowuk)	Mantle
Mazier	McCauley
McKenzie	McLean (Calgary Centre)
Melillo	Moore
Morin	Morrison
Motz	Muys
Nater	Patzer
Paul-Hus	Poilievre
Redekopp	Reid
Rempel Garner	Reynolds
Richards	Roberts
Rood	Ross
Rowe	Ruff
Scheer	Schmale
Seeback	Small
Steinley	Stevenson
Strahl	Strauss
Stubbs	Thomas
Tochor	Tolmie
Uppal	Vien
Viersen	Vis
Warkentin	Waugh
Williamson	Zimmer– — 126

PAIRÉS

Députés

Anand	Blois
Bonk	Fergus
Konanz	MacDonald (Malpeque)
Menegakis	Plamondon
Shipley	Sidhu (Brampton East)
Sudds	Van Popta– — 12

Le Président: Je déclare la motion adoptée.

AFFAIRES ÉMANANT DES DÉPUTÉS

[*Traduction*]

LOI DE L'IMPÔT SUR LE REVENU

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 2 novembre, de la motion portant que le projet de loi C-269, Loi modifiant la Loi de l'impôt sur le revenu (crédit d'impôt pour la récupération de la chaleur), soit lu pour la deuxième fois et renvoyé à un comité.

Le Président: La Chambre passe maintenant au vote par appel nominal différé sur la motion à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi C-269 sous la rubrique des affaires émanant des députés.

● (1535)

[*Français*]

(La motion, mise aux voix, est rejetée par le vote suivant:)

(Vote n^{o} 190)

POUR

Députés

Aboultaif	Aitchison
Albas	Allison
Anderson	Anstey
Arnold	Au
Baber	Bailey
Baldinelli	Barlow
Barrett	Barsalou-Duval
Beaulieu	Bélanger (Sudbury East—Manitoulin—Nickel Belt)
Berthold	Bexte
Bezan	Blanchet
Blanchette-Joncas	Block
Bonin	Borrelli
Bragdon	Brassard
Brunelle-Duceppe	Calkins
Caputo	Chambers
Champoux	Cobena
Cody	Cooper
Dalton	Dancho
Davidson	Davies (Vancouver Kingsway)
Davies (Niagara South)	Dawson
DeBellefeuille	Deltell
DeRidder	Deschênes
Diotte	Doherty
Dowdall	Epp
Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake)	Falk (Provencher)
Fortin	Gallant
Garon	Gaudreau
Gazan	Genuis
Gill (Calgary Skyview)	Gill (Brampton West)
Gill (Calgary McKnight)	Gill (Windsor West)
Gill (Côte-Nord—Kawawachikamach—Nitassinan)	Gill (Abbotsford—South Langley)
Goodridge	Gourde
Groleau	Guglielmin
Gunn	Hallan
Hardy	Ho
Hoback	Holman
Jackson	Jansen
Jivani	Johns
Kelly	Khanna
Kibble	Kirkland
Kmiec	Kram

Kramp-Neuman	Kronis
Kuruc	Kusie
Kwan	Lake
Lantsman	Larouche
Lawrence	Lawton
Lemire	Leslie
Lewis (Essex)	Lloyd
Lobb	Mahal
Majumdar	Malette (Kapuskasing—Timmins—Mushkegowuk)
Mantle	May
Mazier	McCauley
McKenzie	McLean (Calgary Centre)
McPherson	Melillo
Moore	Morin
Morrison	Motz
Muys	Nater
Normandin	Patzer
Paul-Hus	Perron
Poilievre	Redekopp
Reid	Rempel Garner
Reynolds	Richards
Roberts	Rood
Ross	Rowe
Ruff	Scheer
Schmale	Seeback
Simard	Small
Steinley	Ste-Marie
Stevenson	Strahl
Strauss	Stubbs
Thériault	Thomas
Tochor	Tolmie
Uppal	Vien
Viersen	Vis
Warkentin	Waugh
Williamson	Zimmer– — 152

CONTRE

Députés

Acan	Al Soud
Ali	Alty
Anandasangaree	Auguste
Bains	Baker
Bardeesy	Battiste
Beech	Begum
Belanger (Desnethé—Missinippi—Churchill River)	Bendayan
Bittle	Brière
Caley	Carney
Carr	Casey
Chagger	Champagne
Chang	Chartrand
Chatel	Chenette
Chi	Church
Clark	Connors
Cormier	Coteau
Dabrusin	Dandurand
Danko	d'Entremont
Deschênes-Thériault	Desrochers
Dhaliwal	Dhillon
Diab	Duclos
Duguid	Dzerowicz
Earle	Ehsassi
El-Khoury	Eyolfson
Fancy	Fanjoy
Fisher	Fonseca
Fortier	Fragiskatos
Fraser	Fry
Fuhr	Gaheer
Gainey	Gasparro
Gerretsen	Gladu
Gobeil	Gould
Grant	Greaves
Guay	Gull-Masty
Hajdu	Hanley
Harrison	Hepfner
Hirtle	Hodgson
Hogan	Housefather
Hussen	Iacono
Idlout	Jaczek
Jeneroux	Joly
Joseph	Kayabaga
Kelloway	Khalid
Klassen	Koutrakis
Lalonde	Lambropoulos
Lamoureux	Lapointe (Rivière-des-Mille-Îles)
Lapointe (Sudbury)	Lattanzio
Lauzon	Lavack
Lavoie	LeBlanc
Leitão	Lightbound
Long	Louis (Kitchener—Conestoga)
Ma	MacDonald (Cardigan)
MacKinnon (Gatineau)	Malette (Bay of Quinte)
Maloney	Martin
McGuinty	McKelvie
McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam)	McKnight
McLean (Esquimalt—Saanich—Sooke)	Ménard
Mendès	Michel
Miedema	Miller
Mingarelli	Morrissey
Myles	Naqvi
Nathan	Nguyen
Noormohamed	Ntumba
Oliphant	Olszewski
O'Rourke	Osborne
Petitpas Taylor	Powlowski
Provost	Ramsay
Rana	Robertson
Rochefort	Romanado
Royer	Sahota
Saini	Sarai
Sari	Sawatzky
Schiefke	Sgro
Shahnawaz	Sheehan
Sidhu (Brampton South)	Sodhi
Solomon	Sousa
St-Pierre	Tesser Derksen
Thompson	Turnbull
Valdez	van Koeverden
Vandenbeld	Villeneuve
Watchorn	Weiler
Yip	Zahid
Zerucelli	Zuberi– — 166

PAIRÉS

Députés

Anand	Blois
Bonk	Fergus
Konanz	MacDonald (Malpeque)
Menegakis	Plamondon
Shipley	Sidhu (Brampton East)
Sudds	Van Popta– — 12

Le Président: Je déclare la motion rejetée.

[*Traduction*]

Je signale à la Chambre que la période consacrée aux ordres émanant du gouvernement sera prolongée de 24 minutes en raison des votes par appel nominal différés.

AFFAIRES COURANTES

● (1540)

[*Traduction*]

RÉPONSE DU GOUVERNEMENT À DES PÉTITIONS

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, conformément à l'article 36(8)a) du Règlement, j'ai l'honneur de déposer, dans les deux langues officielles et sous forme électronique, la réponse du gouvernement à neuf pétitions.

* * *

LA SEMAINE DES ANCIENS COMBATTANTS

Le Président: À l'occasion de la Semaine des anciens combattants, j'invite la Chambre à se lever pour observer un moment de silence en l'honneur de nos vétérans.

[*La Chambre observe un moment de silence.*]

L'hon. Jill McKnight (ministre des Anciens Combattants et ministre associée de la Défense nationale, Lib.): Monsieur le Président, en ce début de la Semaine des anciens combattants, alors que les Canadiens se préparent à se réunir pour le jour du Souvenir, nous sommes rappelés à une vérité toute simple: nous ne devons jamais oublier.

[*Français*]

Aujourd'hui, nous nous souvenons.

[*Traduction*]

Partout au pays, dans toutes les collectivités, grandes et petites, les Canadiens se rassembleront. Ils se recueilleront devant les cénotaphes et les monuments commémoratifs, porteront le coquelicot, observeront un moment de silence et se souviendront. Ils se souviendront des générations de Canadiens qui ont répondu à l'appel du devoir et servi leur pays en temps de paix, de guerre, de conflit et d'incertitude. Ils penseront à ceux qui ne sont jamais rentrés chez eux et à ceux dont la vie a été transformée à jamais par leur service. Leur courage a contribué à protéger les libertés dont nous jouissons aujourd'hui. Leurs sacrifices ont contribué à protéger les institutions démocratiques qui définissent notre pays. Le Canada que nous connaissons aujourd'hui a été façonné non seulement par le service qu'ils ont rendu, mais aussi par les sacrifices qu'ils ont consentis.

Cependant, notre devoir de mémoire ne se limite pas à saluer ceux qui ont servi notre pays par le passé. Il nous invite aussi à rendre hommage aux hommes et aux femmes en uniforme qui continuent de servir le Canada aujourd'hui, ainsi qu'aux anciens combattants dont le dévouement envers notre pays perdure bien au-delà de la fin de leur service.

À l'aube de la Semaine des vétérans, nous avons le cœur lourd à la suite du décès récent de quatre membres des Forces armées canadiennes à la BFC Wainwright: le sergent Morgan Wong, le soldat Shaun Farrell, le soldat Aidan Goulding et le soldat Hayden Lykkemark. Nos pensées accompagnent leurs familles, leurs amis et leurs collègues militaires. Nous savons combien cette perte est douloureuse pour tous ceux et celles qui les ont connus et aimés. Les Canadiens partagent leur peine.

Nous nous souviendrons de ceux que nous avons perdus, de ceux qui ont été blessés et de ceux qui se rétablissent encore, et nous reconnaissons la douleur ressentie par les familles des militaires, par la communauté des vétérans et par les Canadiens d'un océan à l'autre.

● (1545)

[*Français*]

Le décès de ces militaires ainsi que d'autres pertes subies à Wainwright nous rappellent que cela ne fait pas seulement partie de notre histoire, cela fait aussi partie de notre présent, en temps de paix comme en temps de guerre.

[*Traduction*]

Le Canada reconnaît chaque vétéran, chaque membre en service et toutes les familles qui les soutiennent. Le Canada est reconnaissant de leur service et honorera toujours leurs contributions envers le pays.

Personne ne sert seul. Derrière chaque vétéran et chaque membre actif se trouvent des familles qui partagent les réalités de la vie militaire, des familles qui subissent les séparations, les réinstallations, les incertitudes et les sacrifices associés au service. Dans un pays aussi diversifié que le Canada, le souvenir demeure l'un des moments qui nous rassemblent.

Les Canadiens viennent de milieux différents, vivent dans des régions différentes et ont des points de vue différents. Pourtant, pendant la Semaine des vétérans, nous sommes tous unis dans notre gratitude envers ceux qui ont porté l'uniforme du Canada. Nous avons également le privilège de siéger à la Chambre aux côtés de collègues qui ont porté l'uniforme canadien et qui continuent de servir le Canada dans la vie publique.

[*Français*]

Le devoir de mémoire appartient à chaque génération.

[*Traduction*]

C'est une responsabilité partagée par tous les Canadiens. Le souvenir n'est pas quelque chose de passif; c'est la responsabilité que nous avons tous d'apprendre activement l'histoire de ceux qui ont servi, de se souvenir d'eux et de veiller à ce que leurs sacrifices ne soient jamais oubliés. À l'approche du 11 novembre, les Canadiens peuvent s'acquitter de cette responsabilité par des gestes simples, mais significatifs. Portez un coquelicot, assistez à une cérémonie ou remerciez un vétéran ou un membre actif. Ces gestes peuvent sembler anodins, mais c'est ainsi que le souvenir se perpétue: une conversation, une poignée de main, un jeune qui découvre le récit d'un vétéran ou un événement communautaire où tous se rassemblent.

[*Français*]

Ce sont des façons par lesquelles nous faisons en sorte que le souvenir perdure. Le souvenir doit être un choix. Chacun d'entre nous doit choisir de se souvenir.

[*Traduction*]

La Semaine des vétérans nous amène à prendre le temps de réfléchir, d'exprimer notre reconnaissance ainsi que de réaffirmer notre volonté d'entretenir le souvenir. Faisons donc le choix de ne jamais oublier et de rendre hommage à ceux qui ont servi en perpétuant leurs histoires. Faisons donc le choix d'honorer leurs sacrifices non seulement par la parole, mais aussi par le geste.

[*Français*]

C'est à nous maintenant de porter le flambeau.

[*Traduction*]

N'oublions jamais.

[*Français*]

Michael Barrett (Leeds—Grenville—Thousand Islands—Rideau Lakes, PCC): Monsieur le Président, aujourd'hui, nous rendons hommage à nos vétérans et à nos vétéranes.

En tant qu'ancien militaire, je sais que servir notre pays demande du courage, mais aussi des sacrifices pour toute la famille. Le Canada sera toujours reconnaissant envers nos vétérans et leurs familles. Leur service et leurs sacrifices ne seront jamais oubliés.

[*Traduction*]

Nous nous souviendrons des Canadiens qui ont servi notre pays et de ceux qui continuent à le faire. Dans leur abnégation, ces hommes et femmes, qui sont parfois encore des garçons et des filles à nos yeux, poursuivent notre tradition de service militaire, qui remonte aux origines du Canada et même avant.

Nous nous souviendrons des Canadiens qui ont combattu lors de la Première Guerre mondiale et de la Seconde Guerre mondiale ainsi que de ceux qui ont pris les armes lors des conflits en Corée et en Afghanistan. Nous rendons hommage à ceux qui ont servi dans le golfe Persique et ceux qui ont maintenu la paix en Chypre et dans les Balkans.

Nous devons exprimer notre reconnaissance envers les hommes et les femmes qui servent encore aujourd'hui, notamment ceux qui sont déployés en ce moment en Lettonie avec nos partenaires et alliés de l'OTAN en vue de défendre la liberté et la sécurité.

Nous nous souvenons de ceux qui font leur service ici, pour répondre à des catastrophes et à des urgences ou mener des entraînements. Ce dernier point me touche particulièrement cette année, alors que nous repensons à la tragédie qui s'est récemment produite à la Base des Forces canadiennes Wainwright. Le soldat Shaun Farrell, le soldat Aidan Goulding, le soldat Hayden Lykkemar et le sergent Morgan Wong sont morts au service de notre pays, alors qu'ils étaient sur notre propre territoire et s'entraînaient pour atténuer des risques à l'étranger, tout en sachant que leur service au pays comportait également des risques. Trente-neuf de leurs frères et sœurs d'armes ont également subi des blessures, et plus d'une vingtaine d'entre eux sont toujours hospitalisés. Les familles des quatre personnes ayant perdu la vie se préparent à vivre une vie marquée par le deuil et le vide, et celles des blessés s'apprêtent à mener une vie où elles devront trouver des manières de soutenir leur proche.

Je tiens également à rendre hommage aux anciens combattants et aux membres des Forces armées canadiennes que nous avons perdus à la suite d'un suicide. Leur mort ne diminue en rien leur service. Elle n'enlève rien à leur sacrifice. Nous devons penser à ces militaires avec dignité et compassion et les remercier de leur service.

Au fur et à mesure que le nombre de soldats tombés au combat augmente, nous inscrivons leurs noms dans les Livres du Souvenir, qui sont conservés ici dans cet édifice. J'encourage tous ceux qui ont le privilège de visiter cet endroit impressionnant, ainsi que tous mes collègues qui servent ici, à prendre un moment pour visiter la salle du Souvenir afin de lire les noms de nos soldats tombés au combat, des hommes et des femmes, dont certains étaient si jeunes, qui se sont enrôlés pour servir notre pays avec altruisme.

L'acte de commémoration est très important. Il est merveilleux de regarder de l'autre côté de la Chambre et de voir tout le monde porter le coquelicot, et de le voir aussi dans nos rues. J'encourage tout le monde à acheter un coquelicot et à le porter fièrement, à assister à une cérémonie près d'un cénotaphe le jour du Souvenir, à visiter la tombe d'un ancien combattant, à remercier un membre actif et à remercier un ancien membre des Forces armées canadiennes.

Les députés qui ont servi dans les forces armées savent à quel point il est important de demander des nouvelles de nos camarades. Ils n'ont pas à nous donner de détails ou de réponse autre qu'un accusé de réception, mais il est important de leur demander comment ils vont et de les remercier de leur service. Personne ne s'enrôle pour recevoir des bouquets de roses. Ils le font avec altruisme, alors je les en remercie.

Le nombre de personnes que nous perdons, tout comme le nombre de personnes qui ont servi, augmente chaque année, mais nous avons la chance de vivre dans un pays où des hommes et des femmes continuent de s'enrôler pour servir, protéger et défendre ce dont nous avons la chance de profiter.

● (1550)

Notre gratitude ne se mesure pas seulement par nos paroles de commémoration, mais aussi par nos actes. Nous devons collectivement faire mieux chaque jour pour remplir nos obligations envers les hommes et les femmes qui ont servi le Canada. Ils nous servent en assumant une responsabilité illimitée. Nous devons leur rendre la pareille en veillant à prendre soin d'eux à la fin de leur service. Nous devons tous mettre l'épaule à la roue pour les aider, comme ils l'ont fait pour nous.

[*Français*]

Nous nous souviendrons d'eux.

Claude DeBellefeuille (Vallée-du-Haut-Saint-Laurent, BQ): Monsieur le Président, nous vivons dans un Québec où le bruit des bottes, pour la plupart des gens, n'est qu'une expression, un Québec où les coups de feu peuvent être confondus avec des feux d'artifice, et non l'inverse. La guerre, pour la plupart d'entre nous, c'est quelque chose de lointain, qui se produit ailleurs, mais pas pour les vétérans et leurs familles.

Le jour du Souvenir est l'occasion de se rappeler tous les soldats qui ont courageusement donné leur vie à la guerre au nom de la paix. Il y a ceux qu'on a perdus durant celle qui devait être la « Der des Ders », la dernière des dernières, et qui ne le fut absolument pas, comme on le constate aujourd'hui dans notre monde en ébullition. Il y a ceux qu'on a perdus dans tous les conflits qui ont malheureusement suivi: la Seconde Guerre mondiale; la guerre de Corée; la guerre en Afghanistan; les missions de paix, notamment celles dans les Balkans. Le temps passe, mais la mémoire de nos héros ne s'estompe pas.

C'est aussi l'occasion de remercier tous ceux et celles qui ont servi, qui ont mis leur vie en péril et qui sont toujours parmi nous aujourd'hui. Leur bravoure les honore et nous honorera à tout jamais. C'est à notre tour d'être redevables envers eux. Il faut envoyer un message au gouvernement fédéral: nos vétérans méritent un traitement à la hauteur de leur dévouement. Ce n'est pas le cas lorsque des anciens combattants qui souffrent doivent se battre avec la machine fédérale pour le droit de garder leur propre psychologue, avec qui ils ont développé une relation profonde. Ce n'est pas le cas lorsque les vétérans francophones sont discriminés par des délais de service complètement disproportionnés par rapport aux anglophones. Ce n'est pas non plus honorer la mémoire des Québécois, des Acadiens et des Franco-Canadiens qui ont servi que d'effacer la langue française dans l'armée canadienne, comme le cautionne le gouvernement actuel. Nous faisons actuellement face à des reculs en ce qui a trait au traitement réservé aux anciens combattants. Il faut le dire. Il faut que ça cesse.

À l'occasion du jour du Souvenir, je tiens également à saluer et à remercier les hommes et les femmes qui sont actuellement déployés. On les retrouve sur tous les continents, dans les endroits chauds comme à la frontière russe, au Congo, au Moyen-Orient et j'en passe. Ils jouent toutes sortes de rôles dans toutes sortes de circonstances, mais une constante demeure: leurs proches s'ennuient et s'inquiètent. Ils méritent notre soutien entier.

Ayons également une pensée pour le rôle que jouent les forces armées au Québec. Ils sont sur le terrain pour nous aider lors des inondations printanières dévastatrices. Ils sont sur le terrain lors d'incendies de forêt hors de contrôle. Nous leur devons une fière chandelle.

Un peu partout au Québec, au cours des prochains jours, des cérémonies auront lieu pour honorer nos disparus. J'invite cordialement la population à y participer en grand nombre. D'ici le 11 novembre, portons fièrement le coquelicot au-dessus de nos cœurs. N'oublions pas que les fonds récoltés vont directement aux vétérans et à leurs familles.

En terminant, j'aimerais dire, au nom du Bloc québécois, à tous ceux et celles qui ont perdu la vie au champ d'honneur ainsi qu'à tous ceux et celles qui ont servi et à tous ceux et celles qui servent aujourd'hui, nous nous souvenons et nous nous souviendrons.

● (1555)

[*Traduction*]

Le vice-président adjoint (John Nater): Le député de Vancouver Kingsway demande à prendre la parole.

La Chambre consent-elle à l'unanimité à laisser parler le député?

Des voix: D'accord.

Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Monsieur le Président, c'est pour moi un honneur de prendre la parole pour prononcer un discours à l'occasion du jour du Souvenir au nom du Nouveau Parti démocratique du Canada et de notre chef, Avi Lewis. Alors que la Semaine des vétérans commence et que les collectivités de tout le Canada se préparent à se rassembler pour le jour du Souvenir, nous nous réunissons pour rendre hommage à tous ceux qui ont servi notre pays dans l'armée. Nous rendons hommage à ceux qui ne sont jamais rentrés chez eux, nous rendons hommage à ceux qui sont revenus avec des blessures, visibles ou invisibles, et nous rendons hommage aux familles dont l'amour, la force et le sacrifice ont soutenu ceux qui ont servi sous les drapeaux et ceux qui le font encore.

Cette année, le jour du Souvenir revêt une signification encore plus poignante en raison de la perte récente de quatre membres des Forces armées canadiennes lors d'un exercice d'entraînement à la Base des Forces canadiennes Wainwright: le sergent Morgan Wong, le soldat Shaun Farrell, le soldat Aidan Goulding et le soldat Hayden Lykkemark. De nombreux autres ont été blessés, certains gravement. Alors que leurs proches sont aux prises avec cette perte insondable et déchirante, nous nous joignons à eux dans leur chagrin.

Dans chaque uniforme se trouve un être humain: un fils ou une fille, un frère ou une sœur, un conjoint, un parent, un ami. Quand une tragédie survient, ce ne sont pas seulement les familles de militaires qui pleurent leurs proches, mais des collectivités entières et un pays reconnaissant. Voilà pourquoi nous portons un coquelicot, non pas comme symbole de gloire militaire, mais comme symbole de souvenir et de gratitude, pour nous rappeler les vies brisées, les avenirs qui ne se sont jamais réalisés et les lourdes pertes humaines associées à la guerre.

L'histoire du service militaire au Canada n'est pas un récit unique, mais de nombreux récits, tous liés par la même volonté de se sacrifier pour son pays. Un des chapitres les plus remarquables de cette histoire est celui du service des anciens combattants autochtones. Alors qu'ils étaient privés des droits qu'avaient leurs concitoyens, les Premières Nations, les Inuits et les Métis ont répondu à l'appel de la nation canadienne. Ils ont servi avec courage et distinction, luttant pour la liberté à l'étranger alors même qu'ils subissaient l'injustice chez eux.

Comme je viens de Vancouver, je dois également raconter à la Chambre les nombreuses cérémonies émouvantes auxquelles j'ai assisté au monument commémoratif du quartier chinois, dans le quartier chinois historique, en compagnie de ma collègue de Vancouver-Est. Comme leurs camarades autochtones, les soldats sino-canadiens ont eux aussi servi courageusement à l'étranger alors qu'ils étaient victimes de discrimination et du déni de leurs propres droits civils par la société qu'ils ont vaillamment défendue. Leurs contributions, leurs sacrifices et leur résilience ne doivent jamais être oubliés.

Le Canada est fier de la contribution exceptionnelle qu'il a apportée à la cause de la liberté. Pendant la Première Guerre mondiale, plus de 600 000 personnes ont servi leur pays, sur une population de 8 millions d'habitants. Qu'il s'agisse de leurs exploits audacieux dans les airs ou de leur incroyable courage sur des champs de bataille comme Ypres et la crête de Vimy, les soldats canadiens ont contribué à la naissance du pays indépendant que nous connaissons aujourd'hui. Plus d'un million de Canadiens ont pris les armes pour vaincre le fascisme pendant la Seconde Guerre mondiale, l'un des chapitres les plus sombres de l'histoire de l'humanité. Ils ont pris d'assaut les plages de la Normandie, se sont battus à travers l'Italie, ont navigué dans les dangereux convois de l'Atlantique, ont libéré des peuples occupés et ont contribué à la défaite du régime nazi et de sa machine génocidaire. Comme il reste de moins en moins d'anciens combattants de ces générations parmi nous, la responsabilité de transmettre leurs récits nous incombe désormais à tous. Ce devoir sacré s'étend aux Canadiens qui ont servi en Corée, dans les Balkans, en Afghanistan, dans le cadre de missions de maintien de la paix et dans d'innombrables opérations menées au service de nous tous.

Alors que nous saluons leur service, nous devons également reconnaître la réalité brutale de la guerre. Ceux qui en ont été les témoins directs savent, plus que quiconque, que derrière les discours sur la stratégie, sur la victoire et sur l'intérêt national se cache quelque chose de bien plus profond. Le véritable coût de la guerre se mesure en familles brisées, en traumatismes permanents et en vies perdues. La guerre tue et blesse invariablement aussi bien les innocents que les ennemis. Elle détruit des biens, des villes et des monuments culturels. Ses conséquences perdurent au-delà des conflits en tant que tels. C'est pourquoi la commémoration n'est pas une célébration de la guerre: elle vise à prendre conscience de la tragédie qui en découle et à renouveler notre engagement envers la paix.

Elle nous invite aussi à passer à l'action. Le plus bel hommage que nous puissions rendre aux anciens combattants est de bien les traiter à leur retour chez eux. Pour honorer pleinement les anciens combattants, nous devons leur garantir un accès rapide aux soins de santé, leur offrir un excellent soutien en matière de santé mentale et de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel, et faire en sorte que jamais un ancien combattant ne vive dans la rue, dans l'isolement ou dans la pauvreté.

● (1600)

Nous devons tenir les promesses que nous leur avons faites lorsqu'ils ont répondu à l'appel de notre pays. Le souvenir exige plus que de la gratitude. Il nécessite du respect et des ressources. Toutefois, ce qui importe le plus plus aux yeux des anciens combattants, c'est qu'il nécessite que nous œuvrions pour un monde dans lequel nos enfants ne seront plus jamais appelés à porter le fardeau brutal de la guerre.

Alors que nous nous réunissons tous dans nos circonscriptions cette semaine, tendons la main et faisons quelque chose de simple, mais de significatif, comme porter le coquelicot, assister à une cérémonie, remercier un ancien combattant, écouter ses histoires et les partager avec la prochaine génération. En fin de compte, nous nous souvenons parce que la démocratie, la liberté et les droits de la personne n'ont jamais été acquis sans sacrifice. Nous nous souvenons parce que la meilleure façon d'honorer ceux qui ont servi est de bâtir un pays digne de leur sacrifice, un pays qui se soucie de ses anciens combattants, qui rejette les forces de la haine et qui s'efforce sans cesse de créer un monde plus juste, plus compatissant et plus pacifique pour tous.

N'oublions jamais.

● (1605)

Le vice-président adjoint (John Nater): Je remercie la ministre des Anciens Combattants, le député de Leeds—Grenville—Thousand Islands—Rideau Lakes, la députée de Vallée-du-Haut-Saint-Laurent et le député de Vancouver Kingsway des discours qu'ils ont prononcés à l'occasion de la Semaine des vétérans et du jour du Souvenir.

N'oublions jamais.

Je désire informer la Chambre qu'en raison de la déclaration ministérielle, la période consacrée aux ordres émanant du gouvernement sera prolongée de 22 minutes, pour un total de 46 minutes.

[*Français*]

LES COMITÉS DE LA CHAMBRE

INDUSTRIE ET TECHNOLOGIE

Ben Carr (Winnipeg-Centre-Sud, Lib.): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter, dans les deux langues officielles, les trois rapports suivants du Comité permanent de l'industrie et de la technologie: le sixième rapport, intitulé « L'avenir des véhicules électriques (VE) au Canada: Étude des politiques fédérales sur les VE »; le septième rapport, intitulé « Comprendre et prévenir la fraude et les escroqueries numériques et financières au Canada »; et le huitième rapport, intitulé « Projet de loi C-267, Loi établissant un cadre national visant à promouvoir la durabilité des produits électroniques et des appareils domestiques essentiels ».

Conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande au gouvernement de déposer une réponse globale à ses sixième et septième rapports.

[*Traduction*]

Harb Gill (Windsor-Ouest, PCC): Monsieur le Président, je vais présenter un rapport dissident au sixième rapport pour faire valoir un argument simple. L'avenir du secteur automobile canadien ne peut pas être forgé avec des échéances politiques et des mandats gouvernementaux.

J'aimerais prendre un moment pour remercier les personnes qui ont comparu devant le comité et qui ont fourni des témoignages précieux. Nous avons aussi reçu de nombreux documents d'information. Nous sommes également reconnaissants envers les greffières, les analystes et les autres membres du personnel de soutien qui n'ont ménagé aucun effort pour nous aider tout au long des travaux.

Les conservateurs appuient les véhicules plus propres, l'innovation et la réduction des émissions, mais les Canadiens devraient avoir la liberté de choisir ce qui convient le mieux à leur famille et à leur portefeuille. À Windsor, ce n'est pas un débat d'idées. Il s'agit de chèques de paie, d'emplois dans le secteur manufacturier, de notre industrie de fabrication d'outils et de matrices, et de milliers de travailleurs dont le gagne-pain dépend d'un secteur automobile concurrentiel. Le gouvernement ne peut pas forcer les consommateurs à faire rapidement la transition vers des véhicules électriques sans tenir compte de leur capacité de payer. Il faut mettre en place des infrastructures et des mesures de soutien adéquates. Nous nous opposons fermement à ce que des véhicules électriques fabriqués en Chine entrent dans notre pays. Partout dans le monde, on sait que le Parti communiste chinois instrumentalise les investissements dans le secteur des véhicules électriques et se livre à des pratiques commerciales déloyales. Des rapports d'organismes internationaux allèguent que les usines ont recours au travail forcé. Est-ce ce que nous voulons ici?

Plus important encore, nous devons rappeler à nos voisins américains qu'ils enregistrent un excédent commercial avec nous en ce qui concerne les automobiles, et que nous resterons toujours le principal client de l'autre. Nous devons retourner à la table des négociations et faire ce qu'il faut pour conclure un bon accord qui fonctionne pour les travailleurs et les contribuables au Canada et aux États-Unis.

La compétitivité ne peut pas être imposée par la loi. Elle se gagne en fabriquant des produits, en créant des emplois et en donnant une chance aux travailleurs canadiens et à tous les Canadiens.

Affaires courantes

L'AGRICULTURE ET L'AGROALIMENTAIRE

Michael Coteau (Scarborough—Woburn, Lib.): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter, dans les deux langues officielles, le cinquième rapport du Comité permanent de l'agriculture et de l'agroalimentaire, qui porte sur le projet de loi C-226, Loi établissant un cadre national visant à accroître la transparence des prix des aliments.

Le Comité a étudié le projet de loi et a décidé d'en faire rapport à la Chambre avec des propositions d'amendement.

[*Français*]

PATRIMOINE CANADIEN

Lisa Hepfner (Hamilton Mountain, Lib.): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter, dans les deux langues officielles, le neuvième rapport du Comité permanent du patrimoine canadien concernant le projet de loi S-211, Loi concernant un cadre national sur la publicité sur les paris sportifs.

Le Comité a étudié le projet de loi et a décidé d'en faire rapport à la Chambre, avec amendements.

* * *

● (1610)

[*Traduction*]

LA LOI SUR L'OFFICE D'INVESTISSEMENT DU RÉGIME DE PENSIONS DU CANADA

Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD) demande à présenter le projet de loi C-295, Loi modifiant la Loi sur l'Office d'investissement du régime de pensions du Canada (placements).

— Monsieur le Président, je suis heureuse de présenter de nouveau le projet de loi néo-démocrate que mon ancien collègue Alistair MacGregor avait déposé au cours de la dernière législature afin que les placements effectués au nom des Canadiens dans le cadre du Régime de pensions du Canada reflètent l'attachement de notre pays aux droits de la personne, aux droits des travailleurs et à l'écoresponsabilité.

Je tiens à remercier mon collègue le député de Courtenay—Alberni, lui qui ne manque jamais de se militer pour autrui et pour la justice, d'avoir appuyé ce projet de loi.

Le Régime de pensions du Canada est l'une des pierres angulaires du revenu de retraite de millions de Canadiens. L'Office d'investissement du régime de pensions du Canada gère des centaines de milliards de dollars au nom des cotisants et des prestataires. Les Canadiens doivent avoir l'assurance que l'argent pour leurs vieux jours n'est pas investi dans des entités qui portent gravement atteinte aux droits de la personne, du travail ou de l'environnement.

Le projet de loi oblige l'Office d'investissement du régime de pensions du Canada à prévoir, dans ses principes, normes et procédures d'investissement, qu'aucun placement ne peut être effectué ni détenu dans une entité s'il y a des raisons de croire que celle-ci a commis des violations des droits de la personne, des droits des travailleurs ou des droits relatifs à l'environnement.

Il proscrit aussi les placements dans les entités qui produisent des armes, des munitions ou d'autres armements de guerre interdits par le droit international ainsi que dans celles qui ont ordonné certains actes de corruption interdits dans le droit canadien.

C'est essentiellement une question de responsabilisation et de décisions de placement responsables. Un fonds d'une telle ampleur doit rimer avec responsabilité. Nos placements de retraite ne devraient pas soutenir des pratiques qui sont contraires aux droits fondamentaux de la personne, qui nuisent aux travailleurs ou qui dégradent l'environnement. J'espère que les députés seront favorables à ce projet de loi décisif.

(Les motions sont réputées adoptés, le projet de loi est lu pour la première fois et imprimé.)

* * *

PÉTITIONS

LES ARMES À FEU

Rosemarie Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole aujourd'hui pour présenter une pétition signée par des Canadiens qui s'opposent au programme de rachat et de confiscation des armes à feu du gouvernement libéral.

Les signataires soulignent que ce programme cible les propriétaires d'armes à feu respectueux de la loi et titulaires d'un permis, sans pour autant s'attaquer à la contrebande d'armes à feu ni à la violence des gangs, qui est à l'origine de la forte hausse des crimes violents. Ce programme mobilise des ressources qui pourraient plutôt servir à réduire véritablement ces crimes. Le ministre de la Sécurité publique a d'ailleurs admis qu'il était coûteux et inefficace.

Par conséquent, les signataires demandent au gouvernement de mettre fin au programme de rachat et d'accorder la priorité à la sécurité publique au moyen de véritables réformes, notamment des conditions de mise en liberté sous caution plus strictes pour les délinquants dangereux et les récidivistes.

LE SYSTÈME DE RADAR TRANSHORIZON

Terry Dowdall (Simcoe—Grey, PCC): Monsieur le Président, c'est pour moi un honneur de prendre à nouveau la parole au nom des merveilleux habitants de Simcoe—Grey, en particulier ceux du canton de Clearview.

Ce sujet a déjà été évoqué à maintes reprises à la Chambre, mais il s'agit ici d'une nouvelle pétition concernant la construction du système de radar transhorizon qui est en cours. La première étape a consisté à acquérir 711 acres de terrain. Cet achat était simple, car l'ensemble du terrain appartenait à un seul agriculteur. Le projet a déjà démarré avec des travaux de terrassement, et il avance.

Les signataires de la pétition qui vivent dans la région sont vraiment mécontents. Le canton s'oppose au projet, tout comme ses habitants. La deuxième étape suscite également de vives craintes, car elle nécessite environ 3 000 acres de plus qui pourraient faire l'objet d'expropriations. Il s'agit de terres agricoles de première qualité que nous ne récupérerons pas. Les habitants comprennent qu'il faut toujours trouver un équilibre entre la sécurité alimentaire et la sécurité nationale, mais il existe d'autres sites possibles.

Les signataires formulent les trois revendications suivantes: premièrement, il faut suspendre les travaux de construction liés au projet d'infrastructure transhorizon dans le canton de Clearview, jusqu'à ce que l'analyse environnementale et l'étude des autres sites aient été menées à bien; deuxièmement, il faut rendre publics tous les documents relatifs aux autres sites et procéder à un examen transparent des terres fédérales et des terrains du ministère de la Défense nationale qui existent dans la région; et troisièmement, il faut veiller à ce que l'infrastructure de défense ne soit pas implantée sur des terres agricoles de première qualité et des zones interreliées sur le plan écologique, y compris celles qui bordent les terres humides de Minesing. Les préoccupations sont nombreuses dans ce dossier.

[*Français*]

LE CAMBODGE

Eric St-Pierre (Honoré-Mercier, Lib.): Monsieur le Président, j'ai l'honneur de présenter une pétition signée par plusieurs membres de la communauté cambodgienne basée dans la circonscription d'Honoré-Mercier, à Montréal.

Le 20e Sommet de la Francophonie se tiendra à Phnom Penh en novembre. Les pétitionnaires soulignent que cet événement attirera l'attention de la communauté internationale sur le Cambodge. Selon eux, c'est l'occasion pour les États membres de l'Organisation internationale de la Francophonie d'encourager des progrès concrets en matière de droits de la personne et de démocratie.

Ils demandent au gouvernement du Canada de se servir de sa participation au Sommet et de ses échanges avec les autorités cambodgiennes pour promouvoir quatre objectifs: la libération des prisonniers politiques et de conscience; la protection de la société civile et la liberté de la presse; le rétablissement d'un véritable pluralisme politique; la lutte contre la criminalité transnationale ainsi que la reddition de comptes.

● (1615)

[*Traduction*]

LE GROUPE DE BALEINES GRISES S'ALIMENTANT LE LONG DE LA CÔTE DU PACIFIQUE

Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD): Monsieur le Président, j'ai l'honneur et le privilège de présenter une pétition au nom des habitants de Tofino et d'Ucluelet.

Le groupe de baleines grises s'alimentant le long de la côte du Pacifique est une population d'une grande importance écologique et culturelle qui se nourrit dans les eaux côtières de la Colombie-Britannique. En novembre 2017, le Comité sur la situation des espèces en péril au Canada a déterminé que ce groupe de baleines était en voie de disparition, compte tenu de la petitesse de la population et de sa vulnérabilité face à diverses menaces, dont les déversements de pétrole. Près de neuf ans se sont écoulés depuis cette évaluation, mais la population n'est toujours pas inscrite sur la liste des espèces en voie de disparition figurant à l'annexe 1 de la Loi sur les espèces en péril.

Les baleines grises subissent des pressions croissantes en raison de l'évolution des conditions océaniques, de l'appauvrissement des ressources alimentaires, des collisions avec des navires, de leur empêtrement dans des engins de pêche, du bruit sous-marin et de la pollution sonore. Des signalements récents de baleines grises souffrant de malnutrition le long de la côte du Pacifique font craindre le pire pour la survie de ces animaux. Compte tenu de l'intensification du trafic maritime et de l'activité industrielle sur la côte du Pacifique, il est urgent de mettre en place des mesures de protection fondées sur la science pour ces baleines grises et leur habitat.

Les signataires demandent au gouvernement d'inscrire immédiatement le groupe de baleines grises s'alimentant le long de la côte du Pacifique à l'annexe 1 de la Loi sur les espèces en péril, en tant qu'espèce en voie de disparition, conformément à l'évaluation de 2017 du Comité sur la situation des espèces en péril au Canada. Le gouvernement devrait recenser et protéger les habitats essentiels à la survie et au rétablissement de cette population, agir pour réduire les menaces évitables pesant sur ces baleines grises — notamment les collisions avec des navires, les empêtrements, le bruit sous-marin, la pollution et les déversements d'hydrocarbures —, et travailler en partenariat avec les nations autochtones, les scientifiques et les collectivités côtières pour élaborer et mettre en œuvre des mesures efficaces visant le rétablissement à long terme des baleines grises dans les eaux du Pacifique.

LE PONT ROUGE

Frank Caputo (Kamloops—Thompson—Nicola, PCC): Monsieur le Président, c'est toujours un plaisir de prendre la parole au nom des citoyens de Kamloops—Thompson—Nicola.

Je prends la parole pour la sixième fois afin de présenter une pétition demandant au gouvernement fédéral de financer et d'accélérer le remplacement du pont rouge. Détruit par un incendie criminel en 2024, ce pont était un emblème culturel et un lien essentiel entre le territoire des Tk'emlúps te Secwépemc et la ville de Kamloops, sur le continent.

J'encourage le gouvernement à ne plus laisser de côté la circonscription de Kamloops—Thompson—Nicola lorsqu'il annonce du financement. Finançons le pont rouge dans le budget de demain.

LE MAINTIEN DE LA PAIX

Dominique O'Rourke (Guelph, Lib.): Monsieur le Président, c'est toujours un honneur de prendre la parole au nom des citoyens de Guelph. J'ai deux pétitions à présenter aujourd'hui.

La première pétition que je présente est signée par 40 citoyens de ma circonscription qui réclament la création d'un centre canadien pour la paix et la justice. Ils reconnaissent qu'une sécurité durable passe non seulement par une défense nationale solide, mais aussi par des investissements importants dans la diplomatie, la prévention des conflits et la consolidation de la paix.

Ils demandent au gouvernement de créer et de financer un centre national indépendant spécialisé dans la recherche, l'élaboration de politiques, l'éducation pour la paix et la formation des civils, des policiers et du personnel militaire. Les signataires estiment qu'un tel centre renforcerait la capacité du Canada de s'attaquer aux causes profondes des conflits et contribuerait à une paix durable, tant au pays qu'à l'étranger.

L'IMMIGRATION ET LA CITOYENNETÉ

Dominique O'Rourke (Guelph, Lib.): Monsieur le Président, je présente la seconde pétition au nom de 85 concitoyens. Elle porte sur le régime d'immigration du Canada. Les signataires sont préoccupés par les retards dans le traitement des demandes et les changements apportés récemment aux politiques d'immigration. Ils insistent sur l'importance de l'équité, de la dignité et de l'inclusion.

Ils appellent le gouvernement à hausser les budgets d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et de l'Agence des services frontaliers du Canada, à maintenir ou à accroître les niveaux d'immigrations ainsi qu'à améliorer le Programme fédéral de santé intérimaire. Ils réclament également la création d'une voie d'accès spéciale à la résidence permanente pour les Ukrainiens qui sont arrivés grâce à une Autorisation de voyage d'urgence Canada-Ukraine. Ils exhortent tout le monde à éviter les discours démagogiques qui imputent injustement aux immigrants la pénurie de logements au Canada.

PARCS CANADA

William Stevenson (Yellowhead, PCC): Monsieur le Président, c'est toujours un honneur de représenter les gens de Yellowhead. Aujourd'hui, je présente une pétition, signée par plus de 11 000 Canadiens, qui demande au gouvernement d'annuler immédiatement la décision de Parcs Canada de mettre fin au programme de chiens de recherche et de sauvetage dans le parc national de Banff. Cette décision qui a soulevé une vague d'indignation a fait les manchettes dans la région et ailleurs au pays, de même qu'à l'étranger. Depuis des dizaines d'années, ces chiens hautement entraînés sauvent des vies en trouvant des personnes disparues et en prenant part à des opérations de sauvetage à la suite d'avalanches.

À lui seul, le chien Leroy a retrouvé 57 disparus en seulement 7 ans, ce qui lui a valu 3 médailles de bravoure distinctes. La saison des avalanches approche, alors les Canadiens s'inquiètent, à raison, des conséquences qu'engendrera l'élimination de ce programme qui sauve des vies.

J'ai aussi envoyé des lettres pour exhorter la ministre de l'Environnement à annuler cette décision. J'espère qu'elle y donnera suite en moins de temps qu'il en faudra au gouvernement pour répondre officiellement à la pétition. Les signataires demandent au gouvernement de revenir immédiatement sur la décision, de façon à rétablir l'équipe canine et ses capacités de sauvetage dans les parcs nationaux du Canada.

● (1620)

L'IMMIGRATION ET LA CITOYENNETÉ

Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD): Monsieur le Président, je prends la parole afin de présenter trois pétitions. La première pétition est signée par 20 634 personnes qui demandent à la ministre de l'Immigration, des Réfugiés et de la Citoyenneté de faire passer la cible annuelle d'admissions de résidents permanents pour 2027 de 380 000 à environ 415 000, soit 1 % de la population canadienne, et, parallèlement à cette augmentation, d'attribuer un quota annuel suffisant aux voies d'admission pour considérations d'ordre humanitaire pour les demandeurs de résidence permanente de Hong Kong, du Soudan et de l'Ukraine, et d'éliminer dans un délai de trois ans l'arriéré de 62 000 demandes en attente.

Les pétitionnaires affirment également que le Canada a une longue tradition humanitaire qui consiste à aider les personnes touchées par des crises au moyen de voies d'immigration spéciales, mais que les demandeurs qui ont recours à ces voies font face à des délais de traitement de plus de 10 ans, alors que seulement 4 000 admissions sont prévues pour 2027-2028. Il s'agit de demandeurs qui vivent, qui travaillent et qui étudient déjà au Canada.

Accorder la résidence permanente maintenant réduirait la population de résidents temporaires et ne créerait pas une nouvelle demande importante en matière de logement, d'éducation ou de soins de santé. J'exhorte la ministre à répondre à l'appel.

LES CENTRES DE DONNÉES POUR L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD): Monsieur le Président, la deuxième pétition est signée par 38 455 personnes et a été lancée par des habitants de Vancouver qui sont préoccupés par le fait que la construction de centres de données pour l'IA se déroule dans le plus grand secret et avec peu de participation de la part des collectivités. Les pétitionnaires sont d'avis que les centres de données pour l'IA sont des sources de bruit et de pollution de l'eau et qu'ils exercent une pression considérable sur les réserves d'eau et les réseaux électriques. Ils s'inquiètent des répercussions de l'IA sur l'emploi et la souveraineté numérique, ainsi que d'autres conséquences sociales négatives.

Les pétitionnaires demandent au gouvernement du Canada de mettre fin à toutes les mesures incitatives, subventions et procédures accélérées d'autorisation visant les centres de données pour l'IA, ainsi que de révoquer les permis et les subventions accordés aux projets de centres de données pour l'IA qui n'ont pas été réclamés par les collectivités locales et qui n'ont pas fait l'objet d'un examen rigoureux ni d'un processus d'approbation local transparent et démocratique. Les pétitionnaires demandent la tenue d'une étude publique sur les répercussions négatives imprévues associées aux centres de données pour l'IA au Canada et ailleurs. Ils demandent également que les produits d'IA soient assujettis à une véritable fiscalité et à des règlements exécutoires en matière de sécurité, de transparence et d'utilisation efficace de l'électricité et de l'eau.

L'IRAN

Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD): Monsieur le Président, la troisième pétition, signée par 1 048 personnes, porte sur l'attaque tragique contre l'école primaire Shajareh Tayyebeh, en Iran. Les signataires savent que les frappes de missiles qui ont eu lieu sur cette école primaire le 28 février 2026 ont tué au moins 165 élèves et qu'elles constituent une grave violation du droit international humanitaire. Ils demandent au gouvernement du Canada de condamner officiellement et sans ambiguïté cette attaque. Ils lui demandent également de suspendre l'aide militaire et l'assistance connexe aux États-Unis et à Israël pendant le conflit actuel, en attendant qu'une enquête complète et indépendante soit menée, et de déposer au Parlement un compte rendu complet des relations du Canada avec les États-Unis et Israël concernant ce conflit.

De plus, ils demandent au gouvernement du Canada de collaborer avec l'ONU, la Cour pénale internationale et les instances compétentes pour garantir l'application des mécanismes de reddition de comptes, et à la ministre des Affaires étrangères de publier une évaluation officielle de la conformité des transferts d'armes en cours et en attente vers les États-Unis et Israël.

LES CONDOMINIUMS

Aaron Gunn (North Island—Powell River, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole au nom de milliers de pétitionnaires de ma circonscription, North Island—Powell River, qui demandent au gouvernement libéral, maintenant qu'un nouveau gouvernement provincial conservateur est au pouvoir en Colombie-Britannique, de renoncer à son plan de sauvetage des milliardaires de l'immobilier, un projet de 1,5 milliard de dollars visant à utiliser l'argent des contribuables de la Colombie-Britannique pour racheter des condos invendus, au lieu d'obliger leurs amis promoteurs immobiliers à baisser leurs prix pour vendre à perte.

Les pétitionnaires s'inquiètent tout particulièrement du fait que ce projet servirait essentiellement à utiliser leur argent pour gonfler artificiellement un marché immobilier qui figure déjà parmi les moins abordables au monde tout en enrichissant des milliardaires, dont beaucoup entretiennent des liens étroits avec le Parti libéral et l'actuel ministre du Logement.

Les pétitionnaires expriment également leur frustration face au fait que ces condos sont déjà construits et que ce projet ne créerait donc aucun nouveau logement. Un manque de transparence persiste quant à savoir qui a fait pression en faveur de cette mesure, d'où elle provient et qui, au juste, en tirera le plus grand bénéfice.

* * *

● (1625)

QUESTIONS TRANSFORMÉES EN ORDRES DE DÉPÔT DE DOCUMENTS

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, si les questions n^{os} 1410, 1411, 1412, 1413, 1414, 1415, 1416, 1417, 1418, 1419, 1420 et 1421 pouvaient être transformées en ordres de dépôt de documents, ces documents seraient déposés immédiatement en format électronique.

Le vice-président adjoint (John Nater): D'accord?

Des voix: D'accord.

L'hon. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, je demande que les autres questions restent au Feuilleton.

Le vice-président adjoint (John Nater): D'accord?

Des voix: D'accord.

[*Le texte des questions et des réponses est disponible sur le site Web des questions écrites.*]

* * *

DEMANDES DE DOCUMENTS

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, je demande que toutes les motions portant production de documents soient reportées.

Le vice-président adjoint (John Nater): D'accord?

Des voix: D'accord.

Le vice-président adjoint (John Nater): Conformément à l'article 38 du Règlement, je dois faire connaître à la Chambre les questions qu'elle abordera lors de l'ajournement, ce soir, à savoir: l'honorable député de Sherwood Park—Fort Saskatchewan, La famille, les enfants et le développement social; l'honorable député de Regina—Lewvan, L'économie; l'honorable député de Foothills, L'agriculture et l'agroalimentaire.

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

[*Traduction*]

LOI N^{O} 2 D'EXÉCUTION DU BUDGET DE 2025

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 3 novembre, du projet de loi C-31, Loi n^{o} 2 portant exécution de certaines dispositions du budget déposé au Parlement le 4 novembre 2025, dont le comité

a fait rapport avec des propositions d'amendement, ainsi que du groupe de motions n^{o}1.

Mike Dawson (Miramichi—Grand Lake, PCC): Monsieur le Président, c'est toujours un honneur et un plaisir de prendre la parole à la Chambre au nom des habitants de Miramichi—Grand Lake.

Le premier ministre se targue d'être un économiste. Il a les diplômes qui le prouvent. Il a passé des années à dire aux Canadiens qu'il comprend comment fonctionne l'argent. Depuis son élection, de nombreux Canadiens pensent apparemment qu'il est un blogueur spécialisé dans les voyages. Il adore la façon dont les bulles du champagne chatouillent son nez et a un goût très raffiné pour le caviar et les aliments fins. Cependant, comme il est un homme qui semble comprendre l'argent, j'ai une question simple à lui poser: a-t-il déjà lu Milton Friedman?

M. Friedman avait une façon simple d'expliquer pourquoi les gouvernements gaspillent si souvent de l'argent. Selon lui, il existe quatre façons de dépenser de l'argent. Premièrement, lorsqu'on dépense notre propre argent pour nous-mêmes, on se préoccupe à la fois du prix et de la qualité. Deuxièmement, lorsqu'on dépense notre propre argent pour quelqu'un d'autre, on se préoccupe du prix, mais moins de la qualité. Troisièmement, lorsqu'on dépense l'argent de quelqu'un d'autre pour nous-mêmes, on se préoccupe de la qualité, mais moins du prix. Quatrièmement, lorsqu'on dépense l'argent de quelqu'un d'autre pour quelqu'un d'autre, on se préoccupe peu du prix et peu de la qualité. Cette dernière façon de dépenser est celle des gouvernements. C'est exactement ainsi que le gouvernement libéral agit lorsqu'il est question d'approvisionnement en matière de défense au Canada.

Le Canada est reconnu pour bien des choses, comme le hockey, le sirop d'érable et une politesse parfois poussée à l'extrême. En revanche, l'efficacité de son système d'approvisionnement en matière de défense n'est certainement pas l'une d'elles. Il suffit de parler à n'importe quel entrepreneur ayant déjà tenté de réaliser un projet dans les délais et dans le respect du budget pour comprendre rapidement que, plus il y a de personnes qui dépensent l'argent des autres, plus les choses tournent mal.

Les libéraux le prouvent depuis 11 ans. La question des avions de chasse n'est toujours pas réglée, les hélicoptères sont devenus la risée du pays et nous n'avons toujours pas de sous-marins. Même les avions des Snowbirds étaient plus vieux que la plupart des gens qui les regardaient, et ils sont maintenant cloués au sol jusqu'en 2030.

Ce ne sont pas des faits nouveaux; c'est le bilan des libéraux. Aujourd'hui, les libéraux veulent remédier à la situation en créant une autre agence et en nommant un nouveau ministre qui serait investi de pouvoirs lui permettant d'attribuer des contrats à fournisseur unique et de contourner les appels d'offres. Ils veulent adopter l'approche la plus inefficace pour dépenser les fonds, lui donner un nouveau nom et lui accorder un plus gros budget.

La section 16 du projet de loi conférerait à ce ministre, dont le titre n'est pas précisé, le pouvoir d'attribuer des contrats à fournisseur unique pour presque tout ce qui touche à la défense nationale ou à la sécurité nationale. Il y a une longue liste d'exceptions qui comprend les besoins opérationnels urgents, le soutien à un secteur de l'économie, les technologies sensibles, la recherche et l'innovation, les ententes avec d'autres gouvernements — probablement des pays dont notre premier ministre détient également la citoyenneté —, ainsi qu'une disposition passe-partout permettant d'ajouter d'autres motifs par voie réglementaire. Une fois ces pouvoirs établis, on pourra contourner le processus d'appels d'offres et un fournisseur pourra être exclu pour des raisons de sécurité, sans qu'il soit nécessaire de fournir des explications ou d'offrir de véritables recours.

Le projet de loi supprimerait également les conséquences habituelles lorsqu'un appel d'offres qui aurait dû être lancé ne l'est pas. Parallèlement, il permettrait au gouvernement d'acquérir des actions dans des sociétés et de remplacer leurs administrateurs et dirigeants. Il ne s'agit pas d'une simple modification technique mineure. Il s'agit d'un pouvoir permettant de prendre le contrôle d'une entreprise lorsque cela arrange le gouvernement en place. Pour moi, cela ressemble à du socialisme. Il n'y aurait aucune obligation sérieuse de rendre compte à la Chambre de la manière dont ces pouvoirs sont utilisés, aucune obligation claire d'informer le Parlement lorsqu'une exception au titre de la sécurité nationale est invoquée, et aucun contrôle significatif sur les prêts, les avances, les garanties ou les subventions.

Je suis sûr que les amis du premier ministre chez Brookfield Asset Management ont le sourire aux lèvres. Je n'ai qu'à imaginer le monde de possibilités que ce projet de loi ouvrirait à ceux qui ont la chance d'être en affaires avec le premier ministre.

Voici une vieille citation attribuée à Churchill: « Messieurs, nous n'avons plus d'argent. Il faut maintenant réfléchir. » Sous le gouvernement libéral, nous avons épuisé l'argent des contribuables il y a bien longtemps, mais la différence, c'est que le gouvernement ne réfléchit toujours pas. Il se contente d'embaucher davantage de personnes pour dépenser l'argent des autres au profit d'autres personnes, et il qualifie cela de succès.

L'Agence de l'investissement pour la défense fonctionne déjà depuis plus d'un an. Elle a tenu des cérémonies de signature. Elle a annoncé ses partenaires privilégiés. Elle n'a pas livré un seul équipement aux Forces armées canadiennes. Lorsque son propre PDG aurait envisagé de démissionner parce que la bureaucratie était encore trop lente, cela aurait dû mettre fin au débat. On ne règle pas les problèmes de bureaucratie en lui donnant un nouvel en-tête et un budget plus important.

● (1630)

D'après mon expérience en tant qu'ouvrier et entrepreneur dans le domaine de la construction, mon domaine d'activité, quand un chantier dépasse sans cesse le budget et les délais prévus, on ne résout pas le problème en embauchant davantage de chargés de projet qui n'ont jamais manié un marteau. On enfile nos bottes de chantier, on se retrousse les manches, on trouve le problème et on le règle. On donne l'exemple.

Les Forces armées canadiennes n'ont pas besoin d'une autre structure bureaucratique pour décider de ce qu'elles reçoivent, de quand elles le reçoivent et de ce que l'entreprise affiliée à Brookfield obtiendra dans le contrat. Les hommes et femmes des forces armées ont besoin d'un équipement livré à temps et à un prix raisonnable, et d'une personne qui doit rendre des comptes lorsque le processus ne fonctionne pas. Le projet de loi à l'étude ne répondrait pas à ces besoins. Il créerait un organisme autour d'un problème et l'institutionnaliserait.

Il y a une phrase célèbre prononcée par un marin américain à Pearl Harbor, par l'un de nos alliés, je tiens à le préciser. À bord de l'USS *New Orleans*, un homme a dit: « Dieu soit loué et passez les munitions. » Cette phrase a été reprise tout au long de la Seconde Guerre mondiale et les soldats en ont fait des chansons, car elle sonnait vrai. En 2026, sous le gouvernement libéral, les soldats canadiens ne disposent plus d'aucune des deux choses indispensables à la victoire au combat.

Hier, j'ai posé une question à la Chambre au sujet de la fermeture forcée de la chapelle St-Luc à la Base des Forces canadiennes Gagetown. Les Canadiens et les groupes de vétérans se sont fait dire qu'il n'y a pas de place pour le Seigneur ni pour la prière dans les forces armées. Maintenant, les libéraux les empêchent aussi d'avoir accès à des munitions. Si le gouvernement libéral continue dans la même voie, nous devrons apprendre à nos militaires à se battre avec des roches et des bâtons. Je ne peux parler qu'en mon nom, mais je tiens à dire à la Chambre que j'ai honte de siéger à la Chambre alors que nous traitons avec un tel manque de respect les courageux militaires qui servent notre pays et qui s'exposent au danger.

Les conservateurs ont fait savoir clairement ce qui aurait leur appui. Nous serions en faveur d'avoir un point de reddition de comptes désigné pour l'approvisionnement en matière de défense, ainsi qu'un secrétariat spécial au sein du Bureau du Conseil privé afin que les contrats militaires soient traités en priorité. Nous ne soutenons toutefois pas l'idée d'avoir un autre organisme, un autre ministre portant un nouveau titre, et un PDG qui est mieux rémunéré que le premier ministre, n'a aucune expérience en matière de défense nationale et transfère secrètement des contrats à des proches du Parti libéral. Les conservateurs se battront pour que les membres de la marine, de l'aviation et de l'armée canadienne obtiennent l'équipement dont ils ont besoin, d'une manière efficace et responsable qui sert les intérêts de la sécurité canadienne, et non les intérêts des proches du Parti libéral.

Ce projet de loi ne passe pas le test. Il augmenterait les pouvoirs et réduirait la transparence. Il traiterait les Forces armées canadiennes comme un problème à gérer par une autre entité bureaucratique plutôt que comme une force militaire qui doit être bien équipée et qui mérite le respect et la gratitude de la nation.

Le premier devoir de tout gouvernement est de défendre le territoire. Ce n'est pas en créant plus d'entités bureaucratiques qu'il y arrivera, mais bien en donnant les bons outils aux gens qui nous protègent. Ce projet de loi ne permettra pas de remplir ce devoir, alors les conservateurs voteront contre. Nous allons soutenir les hommes et les femmes qui doivent utiliser cet équipement, et non le système qui continue de nuire à leur travail.

● (1635)

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, ce discours ne correspond pas à la réalité, bien franchement. Le député a tort sur beaucoup de points et j'aimerais, à juste titre, avoir le temps de critiquer ses observations.

Le député a commencé par parler de qualifications. Je suis prêt à comparer n'importe quand les qualifications du premier ministre à celles du chef du Parti conservateur, comme les Canadiens l'ont fait lors des dernières élections fédérales. Il a ensuite parlé des hommes et des femmes dans les forces armées. Est-il sérieux? Au cours de ses six premiers mois au pouvoir, le premier ministre a atteint la cible de 2 %. Depuis un an, plus de gens ont postulé pour devenir membres des forces armées qu'au cours des 30 dernières années.

À bien des égards, nous faisons des progrès. La société d'État à laquelle le député a fait référence offrirait plus de reddition de comptes, plus d'efficacité et plus de transparence.

Le député conservateur doit s'éloigner...

Le vice-président adjoint (John Nater): Le député de Miramichi—Grand Lake a la parole.

Mike Dawson: Monsieur le Président, le député d'en face a posé une question sur la reddition de comptes. Parlons-en, et voyons ce que ce projet de loi ferait. Il donnerait à un ministre non désigné le pouvoir d'attribuer des marchés à fournisseur unique pour pratiquement tout ce qui concerne la défense et la sécurité nationale. Il prévoit 13 motifs distincts permettant de contourner le processus concurrentiel, de même que la capacité d'écarter un soumissionnaire pour des raisons de sécurité sans explication complète, le tout sans véritable obligation de revenir devant la Chambre pour rendre compte de la façon dont ces pouvoirs sont utilisés. Qui plus est, le gouvernement pourrait acheter des actions de sociétés et remplacer les administrateurs et les cadres. Ce n'est pas un changement technique mineur. On donne au gouvernement en place le pouvoir de prendre le contrôle d'une entreprise quand ça fait son affaire. Je dirais que ça ressemble à du socialisme.

Dans mon domaine, si quelqu'un veut dépenser l'argent des autres sans avoir à répondre à trop de questions, on ne parle pas d'efficience, on appelle ça un problème. Les Forces armées canadiennes n'ont pas besoin qu'on mette plus de pouvoirs sans reddition de comptes entre les mains d'un seul ministre. Elles veulent que le matériel dont elles ont besoin leur parvienne à temps, et elles veulent que quelqu'un soit…

Le vice-président adjoint (John Nater): Nous passons aux questions et observations. Le député de Gaspésie—Les Îles-de-la-Madeleine—Listuguj a la parole.

[*Français*]

Alexis Deschênes (Gaspésie—Les Îles-de-la-Madeleine—Listuguj, BQ): Monsieur le Président, j'ai une question pour mon collègue. Nous nous entendons sur le fait que, dans le projet de loi C-31, il y a beaucoup de choses. Il y a une partie qui me turlupine particulièrement. C'est qu'on va autoriser des fonctionnaires à commettre des fautes. Dans une des sections du projet de loi C-31, on arrive avec une nouvelle immunité. Qu'est-ce que cette immunité? On dit que, comme citoyen, si on a été lésé, on ne peut pas poursuivre un fonctionnaire, ou un dirigeant, ou un employé s'il a commis une faute de bonne foi. Donc, on autorise l'incompétence, on autorise la médiocrité et on enlève des droits aux citoyens.

Que pense mon collègue pense de ça?

[*Traduction*]

Mike Dawson: Monsieur le Président, le député veut savoir pourquoi nous nous opposons à l'Agence de l'investissement pour la défense. Il devrait examiner le bilan des libéraux. Le dossier des avions de chasse a pris des décennies et n'est toujours pas réglé. Les Snowbirds, eux, sont cloués au sol jusque dans les anneés 2030.

Le Canada est reconnu pour beaucoup de choses, mais pas pour l'efficacité des libéraux lorsqu'il s'agit d'acquérir de l'équipement militaire. L'Agence de l'investissement pour la défense est active depuis plus d'un an. Elle a organisé des cérémonies de signature et annoncé des partenaires privilégiés, mais pas une seule nouvelle pièce d'équipement n'a été livrée aux Forces armées canadiennes.

L'hon. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, il ne reste qu'un dodo avant le budget de novembre. Il sera présenté demain, et je crois que les Canadiens y verront la poursuite des priorités défendues par le premier ministre et l'ensemble du caucus libéral: s'attaquer directement au problème du coût de la vie, soutenir les Forces canadiennes et bâtir une économie canadienne plus forte et plus saine, au service de tous les Canadiens. Le projet de loi C-31 est un bon exemple du genre d'initiatives que le gouvernement peut prendre.

Le député croit-il que la seule façon pour le gouvernement d'appuyer l'économie canadienne est de s'effacer complètement et de ne rien faire?

Mike Dawson: Monsieur le Président, nous n'en aurons pas pour notre argent avec ce projet de loi. Revenons à l'essentiel. Les libéraux ne se soucient guère des prix. Ils ne se soucient guère de la qualité. C'est ça, la mentalité libérale, et c'est exactement ce que renforcerait le projet de loi. Il accorderait le pouvoir d'attribuer des marchés à un fournisseur unique et de ne pas faire d'appels d'offres, il permettrait à des intermédiaires de dépenser l'argent des gens au profit d'autrui, et presque aucun compte ne serait rendu au Parlement. Les libéraux ne font qu'augmenter le nombre de personnes chargées de dépenser l'argent des autres, et ils appellent ça une réforme. Ce n'est pas un plan. C'est un problème.

Michael Coteau (Scarborough—Woburn, Lib.): Monsieur le Président, je suis heureux de prendre la parole aujourd'hui.

Les raisons qui amènent une personne à briguer les suffrages et à siéger à la Chambre des communes sont nombreuses. Nos parcours diffèrent, tout comme nos motivations et les événements qui ont marqué notre vie et qui nous ont conduits jusqu'ici. Je le répète souvent: je crois que tous les députés sont animés par le désir de bâtir un meilleur pays, un meilleur Canada. Cette conviction ne m'a jamais quitté. Les choix que nous faisons découlent d'une foule de circonstances et d'expériences. Il suffit parfois d'un seul événement pour changer le cours d'une vie. Ce sont ces chemins, tous différents, qui nous conduisent à cette Chambre.

Je me souviens qu'à l'âge d'environ 19 ans, je me suis retrouvé à la Chambre des communes et je me suis dit qu'un jour j'aimerais y siéger comme député afin d'y représenter les gens de ma collectivité. Je venais de Flemingdon Park, un modeste quartier situé en banlieue de Toronto. La vie y était particulièrement difficile. Pauvreté, incarcération des jeunes, violence chez les jeunes et fusillades meurtrières faisaient partie de la réalité du quartier. Grandir dans un milieu comme celui-là était tout sauf facile. Beaucoup avaient le sentiment que le changement se produisait sans eux.

Cependant, à l'âge de 15 ans, il m'est arrivé quelque chose de remarquable. Il y avait une piscine à l'extérieur de mon immeuble d'habitation. La piscine était entourée de plusieurs bâtiments. Elle était pleine et c'était la fin de l'hiver. Il y avait un trou dans la clôture et les enfants jouaient sur la glace. J'avais peur que la glace cède sous leur poids, alors j'ai dit au surintendant que quelqu'un allait se blesser. Personne ne m'a écouté. J'ai ensuite parlé au gérant une semaine plus tard. Personne ne m'a écouté. Ensuite, j'ai pris le téléphone et j'ai appelé le député provincial, qui était conservateur, je dois le préciser. En moins d'une heure, le député provincial a réparé le trou dans la clôture.

J'étais stupéfait. Comment un jeune de 15 ans avait-il pu simplement décrocher le téléphone après une semaine d'efforts et faire réparer cette clôture? Cela a changé toute ma vision de la façon dont nous faisons avancer les choses. Je n'en revenais tout simplement pas. J'ai commencé à m'intéresser de très près à la politique à la suite de cette expérience. Cette simple expérience a éveillé mon intérêt. Au fil du temps, c'est devenu une passion. Dans mon quartier, les gens avaient souvent l'impression d'être ignorés, d'être écartés et de ne pas être écoutés. Cet appel m'a permis de comprendre d'une manière totalement différente comment nous pouvions réellement aider les gens.

Mon quartier comptait tant de jeunes pleins de talent. Je voyais leur intelligence, leur créativité, leur ambition et leur potentiel. Je suis allé à l'école primaire avec nombre d'entre eux. Dès le secondaire, au premier ou au deuxième cycle, on les voyait suivre des trajectoires différentes. Beaucoup de jeunes de mon quartier se sont retrouvés en prison. D'ailleurs, lors d'une entrevue à l'époque où j'étais commissaire de conseil scolaire, j'ai dit que dans mon quartier, dans ma collectivité, je connaissais plus de jeunes qui avaient été assassinés que de jeunes qui avaient fréquenté l'université. On ne m'a pas cru, mais c'est la pure vérité.

Ce ne sont pas que des statistiques pour moi. Il s'agit des gens avec qui j'ai grandi. J'ai toujours trouvé cela triste. Encore adolescent, après l'épisode de la piscine, qui a été un facteur de changement, et après m'être fait ses observations, j'ai décidé qu'un jour, à l'âge adulte, j'allais changer les choses pour mettre tout le monde sur le même pied, pour ouvrir les horizons et pour rendre la vie un peu plus juste.

J'ai songé à aller à l'université. Le voisin d'à côté m'a dit que je devrais vraiment essayer. Il avait été enseignant dans les Caraïbes. Il m'a donné 50 $ pour m'inscrire à l'université. J'ai été admis et je me suis engagé en politique. Je ne connaissais personne dans le milieu politique. Je me suis rendu à la bibliothèque publique. J'ai décidé que j'étais libéral, en me basant sur toutes les informations que j'avais lues au sujet du multiculturalisme, de la création de grands programmes nationaux et du changement des politiques d'immigration qui avait permis à ma famille de venir dans ce pays. J'ai lu que Louis St-Laurent avait instauré la Sécurité de la vieillesse en 1952, et que le gouvernement libéral avait créé le Régime de pensions du Canada en 1966 et le Supplément de revenu garanti en 1967.

● (1640)

La philosophie du Parti libéral correspondait vraiment à ce que j'avais pu constater au cours de ma vie. Je suis allé voir les libéraux, et j'ai demandé si je pouvais travailler comme bénévole. Ils m'ont ouvert leurs portes, et j'ai décidé de m'impliquer.

Cela m'amène à parler du débat sur le budget. Lorsque j'examine un budget fédéral, je ne vois pas seulement des chiffres. J'y vois les possibilités qui s'offrent aux Canadiens. Les décisions que les familles de Scarborough et du reste du pays doivent prendre en matière de finances sont difficiles, et les gens cherchent des moyens d'éliminer les obstacles qui limitent leurs possibilités. Au cours des 10 dernières années, nous avons été en mesure de mettre en place de nouveaux programmes nationaux, tels que les garderies à 10 $ par jour, l'Allocation canadienne pour enfants, le régime de soins dentaires, le régime d'assurance-médicaments et la prestation pour les personnes handicapées.

Ce sont là des mesures qui m'ont vraiment interpellé, en plus des programmes nationaux dont j'ai parlé. Elles m'ont convaincu que les principes qui sous-tendent notre action en tant que gouvernement, c'est-à-dire les bonnes valeurs canadiennes, s'accordaient parfaitement avec les principes d'équité et d'inclusion.

Quand je vois des parents qui peinent à se payer des services de garde, une personne handicapée qui éprouve des difficultés, un enfant qui arrive à l'école le ventre vide ou une personne qui ne peut se procurer le médicament sur ordonnance dont elle a besoin, je constate que la mise en place de programmes de ce genre est une question d'équité. Il s'agit d'éliminer les obstacles afin que chacun puisse réaliser son plein potentiel sans se heurter à ces difficultés considérables. L'inclusion, c'est faire en sorte que tous aient la possibilité de jouer un rôle actif dans nos collectivités, nos milieux de travail et notre société. C'est aussi, par exemple, permettre à un parent d'accepter plus facilement une offre d'emploi, car il sait qu'il aura accès à des services de garde abordables.

J'ai consacré toute ma carrière politique à chercher, notamment dans les budgets, des moyens d'ouvrir les perspectives qui s'offrent aux Canadiens. Je repense souvent à mes 19 ans, lorsque je me tenais devant la Chambre des communes, contemplais cette institution et m'imaginais qu'un jour, je pourrais y siéger en tant que député. Je repense aussi à mes 15 ans, lorsque j'ai compris qu'une personne pouvait simplement décrocher le téléphone, communiquer avec son représentant élu et obtenir des changements concrets. Je pense aux jeunes avec qui j'ai grandi et aux occasions qui leur ont échappé. Ces expériences ont façonné ma vision du service public. Elles m'ont appris que la situation d'une personne ne devrait jamais déterminer son potentiel. Elles m'ont appris que le gouvernement peut réellement améliorer la vie des gens et ouvrir des possibilités à ceux qui, autrement, risqueraient d'être laissés pour compte.

Ces expériences renforcent ma conviction que le revenu, le handicap ou le code postal d'une personne ne devraient jamais déterminer ou limiter son avenir, et c'est ce que l'équité et l'inclusion signifient pour moi. C'est là que les occasions se présentent dans un budget. Je crois qu'un budget ne devrait pas se limiter à un engagement financier ou à une trajectoire. J'y vois une occasion de bâtir un pays où plus de gens ont une chance de réussir, où les familles ont le soutien dont elles ont besoin, où les enfants peuvent réaliser leur potentiel et où personne n'est laissé pour compte en raison des circonstances dans lesquelles il est né.

C'est le Canada auquel je crois, et c'est ce qui m'a amené ici aujourd'hui. Je crois que ce budget serait l'occasion d'éliminer les obstacles, de mettre les gens sur la voie de la réussite et de leur permettre d'atteindre leur plein potentiel. Voilà pourquoi je suis libéral, voilà pourquoi j'appuie ce budget, et voilà pourquoi j'appuie le gouvernement.

● (1645)

[*Français*]

Maxime Blanchette-Joncas (Rimouski-Neigette—Mitis—Matapédia—Les Basques, BQ): Monsieur le Président, je salue mon collègue.

Il a mentionné quelque chose d'assez important. Dans un budget, il n'y a pas seulement des promesses budgétaires. C'est vrai. Dans le projet de loi C-31, le gouvernement veut arrêter la réévaluation des pesticides qui était normalement obligatoire chaque 15 ans. Pourtant, on le sait, les Québécois sont fortement opposés à l'utilisation de pesticides au Québec. Un récent sondage démontre que plus de 70 % des Québécois refusent que le gouvernement réintroduise des pesticides qui ont été bannis parce qu'ils étaient dangereux pour les humains et dangereux pour notre environnement.

J'aimerais que notre collègue s'exprime là-dessus aujourd'hui. Est-ce qu'il est d'accord, au nom de la science et au nom de la protection de la santé publique et de l'environnement, pour que son gouvernement arrête d'évaluer des pesticides et qu'il en réutilise certains qui ont déjà été bannis auparavant?

[*Traduction*]

Michael Coteau: Monsieur le Président, toute question sur l'environnement et la protection des espaces qui nous entourent est une question très pertinente qui met en lumière un point très important.

Si nous examinons les antécédents du Parti libéral et du gouvernement libéral en ce qui concerne leur engagement à l'égard de l'environnement, nous ne trouverons aucun autre parti politique ou gouvernement dans l'histoire de ce pays qui en a fait davantage pour protéger et soutenir l'environnement canadien.

Un budget, c'est avant tout une question d'équilibre. Ce budget comporte de nombreuses mesures, et c'est pourquoi je l'appuie.

● (1650)

Ben Carr (Winnipeg-Centre-Sud, Lib.): Monsieur le Président, j'ai beaucoup aimé le discours de mon collègue. Comme je l'ai dit à maintes reprises à la Chambre, j'ai passé plus de 10 ans dans le système d'éducation public, alors je lui suis reconnaissant d'avoir parlé des jeunes.

Je me demande si le député peut nous en dire plus sur ce qu'il a dit il y a un instant au sujet de la façon dont le processus budgétaire et l'exercice que nous entreprenons ici au Parlement peuvent servir d'outils éducatifs pour les personnes qu'il représente dans sa circonscription.

Michael Coteau: Monsieur le Président, je remercie le député de son engagement envers les jeunes, les familles et l'éducation.

Il ne fait aucun doute que l'éducation est le meilleur outil que nous puissions utiliser pour réussir dans la vie et former le caractère des gens, les rendre forts. À mon avis, c'est le meilleur investissement que nous puissions faire.

J'essaie chaque vendredi de me rendre dans au moins une école primaire. La semaine dernière, j'étais dans une école, et nous avons parlé du projet de loi C-34 et de ses répercussions sur l'école. D'ailleurs, une école secondaire m'a invité à venir parler du projet de loi.

Ce type d'interaction, ce type de consultation, est important. Je quitte toujours la salle de classe en disant aux élèves de ne pas laisser les gens prendre des décisions en leur nom sans leur prêter attention, car tout au long de leur vie, il y aura des gens dans des salles comme celle-ci, dans les hôtels de ville et dans les gouvernements provinciaux, qui prendront des décisions en leur nom, et leur littératie politique doit être suffisante pour leur permettre de comprendre ces choses et de remettre en question les décisions des personnes qui les prennent si elles sont mauvaises.

Dave Epp (Chatham-Kent—Leamington, PCC): Monsieur le Président, au cours des derniers jours, le député de Wellington—Halton Hills-Nord a tenté d'obtenir du gouvernement une indication quant à son engagement à respecter ses objectifs de s'appuyer sur des cibles budgétaires. Le budget de 2025 prévoit un certain nombre de bonnes mesures, dont le député a parlé, mais cela doit s'inscrire dans le cadre général de la responsabilité financière.

Compte tenu de l'absence de réponses fournies à la Chambre lors de la période des questions, je me demande si le député pourrait nous dire s'il pense que le gouvernement devrait être tenu de respecter les cibles budgétaires qu'il énonce, et si celles-ci devraient être reprises, disons, même dans le budget de demain.

Michael Coteau: Monsieur le Président, comme le député le sait, le Canada est en bonne posture en matière de notation financière. Nous disposons de budgets, alors nous prévoyons ce qui s'en vient et nous cherchons des moyens d'équilibrer les choses.

En fin de compte, ce sont les électeurs qui décideront qui dirige ce pays. Il est de notre responsabilité, en tant que députés, de rendre des comptes en communiquant avec nos concitoyens et en leur permettant d'approuver ou de désapprouver l'approche que nous avons adoptée.

[*Français*]

Steeve Lavoie (Beauport—Limoilou, Lib.): Monsieur le Président, je suis heureux de parler du projet de loi C-31. Il y a beaucoup de nouveaux éléments dans ce projet de loi, et il y a également des lois existantes qui seront modifiées par celui-ci. Les modifications vont porter sur le Règlement de l'impôt sur le revenu, la Loi sur la taxe d'accise, la Loi sur le droit pour la sécurité des passagers du transport aérien, la Loi de l'impôt sur le revenu et la Loi sur l'impôt minimum mondial, entre autres.

Aujourd'hui, je veux m'attarder davantage sur une partie qui permettra de construire un Canada fort et de le construire plus rapidement. Comme je l'ai souvent mentionné dans mes allocutions à la Chambre, depuis les dernières années, on construit de moins en moins et, dans certains cas, on construit peu ou pas. Comment peut-on construire plus rapidement?

Je me demande souvent pourquoi une nation aussi développée, innovante et éduquée que le Canada éprouve autant de difficulté à construire des logements, des infrastructures énergétiques ou d'autres biens essentiels.

Nous l'avons pourtant déjà fait. Pensons à la voie maritime du Saint-Laurent. Les travaux majeurs de construction se sont déroulés entre 1954 et 1959. En à peine cinq ans, un tronçon de 300 km était déjà une voie navigable. Un réseau navigable qui relie le Saint-Laurent au cœur des Grands Lacs s'étend sur plus de 2 000 kilomètres. Pensons-y un instant.

Il y a de l'espoir. Le nouveau gouvernement du Canada bâtit une économie unique grâce à d'importants projets d'édification nationale qui relieront nos régions et créeront des centaines de milliers de carrières bien rémunérées, des métiers spécialisés aux technologies de pointe.

Nous allons de l'avant. Nous protégeons notre souveraineté. Nous diversifions nos marchés. Seulement chez nous, dans la grande région de Québec, il y a eu des engagements importants. Nous n'avons qu'à penser aux six brise-glaces pour 11 milliards à la Davie. Cela représente 5 000 emplois, mais, surtout, de la prévisibilité pour ces travailleurs, les entreprises et les fournisseurs de la grande région de Québec.

Je vais m'attarder sur six éléments du projet de loi et je vais citer quelques exemples, afin qu'on saisisse bien la portée de chaque mesure.

Premièrement, comme je l'ai mentionné tout à l'heure, il vise à accélérer les projets d'édification nationale en partenariat étroit avec les provinces, les territoires, les peuples autochtones et les investisseurs privés. Par exemple, pensons à la création du Bureau des grands projets et à la mise en place d'un guichet unique pour accélérer l'approbation et la réalisation des grands projets d'intérêts nationaux. Pensons aussi au projet de loi C-5, Loi sur l'unité de l'économie canadienne et à l'adoption d'un cadre législatif permettant d'accélérer les projets d'intérêt national, notamment dans le secteur de l'énergie, du transport et des minéraux critiques. Pensons également au développement des corridors commerciaux et énergétiques. La priorité est accordée aux infrastructures portuaires, comme dans ma circonscription, Beauport—Limoilou, et aux liens ferroviaires et énergétiques, afin de faciliter l'accès des entreprises canadiennes aux marchés internationaux.

Deuxièmement, il faut lancer la première politique d'achat canadien, en veillant à ce que les fonds publics soient utilisés pour renforcer nos chaînes d'approvisionnement et soutenir l'innovation locale. Par exemple, pensons à la politique « Achetez canadien ». Il s'agit d'un engagement à utiliser davantage les marchés publics fédéraux pour favoriser les entreprises, les travailleurs et les fournisseurs canadiens. Je pense aussi à l'utilisation des investissements publics en infrastructure. Il s'agit d'une orientation visant à favoriser l'acier, l'aluminium et les autres matériaux canadiens dans les projets financés par le gouvernement fédéral.

Troisièmement, nous vivons actuellement le plus important investissement du Canada dans le domaine de la défense, et ce, depuis des décennies. Je pense au lancement d'une stratégie industrielle de défense pour faire croître notre secteur de la défense et accroître la capacité de compétitivité de nos fournisseurs locaux. Voici d'autres exemples. Pensons à l'augmentation des dépenses consacrées à la défense à 2 % du produit intérieur brut, ce qui est officiel depuis le 26 mars dernier. Il s'agit d'un engagement concret à accroître considérablement les investissements dans les Forces armées canadiennes, afin de moderniser les équipements et leurs capacités opérationnelles. L'approvisionnement en défense, c'est une volonté de renforcer la participation des entreprises canadiennes aux contrats militaires et aux chaînes d'approvisionnement.

● (1655)

La semaine dernière, ici, à la Chambre, je parlais de l'importance stratégique du projet de loi C-40 qui va permettre à une société d'investissement de soutenir les entreprises qui souhaitent contribuer au secteur de la défense de plusieurs manières, que ce soit avec des prêts, des garanties ou des assurances. Nous investissons et nous soutenons la modernisation de nos Forces armées canadiennes tout en développant une industrie canadienne de la défense plus forte avec la création de bons emplois, tout cela en ayant toujours en tête de renforcer notre souveraineté.

Quatrièmement, il faut saisir de nouvelles occasions dans un monde en évolution en lançant une stratégie de diversification du commerce qui doublera nos exportations outre-mer d'ici une décennie. Par exemple, prenons l'objectif de doubler ces exportations vers l'Europe et vers d'autres marchés que notre voisin du Sud au cours des 10 prochaines années. Cela représente environ 300 milliards de dollars en nouvelles possibilités commerciales. Ce sont plus de 20 nouveaux accords commerciaux signés depuis un an qui ouvrent des marchés à nos producteurs et aux manufacturiers d'ici. On pense aussi à la création du Bureau des exportations stratégiques, annoncée cette année, pour soutenir les entreprises canadiennes dans les secteurs de l'aérospatiale, de la défense, de l'énergie et des infrastructures.

Cinquièmement, il faut stimuler la croissance et l'innovation en réduisant les coûts d'investissement pour les entreprises canadiennes grâce à une nouvelle superdéduction à la productivité. Ce sont des retombées estimées à plus de 9 milliards de dollars par année. Le Canada est le pays du G7 où la fiscalité est la plus avantageuse pour les nouveaux investissements d'entreprises. Voici un exemple concret. Pensons à une entreprise qui veut investir dans sa ligne de production pour se moderniser, investir dans des robots pour robotiser sa chaîne de production. Ce sont des équipements et des achats importants qui nécessitent qu'elle touche à ses liquidités et qu'elle fasse des emprunts. Dès maintenant, dès la première année, elle va pouvoir déduire son coût en capital pour ses investissements. C'est la même chose quand je pense à l'endroit où, dans la circonscription de Beauport—Limoilou, j'aime aller prendre mon café le matin, la Brûlerie Vieux-Limoilou. Si la brûlerie a besoin de changer une machine à café, elle va pouvoir le faire et déduire cet achat. Ce qui est important à comprendre ici, c'est que c'est autant pour les grandes entreprises que pour les petites entreprises.

Comme le Rapport sur la politique monétaire d'octobre 2026 le mentionne, « [l]a hausse des investissements des entreprises — favorisée par les incitatifs fiscaux fédéraux comme la Mégadéduction à la productivité — et l'adoption accrue de l'intelligence artificielle (IA) devraient soutenir la productivité du travail et la production. »

Sixièmement, il faut favoriser une économie propre grâce à la nouvelle Stratégie de compétitivité climatique du Canada, en ayant une combinaison de tarification du carbone industriel renforcée, de réglementation simplifiée et d'incitatifs fiscaux pour attirer les investissements dans les technologies propres. Les crédits d'impôt à l'investissement dans l'économie propre sont un soutien fiscal aux investissements admissibles dans l'électricité propre, les technologies propres et d'autres activités de décarbonation. Accélérer les projets d'énergie propre et de minéraux critiques permet le développement de secteurs stratégiques pour la transition énergétique et la compétitivité industrielle canadienne.

Le positionnement du Canada comme chef de file mondial dans les technologies propres et les énergies propres permet de créer des emplois tout en réduisant les émissions industrielles. Avec notre stratégie de compétitivité climatique, nous voulons faire du Canada un chef de file mondial en énergies propres et en technologies propres, tout en attirant des investissements, en créant des emplois et en réduisant nos émissions. Le moment est venu de bâtir notre économie, plus grande et plus rapide que jamais, afin que le Canada puisse moins compter sur les autres et devenir plus indépendant et prêt pour l'avenir.

● (1700)

Angelo Iacono (Alfred-Pellan, Lib.): Monsieur le Président, comment le projet de loi C-31 s'inscrit-il dans notre objectif de bâtir une économie canadienne plus forte, tout en soutenant les travailleurs et les ménages?

Steeve Lavoie: Monsieur le Président, en effet, nous sommes présentement à un moment charnière, un moment important. Le coût de la vie est important pour nos concitoyens et il faut être là pour les aider. On n'a qu'à penser à la réduction fiscale pour plus de 22 millions de Canadiens ou à l'Allocation canadienne pour l'épicerie et les besoins essentiels. On n'a qu'à penser aux incitatifs fiscaux à l'achat d'une première maison pour les plus jeunes ou au Régime canadien de soins dentaires, qui est un succès incroyable et dont j'entends parler chaque fois que je marche dans ma circonscription. Nous sommes là pour nos concitoyens dans ces moments difficiles.

Maxime Blanchette-Joncas (Rimouski-Neigette—Mitis—Matapédia—Les Basques, BQ): Monsieur le Président, j'aimerais que mon collègue clarifie pour nous ces concepts de souveraineté économique. Le gouvernement veut mettre de l'avant de grands projets. Je vais en nommer un à titre d'exemple, soit LNG Canada. Ce projet appartient à des intérêts étrangers: à Shell, basée au Royaume-Uni, à Petronas, en Malaisie, à PetroChina, en Chine, à Mitsubishi, au Japon, et à Kogas, en Corée du Sud. C'est financé à 100 % par des capitaux étrangers.

J'aimerais donc que mon collègue clarifie comment nous pouvons être davantage maîtres chez nous, comme il le prétend, et renforcer notre souveraineté économique quand nous construisons de grands projets d'intérêt national qui appartiennent à des intérêts étrangers. Ces entreprises prendront des décisions non pas basées sur nos intérêts, mais en fonction de leurs propres intérêts, qui ne sont pas ceux des gens d'ici, au Québec ou au Canada.

Comme mon collègue possède une expertise en investissement et a travaillé dans le monde financier, peut-il, pour l'intérêt public, nous éclairer sur cette question?

● (1705)

Steeve Lavoie: Monsieur le Président, mon collègue a raison: la souveraineté économique du Canada est importante. Tout le monde sait ce qui se passe avec nos voisins du Sud au sujet de la tarification que nous subissons. Nous soutenons nos entreprises.

Pour ce qui est du Québec, mon collègue sait très bien comment nous appuyons le projet Churchill Falls, qui va doubler la production en électricité. Ce sont des gestes concrets. Je parlais aussi tout à l'heure de la Davie, à Lévis, pas loin de chez lui. C'est un investissement de 11 milliards de dollars chez nous. Je me rappelle qu'à l'époque où j'avais visité le chantier Davie, on parlait de créer de la prévisibilité pour plus de 600 fournisseurs dans la région seulement.

Quand on parle de souveraineté économique, d'aider les PME et de prendre des décisions sur la direction que nous voulons donner à notre économie, c'est ainsi que nous le faisons, c'est-à-dire en encourageant les PME d'ici.

[*Traduction*]

Ted Falk (Provencher, PCC): Monsieur le Président, j'ai une question concernant le ministre qui serait responsable de l'Agence de l'investissement pour la défense. Ce ministre serait en mesure, sans motif valable, d'exclure une entreprise d'un marché public sans explication ni justification, et sans que celle-ci ne dispose de recours. Il aurait également la possibilité d'attribuer des contrats à fournisseur unique sans avoir à rendre de comptes.

Le député comprend-il bien pourquoi les libéraux ont renoncé aux principes élémentaires d'équité dans les appels d'offres? Pourquoi ont-ils choisi de ne pas faire preuve de transparence dans ce processus?

[*Français*]

Steeve Lavoie: Monsieur le Président, je remercie mon collègue de sa question au sujet de la société d'investissement et de la défense. J'ai prononcé une allocution sur cette question parce qu'elle est tellement importante. J'ai travaillé pendant 20 ans dans les banques pour aider les entreprises à recevoir du financement.

Souvent, lorsqu'il y a de nouveaux investissements ou de nouveaux appels d'offres comme ceux-là, les entreprises ne sont pas capables de s'adapter. Les banques aussi ont de la difficulté à s'adapter. En mettant sur pied cette société d'investissement, qui pourra accorder des prêts, offrir des assurances et fournir des garanties aux banques et ainsi de suite, cela va permettre à ce secteur de se développer. Ce sont des entreprises qui aimeraient contribuer, mais qui n'en sont pas capables parce qu'elles n'ont pas les liquidités, l'agilité ou le temps de tout faire ça.

Cette société va permettre aux PME de se développer et de contribuer au secteur de la défense. C'est là que nous avons besoin d'intervenir pour aider le secteur de la défense.

[*Traduction*]

Connie Cody (Cambridge, PCC): Monsieur le Président, il est tout à fait approprié que nous débattions de questions budgétaires aujourd'hui, car le gouvernement libéral va déposer le budget de 2026 demain. Comme il s'agit d'un projet de loi d'exécution du budget, c'est l'occasion de parler de l'état des finances fédérales et de faire le point sur la situation pour comprendre comment nous en sommes arrivés là et à quoi ressemblera l'avenir. Accrochons-nous bien, car nous ne sommes pas sortis du bois.

Examinons d'abord la situation actuelle. Eh bien, la première constatation est que le pays est dans le rouge. La dette est énorme. Même les économistes du premier ministre le confirment. La directrice parlementaire du budget, une experte non partisane en finances et en comptabilité nommée par le gouvernement lui-même, le dit sans détour dans le rapport cinglant qu'elle vient de publier. Elle a dit que notre déficit actuel est plus que le double de celui laissé par Justin Trudeau il y a à peine 18 mois. Les Canadiens ont en mémoire les dépenses astronomiques de Justin Trudeau. Les députés peuvent-ils imaginer combien il faudrait dépenser pour doubler ce montant? D'une manière ou d'une autre, le premier ministre et son ministre des Finances ont trouvé comment y arriver.

La directrice parlementaire du budget a prévenu que le remboursement des emprunts est reporté et que la situation continuera de s'aggraver d'ici la fin de la décennie. Que se passe-t-il quand on dépense plus d'argent qu'on en gagne? Quiconque a déjà obtenu un prêt hypothécaire ou a déjà eu un solde à payer sur une carte de crédit connaît la réponse. Tôt ou tard, il faut rembourser ces emprunts. C'est exactement ce qui se passe ici, à Ottawa. Les banquiers et les créanciers obligataires ne donnent pas cet argent par gentillesse. Chaque dollar de déficit emprunté par le gouvernement devra être remboursé, avec intérêts. Le gouvernement libéral peut bien faire grimper la facture, mais celle-ci arrivera toujours dans la boîte aux lettres des contribuables canadiens, et elle augmente de plus en plus. Si le gouvernement fédéral prenait chaque dollar qu'il perçoit en TPS sur tout ce qui est acheté et vendu au Canada pendant une année entière, ce ne serait toujours pas suffisant pour payer 12 mois d'intérêts sur la dette nationale.

Les calculs de la directrice parlementaire du budget montrent que les intérêts sur la dette coûtent désormais plus cher aux Canadiens que le Transfert canadien en matière de santé. Ottawa consacre environ 59 milliards de dollars par année au service de la dette, contre environ 57 milliards de dollars pour les transferts en matière de santé vers les provinces. Réfléchissons à ce que cela signifie. Nous en sommes arrivés à un point où les intérêts sur les emprunts passés dépassent le plus important transfert du gouvernement fédéral en matière de soins de santé. Cela devrait préoccuper tous les Canadiens, quelle que soit leur allégeance politique. Chaque année, des dizaines de milliards de dollars provenant des contribuables quittent le Trésor fédéral avant qu'un seul lit d'hôpital ne soit ajouté, avant qu'un seul médecin ne soit embauché et avant qu'un seul Canadien ne bénéficie d'un accès plus rapide aux soins.

On peut imaginer ce que ces 59 milliards de dollars pourraient permettre de réaliser s'ils restaient consacrés aux priorités des Canadiens. Cette somme pourrait contribuer à réduire les temps d'attente dans notre système de santé. Elle pourrait offrir un allégement fiscal significatif aux familles qui peinent à joindre les deux bouts. Elle pourrait renforcer les Forces armées canadiennes et soutenir les hommes et les femmes courageux qui portent l'uniforme. Au lieu de cela, cet argent est absorbé par les frais liés à la dette, tandis que les Canadiens ne voient aucune amélioration des services, aucune réduction des temps d'attente et aucun avantage direct dans leur vie quotidienne.

Nous savons tous que le premier ministre a déjà été gouverneur de la Banque du Canada. Étant donné ses antécédents professionnels, les Canadiens pouvaient raisonnablement s'attendre à ce que le gouvernement fasse preuve de discipline budgétaire. David Dodge, un autre ancien gouverneur de la Banque du Canada, a d'ailleurs proposé une règle de base simple: le gouvernement fédéral devrait maintenir le coût du service de la dette à moins de 10 % de ses recettes totales. Au-delà de ce point, les emprunts deviennent de plus en plus coûteux, car les prêteurs exigent une indemnisation en raison du risque accru. Quand une trop grande partie des revenus du gouvernement est consacrée au paiement des intérêts, c'est un signe inquiétant, car il indique que les finances du pays vont dans la mauvaise direction.

Le gouvernement libéral a franchi ce seuil, et le problème n'a fait qu'empirer depuis. Comme la population augmente et vieillit, la demande de services augmente. Les gens pourraient donc s'attendre à ce que les dépenses fédérales qui augmentent le plus rapidement soient celles qui concernent les soins de santé, la Sécurité de la vieillesse ou l'Allocation canadienne pour enfants, mais ce n'est pas le cas. En fait, le poste budgétaire qui connaît la croissance la plus rapide n'est même pas un service offert aux Canadiens: c'est le paiement des intérêts sur la dette. Il y a quelques années à peine, chaque Canadien devait environ 600 $ en intérêts sur la dette publique. À l'heure actuelle, ce montant s'élève à près de 1 500 $. Dans cinq ans, il atteindra presque 2 000 $, soit plus du triple de ce que les Canadiens payaient il y a quelques années à peine.

Je veux m'adresser directement aux gens de Cambridge et de North Dumfries qui nous regardent aujourd'hui. Ils peuvent réfléchir à la façon dont ils pourraient dépenser ces 2 000 $. Cela représente un ou deux mois de provisions pour nourrir leur famille. Cet argent pourrait aussi couvrir un mois de loyer ou aider à effectuer un versement hypothécaire. Il pourrait également aider à rembourser des prêts étudiants, à payer les factures de services publics qui ne cessent d'augmenter, à remplacer un appareil ménager défectueux ou à mettre un peu d'argent de côté en vue d'une mise de fonds pour l'achat d'une première maison.

● (1710)

Pour la plupart des Canadiens, 2 000 $, ce n'est pas une petite somme. Elle peut faire la différence entre améliorer sa situation ou la voir se détériorer encore plus. Voilà ce que coûtent réellement les dépenses inconsidérées du gouvernement libéral. L'argent qui pourrait aider les familles canadiennes à se bâtir un avenir meilleur sert plutôt à payer les intérêts sur la dette publique.

Cela nous amène au prochain accroc. Comment en sommes-nous arrivés là? Les déficits et les dettes ne surgissent pas du jour au lendemain. Ils sont le fruit de choix. Le gouvernement libéral a assuré à maintes reprises aux Canadiens qu'il avait un plan pour gérer efficacement les finances du pays. Il a dit aux Canadiens qu'on pouvait lui remettre en toute confiance la carte de crédit nationale. Le premier ministre a parlé de toutes sortes de soi-disant cibles budgétaires visant à orienter les décisions en matière de dépenses et à limiter les emprunts. Le problème, c'est qu'il y a une très grande différence entre ce qu'il dit et ce qu'il fait.

Cette semaine, la directrice parlementaire du budget l'a dit clairement: ces cibles budgétaires n'imposent que très peu de discipline budgétaire lorsqu'il est question des dépenses. Plus précisément, le gouvernement libéral a fixé deux cibles budgétaires: une diminution du ratio dette-PIB et du ratio déficit-PIB. Pourtant, au lieu de diminuer, ces deux ratios augmentent. Le problème du gouvernement, ce n'est pas qu'il a raté ses cibles. Son problème, c'est que ses cibles vont en augmentant. Selon ses propres critères et ses propres normes, le gouvernement est en train d'échouer.

Il est tout à fait clair qu'on ne peut pas faire confiance au gouvernement pour s'autoréglementer lorsqu'il peut simplement rester les bras croisés et dépenser l'argent des autres. C'est pourquoi les conservateurs sont ici: pour demander des comptes au gouvernement lorsqu'il dépasse les bornes, pour lui poser les questions difficiles auxquelles les Canadiens méritent des réponses, et pour être la voix de la raison et de la responsabilité à la Chambre.

La question n'est pas de savoir s'il existe un problème. Les chiffres parlent d'eux-mêmes. La véritable question est de savoir si le gouvernement est prêt à changer de cap avant que la situation s'aggrave.

Plus important encore, quelle est la voie à suivre? Le gouvernement s'apprête à présenter un autre budget demain, et les conservateurs ont quelques suggestions à faire. Pour commencer, le gouvernement doit mettre un frein à ses dépenses inconsidérées et commencer à vivre selon ses moyens. La responsabilité financière ne signifie pas renoncer à ses priorités. Nous ne parlons pas de sabrer d'importants programmes sociaux. Nous voulons toujours avoir les moyens de financer ces programmes, mais pour ce faire, nous devons réduire les dépenses inutiles.

Les conservateurs ont relevé 150 milliards de dollars de dépenses excessives consacrées à l'aide étrangère, aux consultants, à l'appareil bureaucratique et à des projets inutiles, des dépenses qui pourraient être supprimées dès demain afin de faire économiser de l'argent aux Canadiens. Si le premier ministre ne souhaite pas le faire, nous voulons au moins qu'il tienne parole et s'en tienne aux soi-disant cibles budgétaires qu'il a lui-même définies. Elles sont insuffisantes, mais c'est un début. Plus important encore, c'est ce que le premier ministre a promis aux Canadiens. Il est facile de faire des promesses. La discipline budgétaire consiste à les tenir quand ça compte vraiment.

Enfin, nous voulons que le premier ministre permette aux Canadiens de faire des économies sur l'essence, l'épicerie et tout le reste. Il peut y parvenir en supprimant les taxes punitives comme la TPS sur le carburant, la taxe sur le carbone pour les industries et la norme sur les combustibles. En fin de compte, ce n'est vraiment pas si compliqué que ça. Tout le monde comprend qu'on ne peut pas dépenser de l'argent qu'on n'a pas. Chacun sait que lorsque la facture de carte de crédit arrive, quelqu'un doit la payer.

Tous les dollars dépensés par le gouvernement libéral proviennent en fin de compte des poches des travailleurs canadiens. C'est pourquoi nous nous attendons à ce que le gouvernement fasse preuve d'un peu de bon sens, qu'il donne la priorité à ce qui compte vraiment, qu'il prenne des décisions responsables et qu'il soit conscient que les contribuables ont des moyens limités. Or, ce n'est pas ce que nous observons de la part du gouvernement. Au contraire, c'est un gouvernement qui veut dépenser plus, emprunter plus et taxer plus, tout en demandant aux Canadiens de croire simplement que tout finira par s'arranger. Les Canadiens ont déjà entendu ce discours et ils en paient aujourd'hui le prix.

Demain, le premier ministre aura une nouvelle occasion de montrer qu'il saisit la gravité de la situation. Il peut présenter un budget qui contrôle les dépenses, rétablit la discipline budgétaire et apporte aux Canadiens un soulagement dont ils ont grandement besoin, ou bien il peut persister dans la même approche qui nous a menés là où nous en sommes aujourd'hui. Les conservateurs suivront la situation de très près parce que notre rôle n'est pas de donner carte blanche au gouvernement. Il s'agit de veiller à ce que chaque dollar provenant des contribuables soit dépensé de manière responsable, que les familles bénéficient d'un allégement chaque fois que cela est possible et que la prochaine génération ne se retrouve pas à payer la facture des décisions d'aujourd'hui. Si le premier ministre n'est pas en mesure d'y parvenir demain, les Canadiens devraient alors savoir exactement pourquoi.

● (1715)

[*Français*]

Angelo Iacono (Alfred-Pellan, Lib.): Monsieur le Président, j'aimerais poser une question à ma collègue d'en face. Le projet de loi vise aussi à renforcer les capacités canadiennes en matière de défense et de sécurité nationale. Les conservateurs appuient-ils le développement d'une industrie de défense canadienne capable de soutenir nos forces armées et nos travailleurs?

[*Traduction*]

Connie Cody: Monsieur le Président, je conviens qu'il faut appuyer notre programme de défense. Nos militaires sont certainement dans le besoin, mais cela met en évidence les échecs du gouvernement. Ce sont des mesures qui auraient dû être prises il y a des années.

À l'heure actuelle, je constate que des entreprises ferment leurs portes et que des investisseurs quittent le Canada. Les fabricants me disent qu'ils ne peuvent plus attendre les fournitures dont ils ont besoin pour remplir leurs contrats. Des emplois sont perdus et cela ne contribue pas à bâtir un Canada plus fort. Cela affaiblit l'économie et rend la vie plus inabordable pour les Canadiens.

[*Français*]

Gabriel Ste-Marie (Joliette—Manawan, BQ): Monsieur le Président, ma collègue a abordé dans son discours le sujet de l'endettement de ce gouvernement. Pendant 10 ans, nous avons dénoncé les politiques de Justin Trudeau, qui avait eu recours à un endettement massif et important.

Quand on pense au budget de l'année passée et à ce que sera la situation demain, on constate que l'actuel premier ministre et son ministre des Finances font passer le gouvernement Trudeau pour la sœur économe du couvent, parce qu'ils s'endettent et dépensent deux fois plus. Est-ce que ces choix de dépenses en valent le coup pour arriver avec un endettement comme celui-là?

Le gouvernement se targue de dire que nous avons la meilleure position ou une des meilleures positions parmi les pays du G7 ou dans le monde occidental, mais il effrite cet avantage d'un budget à l'autre. Qu'en pense mon honorable collègue?

● (1720)

[*Traduction*]

Connie Cody: Monsieur le Président, je suis d'accord. La directrice parlementaire du budget a présenté un rapport cinglant. Les dépenses sont sans précédent. Le gouvernement dépense plus d'argent que Justin Trudeau ne l'a jamais fait, soit le double, et les frais de la dette représentent désormais la dépense fédérale qui connaît la croissance la plus rapide. Cela laisse à nos enfants et aux générations futures une dette générationnelle, et ce n'est pas un signe de réussite. C'est le signe indéniable d'un échec de la part du gouvernement.

Kerry Diotte (Edmonton Griesbach, PCC): Monsieur le Président, pourquoi les dépenses excessives du gouvernement libéral rendent-elles la vie inabordable pour les Canadiens? Elles rendent la vie plus chère pour tout le monde.

Connie Cody: Monsieur le Président, à l'heure actuelle, la banque alimentaire de Toronto enregistre plus de 4 millions de visites. Dans ma collectivité, une personne âgée de 71 ans n'arrive pas à payer son loyer, à se nourrir et à acquitter ses factures avec le revenu dont elle dispose. Elle est inscrite sur une liste d'attente pour un logement abordable, mais le délai d'attente est de 10 ans, alors elle cherche un emploi à temps partiel. À 71 ans, elle tente de réintégrer le marché du travail. Comme elle ne parvient pas à trouver d'emploi ni à subvenir à ses besoins, elle m'a demandé ce que je pouvais faire pour elle, ce que nous pouvions faire pour elle ou ce que le gouvernement pouvait faire pour elle.

Avec un tel niveau de dépenses, le coût de la vie reste inabordable. Il est honteux de voir nos aînés peiner à joindre les deux bouts après avoir travaillé d'arrache-pied toute leur vie.

Dominique O'Rourke (Guelph, Lib.): Monsieur le Président, j'ai trouvé intéressant, cet été, de voir la députée d'en face publier des messages concernant des annonces d'allégements tarifaires régionaux dans sa circonscription, alors même que les députés d'en face ont voté contre le budget, qui prévoyait d'importantes mesures de soutien sous forme de liquidités, pour venir en aide aux entreprises touchées par la guerre tarifaire, le Fonds de réponse stratégique et les mesures d'allégement tarifaire régional qui permettent de préserver les emplois.

La députée d'en face s'oppose-t-elle également aux dépenses d'infrastructure, au logement et à l'aide apportée à ces secteurs afin qu'ils se réorientent vers la défense? Les emplois liés à ces initiatives sont essentiels, tant dans sa circonscription que dans la mienne.

Connie Cody: Monsieur le Président, être le plus grand dans une pièce où le plafond est très bas, ce n'est pas vraiment un plan. Les libéraux aiment à parler de la dette nette, une mesure où le régime des pensions est compris dans les actifs qui sont comparés au passif d'Ottawa. Ce régime de pension appartient aux travailleurs et aux retraités du Canada, et non pas au gouvernement. Ce budget doit porter avant tout sur les préoccupations des Canadiens et des mesures pour rendre le coût de la vie plus abordable.

Todd Doherty (Cariboo—Prince George—Omineca, PCC): Monsieur le Président, vous me permettrez de signaler que, il y a quelques instants à peine, le député de Prince George—Peace River—Northern Rockies et moi-même avons été informés qu'un accident ayant fait de nombreuses victimes venait de se produire dans nos circonscriptions. En effet, un code orange a été déclaré par l'hôpital de Prince George ainsi que par celui de Mackenzie à la suite d'un accident routier grave impliquant un autobus. Nos pensées et nos prières accompagnent toutes les personnes blessées ou concernées, y compris les premiers intervenants qui se sont rendus sur les lieux de cet incident, ainsi que les médecins, les infirmières et le personnel de santé qui soignent les blessés. À l'heure actuelle, on ignore la gravité des blessures et le nombre de victimes. Ces renseignements n'ont pas encore été rendus publics. Cela dit, je tiens à faire savoir à tous nos concitoyens que nous prions pour eux. Je sais que mon collègue de Prince George—Peace River—Northern Rockies partage mes sentiments.

On a promis aux Canadiens un gouvernement qui mettrait l'accent sur la croissance économique, l'investissement et l'abordabilité. On nous a dit que le premier ministre était l'homme qui avait un plan et l'adulte dans la pièce, et que, avec sa longue expérience, il allait conduire les Canadiens et notre pays vers la terre promise. Les Canadiens ont fait un choix, et ils ont mordu à l'hameçon.

Au cours de la dernière année, sous le gouvernement libéral, le nombre de visites aux banques alimentaires a plus que doublé. La dette a également plus que doublé, ce qui est pire que ce que le premier ministre précédent a fait en 10 ans. En un an, le premier ministre a plus que doublé la dette. Nous consacrons maintenant plus d'argent au service de la dette que pour les transferts aux provinces en matière de santé, ce qui est absolument honteux compte tenu de la crise de la santé mentale et de la toxicomanie qui sévit au Canada.

De plus en plus de Canadiens et de travailleurs pauvres doivent recourir à une banque alimentaire rien que pour mettre du pain sur la table. Pourtant, jour après jour, le premier ministre, les occupants des banquettes ministérielles libérales et d'autres personnes prennent la parole pour dire que les Canadiens n'ont jamais eu la vie aussi facile. Quand nous soulevons la question, ils disent que nous dénigrons les projets et les Canadiens, mais je ne suis pas d'accord. Nous nous battons pour les Canadiens. De ce côté-ci de la Chambre, les conservateurs, la position officielle, se battent pour les Canadiens.

Lorsque les Canadiens se lèvent le matin, leur première préoccupation n'est pas un conflit qui se déroule outre-mer, mais bien le fait qu'ils ne peuvent pas payer leur épicerie. Les Canadiens se demandent s'ils pourront payer leur loyer, leur prêt hypothécaire ou leurs factures. À la fin du mois, il leur reste beaucoup moins d'argent qu'avant sur leur chèque de paie. Ma circonscription, Cariboo—Prince George—Omineca, a été très durement touchée par les pertes d'emplois causées par la crise forestière. Le gouvernement, tout comme le gouvernement libéral précédent, n'a pas réussi à conclure une entente sur le bois d'œuvre, et il n'a pas accordé la priorité aux familles de travailleurs et aux localités qui dépendent de cette industrie. Il devrait se soucier d'elles et les faire passer en premier.

Certains vétérans ont du mal à joindre les deux bouts. Je sais que nous en avons ici aujourd'hui. Ils téléphonent au ministère des Anciens Combattants pour obtenir du soutien et, quand ils supplient qu'on leur vienne en aide, on leur offre l'aide médicale à mourir.

Une voix: Oh, oh!

Todd Doherty: Monsieur le Président, à ma collègue d'en face qui me chahute, je dirai ceci: oui, c'est vrai. Si elle veut les faits et les preuves, elle peut venir me voir ou consulter l'un ou l'autre de mes collègues qui a déjà siégé au comité des anciens combattants ou qui ont participé aux travaux du comité sur l'aide médicale à mourir cet été et qui ont entendu les témoignages de leurs propres oreilles. C'est la stricte vérité, et c'est honteux. Ma collègue d'en face, qui est nouvelle à la Chambre, doute de ce que je dis. Elle devrait regarder tout le travail que j'ai fait pour défendre les anciens combattants et ceux qui se battent pour nos collectivités et pour notre pays, mais que le gouvernement libéral a oubliés. Quelle honte!

● (1725)

Demain est un autre jour, et demain, le gouvernement aura l'occasion de donner plus d'espoir et de prendre des mesures concrètes qui rendront la vie plus abordable pour les Canadiens. Que va-t-on découvrir? J'espère que ce ne sera pas encore des solutions temporaires. Je sais que les gens de ma circonscription ne demandent pas la charité. Ils veulent pouvoir travailler. Ils s'attendent à ce que le gouvernement les défende à la table des négociations, mais il brille par son absence. Le gouvernement aime faire de beaux discours, mais il ne joint pas le geste à la parole.

Les intérêts sur la dette devraient atteindre 83 milliards de dollars par année. Comme je l'ai mentionné, le nombre de visites aux banques alimentaires a doublé. Les prix à l'épicerie sont 33 % plus élevés aujourd'hui qu'ils ne l'étaient en 2020. Les Canadiens travaillent plus fort et paient plus cher, mais ils sont beaucoup trop nombreux à avoir du mal à s'acheter des produits de première nécessité. Les conservateurs croient que le gouvernement devrait respecter les contribuables, garder le contrôle de ses dépenses et faire passer l'abordabilité en premier. Pourquoi ne pas accorder la priorité aux Canadiens? Le premier ministre passe plus de temps dans les airs à accumuler des points Air Miles qu'à la Chambre.

Les Canadiens méritent un gouvernement qui rend la vie plus abordable, et non un gouvernement qui les laisse payer le prix de sa mauvaise gestion financière. J'espère que demain apportera des voies plus ensoleillées et non des jours plus sombres.

Le vice-président adjoint (John Nater): Le député disposera d'environ trois minutes la prochaine fois que la Chambre étudiera cette question. Je tiens également à souligner qu'il n'est pas approprié de faire référence à l'absence de députés à la Chambre.

AFFAIRES ÉMANANT DES DÉPUTÉS

● (1730)

[*Traduction*]

LOI SUR LA RECONNAISSANCE DU SERVICE EN TEMPS DE GUERRE

Anita Vandenbeld (Ottawa-Ouest—Nepean, Lib.) propose que le projet de loi S-246, Loi concernant la reconnaissance du service en temps de guerre, soit lu pour la deuxième fois et renvoyé à un comité.

— Monsieur le Président, c'est un immense honneur de prendre la parole à la Chambre aujourd'hui en tant que marraine du projet de loi S-246, Loi sur la reconnaissance du service en temps de guerre.

Ce que prévoit le projet de loi est simple. Il demande au ministère de la Défense nationale d'élaborer, dans les 12 mois, un cadre national comportant des critères objectifs et transparents visant à déterminer ce qui constitue un service en temps de guerre, puis d'appliquer ces critères à tous les conflits depuis 1943 ainsi qu'aux conflits futurs.

Selon moi, la plupart des Canadiens ignorent probablement que le Canada n'a officiellement désigné aucune opération militaire comme service en temps de guerre depuis la fin de la guerre de Corée. En fait, les anciens combattants de la guerre de Corée ont dû se battre pendant 27 ans pour la faire reconnaître comme une guerre. Les anciens combattants de la guerre du golfe Persique se battent depuis 36 ans, soit depuis des décennies, simplement pour faire reconnaître leur service. De plus, ce n'est que maintenant que les anciens combattants de la guerre en Afghanistan commencent à se rendre compte que le gouvernement ne les reconnaît ni officiellement ni juridiquement comme des anciens combattants ayant servi en temps de guerre.

Je sais que c'est important, car, il y a quelques mois, alors que je faisais du porte-à-porte dans ma circonscription, j'ai rencontré une femme qui avait servi dans l'armée en Afghanistan. Quand je lui ai parlé de ce projet de loi et qu'elle a réalisé qu'elle n'était pas considérée comme une ancienne combattante, elle a dû retenir ses

larmes. C'est parce que les mots comptent et les étiquettes aussi. Voilà pourquoi ce projet de loi est extrêmement important.

Ce projet de loi est très simple. Il vise à combler le fossé entre ce qu'ont vécu les anciens combattants et ce que nous savons tous. Nous avons tous entendu parler de la guerre en Afghanistan et de la guerre du golfe Persique. Les anciens combattants savent bien ce qu'ils ont traversé. Ce projet de loi vise à combler le fossé entre cette réalité et l'étiquette que le gouvernement du Canada attribue à leur service militaire. Il s'agit de dire la vérité sur leur service militaire. C'est une question de respect. Il s'agit de reconnaître les anciens combattants et de valoriser leur service militaire.

[*Français*]

Le projet de loi S-246 va obliger le gouvernement à mettre en place d'ici 12 mois un cadre national de reconnaissance du service en temps de guerre. Ce cadre devra inclure des critères objectifs qui permettent de reconnaître une opération militaire comme un service en temps de guerre en fonction du niveau de risque, de la nature et de l'intensité du service, de l'exposition à des conditions qui peuvent causer des préjudices physiques ou psychologiques, et de l'existence d'un conflit armé.

[*Traduction*]

Le projet de loi ne précise pas quels conflits relèvent du service en temps de guerre. Il prévoit des critères. De plus, il n'aurait pas d'incidence sur les prestations ou les indemnisations. Alors, pourquoi est-il important? J'ai posé la question à d'anciens combattants.

Il y a environ six ans, j'ai assisté à un événement au Musée canadien de la guerre. L'ambassadrice du Koweït était présente. L'événement soulignait le 30^{e} anniversaire de la fin de la guerre du golfe Persique — la première guerre du Golfe— , qui a mené à la libération du Koweït. J'ai rencontré plusieurs anciens combattants de la guerre du golfe Persique. Beaucoup d'entre eux sont ici aujourd'hui. J'ai rencontré Harold Davis, Mike McGlennon et d'autres personnes. Ils ont expliqué qu'ils avaient le sentiment que le gouvernement du Koweït leur accordait davantage de reconnaissance pour ce qu'ils avaient vécu que le gouvernement canadien. J'ai trouvé cela très troublant.

J'ai demandé à Mike McGlennon pourquoi c'était si important pour lui. Sa réponse m'a marquée. Il m'a répondu qu'il voulait simplement que ses petits-enfants sachent que leur grand-père était un ancien combattant. Le terme « ancien combattant » est puissant.

Quelques mois plus tard, les vétérans de la guerre du Golfe ont présenté un documentaire. Ils ont dit qu'à peu près personne ne l'avait vu. J'ai donc organisé une projection ici, sur la Colline du Parlement. Je ne m'attendais pas à ce que des vétérans de partout au pays se déplacent pour le visionner aux côtés de parlementaires. Je n'oublierai jamais ce vétéran qui est arrivé avec une boîte remplie de souvenirs, d'objets qu'il avait rapportés chez lui 30 ans plus tôt. Il nous a confié qu'il ne l'avait pas ouverte une seule fois depuis, mais qu'ici, sur la Colline du Parlement, il se sentait prêt à le faire et à en dévoiler le contenu pour la première fois.

● (1735)

Les vétérans ont dit ne pas porter leurs médailles parce que, souvent, ils ont intériorisé notre façon de saluer, ou ne pas saluer du tout, les anciens combattants. Maintenant, j'aimerais reprendre les propos tenus par Mike McGlennon tôt aujourd'hui. Il a dit: « S'il vous plaît, redonnez-nous la fierté dont notre service militaire a été dépouillé. » Ce projet de loi a pour objectif de leur redonner cette fierté.

J'aimerais citer ce qu'a dit le colonel à la retraite Mark Gasparotto sur la guerre en Afghanistan: « La mission en Afghanistan était une guerre à tous les égards, et le terme de zones de service spécial qu'on emploie maintenant semble bien vide quand on le compare à la réalité sur le terrain, où tout est une question de vie ou de mort. » Ce projet de loi porte sur cette réalité. Qu'importe si l'état de guerre n'a pas été déclaré ou comment on a appelé cette guerre. Il s'agit ici de l'expérience, de la réalité et des conditions que les vétérans ont connues.

Pendant la Seconde Guerre mondiale, mes parents ont été libérés par des soldats canadiens aux Pays-Bas. Mon père a reçu son premier bonbon en 1945, alors qu'il avait 5 ans, des mains d'un soldat canadien. En grandissant, je me souviens que, quand nous marchions dans la rue, mes parents me montraient quelqu'un du doigt et me disaient: « Tu vois cet homme là-bas? C'est un ancien combattant. » Même toute petite, je savais, à cause de leur ton sérieux et du respect qu'ils lui témoignaient, que cela signifiait que cet homme ou cette femme avait accompli quelque chose de très important et de très spécial, parce que ces mots, « ancien combattant », ont une grande importance.

Lorsque des militaires canadiens ou d'autres personnes reviennent de la guerre, ils n'en parlent souvent pas. Si nous leur rendons hommage en les appelant des « anciens combattants », en leur adressant un signe de respect, en leur serrant la main ou en les remerciant discrètement pour leur service, cela leur montre que nous les voyons, que nous comprenons ce qu'ils ont vécu et que nous leur rendons hommage. C'est un respect dont ils ont tant besoin, surtout les anciens combattants qui rentrent chez eux avec des blessures visibles ou invisibles. Ces anciens combattants ont besoin de cette validation et de cette reconnaissance de la part du gouvernement canadien lui-même.

De plus, ce projet de loi est très important dans la mesure où il ne porte pas seulement sur ce que ressentent les anciens combattants et sur la façon dont les Canadiens et eux-mêmes perçoivent leur service. Il s'agit de l'identité de notre pays. Il s'agit de comprendre l'histoire du Canada. Bien sûr, il est vrai que le Canada est un pays pacifique qui accordera toujours la priorité à la diplomatie, à la prévention des conflits et à la consolidation de la paix. Toutefois, c'est aussi un pays qui a toujours été prêt à se battre quand il le fallait. Les Canadiens se sont mobilisés. Nous nous battrons quand ce sera juste. Nous nous battrons contre les oppresseurs. Nous libérerons. Nous nous battrons quand il le faudra pour rétablir la paix, la liberté et la démocratie dans le monde entier, y compris notre propre liberté. Cela fait partie de notre histoire.

J'entends parfois des jeunes et d'autres personnes demander: « Pourquoi avons-nous une armée? Il n'y a pas eu de guerre depuis l'époque de nos grands-parents. » Les députés peuvent-ils imaginer l'effet que fait cette question aux anciens combattants encore en vie qui ont servi pendant la guerre et aux anciens combattants d'aujourd'hui? Les jeunes comprendront mieux si on leur explique que les Forces armées canadiennes ont déjà été envoyées à la guerre.

C'est important pour les futurs vétérans et les jeunes, notamment les jeunes cadets qui se disent peut-être qu'ils aimeraient servir le pays. Ces jeunes nous regardent. Ils observent la façon dont nous traitons les vétérans actuels. Ils se demandent s'ils veulent servir le pays, eux aussi. Ce projet de loi leur montrerait que si, par malheur, nous devions un jour les envoyer en guerre, nous leur accorderions la reconnaissance qui s'impose.

Ce projet de loi est aussi extrêmement important pour les vétéranes. Ce n'est qu'en 1991 que les femmes du Canada ont été autorisées à participer aux combats, et la guerre du Golfe se déroulait à ce moment-là. La reconnaissance proposée est donc extrêmement importante, car elle reconnaîtrait leur service, leur bravoure et leur sacrifice.

● (1740)

C'est également très important pour les familles. Comme nous le savons, ceux qui servent ne le font pas seuls. Leurs familles sont à leurs côtés. Nous avons perdu 158 militaires canadiens en Afghanistan. J'aimerais vous lire quelques mots prononcés plus tôt aujourd'hui par une jeune femme extraordinaire que je viens de rencontrer, Olivia Vernelli.

Le père d'Olivia, le caporal-chef Scott Francis Vernelli, a été tué au combat en Afghanistan alors qu'elle n'avait que six mois. Aujourd'hui, elle a déclaré: « J'ai grandi sans père. La fête des Pères, pour moi, c'était une visite au cimetière militaire national. » Elle a poursuivi: « Pendant des années, l'engagement du Canada en Afghanistan a été qualifié de mission. Cependant, le mot “mission” ne rend pas compte avec justesse des années de combat, des soldats canadiens morts au combat ni des familles qui ont perdu un être cher. Ce sont les réalités mêmes d'une guerre. En appelant cela une guerre, on accorde à ce service la reconnaissance qu'il mérite. »

[*Français*]

Ce projet de loi ne modifie pas la Loi sur le bien-être des vétérans ni la Loi sur les pensions. Il ne change pas les prestations ou les compensations financières. Son objectif est de reconnaître ce que ces vétérans ont vécu et de leur rendre hommage. Il dit la vérité sur leur expérience, sur les blessures physiques et psychologiques dont ils souffrent encore aujourd'hui, et sur la douleur et la perte vécues par les familles de ceux qui sont morts au combat.

[*Traduction*]

Je parle de familles comme celle d'Olivia.

[*Français*]

Je tiens à remercier tous les partis de leur soutien et de leur encouragement pour ce projet de loi. C'est inspirant de voir que nous sommes nombreux à soutenir nos anciens combattants.

[*Traduction*]

Je suis ravie que ce projet de loi bénéficie de l'appui de tous les partis à la Chambre. Il a été présenté à l'autre endroit par le sénateur Yussuff et adopté à l'unanimité. J'encourage nos collègues à faire de même à la Chambre. Il y a urgence. Nous devons adopter ce projet de loi rapidement. Il a déjà 70 ans de retard. Nous comptons aujourd'hui des milliers d'anciens combattants encore en vie. À chaque semaine qui passe, ils vieillissent un peu plus. Nous perdons certains d'entre eux sans qu'ils aient jamais su que leur gouvernement leur rendrait hommage comme il se doit pour leur service. C'est pourquoi je demande à tous les députés de bien vouloir adopter rapidement le projet de loi S-246, afin que nous puissions reconnaître et souligner leur service.

James Bezan (Selkirk—Interlake—Eastman, PCC): Monsieur le Président, je tiens à remercier ma collègue d'avoir accepté d'être la marraine du projet de loi du Sénat, et d'avoir eu d'aussi bons mots à l'égard des anciens combattants, surtout en cette période. Nous approchons de la Semaine des anciens combattants et du jour du Souvenir. Il est important que nous rendions hommage au service rendu par les anciens combattants et aux sacrifices qu'ils ont consentis, notamment ceux qui ont participé à la guerre du Golfe et à la mission en Afghanistan. Je pense également à la contribution du Canada en Libye. Il s'agissait d'un conflit ouvert. Le Canada y a participé militairement. C'était la première fois qu'un navire de guerre canadien était pris sous le feu ennemi, en 2011.

Les conservateurs ont toujours soutenu les anciens combattants. Nous avons toujours soutenu les Forces armées canadiennes. Il est important de leur rendre hommage, mais il est tout aussi important de veiller à ce qu'ils reçoivent les honneurs qui leur sont dus, ainsi que le soutien nécessaire, en reconnaissance de leur service. Je voudrais poser la question suivante à la députée: pourrait-elle nous dire, du point de vue du gouvernement, dans quels délais nous pouvons nous attendre à ce que celui-ci mène cette analyse afin de garantir que, en ce qui concerne ces opérations de guerre et de conflit, nous rendions pleinement hommage aux anciens combattants canadiens pour leur formidable engagement?

● (1745)

Anita Vandenbeld: Monsieur le Président, je veux remercier mon collègue de Selkirk—Interlake—Eastman de tout le travail qu'il fait pour les anciens combattants et les militaires encore en service.

Le projet de loi prévoit des échéanciers. Cet aspect était très important pour les anciens combattants. Le projet de loi indique que des critères transparents et publics doivent être définis et qu'un cadre national incluant ces critères doit être déposé et publié dans un délai de 12 mois, en plus de prévoir un échéancier. Ils doivent revenir en arrière et faire une liste de toutes les opérations menées depuis 1953, puis appliquer les critères rétroactivement. En cas de nouveau conflit, le gouvernement disposera d'une période de six mois, soit 180 jours, pour appliquer ces critères à ce conflit, car nous ne voulons pas que d'autres anciens combattants aient à faire ce que certains de ceux qui sont ici aujourd'hui ont dû faire, c'est-à-dire se battre pendant des décennies pour obtenir la reconnaissance qui leur est due. À l'avenir, cela se fera dans les six mois suivants la fin du conflit.

[*Français*]

Claude DeBellefeuille (Vallée-du-Haut-Saint-Laurent, BQ): Monsieur le Président, je veux féliciter ma collègue d'Ottawa-Ouest—Nepean, pour son initiative et son leadership. Elle a réussi à réunir l'ensemble des collègues de la Chambre, de tous les partis, afin qu'ils appuient le projet de loi S-246 et qu'ils lui accordent un parcours législatif accéléré. J'ai assisté à la conférence de presse transpartisane qu'elle a organisée et j'ai entendu des vétérans et des vétéranes dire combien ce projet de loi était important pour eux.

Ce projet de loi veut moderniser l'évaluation des critères de reconnaissance militaire, mais il y a aussi un groupe de vétérans et de vétéranes qui voudraient avoir un comité de consultation pour réviser les médailles attribuées dans le passé et faire des ajustements.

Ma collègue pense-t-elle que la mise sur pied rapide de ce comité pourrait aussi encourager les vétérans et les vétéranes à recevoir possiblement une médaille qui était méritée?

Anita Vandenbeld: Monsieur le Président, je suis très heureuse que tous les partis politiques, même le Bloc québécois, appuient ce projet de loi.

Pour répondre à la question de ma collègue, je pense que c'est vraiment quelque chose qui doit être pris en considération. D'abord, le projet de loi S-246 doit être adopté. Si l'on veut attribuer certaines médailles liées au service en période de guerre, il faut d'abord que ce service soit reconnu.

[*Traduction*]

Les militaires doivent obtenir la reconnaissance de leur service en temps de guerre, c'est presque une condition préalable. Ce n'est pas le cas pour toutes les médailles, mais pour beaucoup d'entre elles, comme la Croix de Victoria et d'autres. Je crois qu'ils doivent être en mesure de faire reconnaître leur service en temps de guerre pour obtenir ces médailles.

Lisa Hepfner (Hamilton Mountain, Lib.): Monsieur le Président, je tiens à remercier ma collègue de tout le travail qu'elle accomplit. Lorsqu'elle s'attaque à un dossier, elle s'y consacre corps et âme. Peut-être pourrait-elle simplement nous relater une situation. Je siégeais moi aussi au comité des anciens combattants lorsque nous avons examiné cette question, et nous avons entendu tant d'histoires de la part des anciens combattants qui sont ici aujourd'hui. Peut-être y a-t-il eu quelque chose qui a particulièrement marqué ma collègue et qui lui a fait prendre conscience que cet effort en valait la peine. Elle pourrait peut-être nous en parler un peu.

Anita Vandenbeld: Monsieur le Président, je dirais que c'est le moment où Mike McGlennon m'a regardée et m'a demandé pourquoi les anciens combattants devaient se battre pour être reconnus. Ils ne devraient pas avoir à le faire. Nous le ferons pour eux.

Alex Ruff (Bruce—Grey—Owen Sound, PCC): Monsieur le Président, tout d'abord, je tiens à remercier le sénateur Yussuff, de l'autre endroit, d'avoir parrainé ce projet de loi et de l'avoir soumis à la Chambre. Je tiens à remercier les anciens combattants de la guerre du Golfe persique, en particulier Mike McGlennon et Harold Davis, pour leur leadership exceptionnel, leur persévérance et leurs efforts inlassables visant à amener le Parlement canadien à reconnaître le service remarquable de tant de membres des Forces canadiennes et de policiers qui ont fait leur service ici, au Canada. Je veux également remercier mes collègues de tous les partis pour leur collaboration. Je crois que ce projet de loi a reçu l'appui de nombreux comotionnaires provenant de tous les partis représentés à la Chambre des communes.

C'est quelque chose d'important. Pour revenir à mon propos, je parlais des anciens combattants de la guerre du Golfe. En 2022 déjà, même le regretté très honorable Brian Mulroney faisait pression sur le gouvernement pour qu'il reconnaisse les contributions exceptionnelles des anciens combattants de la guerre du Golfe. Il était premier ministre du Canada à l'époque de cette guerre.

Je vais aborder la question sous un autre angle et raconter une histoire. Imaginons la scène: nous sommes au début de mai, peu après le lever du jour. Une force opérationnelle canadienne de quelques centaines de militaires est rassemblée. Il y a des fantassins, des équipages de chars munis de rouleaux à mines, des ingénieurs, des sapeurs en appui et un détachement d'artillerie prêt à fournir un appui-feu direct et rapproché. Nous avons des évaluations du renseignement. Nous avons un appui aérien rapproché et des aéronefs de combat en attente au-dessus de la zone. Tout le monde est prêt. Il y a même des membres des médias nationaux qui voyagent avec cette formation canadienne. La force franchit la ligne de départ. En quelques minutes à peine, les combattants ennemis ouvrent le feu et un véritable échange de tirs éclate entre les Canadiens et les la force ennemie. Selon les rapports de renseignement, cette opération se traduira probablement par un combat en bonne et due forme. Les mines bloquent les routes. Un grand nombre de soldats vivent leur première expérience du combat et n'ont jamais participé à ce genre de déploiement outremer. Évidemment, c'est le chaos. Il y a des tireurs embusqués. Il y a des grenades propulsées par fusée. Bientôt, des hélicoptères d'attaque et d'autres éléments de soutien viennent prêter renfort à la force canadienne. Les affrontements se poursuivent pendant les trois ou quatre prochaines heures.

De quelle guerre est-ce que je parle? Est-ce que je parle de la Seconde Guerre mondiale? Est-ce que je parle du Vietnam? Non, je parle de l'Afghanistan, qui, selon les règles au Canada et selon le gouvernement, n'était qu'une zone de service spécial. Je ne pense pas. Ce conflit, cette bataille du 7 mai 2007, a duré de nombreuses heures ce jour-là. Le lendemain matin, le 8 mai, nous étions de nouveau en action. Il ne nous a pas fallu longtemps pour mettre en place de nouvelles tactiques et nous approcher de la zone cible, mais, évidemment, que s'est-il passé en chemin? Un autre engin explosif improvisé a mis un char hors de combat. Heureusement, il n'y a eu aucune victime parmi nos troupes. Alors que nous étions à pied, en train de nous mettre en position pour attaquer cette zone cible, l'ennemi, les talibans, a de nouveau ouvert le feu.

Les talibans ont repris le contrôle de l'Afghanistan. Ce n'est pas un sujet sur lequel je vais m'étendre, mais il va sans dire qu'ils n'ont pas fait preuve d'une grande intelligence à ce moment-là. Notre équipe de combat se trouvait dans ce que j'appellerais une position de flanc droit parfaite. Au bout d'environ une heure et demie, les talibans étaient en train de perdre la bataille. Heureusement, aucun soldat canadien n'a été tué ce jour-là, mais il y a eu des exemples incroyables d'héroïsme ce matin-là, surtout lors de cette deuxième journée.

● (1750)

Je me souviens que le commandant en second de l'escadron a dû tirer sur son char pour neutraliser une position ennemie équipée d'un lance-roquettes, située juste au-dessus des têtes de soldats alliés des Canadiens, afin de leur sauver la vie. J'estime que ce que nous avons fait en Afghanistan relevait incontestablement de la guerre, et je ne comprends pas pourquoi nous ne le reconnaissons pas à ce titre.

Il y a également des enjeux plus larges liés à cette question. L'Afghanistan n'en est qu'un exemple parmi d'autres. Je remercie une nouvelle fois la députée d'Ottawa-Ouest—Nepean pour le leadership dont elle fait preuve en parrainant ce projet de loi à la Chambre. Nous venons de tenir une conférence de presse. Nous avons entendu des anciens combattants de la guerre du Golfe persique, des anciens combattants de la guerre en Afghanistan, des anciennes combattantes, des anciens combattants autochtones, des familles et, en particulier, une Fille de la Croix d'argent qui a perdu son père alors qu'elle n'avait que six mois, si je ne m'abuse. Les sacrifices consentis par les familles en temps de guerre sont incroyables.

En Afghanistan, 158 membres des Forces armées canadiennes ont perdu la vie, mais, en réalité, ce chiffre est loin d'être exact. Nous en avons perdu des centaines, voire un millier, en raison du stress post-traumatique, de suicides, malheureusement, et d'autres facteurs qui rendent la vie si difficile aux anciens combattants ayant servi dans ces conflits qu'ils ont du mal à poursuivre leur vie et à se lever chaque matin. Nous leur sommes redevables. En tant que Parlement et en tant que pays, nous devons veiller à ce qu'ils soient reconnus pour ce qu'ils ont accompli.

Autre chose m'est venu à l'esprit pendant la dernière heure de la conférence de presse, quand le commissaire adjoint de la GRC à la retraite a pris la parole: les services policiers. J'ai servi en Bosnie, en Afghanistan et en Irak. Qui y était également? Des policiers canadiens, et pas seulement des policiers de la GRC, mais aussi du Service de police de Toronto, de la Police provinciale de l'Ontario, de la Sûreté du Québec et de nombreux autres corps policiers communautaires. Toute l'importance de ce projet de loi tient au fait que, une fois le cadre établi, ces personnes seraient officiellement reconnues comme des vétérans. À l'heure actuelle, Anciens Combattants Canada ne reconnaît que les membres des Forces armées canadiennes et de la GRC à ce titre. Il faut que ça change.

Comme l'a souligné la députée d'Ottawa-Ouest—Nepean, il s'agit également de mettre en place ce cadre pour l'avenir. À l'heure actuelle, je ne connais pas les chiffres exacts par cœur, mais je pense qu'environ 3 000 membres des Forces armées canadiennes et, je le garantis, de la police et d'autres services du gouvernement canadien participent à l'opération Reassurance, en première ligne en Lettonie, dans le cadre d'une mission en cours. J'emploierai maintenant ce mot. Cette mission pourrait, en un claquement de doigts, se transformer en guerre sans merci avec la Russie. Nous devons nous assurer d'établir un cadre pour reconnaître les services rendus par nos hommes et nos femmes en uniforme. Selon moi, le projet de loi S-246 est un pas dans la bonne direction.

En terminant, j'aimerais rendre hommage à six héros disparus lors de mon déploiement en 2007: le sergent Donnie Lucas, le caporal Aaron Williams, le caporal Brent Poland, le caporal Christopher Stannix, le soldat David Greenslade et le soldat Kevin Kennedy. Ils ont fait le sacrifice ultime ce jour-là dans la province de Kandahar. Je tiens de nouveau à rendre hommage aux quatre membres des Forces armées canadiennes qui ont perdu la vie lors de la tragédie survenue à Wainwright il y a quelques semaines.

Que Dieu les bénisse. *Pro patria*. N'oublions jamais.

● (1755)

[*Français*]

Claude DeBellefeuille (Vallée-du-Haut-Saint-Laurent, BQ): Monsieur le Président, c'est avec beaucoup de fierté que je prends la parole aujourd'hui pour informer les vétéranes et les vétérans que le Bloc québécois votera en faveur du projet de loi S-246 avec tous les partis politiques représentés à la Chambre. Le projet de loi S-246, Loi concernant la reconnaissance du service en temps de guerre est porté ici par ma chère collègue la députée d'Ottawa-Ouest—Nepean.

Le projet de loi vise à créer un cadre national transparent pour moderniser l'évaluation des critères de reconnaissance militaire selon le niveau de risque et l'intensité. Il s'inspire de l'étude de la 44e législature intitulée « La guerre du golfe Persique était une guerre ». C'est une initiative que le Bloc québécois avait fièrement mise de l'avant, par ailleurs.

La réalité est que le Canada n'a pas officiellement reconnu de guerre depuis le conflit de la Corée entre 1950 et 1953. Pourtant, à cette même époque, le Canada n'était pas légalement en guerre contre la Corée du Nord ou la Chine. L'intervention découlait d'une résolution de l'ONU, et nous étions en « temps de paix ». Pour Anciens combattants Canada, cette appellation est importante puisque c'est l'un des deux types de services dans lesquels sont séparés les vétérans, l'autre groupe étant en « temps de guerre ».

L'objectif du projet de loi est de sortir les soldats ayant combattu dans des guerres modernes de l'appellation administrative « temps de paix » pour leur donner officiellement le titre de vétérans en « temps de guerre ».

Aujourd'hui, les vétéranes et les vétérans de l'Afghanistan ou du Golfe sont classés sous le statut de « service spécial ». Sur papier, ils ont droit aux mêmes montants. Dans les faits, ils font face à un mur bureaucratique. Sous le statut de service spécial, c'est au soldat blessé de prouver que son traumatisme ou sa maladie est directement attribuable au service. Malheureusement pour les vétérans et les vétéranes, ce n'est pas une reconnaissance de loyaux services à leur pays. Ils réclament, à juste titre, depuis longtemps, une parité symbolique avec leurs prédécesseurs des deux guerres mondiales et celle de Corée.

Il est temps que nous puissions honorer nos vétérans à leur juste valeur en leur donnant les honneurs qu'ils méritent. Les vétérans de service spécial forment une immense catégorie dans laquelle Anciens combattants Canada inclut en principe les soldats envoyés en Afghanistan, en Bosnie ou dans le Golfe, par exemple.

Cela permet de couper court aux lourdeurs administratives et de pouvoir correctement aider les vétérans ayant participé à plus d'un conflit, comme le légendaire Léo Major pour qui la gestion de blessures subies en « temps de guerre » et en « temps de paix » aurait été un cauchemar bureaucratique.

Avec la signature du pacte Briand-Kellogg en 1928, les États signataires, dont le Canada, ont renoncé à la guerre comme instrument de politique nationale. Le pacte a posé les bases juridiques afin de déclarer les agressions entre deux pays illégales. En 1945, la Charte des Nations unies a renchéri avec une interdiction globale du recours à la force. Aujourd'hui, deux seules exceptions sont légales: la légitime défense ou une autorisation du Conseil de sécurité de l'ONU afin de maintenir ou de rétablir la paix internationale. La guerre de Corée s'inscrit donc dans la seconde exception.

Le monde a changé. Les nations ne se déclarent plus formellement la guerre. C'est illégal de le faire. Pourtant, nos troupes continuent d'être envoyées au front. Pensons à la guerre du Golfe ou encore à l'Afghanistan, le conflit le plus meurtrier pour le Canada depuis la Corée. Certains prétendent que le projet de loi n'est qu'honorifique, d'autant plus qu'il est précisé qu'il n'accorde aucun nouvel avantage financier qui n'existe pas dans les lois fédérales. La réalité du terrain est tout autre.

Nous avons vu des cas révoltants de vétérans de la guerre du Golfe ayant inhalé des produits toxiques et cancérigènes devoir se battre contre Anciens combattants Canada pour faire reconnaître leur cancer. Ce n'est qu'en 2025 que le gouvernement a commencé à réparer ces injustices et à y faire face.

L'adoption du projet de loi S-246 permettra enfin d'appliquer le principe d'assurance à ces conflits modernes. La charge de la preuve est inversée, ce qui met fin au harcèlement administratif de l'État envers ceux qui l'ont servi. Cette loi libère les vétérans des lourdeurs administratives imposées par l'État.

● (1800)

En refusant de moderniser ses définitions, le Canada s'est enlisé dans l'absurde. Mes collègues savent-ils que la Croix de Victoria canadienne, notre plus haute distinction militaire, créée en 1993, n'a jamais été décernée? Le Canada se distingue d'ailleurs comme le seul grand pays allié engagé en Afghanistan à ne pas avoir remis sa distinction suprême à un de ses soldats.

Plusieurs élus et groupes de vétérans font présentement pression afin de créer un comité responsable de déterminer s'il faut réviser les médailles attribuées. Pensons au cas du soldat Jess Larochelle qui, le 14 octobre 2006, s'est porté volontaire pour occuper un poste d'observation à Pashmul, à l'ouest de Kandahar. Lors de l'assaut initial d'une force talibane armée de lance-roquettes, sa compagnie a été prise pour cible et deux de ses camarades ont été tués, tandis que trois autres ont été gravement blessés. Malgré une perte de connaissances brève et d'importantes blessures au dos et à un œil, Jess Larochelle est parvenu à contenir l'avancée ennemie à la mitrailleuse. À court de munitions, il a utilisé le lance-roquettes M72 de sa position pour repousser une force de 20 à 40 insurgés. Marqué par des problèmes de santé liés à ce service en Afghanistan, il est décédé le 31 août 2023.

De son vivant, le soldat Larochelle avait reçu l'Étoile de la vaillance militaire, la deuxième plus haute distinction canadienne pour la bravoure au combat. L'ancien chef d'état-major Rick Hillier admettra plus tard s'être trompé et a exigé que la médaille soit élevée au rang de Croix de Victoria, ce qui n'a toujours pas été fait.

Pendant ce temps, nos alliés n'hésitent pas à honorer la bravoure exceptionnelle de leurs soldats, car ils ont su adapter leur pratique à la réalité du XXIe siècle.

Le cadre du projet de loi S-246 force le gouvernement à concevoir un cadre d'évaluation basé sur des critères modernes et mesurables: l'intensité des combats, le niveau du risque réel et l'exposition à des conditions mettant la vie en danger. Ces nouvelles références pourront servir au nouveau comité de révision des médailles pour déterminer si un exploit militaire est enfin admissible à la Croix de Victoria.

Ce projet de loi est simple, juste et nécessaire. Il mérite d'être voté de manière transpartisane et d'être renvoyé rapidement en comité pour que nous puissions enfin l'étudier et le bonifier au besoin.

Rendons enfin à nos vétérans la dignité et la protection qu'ils ont si chèrement gagnées.

● (1805)

[*Traduction*]

Gord Johns (Courtenay—Alberni, NPD): Monsieur le Président, c'est un honneur de prendre la parole au nom du Nouveau Parti démocratique pour appuyer le projet de loi S-246, Loi sur la reconnaissance du service en temps de guerre.

Avant de commencer mon discours, je tiens à remercier tous les anciens combattants et les membres actifs des Forces armées canadiennes, de la GRC et de tous les services de police, ainsi que leur famille, pour leur engagement au service de notre pays. Je remercie le sénateur qui a présenté ce projet de loi. Je remercie la députée d'Ottawa-Ouest—Nepean de son engagement et du travail qu'elle a accompli afin de nous rassembler tous, sans égard à notre affiliation politique, sur une question qui ne devrait pas être partisane. Je remercie le député de Bruce—Grey—Owen Sound de son discours percutant et de son incroyable engagement au service de notre pays. C'est un véritable héros, et ceux avec qui il a servi dans l'armée, y compris ceux qui ne sont jamais rentrés chez eux, sont des héros eux aussi. Je remercie également la députée de Vallée-du-Haut-Saint-Laurent de son discours très éloquent, qui montre comment nous pouvons travailler ensemble sur une question d'une telle importance en soutien aux anciens combattants.

Au cœur de ce projet de loi se trouve un principe simple: quand des Canadiens risquent leur vie pour notre pays, leur courage et leurs sacrifices méritent d'être dûment reconnus. Ce principe ne devrait pas prêter à controverse. Pourtant, pour bien trop d'anciens combattants canadiens, l'obtention de cette reconnaissance s'est avérée un combat long et frustrant. Nous en avons entendu parler ce soir, comme nous en avons entendu parler lors de la conférence de presse.

J'ai rencontré des anciens combattants qui ont servi dans le golfe Persique, en Afghanistan et en ex-Yougoslavie, des femmes et des hommes qui ont passé des années, parfois des décennies, à se battre pour que ce service soit reconnu comme il se doit. Pour certains anciens combattants du golfe Persique, ce combat dure depuis 35 ans. Mike McGlennon et Harold Davis, de l'organisme Persian Gulf Veterans of Canada, ont travaillé sans relâche. Ils étaient à nos côtés aujourd'hui. Nous leur devons ça. Pensons-y un instant. Cela fait 35 ans qu'ils essaient de convaincre leur propre gouvernement, le nôtre, que les dangers auxquels ils ont fait face et les conditions dans lesquelles ils ont servi méritent d'être reconnus.

Ces anciens combattants n'ont pas choisi les conflits dans lesquels ils ont été envoyés. Ils ont répondu à l'appel du devoir, ils ont fait face à des situations qui mettaient leur vie en danger et ils ont fait tout ce que leur pays leur demandait. Pourtant, après toutes ces années, ils attendent toujours que leur pays, notre pays, reconnaisse pleinement ce qu'ils ont vécu. C'est tout simplement inacceptable, et c'est l'injustice que le projet de loi S-246 vise à corriger.

Le projet de loi dont nous sommes saisis obligerait le ministre de la Défense nationale à établir un cadre national pour reconnaître le service en temps de guerre selon des critères clairs et objectifs et un processus clair et responsable. La reconnaissance du service d'un ancien combattant ne devrait pas dépendre d'une définition désuète, d'une distinction arbitraire, ou de l'étiquette qu'un gouvernement a apposée à une opération militaire. Cela devrait dépendre de ce qui s'est réellement passé. Les militaires ont-ils été exposés à des tirs ennemis ou à des conditions potentiellement mortelles? Quelles étaient la nature, la durée et l'ampleur de leurs opérations? Ont-ils été confrontés à des circonstances pouvant causer des préjudices physiques ou psychologiques permanents? Voilà les questions sur lesquelles la reconnaissance du service en temps de guerre devrait se fonder.

Surtout, le projet de loi reconnaît quelque chose qui devrait être évident: les guerres ne deviennent pas moins dangereuses simplement parce que les gouvernements choisissent de ne pas les déclarer officiellement. Une balle ne fait pas la distinction entre une guerre ouverte et un conflit non déclaré, et ce n'est pas le cas non plus d'un engin explosif ou du traumatisme dont souffre un ancien combattant à son retour, souvent pour le reste de sa vie.

Le projet de loi S-246 imposerait également au gouvernement l'obligation de consulter les vétérans et leurs représentants au cours de l'élaboration de ce cadre. C'est essentiel, car si nous voulons comprendre en quoi le service militaire consistait réellement, nous devons commencer par écouter ceux qui l'ont vécu, comme l'a souligné ce soir notre collègue de Bruce—Grey—Owen Sound. Ce ne sont pas seulement les hauts fonctionnaires du gouvernement qui examinent des dossiers à Ottawa qui doivent être consultés, mais aussi les femmes et les hommes qui ont vécu ces expériences, qui ont servi notre pays. Leurs voix doivent être au cœur de ce processus.

Cette mesure législative donne également au gouvernement libéral l'occasion d'honorer ses propres engagements. Dans son programme électoral de 2025, le Parti libéral s'était précisément engagé à élargir la reconnaissance du service militaire, notamment en réexaminant la désignation des missions menées dans le golfe Persique. Le gouvernement avait fait cette promesse aux vétérans canadiens, mais ils attendent toujours que cette reconnaissance se concrétise. Voici l'occasion pour le gouvernement de tenir ses engagements, pour nous tous. Le gouvernement a déjà reconnu qu'un problème existait. Il doit maintenant prendre des mesures pour le résoudre.

Il faut que nous expliquions clairement pourquoi cela importe. La reconnaissance n'est pas simplement une mention dans un dossier de service. C'est une question de dignité et de respect. C'est ce que nous avons entendu dire lors de la conférence de presse d'aujourd'hui. Nous avons notamment entendu les membres de l'association des anciens combattants autochtones dire que c'est une question de respect. Il faut veiller à ce que les vétérans et leurs familles sachent que leur pays comprend ce qu'ils ont traversé et qu'il ne les a pas oubliés.

● (1810)

Cela dit, en lui-même, ce projet de loi sur la reconnaissance ne créerait pas de prestation additionnelle pour les anciens combattants. Or, les néo-démocrates estiment que cette reconnaissance doit s'accompagner d'une aide financière notable. Les anciens combattants qui, à leur retour au pays, souffrent de blessures physiques, de traumatismes psychologiques ou d'autres problèmes attribuables à leurs états de service ne devraient jamais avoir à se battre contre le gouvernement de leur pays pour obtenir les soins et les prestations qui leur sont dus. Il ne faut pas les remercier d'une main et leur mettre des bâtons bureaucratiques dans les roues de l'autre. Voilà pourquoi le système doit refléter les réalités du service militaire à l'ère moderne. Le système doit être juste, accessible et empreint de respect pour les personnes qui ont servi sous les drapeaux. Le projet de loi S-246 représente une grande avancée à ce chapitre.

Chaque année, en novembre, les députés de la Chambre des communes s'unissent, comme ils l'ont fait plus tôt aujourd'hui, pour rendre hommage au courage et aux sacrifices des anciens combattants du Canada. Nous portons le coquelicot, nous assistons à des cérémonies et nous évoquons solennellement la dette de reconnaissance que notre pays a envers celles et ceux qui ont servi. Ces traditions sont importantes, mais notre gratitude ne saurait s'arrêter à la fin des cérémonies. Si nous croyons vraiment avoir une dette de reconnaissance envers nos anciens combattants, le moins que nous puissions faire est de reconnaître ce qu'ils ont accompli pour notre pays. Lorsqu'une personne risque sa vie au service de notre pays, le moins que nous puissions faire est de veiller à ce que son service soit dûment reconnu.

Les anciens combattants qui ont servi dans des circonstances dangereuses et exigeantes méritent une reconnaissance à la hauteur des risques qu'ils ont pris et des sacrifices qu'ils ont consentis. Beaucoup trop d'anciens combattants ont dû se battre pendant des années pour obtenir cette reconnaissance, alors qu'ils ne devraient même pas avoir à la réclamer. Ce projet de loi est une étape importante pour corriger cette situation. Il vise à faire en sorte que les anciens combattants exposés aux dangers du service en temps de guerre reçoivent la reconnaissance qu'ils méritent, ainsi que les avantages qui devraient en découler.

Encore une fois, les néo-démocrates appuient pleinement cette mesure. Les vétérans canadiens ne devraient jamais avoir à se battre pour être reconnus après tout ce qu'ils ont déjà fait pour notre pays. Nous leur devons plus que des mots de gratitude. Nous leur devons l'équité, la dignité et des mesures concrètes. Il est temps de bien faire les choses. Nos anciens combattants ne devraient pas avoir à se battre pendant des décennies pour obtenir cette reconnaissance. Ils ont déjà fait leur devoir. Il est maintenant temps pour nous de faire le nôtre. Le Sénat a adopté le projet de loi rapidement. Il a fait cheminer le projet de loi au comité. J'espère que la Chambre pourra faire avancer les choses rapidement et que le projet de loi pourra être étudié rapidement en comité.

Je tiens à remercier mon collègue du Manitoba, qui défend le projet de loi du côté des conservateurs. Il prône l'adoption du projet de loi et insiste pour qu'il soit renvoyé rapidement au comité. Nous y sommes tout à fait favorables. C'est l'occasion pour nous de faire adopter le projet de loi rapidement et pour la ministre de l'appuyer. Les néo-démocrates sont fiers d'appuyer le projet de loi, et j'exhorte tous les députés à faire de même et à faire tout en leur pouvoir pour qu'il soit rapidement adopté.

Le vice-président: Normalement, le Règlement prévoit que la députée d'Ottawa-Ouest—Nepean ait le droit de réplique, mais je vois qu'elle ne souhaite pas l'utiliser. La Chambre est donc prête à se prononcer.

Le vote porte sur la motion.

Si un député participant en personne désire que la motion soit adoptée ou adoptée avec dissidence ou si un député d'un parti reconnu participant en personne désire demander un vote par appel nominal, je l'invite à se lever et à l'indiquer à la présidence.

● (1815)

Anita Vandenbeld: Monsieur le Président, je crois que vous constaterez que la Chambre souhaite que le projet de loi soit adopté à l'unanimité.

Le vice-président: Je déclare la motion adoptée. En conséquence, le projet de loi est renvoyé au Comité permanent de la défense nationale.

(La motion est adoptée et le projet de loi, lu pour la deuxième fois, est renvoyé à un comité.)

L'hon. Kevin Lamoureux: Monsieur le Président, je pense que, si vous demandez l'opinion de la Chambre, vous constaterez qu'il y a consentement unanime pour dire qu'il est 18 h 30 afin que nous puissions passer aux ordres émanant du gouvernement.

Le vice-président: D'accord?

Des voix: D'accord.

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

[*Traduction*]

LOI SUR LES MESURES DE SAUVEGARDE À L'ÉGARD DE L'AIDE MÉDICALE À MOURIR

La Chambre reprend l'étude, interrompue le 30 octobre, de la motion portant que le projet de loi C-41, Loi modifiant le Code criminel et la Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir) et apportant des modifications connexes à d'autres lois, soit lu pour la deuxième fois et renvoyé à un comité.

Emmanuella Lambropoulos (Saint-Laurent, Lib.): Monsieur le Président, je partagerai mon temps de parole avec le député d'Etobicoke—Lakeshore .

[*Français*]

Aujourd'hui, je prends la parole pour appuyer le projet de loi C-41, Loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir. Il s'agit d'un projet de loi qui me tient particulièrement à cœur et envers lequel je suis profondément engagée.

Ce projet de loi empêcherait l'élargissement prévu de l'aide médicale à mourir pour cause de maladie mentale et permettrait les demandes anticipées, sous réserve de conditions et de mesures de sauvegarde strictes. Je crois qu'il adopte une approche prudente, empreinte de compassion et équilibrée qui respecte la volonté des personnes, tout en reconnaissant notre responsabilité de protéger celles qui sont les plus vulnérables.

[*Traduction*]

Cette question revêt un caractère très personnel pour moi, comme pour de nombreux Canadiens. Elle nous confronte à des réalités très difficiles liées à la souffrance, à la dignité humaine et à la protection des personnes dans leurs moments de plus grande vulnérabilité.

J'aborde le sujet en sachant très bien que chacun d'entre nous apporte son vécu et ses convictions à un sujet aussi sensible, et je respecte cette diversité de points de vue. Peu importe ce que nous en pensons, nous avons la responsabilité, comme élus, d'écouter attentivement et de ne jamais oublier que chacune des décisions prises ici a des répercussions bien réelles sur des personnes et leurs familles.

Aujourd'hui, je veux expliquer pourquoi ce projet de loi me tient à cœur et pourquoi j'ai plaidé pour la prudence dans l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes dont le seul problème de santé invoqué est la maladie mentale. Je salue les réformes proposées par le ministre de la Justice et la ministre de la Santé, qui visent à maintenir cette exclusion, à permettre aux personnes atteintes de maladies comme l'Alzheimer de présenter des demandes anticipées, lorsque les provinces et les territoires l'autorisent, et à renforcer la surveillance nationale de l'aide médicale à mourir.

Commençons par le premier pilier: la prévention de l'élargissement prévu de l'aide médicale à mourir en cas de maladie mentale. Le 17 mars 2024 était la date initiale à laquelle l'aide médicale à mourir devait être accessible aux personnes dont le seul problème de santé invoqué est la maladie mentale. Cela faisait suite à un amendement du Sénat au projet de loi initial, un amendement qui ajoutait une disposition visant à étendre l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes d'une maladie mentale. Cela aurait donné aux personnes atteintes d'une maladie mentale, y compris la dépression, le droit de demander l'aide médicale à mourir.

Ayant une formation en psychologie, j'étais particulièrement préoccupée par ce que cet élargissement pourrait signifier. La maladie mentale peut causer de profondes souffrances. Elle peut avoir une incidence sur de nombreux aspects de notre vie, comme nos relations, notre travail ou notre santé physique, et notre capacité à survivre au quotidien. Pour certaines personnes, cette souffrance peut durer des années. Les symptômes peuvent changer au fil du temps et le rétablissement peut être difficile à prédire. Les gens peuvent réagir différemment aux traitements et cela peut prendre du temps de trouver le juste équilibre entre les soins et les traitements.

Tout ça m'a amenée à me poser de sérieuses questions: comment déterminer si une personne n'a aucune chance de voir son état de santé s'améliorer et comment veiller à ce que les gens aient un véritable accès aux traitements et aux mesures de soutien avant d'en arriver à songer à l'aide médicale à mourir? Ces craintes m'ont troublée. Elles m'ont incitée à en parler à mes collègues du caucus pour m'assurer que ces questions difficiles reçoivent l'attention qu'elles méritent. J'ai ressenti le besoin de contribuer à cette discussion et d'expliquer pourquoi nous avons besoin de plus de temps et pourquoi nous devons nous montrer encore plus prudents.

À mesure que la date approchait, j'ai senti, par devoir envers mes concitoyens de Saint-Laurent et tous les Canadiens, qu'il était nécessaire de faire part de mes craintes et de tirer la sonnette d'alarme. Je n'arrêtais pas de penser aux personnes et aux familles touchées par cette décision, aux gens qui endurent de profondes souffrances et aux autres qui peinent encore à trouver les bons traitements ou les mesures de soutien. Je veux que nous prenions le temps de répondre à ces questions afin d'avoir la certitude que nous protégeons les personnes à risque.

Avant le vote sur un projet de loi d'initiative parlementaire traitant de cette question, deux de mes collègues et moi avons exprimé nos préoccupations et plaidé au sein de notre caucus en faveur du report de cet élargissement. Il s'agissait de discussions constructives sur un sujet extrêmement sensible, et bien que ces échanges aient été très difficiles, je ne pensais sincèrement pas que donner suite à ce projet de loi tel qu'il était proposé, avec cet élargissement, était la bonne décision.

Je me demandais si nous pouvions aller de l'avant en toute sécurité, si notre système de santé était prêt et si les personnes atteintes de maladie mentale avaient accès au traitement et au soutien dont elles avaient besoin. Surtout, s'il est possible pour ces personnes de se rétablir d'une maladie mentale et de mener une vie épanouie et sereine, cette loi risquerait-elle de leur ôter prématurément cette possibilité? Au fil de ces discussions importantes, d'autres collègues ont exprimé leurs points de vue et leurs inquiétudes, ce qui a contribué à nous faire prendre conscience qu'il fallait davantage de temps avant que cette loi puisse être adoptée.

Le gouvernement a décidé de créer le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir, spécialement chargé de déterminer s'il convenait d'élargir cette aide aux personnes souffrant exclusivement d'une maladie mentale. Ce comité a conclu que le Canada n'était pas prêt à offrir l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes d'une maladie mentale, et le gouvernement a par la suite présenté le projet de loi C-62, qui a reçu la sanction royale le 29 février 2024. Cette mesure législative a reporté au 17 mars 2027 l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes dont le seul problème médical invoqué est une maladie mentale. Elle a également exigé qu'un comité parlementaire examine l'état de préparation du système de santé.

● (1820)

Le projet de loi C-41 éviterait l'élargissement des critères d'accès. Aujourd'hui, je vais expliquer les principales réserves que j'ai exprimées à mon caucus, car elles ont cristallisé mon opinion au sujet du projet de loi.

Initialement, seuls les patients atteints d'un problème de santé grave et irrémédiable étaient admissibles à l'aide médicale à mourir. Un problème de santé irrémédiable, c'est un problème de permanent et irréversible. Or, d'après des témoignages devant le comité sur l'aide médicale à mourir, il n'existe aucun critère reconnu pour déterminer si une maladie mentale est irrémédiable, et il n'y a aucun consensus parmi les psychiatres sur le moment où elle doit être considérée comme irrémédiable. De plus, le cerveau n'a pas encore révélé tous ses secrets. On en apprend tous les jours à son sujet. Le cerveau est un organe neuroplastique: il change et se développe continuellement en fonction du milieu environnant et des expériences vécues, sauf que ce n'est pas forcément pour le mieux. Ce n'est pas toujours positif. C'est pourquoi il est parfois difficile d'établir si une maladie mentale est irrémédiable ou si elle est curable.

Selon ce que Sharon Reynolds a écrit dans un article publié dans le « National Institutes of Health Journal », il existe des drogues psychédéliques aux propriétés prometteuses à l'égard de la dépression résistante au traitement et du trouble de stress post-traumatique, car elles favorisent le développement de nouvelles connexions synaptiques dans le cerveau. Il serait donc éventuellement possible de mettre au point des psychotropes analogues afin de stimuler la neuroplasticité du cerveau sans pour autant causer d'effets hallucinogènes ou dommageables. C'est très prometteur.

Une autre de mes préoccupations concernant l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes souffrant uniquement d'une maladie mentale est le fait que les services de santé mentale ne sont pas adéquats au Canada. Par conséquent, des gens demanderaient l'aide médicale à mourir sans essayer d'autres traitements en raison d'un manque d'accessibilité. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, plusieurs facteurs contribuent à ce que les besoins en santé mentale ne soient pas satisfaits partout au pays. L'organisme évoque notamment le coût, car de nombreux services ne sont pas entièrement couverts par les régimes publics d'assurance-maladie; les responsabilités liées au travail ou à la prestation de soins en tant qu'aidant naturel; un soutien insuffisant pour l'orientation vers les services existants; un manque de confiance dans le système de santé; et la crainte du regard des autres en réaction au besoin d'obtenir de l'aide, compte tenu de la stigmatisation associée aux problèmes de santé mentale.

Le deuxième pilier concerne un autre groupe de Canadiens: ceux qui vivent avec la maladie d'Alzheimer ou une autre forme de démence, et les familles qui les accompagnent. Pour ces Canadiens, un jour viendra peut-être où ils ne pourront plus dire aux gens qu'ils aiment ce qu'ils veulent à la fin de leur vie. À l'heure actuelle, en vertu du Code criminel, ils ne peuvent pas le signaler à l'avance. Les demandes anticipées sont interdites.

Une demande anticipée permet à une personne qui a reçu un diagnostic de maladie limitant ses capacités, comme la maladie d'Alzheimer, de préciser les circonstances dans lesquelles elle souhaiterait recevoir l'aide médicale à mourir après qu'elle aura perdu la capacité d'y consentir. Les Canadiens atteints de démence nous ont dit clairement qu'ils veulent que leurs volontés soient respectées. Le projet de loi C-41 autoriserait les demandes anticipées afin qu'une personne ayant reçu un diagnostic de maladie limitant les capacités puisse présenter une demande pendant qu'elle en est encore capable. L'approche proposée est prudente et assortie de mesures de sauvegarde établissant des critères minimaux à l'échelle nationale qui seront inscrits dans le Code criminel afin d'encadrer la façon dont les demandes anticipées d'aide médicale à mourir seront honorées.

● (1825)

[*Français*]

Au cours des dernières semaines, des gens de ma circonscription l'ont exprimé mieux que je ne saurais le faire: les personnes aux prises avec une maladie mentale méritent des soins empreints de compassion, de l'espoir et de la prévention du suicide, et non l'aide médicale à mourir. Ils m'ont dit que bon nombre de personnes vivant avec une maladie mentale atteindront un point si bas qu'elles en viendront à voir l'aide médicale à mourir comme la seule façon d'échapper à leur souffrance. De plus, ils m'ont posé une question qui ne m'a pas quittée: lorsque cette personne est au plus bas, que lui disons-nous en tant que société? Allons-nous confirmer son sentiment de désespoir ou allons-nous la protéger, la soutenir et en prendre soin?

Si nous n'agissons pas, l'exclusion actuelle prendra fin le 17 mars 2027. Le projet de loi C-41 y veille. Il adopte une approche prudente, car il n'existe toujours pas de consensus clinique et trop de Canadiens et de Canadiennes n'ont toujours pas accès aux soins de santé mentale dont ils ont besoin. Un comité parlementaire composé de sénateurs et de députés de différents partis a entendu des experts et des intervenants, et a recommandé de ne pas aller de l'avant. Le projet de loi donne suite à cette recommandation.

[*Traduction*]

Le projet de loi est le fruit d'une écoute. Nous avons entendu des comités parlementaires, des cliniciens, des représentants des provinces et des territoires, des groupes de personnes handicapées et des universitaires, et cette décision s'appuie sur des données probantes afin que les gens obtiennent le soutien dont ils ont besoin. À ceux qui ont du mal à joindre les deux bouts, le projet de loi offre de l'espoir et est une promesse...

Le vice-président: Je dois interrompre la députée. Le temps prévu pour le débat est écoulé.

Nous passons aux questions et observations. Le député d'Oxford a la parole.

Arpan Khanna (Oxford, PCC): Monsieur le Président, je pense que nous sommes tous d'accord au sujet de la partie du projet de loi qui porte sur la maladie mentale. Ma collègue a d'ailleurs souligné qu'il y a eu d'excellentes discussions et d'excellentes études dans le cadre des travaux des comités, tant au Sénat qu'à la Chambre. Cependant, en ce qui concerne les demandes anticipées, il n'y a eu aucune étude, aucun débat et aucune conversation à la Chambre. Il semble que le gouvernement précipite l'adoption de quelque chose qui ne devrait pas être précipité, surtout qu'il s'agit de questions liées à la vie et à la mort.

La députée peut-elle nous dire pourquoi le gouvernement tente de faire adopter quelque chose à toute vapeur au lieu de travailler avec nous, d'adopter le volet sur la maladie mentale afin de respecter la date limite fixée à mars 2027 et d'écouter les experts avant de proposer une politique?

Emmanuella Lambropoulos: Monsieur le Président, bien sûr, le ministre a consulté les Canadiens. Une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer souffre énormément, surtout vers la fin de sa vie. Elle perd de nombreuses fonctions corporelles. Il est donc tout à fait juste qu'elle ait le droit de choisir de mourir dans la dignité si tel est son souhait.

[*Français*]

Gabriel Ste-Marie (Joliette—Manawan, BQ): Monsieur le Président, j'aimerais interroger ma collègue au sujet des personnes qui vivent avec un problème de santé mentale.

Tant mieux si certaines drogues psychédéliques à faible dose réussissent éventuellement à guérir ces personnes. En aucun cas, il ne faudrait qu'une autorisation à l'aide médicale à mourir pour ces personnes soit une porte de sortie, faute de soins. Quand je discute avec mon collègue de Montcalm, qui est spécialiste de la question, il dit que ce n'est pas du tout pour ces personnes-là. Jamais un accès à des soins de fin de vie ne leur serait accordé. C'est vraiment pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale qui, pendant 20 ans, ont essayé tous les traitements et consulté tous les spécialistes possibles.

Ce que la Cour a dit au gouvernement et à nous, les législateurs, c'est qu'il faut pouvoir respecter les droits et libertés de ces personnes qui, pendant plusieurs décennies, ont tout essayé, mais ça ne fonctionne pas. Il faut être capable de reconnaître que la maladie mentale est un trouble de santé au même titre que la maladie physique et respecter les droits et libertés que leur garantit la Charte.

Est-ce que le projet de loi, tel qu'il est présenté, ne risque pas d'être contesté devant la Cour suprême et de forcer le gouvernement et les législateurs à reprendre leur travail dans quelques années?

Emmanuella Lambropoulos: Monsieur le Président, selon ce que nous avons discuté au sein de notre caucus, le projet de loi proposé ne visait pas nécessairement uniquement les personnes qui vivent avec un trouble depuis 20 ans. De plus, nous savons que notre système de santé est très débordé. Je pense que les médecins doivent donc prendre des décisions éclairées et voir si c'est vraiment un problème qui dure depuis 20 ans.

Je pense que certaines personnes vont mourir avant le moment prévu parce que nous n'avons tout simplement pas les mesures de soutien en place pour donner suite à ce genre de projet de loi.

● (1830)

[*Traduction*]

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, j'espère que, tout au long du débat de ce soir, nous entendrons davantage de discussions sur les soins à domicile, les soins de fin de vie et les soins palliatifs. Il s'agit de services essentiels, et nous devons trouver des moyens de continuer à les élargir et à les soutenir. Ces services relèvent en grande partie de la compétence des provinces, mais il est important de reconnaître que le projet de loi aurait une incidence sur les différents ordres de gouvernement dans l'exercice de leurs compétences respectives. C'est l'une des raisons pour lesquelles il est essentiel que nous travaillions en collaboration avec d'autres administrations.

Je me demande si la députée pourrait nous faire part de ses réflexions sur la question des soins de fin de vie en particulier.

Emmanuella Lambropoulos: Monsieur le Président, la volonté de la personne qui souffre doit toujours demeurer au cœur de notre réflexion, particulièrement lorsqu'il est question d'une maladie comme l'alzheimer. Bien sûr, les soins palliatifs et les soins de fin de vie sont extrêmement importants, et toute personne devrait pouvoir terminer sa vie dans la dignité. Cependant, au bout du compte, c'est à elle qu'il revient de décider comment elle souhaite mettre un terme à ses souffrances.

James Maloney (Etobicoke—Lakeshore, Lib.): Monsieur le Président, c'est un honneur de prendre la parole au sujet du projet de loi C-41 pour des raisons qui deviendront évidentes durant mon intervention.

Pour être honnête, l'aide médicale à mourir est une des questions les plus difficiles sur lesquelles j'ai dû me pencher depuis mon élection à la Chambre il y a 11 ans. C'est une question qui touche les gens à un moment de leur vie où ils sont extrêmement vulnérables et où ils doivent prendre une décision profondément difficile. Nous avons la responsabilité de trouver le juste équilibre. Bien sûr, c'est une discussion que les gens préféreraient ne jamais avoir, mais elle est nécessaire, et c'est pourquoi ce projet de loi est si important.

L'aide médicale à mourir permet aux Canadiens de choisir comment ils souhaitent vivre leurs derniers jours et d'exercer un certain contrôle sur un des aspects les plus inévitables de l'existence humaine, et elle apporte du réconfort à leurs proches. Cela dit, elle suscite aussi de nombreuses questions et préoccupations chez les Canadiens, et à juste titre.

Partout au pays, des gens vivent ces difficultés personnelles. Lorsque des proches sont malades ou en fin de vie, ils ont affaire à des professionnels de santé, et ils ont besoin de savoir que nous accordons la plus haute priorité à cette question. Je le sais, car, comme tous les autres députés, je reçois des appels et des courriels de citoyens qui me confient ces histoires profondément personnelles.

La plus récente mouture du comité spécial sur l'aide médicale à mourir, au sein duquel j'ai eu l'honneur de siéger, a achevé ses travaux en juin. J'aperçois l'une de mes collègues en face. Elle faisait partie du comité avec moi et comprend donc l'angoisse profonde que nous avons tous ressentie en traitant de ces questions profondément personnelles. Nous avons entendu des témoins, des professionnels et des familles ayant vécu cette situation. Je pense que nous avons pris la bonne décision. Ce fut un choix difficile à faire, et quiconque pense que ce comité n'a pas pris cette tâche au sérieux n'a pas été attentif.

Le projet de loi C-41 nous permettrait, à mon avis, d'atteindre nos objectifs et c'est pour moi un honneur de prendre la parole à ce sujet. Premièrement, le projet de loi mettrait définitivement un terme à l'élargissement prévu de l'accès à l'aide médicale à mourir lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué. Deuxièmement, il légaliserait le recours à une demande anticipée pour l'aide médicale à mourir. Un adulte chez qui une maladie entraînant une perte de capacité a été diagnostiquée pourrait formuler une demande tant qu'il en a encore la capacité, en prévision d'une future perte de capacité.

Je voudrais d'abord aborder la décision qui a été prise concernant la maladie mentale. Comme je l'ai dit, j'ai siégé au sein de ce comité tout récemment. J'en faisais également partie juste avant cela, lorsque nous avions examiné cette question. J'étais membre du comité la première fois qu'un comité mixte a été constitué. J'ai également siégé au comité de la justice lorsque cette mesure législative a été examinée pour la première fois, puis finalement présentée.

J'ai entendu tous les témoins en parler à maintes reprises. Je sais à quel point cette question est troublante. J'ai moi-même eu du mal à y voir clair. La maladie mentale est un véritable problème. C'est une véritable condition médicale. Cependant, nous devons prendre la bonne décision. Tant qu'il n'y aura pas de consensus au sein de la communauté médicale, il serait irresponsable de notre part, en tant que législateurs, de faire autre chose que de déposer ce projet de loi et d'empêcher la loi d'entrer en vigueur le 17 mars prochain.

Lors de ces trois occasions, nous avons entendu des experts de partout au pays, des praticiens dans le domaine, des spécialistes dotés de connaissances précises. Nous avons également entendu des membres de la famille. La vaste majorité des témoins étaient d'avis que le système et le pays ne sont pas prêts et que nous ne pouvons pas mettre en place de manière responsable et sécuritaire l'aide médicale à mourir pour les personnes dont la seule affection sous-jacente est une maladie mentale.

● (1835)

Il n'y a pas de consensus parmi les médecins. Si les médecins ne s'entendent pas sur un diagnostic, comment peuvent-ils s'entendre et déclarer qu'ils sont tous d'accord pour qu'on aille de l'avant? C'est une distinction très importante. Il ne s'agit pas d'un jugement de valeur. Il faut certes écouter les experts, mais si 10 médecins examinent le même patient et ne s'entendent pas sur le diagnostic, comment peut-on, de manière responsable, donner force de loi à cette mesure? C'est impossible. Voilà où nous en sommes aujourd'hui.

Un problème de santé mentale irrémédiable est une chose sur laquelle la communauté médicale ne peut tout simplement pas s'entendre, un point c'est tout. C'est pourquoi nous sommes ici aujourd'hui pour en parler. Cela ne veut pas dire que la maladie mentale n'est pas un problème de santé grave. Nous le savons tous. Nous en avons parlé à maintes reprises. Nous avons tous dans nos familles des gens qui vivent ces difficultés. Je peux assurer aux députés que personne ne prend cela à la légère. Ça n'a pas d'importance. Ça ne veut pas dire qu'on ne peut pas aider les gens dans leurs moments les plus sombres et qu'on ne peut pas leur donner espoir. Voilà pourquoi c'est si important.

Le comité a entendu des experts parler de l'insuffisance des services de santé mentale offerts au pays. Appelons les choses par leur nom. Nous le savons. C'est un problème que nous devons régler ici. C'est un problème que les provinces doivent régler. Je suis fier de dire que le gouvernement et, en fait, tous les parlementaires, car il ne s'agit pas d'une question partisane, peuvent s'entendre sur ce point et que nous avons fait de grands progrès à cet égard.

Cette première partie du projet de loi est non seulement importante, mais aussi urgente. Si nous n'adoptons pas cette mesure immédiatement, la loi entrera en vigueur le 17 mars 2027. Je demande donc à tous les députés de voter en faveur du projet de loi C-41, pour cette raison et pour les raisons que j'ai décrites.

La deuxième partie du projet de loi porte sur la création d'un cadre de mesures de sauvegarde de base afin que les provinces et les territoires puissent présenter leur propre projet de loi visant à autoriser l'aide médicale à mourir sur la base d'une demande anticipée. Une demande anticipée permet à une personne de décider, après avoir reçu un diagnostic de maladie qui la privera, à l'avenir, de la capacité de consentir à l'aide médicale à mourir, de prendre des décisions au sujet de ses soins de fin de vie pendant qu'elle le peut encore. Cela suscite aussi un grand débat.

Le cœur des préoccupations que j'ai entendues, c'est que comme ces gens perdent leur capacité de prendre des décisions relatives à l'aide médicale à mourir, nous ne savons pas s'ils ont changé d'avis. Voici ce qu'il en est. La personne sait que cet élément fait partie de l'équation quand elle prend sa décision. Elle sait qu'on donnera suite à sa demande après qu'elle aura perdu la capacité de prendre cette décision. Elle le sait dès le départ, et elle décide de faire une demande anticipée dès maintenant par elle-même. C'est ça, le consentement. Je pense que les gens doivent y réfléchir sérieusement.

Je sais que mon collègue d'en face va soulever la question du manque apparent d'études. Le sujet a pourtant bien été étudié. J'ai participé aux travaux des trois incarnations de ce comité. Les députés peuvent consulter le rapport du premier comité. La question des demandes anticipées faisait partie de notre discussion. Nous l'avons examinée en profondeur. Nous avons entendu des experts, et nous lui avons accordé toute l'attention qu'elle mérite. Ce n'est pas une décision que le gouvernement a prise à la légère. Ce débat dure depuis plusieurs années. Qui plus est, lorsque ce projet de loi sera adopté à la Chambre, il sera renvoyé au comité et nous aurons l'occasion de l'examiner de nouveau minutieusement. Les députés peuvent avoir l'assurance que la question sera traitée de façon responsable. Je suis convaincu que ce sera le cas.

Aux termes du projet de loi C-41, pour être admissible à une demande anticipée ou pour en faire la demande, le demandeur doit être un adulte de 18 ans ou plus; vivre au Canada et être admissible à des soins de santé financés par l'État; avoir reçu un diagnostic de maladie incurable entraînant une perte de capacité; et être capable de prendre lui-même des décisions concernant ses soins de santé. J'insiste encore une fois sur ce point.

La demande anticipée doit être rédigée avec l'aide d'un médecin ou d'un infirmier praticien et en consultation avec un expert de la maladie en question. Cette demande reflète la décision volontaire et éclairée de la personne. Je ne saurais trop insister sur ce point. Il s'agit d'une décision éclairée, prise lorsque la personne a la capacité et les moyens de la prendre. N'est-ce pas ce que nous souhaitons? Je pense que la réponse à cette question est oui.

Je sais que mon temps de parole tire à sa fin. Je pense que le projet de loi mettrait notre pays sur la bonne voie. J'y crois fermement. C'est une cause à laquelle je me consacre depuis de nombreuses années déjà, et je suis très fier d'être ici aujourd'hui pour appuyer le projet de loi.

● (1840)

Rosemarie Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake, PCC): Monsieur le Président, j'ai senti le poids de ce dont le député d'en face a parlé. J'ai également senti le poids dans sa voix pendant qu'il prononçait son discours. Je tiens à l'en remercier, à le remercier de prendre cette question très au sérieux.

Dans la majorité de ses observations, il a parlé de maladie mentale. Il a dit qu'il ne s'agissait pas d'une question partisane, mais je me demande pourquoi les libéraux ont voté contre le projet de loi C-218. Les travaux auraient pu se poursuivre aussitôt, et nous aurions déjà bien avancé pour garantir que la question de la maladie mentale soit examinée immédiatement. Comment se fait-il qu'ils aient voté contre cela?

James Maloney: Monsieur le Président, c'est une excellente question. La réponse est simple: le libellé de ce projet de loi ne reflétait pas fidèlement celui du Code criminel, et il faut faire les choses correctement.

La députée a raison; cette question me tient à cœur. Les troubles mentaux et les maladies mentales sont deux choses différentes d'un point de vue juridique. Ce projet de loi aborde cette question avec un libellé approprié et il nous permettrait d'obtenir le résultat qu'il nous faut. Le fait de ne pas voter en faveur de ce projet de loi ne reflétait pas mon attitude ni celle de qui que ce soit d'autre, mais, comme je l'ai dit dans mes observations, je veux prendre la bonne décision. Je ne veux pas avoir à refaire ça.

[*Français*]

Alexis Deschênes (Gaspésie—Les Îles-de-la-Madeleine—Listuguj, BQ): Monsieur le Président, je remercie mon collègue de sa contribution à ce débat. J'aimerais qu'il nous parle davantage de l'idée d'exclure totalement l'aide médicale à mourir pour les gens dont la seule condition est un problème de santé mentale. Même si on s'adressait à 10 médecins différents, ceux-ci n'arriveraient pas nécessairement au même diagnostic. Or j'ai l'impression que ça peut arriver pour n'importe quel diagnostic.

Fermer la porte à l'aide médicale à mourir pour les gens touchés par un problème de santé mentale, n'est-ce pas aller trop vite et regarder de haut ce problème de santé, qui peut entraîner d'énormes souffrances?

[*Traduction*]

James Maloney: Monsieur le Président, j'ai moi aussi fait allusion à cet aspect de la question. Je vais donner un exemple. Si une personne reçoit un diagnostic de cancer en phase terminale et consulte 10 médecins, ils s'entendront tous sur ce diagnostic. Certains pourraient diverger d'opinion quant à l'espérance de vie ou au traitement à privilégier, mais tous s'entendraient sur l'essentiel, à savoir que cette personne répond aux critères lui permettant de demander l'aide médicale à mourir. Une maladie mentale, c'est tout autre chose. Dans mon ancienne vie, j'ai souvent eu affaire à ce genre de situation.

Si une personne atteinte d'une maladie mentale consulte dix médecins, six d'entre eux pourraient conclure à l'existence d'une maladie mentale grave, deux pourraient estimer qu'elle ne souffre d'aucune maladie mentale, et les deux autres pourraient reconnaître qu'elle souffre effectivement d'une maladie mentale, tout en estimant que son état s'améliorera. Dans un tel scénario, comment peut-on permettre à la personne d'accéder à l'aide médicale à mourir? Quatre de ces médecins disent qu'ils ne savent pas si la maladie est irrémédiable. Voilà la différence. Tant que nous ne parviendrons pas à régler cette question et que nous ne mettrons pas en place un système garantissant que de telles personnes ne passent pas entre les mailles du filet, je ne serai jamais à l'aise d'appuyer une telle mesure.

● (1845)

Lisa Hepfner (Hamilton Mountain, Lib.): Monsieur le Président, j'aimerais simplement faire une observation. Je tiens à remercier mon collègue pour toutes les années qu'il a consacrées à ce dossier. Comme nous l'avons entendu dans son discours, il s'est investi corps et âme dans ce dossier. Il l'a étudié pendant des années, et les discussions qu'il a suscitées n'ont pas été faciles. Les travaux de ce comité ont été particulièrement éprouvants.

Au fil des années, mon collègue m'a raconté bien des histoires. Je sais qu'il s'est beaucoup investi dans ce dossier et que ce travail a exigé beaucoup d'efforts de sa part. Je tiens donc à le remercier de tout ce qu'il a fait.

James Maloney: Monsieur le Président, c'est très aimable de la part de la députée, mais je n'ai pas besoin qu'on me remercie. Je suis simplement reconnaissant de pouvoir faire ce travail, comme n'importe lequel d'entre nous le serait. Après tout, nous siégeons tous au sein de comités. Chaque jour, nous participons tous à différentes activités ici. Je peux affirmer sans hésitation que ce dossier et ce processus étaient les plus importants auxquels j'ai jamais pris part, mais je suis fier d'avoir été là pour y participer pleinement.

Arpan Khanna (Oxford, PCC): Monsieur le Président, je partagerai mon temps de parole avec mon éminente collègue de Cloverdale—Langley City.

À entendre les débats et les discussions, je dirais que nous savons tous qu'il s'agit d'un sujet difficile à aborder. C'est une question qui touche profondément chacun d'entre nous. Je ne suis pas ici pour faire changer d'avis qui que ce soit, mais pour faire part des préoccupations que je ressens à ce sujet.

Je voudrais commencer par raconter une histoire à la Chambre. En 2014, mon oncle a été admis à l'hôpital, puis transféré aux soins intensifs. Il ne respirait plus par lui-même et souffrait d'une hémorragie interne. Les médecins nous ont dit que son heure était venue et qu'il ne s'en sortirait pas. On nous a demandé d'organiser ses funérailles. Mon cousin et moi sommes allés au salon funéraire, où nous avons fait les réservations nécessaires, fait agrandir sa photo pour la cérémonie et appelé notre famille au Royaume-Uni. Nous étions aux côtés de mon oncle pour ce que nous pensions être ses derniers instants.

La médecin nous a ensuite demandé si la famille avait passé tout le temps qu'elle voulait passer avec lui, et nous avons répondu que non. Elle a dit qu'elle voulait que nous soyons témoins de sa transition vers sa nouvelle vie. Ma tante lui a demandé ce qu'elle entendait par « nouvelle vie ». La médecin lui a répondu que mon oncle ne s'en sortirait pas. Il souffrait d'hémorragies internes au cerveau, ne respirait pas et était aux soins intensifs. Ma tante a dit que Dieu l'avait mis au monde et que c'était Lui qui allait l'en sortir. Heureusement, car mon oncle a vécu 12 autres années. Il est décédé en août. Il a pu assister au mariage de ses enfants et jouer avec ses petits-enfants. Ce sont des moments passés en sa présence que nous n'oublierons jamais. Si nous avions suivi les conseils de la médecin à l'époque, il n'aurait pas été là pour eux.

J'étais aux urgences d'un autre hôpital — là où les gens se rendent pour obtenir de l'aide —, et sur le mur était accrochée une immense télévision sur laquelle on pouvait lire: « Avez-vous envisagé l'aide médicale à mourir? » Les patients se rendent à l'hôpital pour obtenir de l'aide et du soutien et, pourtant, l'hôpital faisait la promotion de l'aide médicale à mourir.

C'est un sujet très délicat pour tout le monde. Je comprends que les libéraux veulent maintenant discuter de cette question, et c'est très bien. Cependant, ce projet de loi comporte deux grands volets: d'une part, la maladie mentale et, d'autre part, les demandes anticipées. Tous les parlementaires ont dit que la maladie mentale ne devrait pas être le seul problème de santé invoqué dans une demande d'aide médicale à mourir. Nous étions tous d'accord là-dessus, mais les libéraux ont décidé de voter contre cette proposition il y a quelques semaines. Ils ont eu l'occasion d'adopter un projet de loi qui aurait satisfait aux exigences de la Cour suprême et respecté l'échéance de 2027, mais ils ont voté contre.

Nous sommes tous d'accord en ce qui concerne la partie du projet de loi qui porte sur la maladie mentale. Les conservateurs sont unis sur ce point. C'est pourquoi nous avons demandé au gouvernement de travailler avec nous. Nous devrions travailler ensemble pour adopter le projet de loi, mais celui-ci doit être scindé. Nous sommes tous d'accord en ce qui concerne la partie sur la maladie mentale, ce qui nous permettrait de régler le problème de la contrainte de temps et de sauver des vies, mais les libéraux ont dit qu'ils ne feraient pas cela. Ils ont ajouté les demandes anticipées à l'équation. Ce sont deux questions distinctes qui nécessitent deux discussions distinctes.

Je comprends que les libéraux veulent faire adopter le projet de loi à toute vitesse, mais les Canadiens veulent une discussion ouverte et honnête. Nous voulons faire venir des experts médicaux, des dirigeants provinciaux, des chercheurs, des familles, des anciens combattants et des membres des communautés autochtones pour entendre leur avis. Le député d'en face a dit que nous devons prendre la bonne décision. Absolument. Mettons de côté la partie sur la maladie mentale. Nous y sommes tous favorables, et nous l'adopterions dès demain si les libéraux le souhaitaient. Nous l'adopterions à toutes les étapes dès demain pour pouvoir nous concentrer sur les questions encore en suspens concernant les demandes anticipées. Il me semble que c'est une idée pleine de bon sens, et que c'est la bonne chose à faire.

Les statistiques sur l'aide médicale à mourir sont ahurissantes. Au Canada, 5 % de tous les décès sont dus à l'aide médicale à mourir. Plus de 5 %, cela correspond à un cas sur vingt. Une personne sur dix a déclaré connaître quelqu'un à qui on a proposé l'aide médicale à mourir pour une condition traitable. Il faut mettre en place des mesures de sauvegarde. Nous devons nous assurer qu'il existe des mesures de sauvegarde pour protéger les plus vulnérables.

● (1850)

J'ai discuté avec des dirigeants provinciaux et j'ai parlé à des médecins au sujet du projet de loi. Ceux-ci me disent qu'il faut attendre, et ils se demandent pourquoi on se précipite ainsi. Ils demandent: « Pourquoi regroupe-t-on ces deux enjeux sous le même vote? » Ils sont perplexes. Je crois que mon collègue faisait référence aux études menées par les libéraux; ils ne devraient donc pas hésiter à revenir à la table des négociations pour tenir un long débat sur la question et faire appel à des experts. Il s'agit de deux enjeux distincts, et il y a également des préoccupations liées aux compétences provinciales.

Quand je parle aux députés d'en face, ils me disent qu'il pourrait y avoir une certaine disparité. Certaines provinces pourraient adhérer à cette approche, mais d'autres non, ce qui pose également problème. Dans ce domaine, nous voulons adopter une approche unifiée.

L'autre problème, c'est que l'aide médicale à mourir ne peut pas pallier les lacunes du système de santé. Je sais que les soins de santé sont de compétence provinciale, mais nous devons veiller à ce que les lois que nous adoptons tiennent compte de l'état actuel du système. Soixante-trois pour cent des Canadiens estiment que le système de santé est en crise. Le Canada affiche parmi les pires listes d'attente au monde pour les interventions chirurgicales. Nous ne pouvons pas permettre que des personnes, confrontées à un système de santé sous pression, se sentent si démunies qu'elles décident de mettre fin à leurs jours. Nous avons déjà entendu des témoignages en ce sens, et c'est extrêmement préoccupant. L'aide médicale à mourir ne doit jamais devenir une solution aux failles du système de santé.

Je crois également que le libellé de ce projet de loi gagnerait à être resserré. Il y a certainement matière à l'améliorer par voie d'amendement, mais il faut reprendre le travail à la base. Nous devons avoir ces discussions. Encore une fois, nous avons proposé cette solution aux libéraux. Nous leur avons dit que nous allions travailler avec eux. Nous avons été très clairs: il ne s'agit pas d'un enjeu partisan, et il ne faut pas en faire un. Parlons plutôt des personnes innocentes et vulnérables qui ont besoin d'aide. C'est ce que je demanderai tout au long de ce débat.

Les conservateurs font front commun sur cette question: s'il vous plaît, scindez le projet de loi. Donnez-nous le temps nécessaire pour l'étudier. Si nous commettons une erreur, des vies seront perdues. C'est une question de vie ou de mort. Je sais que mes collègues d'en face conviennent que nous devons bien faire les choses. Ils ont l'occasion de faire ce qui s'impose pour faire adopter ce projet de loi. En tant que parlementaires, nous avons la responsabilité de protéger les plus vulnérables. C'est notre responsabilité. Nous devons examiner toutes les options à cet égard.

Si quelqu'un a besoin d'aide, nous devons avoir un système de santé capable de le soutenir. Nous devons lui fournir des soins. Nous devons lui donner les outils dont il a besoin pour reprendre sa vie en main. Sans cela, les gens seront poussés à faire quelque chose qu'ils ne veulent pas faire. Nous ne voulons pas nous retrouver dans une situation où nous enlevons des vies.

Je dis toujours que la valeur d'une personne ne devrait jamais être jugée en fonction de sa maladie, de son handicap, de son âge ou de son besoin de soins. C'est généralement ce que je crois. Je crois au caractère sacré de la vie humaine. Je crois que lorsqu'une personne traverse une épreuve, nous devons être là pour elle. Nous devrions être un pays uni dans la prestation de ces soins.

À mesure que nous poursuivons nos travaux, nos conversations et nos débats, tout ce que je demande, encore une fois, au gouvernement libéral, c'est de scinder le projet de loi. Des vies sont en jeu. Prenons notre temps. Peu importe si on se trouve dans un camp ou dans l'autre et si on est pour ou contre les demandes anticipées, la version actuelle du projet de loi suscite des craintes légitimes. Nous avons besoin de temps et de l'expertise de tous les secteurs pour analyser la mesure législative afin de prévenir la perte de vies. Je me battrai pour obtenir cela chaque jour où je prendrai la parole et où j'aurai l'honneur de servir mon pays.

● (1855)

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, j'aimerais citer la médecin Stefanie Green à propos de l'aide médicale à mourir. La citation remonte à 1991, quand l'affaire de Mme Rodriguez a lancé le débat au Canada. Elle a dit: « Quand elle a appris son sort, elle voulait qu'un médecin lui administre des médicaments pour mettre fin à ses jours, le moment venu, afin que sa mort soit rapide et certaine. » Elle a ensuite cité Mme Rodriguez: « Si je ne peux pas consentir à ma propre mort, qui contrôle mon corps? Qui contrôle ma vie? »

Je le fais remarquer parce que c'est important de reconnaître qu'au Canada, le débat a commencé au début des années 1990.

Arpan Khanna: Monsieur le Président, je n'ai pas entendu de question, mais je peux dire que des médecins ont communiqué avec moi pour exprimer des préoccupations légitimes au sujet de ce projet de loi. Encore une fois, en tant que conservateurs, nous sommes d'accord sur les questions liées à la maladie mentale. Nous avons mené la charge dans ce dossier. Ma collègue assise juste à côté de moi a mené la charge avec le projet de loi C-218, alors il n'y a pas de débat à ce sujet. Le débat porte sur les mesures de sauvegarde nécessaires. Peu importe les convictions des députés et de quel côté ils se rangent, il est de notre devoir, en tant que parlementaires, de veiller à ce que des mesures de sauvegarde soient mises en place pour protéger les plus vulnérables. Telle est notre position.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, comme mon collègue l'a très bien souligné, le projet de loi porte essentiellement sur les directives anticipées pour l'aide médicale à mourir. Nous pourrions régler la question de la santé mentale en 48 heures. Nous avons déjà proposé de scinder le projet de loi et d'accélérer l'étude de la partie relative à la santé mentale. Cette question pourrait être réglée très rapidement; ce n'est donc pas l'enjeu du débat de ce soir. Le problème, c'est que le gouvernement propose une modification radicale de nos lois sur l'aide médicale à mourir afin de permettre à une personne de signer aujourd'hui un document qui autoriserait quelqu'un à mettre fin à sa vie à un moment donné dans le futur. La loi n'exigerait même pas qu'on l'informe de la situation à ce moment-là. Une personne pourrait être mise à mort sans même savoir ce qui va lui arriver, simplement en fonction d'un document qu'elle a signé il y a des années, avant même d'avoir vécu les conséquences de sa maladie. Elle pourrait recevoir un diagnostic, être terrifiée par ce qu'il signifie, signer un document en se fiant à ce que quelqu'un lui dit, puis, des années plus tard, voir quelqu'un mettre fin à sa vie en vertu de ce document. C'est extrêmement préoccupant, et c'est une mesure à laquelle je m'oppose fermement et contre laquelle nous devrions tous nous élever vigoureusement.

Arpan Khanna: Monsieur le Président, comme je l'ai dit dans mon discours, le gouvernement libéral doit ralentir le processus en ce qui concerne les demandes anticipées. Ils ne doivent pas se précipiter. Les professionnels de la santé, les dirigeants provinciaux, les organismes communautaires, les groupes de défense, les centres de soins et d'autres groupes ont exprimé leurs inquiétudes.

Il est dans l'intérêt des Canadiens que nous adoptions les dispositions relatives à la maladie mentale le plus rapidement possible. Nous pourrions les adopter demain. Nous sommes prêts à appuyer les initiatives des libéraux. Cela réglerait le problème qu'ils prétendent avoir relativement aux contraintes de temps. Nous appuierions cela, mais prenons le temps de trouver une solution pour les Canadiens vulnérables qui pourraient éventuellement perdre la vie sans mesures de sauvegarde appropriées. Penchons-nous sur cette question, consacrons-y du temps et faisons les choses correctement, car il s'agit d'une question de vie ou de mort.

● (1900)

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, j'ai entendu mon collègue parler du fait que, en ce qui concerne les troubles mentaux, aller de l'avant alors que le système de santé n'est pas adéquat pour soigner les gens, ce serait catastrophique. Or je n'ai pas entendu mon collègue revendiquer, comme le Bloc québécois l'a fait, une hausse des transferts en santé de 35 %. Si on ne veut pas que des gens vivent une discrimination ad vitam æternam parce qu'ils sont réfractaires à tout traitement depuis des décennies, mais que, par ailleurs, on dit qu'on va attendre que notre réseau soit efficace et qu'on ne transfère pas l'argent nécessaire pour qu'il le devienne, il me semble qu'il y a un certain problème de logique.

[*Traduction*]

Arpan Khanna: Monsieur le Président, je crois fermement que les soins de santé au Canada devraient être meilleurs qu'ils ne le sont actuellement. Je crois que le gouvernement actuel devrait mettre fin à ses dépenses inconsidérées dans d'autres projets chouchous à l'étranger, utiliser cet argent ici et l'investir dans les services de santé d'ici. Par exemple, l'augmentation de la dette publique est attribuable au paiement des intérêts. Nous consacrons plus d'argent aux intérêts qu'aux transferts en santé. Utilisons cet argent ici et réparons le système de santé.

Tamara Jansen (Cloverdale—Langley City, PCC): Monsieur le Président, il y a un type de voleur cruel qui entre dans une maison sans casser de fenêtre ni tourner de verrou. Il ne dérobe ni objets précieux de la famille ni argent caché dans un coin en prévision de jours sombres. Il emporte quelque chose d'une bien plus grande valeur. Il vole des souvenirs, les visages de proches et de petits morceaux d'une vie bâtie avec amour. Il y a environ 10 ans, ce voleur est entré dans la vie de ma tante Grace.

Arrivée au Canada de la Hollande au début de la vingtaine, elle a débarqué d'un navire à Halifax avec toute une vie devant elle. Elle a trouvé un emploi de femme de ménage au 24, promenade Sussex pour le premier ministre John Diefenbaker, où elle a même servi le thé au président Kennedy. Chaque matin, lorsqu'elle lui apportait son thé, M. Diefenbaker lui donnait le journal et lui demandait de le lire à voix haute. Elle était au Canada maintenant, lui disait-il, et il était important qu'elle apprenne à parler anglais, ce qu'elle a fait. Elle a épousé mon oncle John et ensemble, ils ont fondé une famille et ont lancé une entreprise florissante de lutte antiparasitaire. Quand ils ne travaillaient pas, ils parcouraient le Canada dans leur petite roulotte de camping, découvrant le pays qu'ils avaient appris à aimer. Leur vie était belle, remplie de labeur, d'aventure et d'amour. Malheureusement, la maladie d'Alzheimer a le terrible pouvoir de déconstruire peu à peu même les plus beaux récits.

Mon oncle s'est occupé d'elle à la maison jusqu'à il y a environ cinq ans, lorsque ses besoins sont devenus trop importants pour qu'il puisse y faire face seul. Aujourd'hui, à 92 ans, il fait chaque jour le trajet en voiture de Langley à Surrey pour s'asseoir aux côtés de sa femme, s'assurer qu'elle mange et veiller à ce qu'on s'occupe bien d'elle. Je me souviens de la petite vidéo qu'il m'avait envoyée. On y voyait ma tante, toute joyeuse, en train de trier des chaussettes dépareillées pour les mettre par paires, avant de les mélanger à nouveau et de recommencer. Mon oncle était tellement ravi de me montrer à quel point elle était heureuse.

Aujourd'hui, elle ne reconnaît plus l'homme qui l'a aimée toute sa vie ni les enfants qu'ils ont élevés ensemble, mais parfois, lorsque la famille chante de vieux hymnes familiers, elle fredonne doucement en chœur. De temps à autre, une lueur infime dans ses yeux montre qu'elle reconnaît quelqu'un. Ces moments sont si précieux pour un mari qui a consacré sa vie à aimer sa femme. Pensons à un autre scénario.

Imaginons qu'il y a des années, quand ma tante était encore la femme compétente qui avait bâti l'entreprise, élevé ses enfants et voyagé partout au Canada, elle avait rédigé une instruction simple: si un jour elle ne reconnaissait plus son mari ou ses enfants, elle ne voulait pas continuer à vivre. Elle ne pouvait peut-être pas imaginer qu'il pouvait encore y avoir du bonheur dans une chanson familière ou du contentement dans le tri de chaussettes dépareillées ou de l'amour dans la présence tranquille d'un mari qu'elle ne pouvait plus nommer. Imaginons que ce jour soit arrivé et que quelqu'un doive décider si le moment est venu de suivre ses instructions.

Il y a quelque chose de profondément troublant dans le fait de demander à quelqu'un de prédire des années à l'avance ce qui va rendre sa vie digne d'être vécue. Quand nous sommes en bonne santé et indépendants, nous imaginons tout ce que nous ne pourrions pas supporter. Nous nous disons que nous ne pourrions jamais vivre sans nos souvenirs et notre indépendance, mais quelque chose de remarquable se produit quand les gens vivent réellement des situations qu'ils craignaient. Les chercheurs appellent ça le paradoxe du handicap.

Dans une étude menée auprès de personnes en situation de handicap, plus de la moitié de celles présentant un handicap modéré à grave ont qualifié leur qualité de vie de « bonne » ou « excellente ». Ces vies, que d'autres pourraient considérer avec pitié, leur procuraient néanmoins un immense plaisir. Aux Pays-Bas, des chercheurs qui étudiaient les demandes anticipées d'euthanasie chez les personnes atteintes de la maladie de Huntington ont également constaté que celles qui formulaient ces demandes reconnaissaient que leurs souhaits pourraient évoluer à mesure que leur maladie progresse. La personne qui rédige une demande anticipée imagine un avenir qu'elle n'a jamais vécu, mais celle qui vivra cet avenir aura peut-être découvert des raisons de le chérir. Lorsque la décision est irréversible, cette différence est importante.

Je pense à ma tante, assise là, l'air satisfait, avec ses chaussettes dépareillées, et à mon oncle qui l'observe, reconnaissant pour chacun de ses sourires. Quelle aurait été la situation si elle avait signé une demande anticipée? Qui se ferait le porte-parole de la femme qu'elle est aujourd'hui? Qui remarquerait qu'elle est heureuse? Qui se demanderait si elle souffre réellement autant qu'elle le redoutait autrefois? Qui interviendrait si quelqu'un prenait une décision totalement erronée? Lorsque je consulte le projet de loi C-41, je n'y trouve pas les mesures de protection qui me donneraient l'assurance que ces questions ont trouvé une réponse. Il n'y a aucune obligation d'informer la personne que sa vie est sur le point d'être interrompue, ni de consulter la famille qui la connaît le mieux, ni de faire examiner la personne par un spécialiste de la démence au moment de prendre cette décision finale. Lorsque la famille n'est pas d'accord, aucun tribunal indépendant n'est tenu d'examiner la décision avant qu'elle ne soit mise à exécution.

● (1905)

Après, il y a la question de la souffrance intolérable. Comment avoir l'assurance que la souffrance de quelqu'un est intolérable lorsque cette personne n'est plus en mesure d'exprimer ce qu'elle ressent? Depuis des années, des scientifiques cherchent comment reconnaître la souffrance lorsque la démence est à un stade avancé, mais il n'existe aucun modèle de référence pour l'évaluer. Un rictus peut dénoter la douleur. L'agitation peut dénoter une infection ou encore le fait que la personne se trouve dans un endroit qui ne lui est pas familier. Il faut s'efforcer de tirer ce genre de choses au clair pour fournir les traitements qui s'imposent. Or, le projet de loi C-41 demande aux praticiens de déterminer si quelqu'un non seulement souffre, mais souffre de façon intolérable. Comment pourrait-on demander à une personne qui est incapable d'exprimer ce qu'elle ressent de subir les conséquences du jugement du tiers à qui il revient de déterminer si sa vie mérite encore d'être vécue?

Prenons ce qui s'est passé un matin, en juillet dernier, dans une maison de retraite en Ontario: une grand-mère de 83 ans, Brigitte Stegemann, était au lit. Elle était une mère et une grand-mère, une femme que sa famille aimait depuis toujours. Cependant, sa mort était prévue pour ce matin-là. Selon sa petite-fille, à peine deux jours avant, Mme Stegemann avait fondu en larmes en apprenant que la date avait été fixée. Elle avait dit qu'elle avait fait une erreur, sauf que le jour fatidique était arrivé. Sa petite-fille a raconté qu'une infirmière avait eu du mal à insérer le cathéter, alors la robe de nuit et les draps de Mme Stegemann ont été maculés de sang.

Quand le médecin est arrivé, Brigitte était étendue sans bouger, les yeux fermés, les mains serrées ensemble, presque comme si elle priait. Peut-être que c'est ce qu'elle faisait. Sa famille ne le sait pas. Quand le médecin a demandé si on pouvait procéder, Brigitte n'a pas répondu. Elle n'a pas ouvert les yeux. Elle n'a pas hoché la tête. Elle n'a pas parlé. Sa petite-fille dit qu'elle a ressenti une vague de soulagement, croyant que la procédure serait interrompue si sa grand-mère ne confirmait pas sa volonté, mais ce n'est pas ce qui est arrivé et, quelques minutes plus tard, Brigitte était partie.

Cela s'est produit en vertu des lois existantes sur l'aide médicale à mourir, avant même que le Parlement n'autorise ce nouvel élargissement. Une petite-fille se demande maintenant si les souhaits de sa grand-mère ont été respectés et si les mesures de sauvegarde censées la protéger ont fonctionné. Maintenant, on demande au Parlement de permettre que les demandes anticipées soient honorées alors qu'une personne ne peut confirmer qu'elle souhaite toujours mourir. S'il est impossible d'avoir la certitude que le consentement est bien respecté dans le système actuel, comment peut-on être sûr qu'on reconnaîtra lorsqu'une personne qui ne peut plus nous dire ce qu'elle veut change d'idée?

Le gouvernement a choisi d'appeler le projet de loi C-41 la Loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir. Quel titre remarquable pour un projet de loi qui prétend protéger un groupe de Canadiens vulnérables tout en ouvrant la porte à un tout nouvel élargissement pour les personnes qui ne peuvent plus donner leur consentement.

C'est ce que le gouvernement a choisi de ne pas inclure qui me préoccupe le plus. Lorsque j'ai présenté le projet de loi C-218 visant à protéger les Canadiens atteints de troubles mentaux, on m'a demandé pourquoi je n'avais pas prévu davantage de mesures de soutien en santé mentale. J'aurais aimé le faire, mais en tant que simple députée, ma marge de manœuvre était limitée. Le gouvernement, lui, n'a aucune excuse. Au lieu d'inclure les traitements, les services de consultation psychologique et les soins prodigués avec compassion dont les Canadiens vulnérables ont désespérément besoin, les libéraux ont choisi de proposer un tout autre élargissement de l'aide médicale à mourir. Selon moi, ces deux choix politiques n'ont été associés dans un même projet de loi que pour des raisons partisanes. Le gouvernement pourrait protéger les Canadiens aux prises avec une maladie mentale dès maintenant en scindant le projet de loi et en adoptant aujourd'hui l'exclusion relative à la maladie mentale, puis en donnant au Parlement le temps d'examiner comme il se doit le reste du projet de loi. Avec l'échéance de mars qui approche à grands pas, les libéraux ont subordonné la protection d'un groupe vulnérable à l'élargissement de l'aide médicale à mourir à un autre groupe.

Pendant que je prononce ce discours, je ne cesse de penser à mon oncle John, qui a 92 ans. Demain matin, il montera dans sa voiture et fera le trajet de Langley à Surrey, qui lui est familier. Il ira retrouver sa femme, qu'il a toujours aimée, et il s'assoira à ses côtés. Elle le reconnaîtra peut-être, mais il est plus probable qu'elle ne le reconnaisse pas. Ils chanteront peut-être un vieux chant religieux, et elle se fera un plaisir de démêler son petit tas de chaussettes dépareillées. Mon oncle chérira chaque instant car, même si la maladie d'Alzheimer a volé beaucoup de choses à ma tante, elle n'empêche pas ma tante de ressentir du bonheur et de l'amour, et elle n'empêche pas mon oncle d'aimer son épouse. Qui parmi nous pourrait, dans toute sa sagesse, décider que ces moments n'ont plus d'importance? La maladie s'est déjà emparée de ses souvenirs. Assurons-nous que la loi ne lui enlève pas ses lendemains.

● (1910)

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, comme j'ai essayé de l'expliquer tout à l'heure, cette question fait l'objet de discussions et de débats depuis des décennies, soit depuis le début des années 1990. Il est bon que chacun ait ses propres opinions et souhaite les exprimer.

La députée sait-elle si les concitoyens qu'elle représente partagent son opinion? A-t-elle une idée de ce que ses concitoyens auraient à dire sur ce projet de loi?

Tamara Jansen: Monsieur le Président, ces manœuvres politiques sont absolument honteuses. Le gouvernement sait très bien que le Parlement doit agir avant le 17 mars pour empêcher l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux cas où une maladie mentale est la seule condition médicale invoquée.

Toutefois, au lieu de présenter un projet de loi simple visant uniquement à empêcher cet élargissement, les libéraux l'ont lié à un élargissement entièrement distinct de l'aide médicale à mourir. Ils se servent d'une échéance imminente pour faire pression sur le Parlement afin qu'il accepte quelque chose qu'il n'a pas étudié comme il se doit. Ils font de la protection d'un groupe vulnérable une monnaie d'échange pour obtenir l'élargissement de l'aide médicale à mourir à un autre groupe vulnérable.

Si le gouvernement veut vraiment protéger les Canadiens aux prises avec une maladie mentale, il existe une solution très simple: scinder le projet de loi et adopter immédiatement cette protection.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, j'ai une question pour ma collègue. Le projet de loi prévoit que toute la question de la façon d'administrer les demandes anticipées relève des lois provinciales. Le Québec a sa loi.

J'ai écouté l'exemple qu'elle a donné. Qu'est-ce qui lui permet de croire que l'application de la loi québécoise aurait fait à sa tante ce qu'elle prétend?

[*Traduction*]

Tamara Jansen: J'ai perdu l'interprétation sur la fin, monsieur le Président, alors je ne suis pas certaine d'avoir compris toute la question.

Le problème, comme l'a expliqué mon collègue, c'est que nous nous retrouverons avec des lois disparates. Chaque province peut avoir sa propre loi. Les gens pourront se déplacer d'une province à l'autre. C'est du grand n'importe quoi. Nous devons dire non au projet de loi.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, je remercie ma collègue de son excellent discours ce soir. Mon ami d'en face a noté que le débat ne date vraiment pas d'hier. Il a dit que ça remonte aux années 1990, mais je pense que, sous diverses formes, le débat dure plutôt depuis des temps immémoriaux.

Fait intéressant, en 10 ans et au fil de diverses phases d'élargissement, le premier ministre Justin Trudeau a choisi d'écarter les directives anticipées. C'est quelque chose que certaines personnes réclamaient, y compris des députés, sauf qu'il y avait aussi de graves réserves sur la le fait qu'un jour, quelqu'un pourrait ainsi choisir de tuer une personne conformément à un document que celle-ci aurait signé par le passé, mais qui serait ambigu ou vague, ou même qui ne cadrerait pas avec son vécu présent ou ses préférences actuelles. Justin Trudeau trouvait que ça irait trop loin.

Ce premier ministre-ci, par contre, veut aller encore plus loin que Justin Trudeau. Il s'efforce en plus, sournoisement, de rattacher l'élargissement de l'aide médicale à mourir à un autre enjeu. Ce qu'il faut retenir, en ce qui concerne les directives anticipées, c'est que l'ancien gouvernement libéral a considéré la question durant 10 ans. On ne peut pas dire que Justin Trudeau était modéré sur ce genre de choses, mais il trouvait que ça irait trop loin. Pourtant, le premier ministre choisit d'aller encore plus loin.

Pourquoi?

● (1915)

Tamara Jansen: Monsieur le Président, parlons du bilan du gouvernement. Le projet de loi C-218 aurait empêché de manière permanente l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes dont la seule affection sous-jacente est une maladie mentale. Les libéraux l'ont rejeté le 7 octobre. Vingt jours plus tard, ils ont présenté leur propre projet de loi contenant la même protection, mais ils y ont ajouté une forme d'élargissement de l'aide médicale à mourir totalement différente.

Le comité parlementaire avait déjà recommandé l'exclusion définitive en juin. Les libéraux ne peuvent pas prétendre qu'il s'agit là d'une révélation inattendue qui nécessite un tout nouveau projet de loi. Ils disposaient des données probantes. Ils disposaient de la recommandation. Ils avaient le projet de loi sous les yeux. Nous aurions pu aborder toutes ces questions. Ils ont choisi de le rejeter et, aujourd'hui, ils veulent dicter les conditions de la protection des personnes mêmes qu'ils ont refusé de protéger il y a trois semaines.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, dans ce débat qui peut devenir assez émotif, je vais tenter d'être à la hauteur de la dénomination de ma circonscription, et je vais garder mon calme.

Le projet de loi qui est à l'étude aujourd'hui comporte un peu deux choses en une. Le gouvernement a proposé qu'à l'étape de l'adoption de principe du projet de loi, le vote puisse être scindé. Je m'attendais d'ailleurs à ce que les conservateurs soient d'accord sur cette proposition, mais il semble que ce ne soit pas le cas. Nous pourrons discuter plus tard, au moment de la troisième lecture, de la pertinence de scinder le vote ou même de scinder le projet de loi. Cependant, pour l'instant, il me semble que cela aurait été sage que tout le monde accepte qu'un vote distinct soit tenu à l'étape de l'adoption de principe. C'est parce que du point de vue des troubles mentaux, il y a une dynamique particulière et, du point de vue des demandes anticipées, il y en a une autre aussi. À mon avis, il aurait dû y avoir deux projets de loi distincts.

Je l'ai dit à plusieurs reprises: lorsqu'il s'agit pour un être humain de déterminer les conditions de sa fin de vie et de déterminer ce qu'est, pour lui, le seuil du tolérable dans ce parcours, le droit reconnaît le principe de l'autodétermination de la personne. Le jugement Baudouin, qui est une interprétation de l'arrêt Carter, précise clairement qu'en matière de troubles mentaux, une interdiction générale est discriminatoire. Ce qui me dérange énormément aujourd'hui, c'est que dès le premier Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir, la question n'était pas de savoir si nous allions ou non de l'avant pour les troubles mentaux. Au contraire, nous avons dit que nous allions attendre de voir si le réseau, les prestataires et le système étaient en mesure d'agir de façon sécuritaire. C'était ça, l'enjeu. Il ne s'agissait pas de déterminer si nous devions y aller ou non. Pourquoi étions-nous aussi convaincus de ça dès le premier rapport de feu Marc Garneau, qui était le président du Comité? C'était justement en raison du caractère discriminatoire d'une interdiction générale.

J'ai entendu plein de choses sur la question des troubles mentaux: des raccourcis intellectuels incroyables, des histoires d'horreur, des anecdotes. On base sa position sur totalement rien. Si, présentement, il y a des choses qui se passent concernant les troubles mentaux, c'est-à-dire, si on incite les gens dans l'état actuel du droit de choisir l'aide médicale à mourir, ou si on la suggère à des gens qui sont atteints de troubles mentaux, c'est criminel. Ce n'est pas compliqué. On appelle la police et on le dénonce, et le Code criminel régit ça au moment où je parle. Quand on fait venir des gens en comité qui nous racontent des anecdotes à ce sujet-là, je leur demande s'ils ont appelé la police parce que le Code criminel gère ces cas-là.

Par contre, si on a une loi qui met en place tous les principes pour que cela se fasse correctement, alors là, on parle d'autre chose. J'ai entendu plein de choses. Il n'est pas question ici de permettre tout à coup à un jeune mineur suicidaire ou dépressif d'avoir accès à l'aide médicale à mourir. Il ne serait même pas évalué à cette fin. Ce n'est pas parce qu'on fait une demande qu'on est admissible. J'ai vu des témoins arriver et nous dire que si la loi avait été adoptée, ils ne seraient pas devant nous. Sur quelle base ces gens peuvent-ils dire ça, puisqu'il y a une évaluation très précise et rigoureuse de la chose?

● (1920)

Ce que je regrette dans le débat, c'est que très peu de législateurs ici aient lu avec attention le rapport des experts qui traçaient toutes les balises nécessaires pour une application sûre et sécuritaire de l'aide médicale à mourir pour les troubles mentaux.

Des gens vont me dire que les psychiatres ne sont pas capables d'établir l'irrémédiabilité. D'accord. Par contre, pour ce qui est de la capacité décisionnelle, ils font ça tous les jours. Il y a des gens atteints de troubles mentaux qui ont, de façon concomitante, un cancer et pour lesquels on analyse la capacité décisionnelle à pouvoir consentir ou non à l'aide médicale à mourir en fonction de leur cancer. Tout le monde est capable de faire ça. Les psychiatres le font couramment, mais, quand il s'agit que le trouble mental soit le seul malaise, on dit qu'ils ne sont plus capables de le faire. On dit que la psychiatrie n'est pas capable d'établir de façon précise un pronostic, n'est pas capable d'établir de façon précise un diagnostic, et que c'est la raison pour laquelle on fait une interdiction généralisée pour toutes les personnes réfractaires à tous les traitements pour leur trouble mental. On parle des gens qui n'ont jamais refusé un traitement qui pouvait améliorer leur condition et qui, après des décennies et des décennies, parfois 25 ou 30 ans, arrivent à la conclusion qu'ils voudraient mettre fin à leurs jours de façon correcte, à la suite d'une évaluation en bonne et due forme, et surtout pas à un moment où ils seraient en détresse, en crise suicidaire.

Peu importe si la crise suicidaire est inhérente parfois à la manifestation d'une maladie, d'un trouble mental, il reste que l'irrémédiabilité s'établit dans le temps, dans une chronicité. Or, on est bien loin du jeune qui, en raison d'une peine d'amour, décide de lever la main et de dire qu'il veut l'aide médicale à mourir. Si jamais la loi avait été adoptée, qu'est-ce qui se serait passé? En levant la main, plutôt que de faire une tentative de suicide, pensant qu'il avait le droit à l'aide médicale à mourir, il aurait soulevé un drapeau rouge et on aurait pu le traiter. On aurait pu le prendre en charge, alors qu'à l'heure actuelle, avec une interdiction généralisée, il n'y a pas d'effet préventif au fait qu'il y ait une loi pour gérer la question des troubles mentaux. Donc, c'est inconstitutionnel.

Pour revenir à mon point de départ, le gouvernement avait cinq ans, après le premier Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir, pour demander un avis à la Cour suprême. Il aurait pu demander si l'arrêt Carter, dans la mesure où on fait une interdiction généralisée, ne portait pas atteinte de façon inconstitutionnelle au droit des patients atteints d'un trouble mental et que ce n'était pas donc une discrimination inconstitutionnelle. Toutefois, il n'a pas fait ça, il n'a pas pris son courage à deux mains, et, présentement, si on décide que c'est exclu indéfiniment, ça veut dire qu'il n'y aura plus de débat là-dessus ici. Puis, ce n'est pas un prochain gouvernement qui va ouvrir le débat là-dessus.

Qu'est-ce qui arrive? On laisse le fardeau sur le dos des patients vulnérables. On veut protéger les patients vulnérables. Cependant, il y a une contradiction. On dit que ces patients sont vulnérables et qu'ils n'ont pas la capacité décisionnelle suffisante pour pouvoir décider de leur propre fin de vie, dans les circonstances que j'ai mentionnées, après une évaluation exhaustive et rigoureuse, mais on les envoie dans un processus judiciaire jusqu'à la Cour suprême pour défendre leurs droits. Ça, pour moi, c'est du mépris du respect de la personne. Ça, pour moi, c'est une lâcheté; une lâcheté parlementaire. Pourquoi? C'est parce que, dans tout ce débat sur l'aide médicale à mourir, jamais ce Parlement n'a été proactif. Oh, quelle surprise! Pour les troubles mentaux, tout à coup, il le devient pour les demandes anticipées. Je vais y revenir. On comprend donc pourquoi je suis un peu choqué.

● (1925)

Tous les organismes réglementaires sont venus nous dire qu'ils étaient prêts. Le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir a refusé d'entendre l'Association des psychiatres du Canada, qui avait établi des normes de pratique. Le gouvernement a payé un comité pour qu'il établisse des normes de pratique. Tous ceux qui pratiquent sont venus nous dire que tout le monde était prêt à aller de l'avant. En fin de compte, on dit non parce qu'il y a des gens qui sont réfractaires à toutes les formes d'aide médicale à mourir et qui prennent n'importe quelle anecdote pour venir nous dire que ça va être le musée des horreurs, que ça va être épouvantable, qu'on va être malfaisant et que le système n'est pas capable de bien donner des soins.

Dans le domaine de la santé mentale, il y a effectivement des problématiques. Or, quand ça fait 30 ans que des gens sont aux prises avec un trouble mental, selon la définition, qu'on ne vienne pas me dire en même temps que le système n'est pas capable de les soigner et que c'est pour ça qu'il faut attendre que le système soit capable de les soigner ou de les guérir, alors qu'on ne peut même pas les guérir, selon certains psychiatres. On dit aux gens de continuer à souffrir de façon raisonnable. L'article premier, si c'est discriminatoire, est-ce qu'il vient sauvegarder l'interdiction généralisée? Absolument pas. On est donc en train de dire à des gens de continuer à souffrir jusqu'à ce qu'on trouve un remède qui va finalement les guérir. On dit à ces gens d'être patients alors qu'ils ont vécu de la stigmatisation et de la discrimination toute leur vie.

C'est une petite minorité de gens qui la demanderaient, l'aide médicale à mourir, et pour lesquels l'évaluation ferait en sorte de les qualifier. En plus, il y avait une mesure de sauvegarde supplémentaire pour les troubles mentaux. On disait de faire une surveillance prospective. Pendant l'évaluation, au moment où on serait prêt à intervenir, on soumettait à un groupe l'examen du processus pour voir s'il était correctement mis en place, ce qu'on n'a pas présentement pour les autres cas de figure en matière d'aide médicale à mourir. Le projet de loi a continué de cheminer avec les demandes anticipées. C'était une recommandation phare du premier comité mixte spécial. On s'était entendu pour dire que si on reportait pour voir si le terrain était capable de mettre en place les dispositions nécessaires pour les troubles mentaux, on n'avait pas de réserve quant aux demandes anticipées il y a cinq ans de cela.

Ça a pris cinq ans au gouvernement pour avoir un peu de courage et faire ce qu'on lui proposait, c'est-à-dire que s'il pensait que, en ce qui concerne les demandes anticipées, il s'agissait d'un processus plus délicat, étant donné que la personne est évaluée lorsqu'elle est inapte, il n'avait qu'à mettre une mesure de sauvegarde supplémentaire, une exigence supplémentaire. On lui disait d'exiger qu'une province se dote, puisqu'elle s'occupe des soins, d'un « comment faire ene sorte » que cela se fasse avec les règles de l'art, et, comme ça, les débats se feront dans chacun des assemblées législatives provinciales. Ça deviendra peut-être même un enjeu électoral. Si, par exemple, une province décide de ne pas aller de l'avant du tout, il y a sûrement quelqu'un qui va aller à la Cour suprême et qui va faire invalider cette interdiction ou encore qui va changer le gouvernement pour qu'on ait une loi dans cette assemblée législative.

Le Québec a mis en place un processus qui est fondé sur quelque chose de fort intéressant. Tout d'abord, on ne dit pas à une personne qu'il y a une possibilité d'aide médicale à mourir sans avoir fait un examen. On fait la demande anticipée à partir d'un diagnostic, et, quand on est pris en charge à partir d'un diagnostic, on se fait expliquer les phases de développement de la maladie. Dans ces phases de développement de la maladie, à un moment donné, la personne est apte. Elle s'assoit alors avec l'équipe de soins et elle établit ses critères. Elle établit les critères qui correspondent à son seuil du tolérable.

● (1930)

Une personne peut dire que, quand elle sera doublement incontinente, quand elle commencera à jouer avec ses excréments, quand elle aura une résistance à se faire nourrir, quand elle ne sera plus capable de reconnaître les siens ni même d'entrer en relation avec d'autres êtres humains, elle aimerait pouvoir recevoir l'aide médicale à mourir. Ce n'est pas automatique. En effet, une tierce personne va être chargée de dire à l'équipe de soins, à un moment donné dans l'évolution de la maladie, c'est-à-dire lorsque la personne aura atteint un certain degré d'inaptitude, qu'elle pense qu'il faudrait l'évaluer. L'équipe de soins l'évaluera et pourrait dire à la tierce personne que la personne en question n'est pas encore rendue là. Le processus se poursuivrait.

Ce processus est basé sur le jugement clinique des médecins ou des professionnels. Dans la loi québécoise, on dit que, au moment de l'administration de l'aide médicale à mourir, la personne doit être « inapte à consentir aux soins en raison de sa maladie ». qu'« elle présente, de manière récurrente, les manifestations cliniques liées à sa maladie » et que sa situation médicale se caractérise « par un déclin avancé et irréversible de ses capacités », « donne lieu à un professionnel compétent de croire, sur la base des informations dont il dispose et selon le jugement clinique qu'il exerce, qu'elle éprouve des souffrances physiques ou psychiques persistantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions jugées tolérables ». On ne parle pas de moyens raisonnables.

Ma collègue, qui était travailleuse sociale, me parlait de la situation d'une dame qui avait une démence dite tranquille ou heureuse. Soit dit en passant, il s'agit d'une phase transitoire qui amène la personne vers la fin. Il s'agit d'un état transitoire, et non permanent. Souvent, les gens qui ont la maladie d'Alzheimer vont mourir d'une maladie concomitante parce qu'ils ne bougent plus, parce qu'ils sont alités ou parce qu'ils sont toujours assis dans un fauteuil roulant. C'est pour ça que la notion de conditions jugées tolérables est importante. Or, dans le projet de loi du gouvernement, plutôt que de faire confiance aux parlements provinciaux, on propose plein de critères et on voudrait mettre de côté les critères que la personne aurait mis en place, sous prétexte que ça donnerait cours à l'acceptation de l'aide médicale à mourir dans le cas d'une démence heureuse.

Imaginons une dame qui, à une certaine phase de sa maladie, n'a plus conscience de ses gestes, n'est plus apte. Imaginons qu'elle se déshabille dans des espaces publics de façon répétée, qu'elle va se coller sur des hommes et qu'elle sourit. Elle a l'air heureuse. Qui était cette dame? Il est fort important de comprendre qu'on n'est plus la même personne quand on est rendu dans cette phase de développement de la maladie et de déchéance. Cette dame, c'était une religieuse qui avait passé toute sa vie dans la pudeur extrême. Pense-t-on que cette femme, qui aurait établi ses critères, aurait accepté cela, même si ça ne dérange pas tant que ça et même si elle a l'air heureuse? La Cour suprême est très claire à cet égard. Toute la question des conditions de démence, heureuse ou pas, devrait être discutée lors de la rencontre formelle dans laquelle on établit les critères.

● (1935)

Une personne pourrait à ce moment dire que, si elle atteint ce stade et qu'elle veut le vivre, on devrait la laisser le vivre.

Je terminerai là-dessus. Personne n'est obligé de faire une demande anticipée si elle est atteinte d'une maladie dégénérative du type Alzheimer ou démence. Les conservateurs font toujours croire que c'est comme si c'était tout le monde qui devait le faire. Ce n'est pas une obligation, ce n'est qu'une option.

L'hon. Élisabeth Brière (Sherbrooke, Lib.): Madame la Présidente, je veux vraiment remercier notre collègue de Montcalm qui milite et qui pousse ce dossier avec beaucoup de rigueur. J'ai eu le grand plaisir de participer au comité spécial sur le sujet. Vraiment, il faut souligner toute la passion que le député y met. On l'a bien entendu dans son discours.

Les demandes anticipées, c'est déjà une grande avancée. C'est aussi un besoin que nous entendons dans nos communautés, bien que notre collègue conservatrice n'a pas été en mesure de répondre ce que ses concitoyens lui disaient dans sa circonscription. Je peux en témoigner moi-même. Ayant pratiqué comme notaire pendant près de 30 ans, à l'époque où ça n'existait pas, les gens me demandaient d'inclure dans leur mandat de protection des lignes à cet effet en me disant que si un jour ça entrait en vigueur, ils auraient quelque chose d'écrit.

Alors, comme ça répond justement à un besoin de nos proches, de nos aînés et des gens qui souffrent, comme notre collègue l'a si bien mentionné, pourquoi le Bloc québécois s'oppose-t-il au projet de loi C-41 dans sa forme actuelle? Ne croit-il pas que ce serait bien d'adopter cette avancée et de continuer le débat sur certains volets du projet de loi?

Luc Thériault: Monsieur le Président, la raison principale, c'est que le projet de loi introduit la notion de « moyens raisonnables » d'apaiser les souffrances quand on n'est plus apte. C'est une version 2.0 de l'expression « mort naturelle raisonnablement prévisible ». Sur le terrain, ça va créer une confusion sur le plan de la pratique clinique. C'est ce que me disent les praticiens que je consulte. C'est pour ça que je crois que, si on veut effectivement dire qu'on calque la loi québécoise, il faudrait prendre le libellé de la loi québécoise et non pas inventer quelque chose de nouveau, surtout pas des notions qui peuvent créer une confusion dans la pratique clinique. C'est la raison principale. C'est pour ça que je parle de moyens ordinaires.

La dame dont je parlais, on va lui donner une contention chimique et elle ne sera plus tannante. Est-ce que c'est ça, des conditions jugées tolérables quant à l'avis de cette personne qui avait fait une demande anticipée et à qui on dit, selon le projet de loi, qu'on tasse ses demandes? Il s'agit du principe même des demandes anticipées. La loi québécoise, elle est subtile. Elle parle du jugement clinique et elle ne parle pas de moyens raisonnables.

● (1940)

[*Traduction*]

Rosemarie Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake, PCC): Madame la Présidente, nous avons entendu à plusieurs reprises ce soir, et tout au long de la journée, que les conservateurs souhaiteraient que le projet de loi soit scindé en deux. Nous estimons qu'il s'agit de deux questions distinctes. Il y a, d'une part, le volet relatif à la maladie mentale et, d'autre part, celui concernant les demandes anticipées.

Je me demande ce qu'en pense mon collègue. Serait-il d'accord pour dire qu'il s'agit là de deux questions distinctes et que toutes deux méritent un débat approfondi, en particulier les demandes anticipées?

[*Français*]

Luc Thériault: Madame la Présidente, je l'ai déjà dit d'entrée de jeu dans mon discours ou dans une question tout à l'heure. C'est un projet de loi qui a deux volets. Moi, j'aurais espéré qu'à l'étape de l'adoption de principe on puisse avoir un vote distinct, c'est-à-dire de scinder le vote.

À la suite du travail en comité, on aurait pu voir si on fait une demande pour scinder le projet de loi et avoir un vote différent sur le projet de loi. À cette étape-ci, j'aimerais que les conservateurs puissent considérer l'idée que l'adoption de principe devrait se faire en deux votes.

Marie-Hélène Gaudreau (Laurentides—Labelle, BQ): Madame la Présidente, il y a cinq ans, j'étais à la Chambre, mais je n'ai pas participé à tout le processus. J'ai vécu auprès d'un père qui a été malade pendant des années. Quand on le vit de l'intérieur, on le voit différemment. Je n'en fais pas une anecdote de dire voici ce que j'ai vécu, donc voici ce que ça devrait être.

Cependant, comment se fait-il qu'il y ait eu un si grand changement en cinq ans? Qu'est-ce que mon collègue pense de ce qui s'est passé, de l'évolution du choix qu'on va faire dans les prochains votes?

Luc Thériault: Madame la Présidente, comme je l'ai dit, je ne comprends pas que le gouvernement vire son capot de bord pour ce qui est des troubles mentaux. Pour ce qui est des demandes anticipées, il a accepté la position du Bloc québécois quant à l'idée que les provinces sont responsables des soins. Comme on parle ici d'un soin de fin de vie, il est normal, si on veut une mesure de sauvegarde supplémentaire, qu'on dise à une province que, si elle a une loi, elle pourra aller de l'avant, à certaines conditions.

Or, puisque la seule loi qui existe présentement, c'est celle du Québec, et puisque la prétention du ministre, c'est que ce soit calqué sur l'expérience québécoise, j'aurais aimé qu'on prenne le même libellé, mais, surtout, qu'on n'introduise pas une notion qui peut créer de la confusion sur le plan de la pratique clinique. Voilà ce que je répondrais.

[*Traduction*]

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Madame la Présidente, le « Sixième rapport annuel sur l'aide médicale à mourir au Canada », publié par Santé Canada, présente des données détaillées sur les demandes d'aide médicale à mourir et sur le nombre de demandes ayant abouti. Fait remarquable, au cours d'une seule année, 692 personnes ont présenté une demande d'aide médicale à mourir, puis l'ont retirée. C'est intéressant. Ce sont des gens qui, en raison de leur situation et de certains aspects de leur condition, ont formulé cette demande avant de se raviser. Nous parlons ici de 692 personnes en un an.

Force est de constater que, si nous avions un régime de demandes anticipées, une personne pourrait être mise à mort sur la foi d'un document qu'elle aurait signé auparavant, sans qu'on lui demande de confirmer son choix au moment d'être euthanasiée. C'est ce que prévoit ce projet de loi. Celui-ci n'exigerait pas de poser la moindre question à la personne au moment où l'on met fin à ses jours. Un praticien pourrait fournir l'aide médicale à mourir en se fondant sur une déclaration antérieure du demandeur. Qu'adviendrait-il alors des personnes qui, comme les 692 personnes mentionnées précédemment, ont d'abord exercé leur autonomie pour prendre une décision, puis, toujours en exerçant leur autonomie, souhaitent revenir sur leur décision?

[*Français*]

Luc Thériault: Madame la Présidente, très respectueusement, je pense que mon collègue mélange les pommes et les oranges. De plus, je pense qu'il ne comprend pas le principe même d'une demande anticipée. Une demande anticipée, ça se fait quand on est apte, à la suite d'un diagnostic de maladie dégénérative dont on peut déterminer les phases de dégénérescence.

Lors de la rencontre formelle et solennelle dans laquelle on établit les critères relatifs au seuil de tolérance, on peut même expliquer l'état dans lequel la personne pourra être et ce qu'elle vivra jusqu'à la fin. Pour le respect de la dignité d'une personne et de son autodétermination — en matière de santé, le droit a toujours donné préséance à l'intégrité personnelle de la personne —, une personne a le droit de dire qu'elle veut obtenir l'aide médicale à mourir une fois qu'elle sera inapte et que les critères concernant le seuil de tolérance auront été remplis, si c'est vraiment ce qu'elle voulait et qu'elle a pris une décision éclairée.

Je ne vois pas où est le problème sur le plan moral, à moins qu'on soit religieux.

● (1945)

[*Traduction*]

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Madame la Présidente, j'aimerais revenir sur la question des soins de fin de vie, car j'ai pu constater que ce n'est pas la même chose partout. Lorsque j'étais porte-parole en matière de santé au Manitoba, on évaluait certaines personnes dans les hôpitaux et lorsqu'on déterminait qu'elles auraient bientôt besoin de soins de fin de vie, on les transférait dans d'autres établissements. Cela varie beaucoup.

J'espère que nous poursuivrons les débats sur les types de soins offerts dans nos collectivités aujourd'hui. Il est important de faire preuve d'un esprit de collaboration dans le traitement de questions telles que les soins palliatifs. Ce sont tous des éléments importants qui devraient être pris en considération.

[*Français*]

Luc Thériault: Madame la Présidente, je rappelle à mon collègue que c'était le mandat du premier comité spécial mixte, qui a fait un rapport très détaillé là-dessus et qui a fait plein de recommandations selon lesquelles il fallait effectivement renforcer les soins palliatifs.

J'invite mon collègue à convaincre le ministre des Finances de transférer davantage d'argent aux provinces, qui donnent les soins de fin de vie, afin qu'elles puissent finalement faire leur travail correctement. Le fédéral doit collaborer. On ne peut pas créer des exemptions ou des restrictions généralisées sans donner les moyens nécessaires.

[*Traduction*]

Cheryl Gallant (Algonquin—Renfrew—Pembroke, PCC): Madame la Présidente, je partagerai mon temps de parole avec la députée de Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake.

Je prends la parole aujourd'hui au nom des Canadiens compatissants de la circonscription d'Algonquin—Renfrew—Pembroke, qui se démarque par sa compassion, pour parler du projet de loi C-41, Loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir.

Je tiens d'abord à remercier les coprésidents et les membres élus du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir de leur travail dans le cadre de l'examen des appels à étendre l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes qui ne sont pas mourantes, mais qui sont atteintes d'une maladie mentale. Le comité est bipartite. Il a recommandé d'exclure de façon permanente la maladie mentale comme seule condition médicale invoquée pour recevoir l'aide médicale à mourir, ce qui est bien accueilli par mes concitoyens et par la grande majorité des Canadiens qui ont survécu à une maladie mentale ou qui vivent actuellement avec une maladie mentale grave.

Mes collègues conservateurs qui siègent au comité mixte spécial ont inclus un certain nombre de recommandations supplémentaires qui, à mon avis, devraient être soulignées avant que le projet de loi ne soit renvoyé au comité.

La première recommandation était de demander au gouvernement d'appuyer le projet de loi d'initiative parlementaire de la députée de Cloverdale—Langley City visant à exclure définitivement la maladie mentale comme condition d'admissibilité à l'aide médicale à mourir. Malheureusement, le gouvernement a rejeté la recommandation et a voté contre le projet de loi. Il a plutôt décidé de déposer un projet de loi qui élargit l'aide médicale à mourir de manière à permettre les demandes anticipées, ce qui n'avait pas été étudié par le comité mixte spécial. Certes, ce projet de loi retire de façon permanente la maladie mentale des critères d'admissibilité. Cependant, en associant la disposition à une mesure d'expansion de l'aide médicale à mourir et en rejetant un projet de loi qui aurait traité cette question de manière distincte, le gouvernement a politisé cet enjeu délicat. Cette décision est regrettable, mais j'espère sincèrement que nous pourrons revenir à une approche plus collégiale lorsque le projet de loi sera renvoyé au comité.

Bien que le gouvernement ait donné à ce projet de loi le titre abrégé de Loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir, son objectif n'est pas de créer des mesures de sauvegarde, mais de permettre les demandes anticipées. En énonçant les critères applicables aux demandes anticipées, le gouvernement démontre à quel point il serait difficile d'établir des mesures de sauvegarde dans ce domaine.

Le projet de loi dit ceci:

> si, en application du paragraphe (6), l'aide médicale à mourir sur la base de la demande anticipée n'a pas été fournie précédemment en raison d'un doute à savoir si la personne a, par ses paroles, sons ou gestes, manifesté un refus ou une résistance, s'assurer qu'au moins trente jours francs se sont écoulés entre le jour où ces paroles, sons ou gestes ont été observés par un médecin ou un infirmier praticien et le jour où l'aide médicale à mourir sur la base de cette demande est fournie;

Ce que dit le projet de loi, c'est que toute personne qui a fait une demande anticipée parce qu'elle est atteinte d'une maladie où la mort est raisonnablement prévisible peut, par la suite, refuser l'aide médicale à mourir. Si le médecin a le moindre doute subjectif quant au fait que son patient a manifesté un refus, il doit attendre 30 jours avant d'administrer une substance qui causera la mort. Cette disposition remet à elle seule en question tout diagnostic selon lequel la mort était raisonnablement prévisible. Cela crée une situation perverse où le médecin doit décider s'il doute de la tentative de refus du patient ou s'il doute de son propre jugement médical. Aucun Canadien ne devrait perdre la vie à cause d'un biais de confirmation.

Même les critères pour administrer l'aide médicale à mourir à la suite d'une demande anticipée sous-tendent une opinion subjective du médecin selon laquelle la personne qui a perdu la capacité de consentir éprouve des souffrances physiques ou psychologiques intolérables. Si une personne a perdu la capacité de consentir, comment peut-on évaluer sa souffrance psychologique? Non seulement les mesures limitées prévues dans le projet de loi sont insuffisantes, mais le gouvernement se décharge de la responsabilité sur les provinces.

L'adoption de cette approche par le gouvernement si peu de temps après que le gouvernement de l'Ontario a affaibli son propre comité d'examen de l'aide médicale à mourir est particulièrement troublante, et le fait que ce comité soit dirigé par le bureau du coroner ne fait que mettre en évidence l'absence de mesures de sauvegarde.

C'est pourquoi les conservateurs ont formulé une recommandation différente, qui se lit comme suit:

> Le gouvernement devrait collaborer avec les provinces et les territoires pour établir des normes nationales minimales en matière de surveillance de l'AMM afin de garantir l'efficacité et l'applicabilité des mesures de protection.
>
> Ces normes devraient inclure des mécanismes d'examen prospectif capables de suspendre ou d'interrompre une prestation en cas de graves préoccupations de conformité avant le décès, un examen plus approfondi des dossiers et évaluations antérieurs, des voies de renvoi claires en cas de violations potentielles du Code criminel, et une plus grande indépendance des organismes de surveillance par rapport aux systèmes de prestation d'AMM.

● (1950)

Compte tenu du caractère irréversible de l'aide médicale à mourir, de véritables mesures de sauvegarde permettraient de faire annuler une procédure avant qu'elle ne soit menée à bien. Les familles ne devraient pas être contraintes de recourir aux tribunaux pour protéger leurs proches. Les médecins ne devraient pas évaluer l'admissibilité d'un patient à l'aide médicale à mourir dans le stationnement d'un Tim Hortons, puis le conduire en voiture à la clinique pour y être tué, comme l'a fait le Dr James MacLean. Le Dr MacLean n'a reçu qu'une simple réprimande de la part de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario pour avoir offert des services d'aide médicale à mourir « au volant ».

Le projet de loi ne prévoit aucune mesure de sauvegarde contre le magasinage de médecin, qui a permis à un homme de l'Ontario, à qui l'aide médicale à mourir avait été refusée dans sa province, de se tourner vers Ellen Wiebe en Colombie-Britannique, qui l'a aidé à mettre fin à ses jours parce qu'il souffrait du syndrome du côlon irritable. La famille de cet homme n'a pas eu autant de chance que celle d'une femme de l'Alberta à qui l'aide médicale à mourir avait également été refusée dans sa province, mais dont la demande a été acceptée après un appel sur Zoom avec Ellen Wiebe. Cette famille a obtenu une injonction judiciaire, et la femme a cessé de solliciter l'aide médicale à mourir.

Ce ne sont là que deux exemples de cas où les mesures de sauvegarde actuelles n'ont pas réussi à empêcher une médecin militante en faveur de l'aide médicale à mourir, comme Ellen Wiebe. Le fait qu'un tribunal ait conclu que la Dre Wiebe avait commis une erreur en accordant une autorisation d'aide médicale à mourir selon la voie 2 a souligné l'insuffisance des mesures de sauvegarde actuelles. L'absence de poursuites criminelles à la suite des conclusions du tribunal prouve que ces mesures sont insuffisantes. Quelqu'un croit-il vraiment que des médecins comme Ellen Wiebe ou James MacLean auraient le moindre doute si un patient ayant formulé une demande préalable indiquait son refus de façon ambiguë?

Les conservateurs ont recommandé un examen complet de l'efficacité et de l'applicabilité des mesures de sauvegarde actuelles relatives à l'aide médicale à mourir afin d'empêcher que l'on aide des Canadiens vulnérables à se suicider; or, au lieu de tenir compte de nos recommandations, le projet de loi vise à élargir le champ d'application de l'aide médicale à mourir aux demandes anticipées. Heureusement, il n'est pas trop tard. Nous pouvons retirer les dispositions élargissant l'aide médicale à mourir et transformer le projet de loi en un véritable ensemble de mesures de sauvegarde applicables à l'échelle nationale. Alors que le gouvernement se livrait à des manœuvres politiques et rejetait le projet de loi pur et simple de ma collègue il y a peu, nous pouvons mettre cela de côté pour transformer ce projet de loi qui propose d'élargir l'aide médicale à mourir en un projet de loi qui offrirait de véritables mesures de sauvegarde.

Les élus du Parti libéral et du Parti conservateur ont collaboré au sein du comité mixte afin de trouver un terrain d'entente pour rejeter l'élargissement de l'aide médicale à mourir lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué. Si nous ne nous entendons pas sur l'élargissement de l'aide médicale à mourir pour inclure les demandes anticipées, la majorité des personnes des deux côtés de ce débat sont animées par la compassion. Cependant, lorsqu'il s'agit de maladie mentale, ou de personnes qui souffrent, mais dont le décès n'est pas raisonnablement prévisible, proposer l'aide médicale à mourir n'est pas un acte de compassion, mais l'aveu de notre incapacité à offrir la compassion nécessaire pour une vie pleine de sens et d'objectifs.

Demain, le gouvernement présentera sans aucun doute un budget faisant preuve de plus de compassion envers les investisseurs et les entreprises qu'envers ceux qui souffrent en silence; et tandis que le gouvernement consacre des centaines de millions de dollars à de faux ports spatiaux et à des autobus électriques frauduleux, les Canadiens attendent leur tour dans les couloirs des hôpitaux. Nous n'avons pas besoin de demi-mesures comme des formules de financement quinquennales qui améliorent à peine les services de santé mentale. Nous avons besoin d'initiatives audacieuses, à l'image du projet Manhattan, pour lutter contre la maladie mentale. Même si nous ne parvenons pas à éradiquer la maladie mentale, cet effort en lui-même pourrait apporter l'espoir dont tant de personnes ont besoin.

Tuer une personne, ce n'est pas faire preuve de compassion. La compassion, c'est plutôt de se battre pour que tout le monde puisse vivre une vie pleine de sens, de signification. Si nous ne profitons pas de l'occasion pour renforcer les mesures de sauvegarde et fermer la porte au deuxième volet de l'aide médicale à mourir sauf pour les cas les plus extrêmes, nous ne ferons qu'ajouter de l'huile à une pente déjà glissante. Depuis que la Cour suprême a invalidé un précédent et inventé le droit de mourir, nous voyons se concrétiser le scénario que beaucoup de gens avaient prédit. Des militants ne cessent de faire pression pour élargir l'admissibilité à l'aide médicale à mourir. C'était, tout d'abord, pour les personnes qui n'étaient pas en phase terminale. Ensuite, il a été question des personnes qui souffrent seulement d'une maladie mentale. Aujourd'hui, des médecins demandent le pouvoir de décider si la vie d'un nourrisson vaut ou non la peine d'être vécue. Ils ne cesseront pas de demander ce pouvoir tant qu'ils n'auront pas trouvé un tribunal pour le leur accorder. Neuf juges non élus ne devraient jamais décider quelles vies ont de la valeur et lesquelles n'en ont pas. Le Parlement doit se battre en faveur de la vie.

> N'entre pas sans violence dans cette bonne nuit.
> Rage, enrage contre la mort de la lumière.

● (1955)

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Madame la Présidente, j'ai posé une question à un collègue de la députée au sujet des directives anticipées. C'est un sujet dont il est question dans la population depuis de nombreuses années. On peut remonter aux années 1990, alors que les tribunaux se penchaient sur une forme différente d'aide médicale à mourir.

Bref, la question que je pose à la députée est la suivante: croit-elle que sa position sur la question reflète ce que la majorité de ses concitoyens voudraient qu'elle dise au sujet de l'aide médicale à mourir? Croit-elle qu'elle a, à tout le moins, trouvé un juste équilibre ou qu'elle a tenu compte de ce que ses propres concitoyens — et peut-être même une majorité d'entre eux — ont à dire sur cette question très délicate?

Cheryl Gallant: Madame la Présidente, la grande majorité des personnes qui ont communiqué avec moi ne souhaitent pas que l'on élargisse l'accès à l'aide médicale à mourir. Très franchement, la question des demandes anticipées n'a pas vraiment été examinée en profondeur. En fait, elle ne l'a pas été du tout. Très peu de personnes ont soulevé la question des demandes anticipées, et l'ensemble des mesures de sauvegarde liées à ces demandes n'a jamais été mis en place. Ce qui les préoccupe, c'est l'absence de mesures de sauvegarde pour protéger les personnes qui ne sont pas prêtes, qui ne souhaitent pas recevoir l'aide médicale à mourir ou qui pourraient changer d'avis.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, je vais citer l'arrêt Carter, et j'aimerais que ma collègue me dise si elle respecte ou non cet énoncé.

> Cela dit, nous ne sommes pas d'avis que la formulation existentielle du droit à la vie *exige* une prohibition absolue de l'aide à mourir, ou que les personnes ne peuvent « renoncer » à leur droit à la vie. Il en résulterait une « obligation de vivre » plutôt qu'un « droit à la vie », et la légalité de tout consentement au retrait d'un traitement vital ou d'un traitement de maintien de la vie, ou d'un refus d'un tel traitement, serait remise en question. Le caractère sacré de la vie est une des valeurs les plus fondamentales de notre société. L'article 7 émane d'un profond respect pour la valeur de la vie humaine, mais il englobe aussi la vie, la liberté et la sécurité de la personne durant le passage à la mort. C'est pourquoi le caractère sacré de la vie « n'exige pas que toute vie humaine soit préservée à tout prix. »

Qu'est-ce que ma collègue en pense?

● (2000)

[*Traduction*]

Cheryl Gallant: Madame la Présidente, il n'est pas nécessaire d'avoir recours à des mesures extrêmes pour prolonger la vie si les personnes concernées ne le souhaitent pas. Ce n'est pas un péché que de refuser un traitement particulier visant à prolonger la vie.

Pour ce qui est de l'autre aspect de la question, je dirais que la grande majorité des habitants de ma circonscription accordent une telle importance à la vie et à la compassion qu'ils préfèrent donner de leur temps et de leur argent aux centres de soins palliatifs afin que les personnes en fin de vie puissent s'éteindre en douceur plutôt que d'avoir recours à l'aide médicale à mourir pour hâter leur décès. En effet, les gens de ma région et moi-même croyons aux miracles.

Tamara Jansen (Cloverdale—Langley City, PCC): Madame la Présidente, nous avons entendu les libéraux affirmer que quiconque s'oppose à ce projet de loi met en danger des Canadiens vulnérables, mais les conservateurs ont déjà proposé un projet de loi visant à exclure de façon permanente les personnes atteintes d'une maladie mentale, et les libéraux ont voté contre.

Ma collègue pourrait-elle expliquer pourquoi le gouvernement insiste maintenant pour que la protection des Canadiens atteints d'une maladie mentale passe par un élargissement de l'aide médicale à mourir, alors que le Parlement pourrait traiter ces deux questions séparément?

Cheryl Gallant: Madame la Présidente, je n'arrive pas à comprendre la logique des libéraux. Ce qu'ils font est tout à fait diabolique. On dirait qu'ils préfèrent traiter la maladie mentale au moyen de l'aide médicale à mourir afin d'économiser de l'argent.

Rosemarie Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake, PCC): Madame la Présidente, lorsque nous examinons un projet de loi, nous avons la responsabilité, en tant que parlementaires, de réfléchir attentivement aux décisions que nous prenons à la Chambre et aux répercussions concrètes qu'elles ont sur les Canadiens. Cette responsabilité est d'autant plus grande lorsqu'il s'agit de questions de vie ou de mort.

L'aide médicale à mourir n'est pas une question de politique publique ordinaire. Les décisions prises au titre de cette loi ont des conséquences définitives et irréversibles. Il n'est pas possible de revenir en arrière ou d'annuler ce qui a été fait.

J'aborde ce projet de loi avec un profond respect pour la valeur intrinsèque de la vie humaine et avec la conviction que nos lois doivent protéger les personnes les plus vulnérables. Cette responsabilité revêt une importance particulière lorsque nous examinons les modifications proposées aujourd'hui au régime canadien d'aide médicale à mourir.

La question de l'aide médicale à mourir pour les personnes dont le seul problème médical sous-jacent est une maladie mentale est un volet du débat qui suscite bien des préoccupations. Une loi précédente des libéraux avait modifié le Code criminel pour interdire pendant deux ans la prestation de l'aide médicale à mourir dans les cas de maladie mentale. Cette loi comportait une disposition de caducité qui prévoyait l'expiration de cette exclusion et ouvrait ainsi la voie à l'élargissement de l'admissibilité à l'aide médicale à mourir.

C'était irresponsable d'inclure une disposition de caducité pour un changement aussi important. Les experts et les défenseurs de la cause de la santé mentale ne cessent de soulever de sérieuses préoccupations au sujet de l'élargissement des critères d'admissibilité à l'aide médicale à mourir afin d'y inclure la maladie mentale, qui ne devrait pas être considérée comme étant irrémédiable. Une guérison est possible, même pour ceux qui éprouvent des souffrances intenses et prolongées. La situation d'une personne et la façon dont elle réagit au traitement peuvent changer au fil du temps. Une personne qui éprouve une souffrance extrême aujourd'hui pourrait trouver un soulagement grâce à un traitement et à du soutien demain.

Le message le plus important que nous puissions envoyer à ceux qui sont aux prises avec des problèmes de santé mentale, c'est qu'il ne faut jamais perdre espoir de guérir. Offrir l'aide médicale à mourir à une personne à un moment où elle est désespérée risque de lui ôter toute chance de guérison. C'est pourquoi le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir a recommandé d'inscrire de manière permanente dans le Code criminel l'exclusion de l'admissibilité à recevoir l'aide médicale à mourir en lien avec une maladie mentale. Cette recommandation a été faite après les témoignages d'experts médicaux, de chercheurs, de défenseurs des droits et de Canadiens touchés par la situation.

Le médecin-chef du Centre de toxicomanie et de santé mentale a déclaré au comité qu'il n'y a actuellement aucun critère établi ni consensus parmi les psychiatres pour déterminer si une maladie mentale peut être considérée comme étant irrémédiable ni à partir de quand elle devrait l'être. Il a également souligné à quel point il est difficile de distinguer une demande d'aide médicale à mourir d'une intention suicidaire et a expliqué que les chercheurs n'avaient pas encore trouvé une manière fiable de faire cette distinction.

Le professeur Brian Mishara, spécialiste de la prévention du suicide, a également évoqué l'incertitude liée à la prédiction du rétablissement d'une personne. Son témoignage a souligné l'importance de reconnaître que, même lorsqu'une personne endure des souffrances graves et prolongées, sa situation et ses perspectives peuvent évoluer. Nous ne devons pas perdre de vue cette possibilité lorsque nous examinons un projet de loi aux conséquences aussi irréversibles.

Une autre préoccupation importante soulevée devant le comité concernait le manque d'accès aux traitements et à l'accompagnement en matière de santé mentale. Le médecin-chef a également reconnu qu'il pouvait y avoir des personnes qui n'ont pas eu la possibilité d'accéder à des traitements susceptibles de les aider. Il y a quelque chose de profondément troublant à proposer à quelqu'un de mettre fin à sa vie alors qu'il n'a peut-être pas vraiment eu la possibilité d'accéder aux traitements et aux soins dont il a besoin.

On ne peut pas affirmer qu'une personne a véritablement épuisé toutes ses options tant que toutes les options ne lui ont pas été proposées. Pour une personne aux prises avec une maladie mentale, l'accès au traitement ne devrait pas être hors de portée. Elle mérite d'avoir la possibilité de bénéficier de soins, d'explorer les options de traitement et de trouver une voie pour améliorer son sort. Nous ne pouvons pas laisser les lacunes du système de santé devenir une raison pour laquelle on propose à quelqu'un l'aide médicale à mourir.

● (2005)

Quand un système offre l'aide médicale à mourir sans garantir un accès à des soins appropriés, c'est qu'il laisse tomber les Canadiens qu'il est censé protéger. C'est une bonne décision d'interdire pour toujours l'aide médicale à mourir aux personnes qui invoquent la maladie mentale comme seul problème médical sous-jacent. On reconnaît ainsi les graves préoccupations que les conservateurs ont soulevées depuis le début. Si on élargissait l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de maladie mentale, on causerait sans aucun doute la mort de quelqu'un qui pourrait encore s'en sortir. Avec les bons traitements, les bons soins, et les bonnes mesures de soutien, son avenir pourrait être très différent. On ne devrait pas enlever à quelqu'un la possibilité de mieux se porter ou, en fait, à leur famille et à leurs amis la possibilité de les voir se rétablir.

Cela rend d'autant plus troublante la façon dont le gouvernement libéral a géré le dossier de l'aide médicale à mourir. Le gouvernement pouvait prendre une mesure claire et directe pour protéger les Canadiens qui ont une maladie mentale. Si les libéraux tenaient sérieusement à protéger les personnes touchées, ils auraient appuyé le projet de loi C-218. Ce projet de loi émanant d'une députée conservatrice aurait réglé le problème directement et il nous aurait donné l'occasion de travailler ensemble sur une mesure qui faisait davantage consensus.

Au lieu de cela, les libéraux ont rejeté le projet de loi C-218, avant de présenter leur mesure législative. Le projet de loi C-41 irait encore plus loin que l'exclusion permanente de l'admissibilité à l'aide médicale à mourir en lien avec une maladie mentale. Il prévoit également d'élargir davantage le régime canadien d'aide médicale à mourir. Il s'agit de questions distinctes, qui méritent toutes de faire l'objet de leur propre débat et d'un examen approfondi. La récente étude du comité portait sur l'administration de l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de maladie mentale. Il n'a pas examiné l'élargissement proposé du régime. Voilà pourquoi ces questions n'auraient pas dû être regroupées dans un seul projet de loi. La récente étude du comité portait sur l'administration de l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de maladie mentale. Il ne s'est pas penché sur l'élargissement du régime et ne l'a pas étudié, mais le comité a entendu des témoins qui ont exprimé de sérieuses préoccupations au sujet des faiblesses du cadre d'application actuel de l'aide médicale à mourir. Ils étaient notamment préoccupés par des lacunes dans l'accès aux soins et des pressions sociales et économiques, et se demandaient si les mesures de sauvegarde actuelles fonctionnent comme prévu.

Au-delà de ces préoccupations plus générales, il y a également eu plusieurs témoignages publics de Canadiens à qui l'aide médicale à mourir a été proposée, alors qu'ils ne l'avaient pas demandée. Miriam Lancaster, une femme de 83 ans de la Colombie-Britannique, a raconté qu'on lui a proposé l'aide médicale à mourir lorsqu'elle s'est rendue à l'hôpital avec de graves douleurs. Elle n'avait même pas encore reçu de diagnostic. Au bout du compte, les médecins ont découvert une fracture, et elle s'est rétablie. La mort de Brigitte Stegemann, une grand-mère de 83 ans qui a eu recours à l'aide médicale à mourir en juillet, fait maintenant l'objet d'une enquête. Sa famille dit qu'elle avait clairement indiqué qu'elle ne voulait pas de l'aide médicale à mourir et qu'elle n'avait pas donné son consentement final avant la procédure.

Ce ne sont là que quelques cas récents qui ont retenu l'attention des médias et qui soulèvent de graves préoccupations quant au consentement, aux pressions exercées et à la protection des personnes vulnérables. Ces situations se sont produites sous le régime actuel de l'aide médicale à mourir. Ces préoccupations prennent une importance encore plus grande quand on considère la proposition du gouvernement libéral d'élargir l'accès à l'aide médicale à mourir. Si nous avons encore du mal à obtenir le consentement et à protéger les personnes vulnérables dans le régime actuel, il y a lieu de se demander si les mesures de sauvegarde proposées seront suffisantes. C'est particulièrement préoccupant lorsqu'une personne ne peut plus parler en son propre nom.

Le projet de loi C-41 soulève de sérieuses questions sur l'orientation du cadre canadien de l'aide médicale à mourir et sur les mesures de protection mises en place pour les Canadiens vulnérables. L'exclusion de l'aide médicale à mourir dans les cas où la maladie mentale est la seule condition médicale invoquée doit être rendue permanente. Pour commencer, on n'aurait jamais dû envisager d'élargir l'admissibilité aux personnes qui ont une maladie mentale. Les libéraux ont eu l'occasion de travailler avec les conservateurs sur un projet de loi ciblé visant à régler ce problème de façon permanente. Au lieu de cela, ils ont présenté ce projet de loi qui combine cette mesure importante à d'autres élargissements du cadre de l'aide médicale à mourir. Ce sont des questions distinctes qui auraient dû être traitées séparément. Il est irresponsable d'élargir l'accès à l'aide médicale à mourir alors que de graves problèmes subsistent en ce qui concerne le consentement, la pression et la coercition dans le système actuel.

Nous avons la responsabilité de veiller à ce que la loi protège les personnes les plus vulnérables. Quand il s'agit de prendre une décision concernant la vie d'une personne, se tromper ne serait-ce qu'une fois, c'est une fois de trop.

● (2010)

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, ma collègue a parlé de la crise suicidaire. La crise suicidaire est réversible et ne rend pas admissible à l'aide médicale à mourir. Elle a parlé des lacunes du système de santé, mais ça n'a rien à voir avec l'admissibilité à l'aide médicale à mourir.

Si elle a lu le rapport du comité d'experts, elle doit savoir que, pour que quelqu'un puisse être évalué, sans avoir nécessairement une décision positive à la fin du processus, les balises disent qu'il faut avoir essayé tous les traitements disponibles. Les traitements disponibles, ça s'étale sur plusieurs années, voire des décennies. Alors, il n'est pas question ici d'accessibilité ou non aux soins de santé. On ne peut pas faire une demande d'aide médicale à mourir si on n'a pas été pris en charge. Si on n'a pas, pendant plusieurs années, essayé tous les traitements possibles et si on en a refusé un qui aurait pu améliorer sa condition, on n'est plus admissible à l'aide médicale de mourir.

Il y a des balises dans le rapport d'experts. Je suggère que la collègue devrait le lire.

[*Traduction*]

Rosemarie Falk: Madame la Présidente, je me permets d'exprimer mon désaccord. Il y a des Canadiens à qui l'aide médicale à mourir a été suggérée et qui subissent de la coercition. J'ai parlé de Miriam Lancaster, qui s'est rendue à l'hôpital parce qu'elle avait mal. On lui a suggéré d'avoir recours à l'aide médicale à mourir. Il se trouve qu'elle avait une fracture; elle a fini par être soignée et par rentrer chez elle. Le problème, c'est que le cadre actuel ne fonctionne pas. Des Canadiens subissent encore des pressions ou de la coercition pour mettre fin à leurs jours sans avoir demandé l'aide médicale à mourir et, dans certains cas, sans y avoir consenti.

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Madame la Présidente, le ministre a été assez clair quant à la collaboration avec les provinces et les territoires pour assurer l'établissement d'un processus rigoureux assorti des mesures de sauvegarde pour protéger les gens. Je pense qu'il est important de le souligner. Lorsque je faisais du porte-à-porte, cette question revenait souvent. Je suis d'un autre avis, puisqu'il me semble qu'une majorité appuie ce projet de loi. Je ne parle pas seulement de ce que j'ai entendu en faisant du porte-à-porte.

J'aimerais savoir si la députée estime que la position du Parti conservateur sur cette question, qu'elle semble partager, reflète la volonté de la majorité des Canadiens.

● (2015)

Rosemarie Falk: Madame la Présidente, je me contenterai de dire, en réponse à la première partie des propos de mon collègue, que le cadre actuel ne fonctionne pas. J'ai évoqué le décès de Brigitte Stegemann, ici en Ontario, qui ne souhaitait pas recourir à l'aide médicale à mourir et n'y avait pas consenti. Son décès fait l'objet d'une enquête, car les mesures de sauvegarde prévues par le cadre actuel ne fonctionnent pas. Si l'on ajoute à cela la mosaïque de règles différentes entre les provinces et les territoires, on risque de se retrouver face à un tourisme de l'aide médicale à mourir, où les gens iront chercher ailleurs ce qu'ils veulent si un médecin refuse et estime que la situation ne correspond pas au cadre établi. C'est un problème.

Je tiens à préciser, en ce qui concerne les commentaires de mes concitoyens, que j'ai reçu de nombreuses pétitions, en particulier sur le projet de loi C-218. Bon nombre de mes concitoyens souhaitaient que ce projet de loi soit adopté. J'ai reçu de nombreuses lettres et appels téléphoniques dans lesquels ils soulignaient l'importance de cette question et exprimaient le souhait de ne voir en aucun cas l'élargissement de l'aide médicale à mourir.

Dave Epp (Chatham-Kent—Leamington, PCC): Madame la Présidente, pourquoi? Bien qu'il ait fallu un certain temps, la Chambre est parvenue à un consensus sur la première partie du projet de loi. Tous les groupes de personnes handicapées, tous les groupes de personnes atteintes d'une maladie mentale et tous les autres intervenants ont reconnu que le gouvernement s'engageait dans la mauvaise voie en autorisant l'aide médicale à mourir lorsqu'un trouble mental est le seul problème invoqué.

Pourquoi combiner cette partie à un processus d'élargissement qui nécessite qu'on se penche sur la question d'une manière beaucoup plus approfondie, peu importe où l'on se situe sur le spectre? Pourquoi combiner ces deux enjeux, compte tenu de la date butoir à laquelle la Chambre est confrontée? Quelle est la logique qui explique qu'on ait voulu combiner ces deux enjeux?

Rosemarie Falk: Madame la Présidente, je crois que ce n'est que pour faire des gains politiques. Je crois que les libéraux voulaient semer la discorde et pensaient pouvoir nous diviser. Ce parti a voté, il y a moins d'un mois, contre le projet de loi C-218. Il aurait pu déjà être en comité. J'ai entendu un député libéral dire que le libellé leur posait problème. Ça aurait pu être amendé en comité. Le projet de loi aurait pu avancer, et nous...

La vice-présidente adjointe (Alexandra Mendès): Nous devons passer au prochain discours.

La députée de Milton-Est—Halton Hills-Sud a la parole.

Kristina Tesser Derksen (Milton-Est—Halton Hills-Sud, Lib.): Madame la Présidente, mon intention aujourd'hui est de contribuer au débat que nous tenons à la Chambre depuis 2016 au sujet de l'aide médicale à mourir, communément appelée l'AMM, plus particulièrement en ce qui a trait au projet de loi C-41, Loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir, qui propose d'apporter deux modifications importantes au Code criminel. D'une part, elle exclurait la maladie mentale comme seul motif donnant accès à l'aide médicale à mourir. D'autre part, elle permettrait aux Canadiens de formuler à l'avance une demande d'aide médicale à mourir qui pourrait prendre effet plus tard dans l'évolution de leur maladie.

L'aide médicale à mourir est un sujet controversé qui a suscité beaucoup de débats constitutionnels. Cependant, malgré toutes les nuances, les principaux arguments s'articulent autour de deux points de vue généraux. Certains croient qu'assurer un accès légal à l'aide médicale à mourir renforce l'autonomie personnelle et la dignité des personnes atteintes de maladies graves en leur permettant de décider comment elles souhaitent mourir. D'autres s'inquiètent des répercussions que pourrait avoir cette avancée médicale risquée sur la vie de personnes qui seraient déjà vulnérables. La mesure législative propose des mesures de sauvegarde visant à donner aux Canadiens l'assurance que leurs droits et protections sont respectés, particulièrement en ce qui concerne l'aide médicale à mourir dans les cas de maladie mentale et les demandes anticipées.

En ce qui concerne la première modification proposée dans le projet de loi C-41, relative à l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes d'une maladie mentale, l'aide médicale à mourir ne sera pas accessible aux personnes dont la maladie mentale est le seul problème de santé. Il a été décidé deux fois déjà de reporter l'élargissement prévu de l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes dont la maladie mentale est le seul problème de santé afin de laisser davantage de temps aux provinces et aux territoires pour examiner les questions relatives à leur état de préparation et aux mesures de sauvegarde.

Tout récemment, un comité parlementaire composé de sénateurs et de députés issus de différents partis s'est penché sur la question, a entendu des experts et des parties intéressées, et a recommandé de ne pas étendre l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de troubles mentaux. Je faisais partie de ce comité, et il est ressorti de nos discussions approfondies que nous ne pouvons pas être certains que les provinces et les territoires soient prêts à évaluer et à fournir, de manière sûre et uniforme, l'aide médicale à mourir aux Canadiens dont la maladie mentale est le seul problème de santé. Je tiens à préciser qu'il n'y avait pas nécessairement de consensus au sein du comité sur toutes les questions sous-jacentes et toutes les définitions, ce qui témoigne simplement de la diversité des points de vue pris en compte.

Sans intervention législative, l'exclusion actuelle applicable à la maladie mentale prendrait fin le 17 mars 2027, ce qui aurait permis d'offrir l'aide médicale à mourir aux personnes admissibles dont la maladie mentale est le seul problème invoqué. Étant donné l'absence de consensus clinique, le projet de loi C-41 adopte une approche de précaution et maintiendrait l'exclusion.

Je tiens à souligner un point important. Plusieurs personnes ont pris contact avec mon bureau à ce sujet. L'admissibilité des personnes qui ont d'autres problèmes ne change pas. Une personne qui a une maladie mentale peut quand même être admissible si elle répond à tous les autres critères législatifs. Ainsi, une personne atteinte d'un cancer en phase terminale qui a également une maladie mentale, par exemple une dépression clinique diagnostiquée, peut toujours être admissible à l'aide médicale à mourir en raison de son cancer, à condition qu'elle réponde à tous les autres critères d'admissibilité. Je tiens également à souligner que le projet de loi C-41 emploie le terme « maladie mentale » et non « trouble mental », de sorte que les personnes atteintes de troubles neurologiques dégénératifs graves qui sont admissibles aujourd'hui conservent leur accès. Nous parlons de maladies comme la maladie de Parkinson.

La maladie mentale peut causer des souffrances au même titre qu'une maladie physique. Les Canadiens atteints d'une maladie mentale méritent que leurs souffrances soient prises au sérieux, et le gouvernement les prend très au sérieux. Nous collaborons avec les provinces et les territoires pour déterminer la meilleure façon de soutenir les Canadiens atteints de maladie mentale en renforçant le système de santé public. C'est pourquoi nous avons annoncé un investissement de 1,2 milliard de dollars pour prolonger les accords sur les services de soins en santé mentale, de lutte contre les dépendances, de soins à domicile et de soins communautaires, alors que nous collaborons avec les provinces et les territoires pour trouver des solutions à long terme visant à prévenir et à traiter la maladie mentale. En outre, en 2023, nous avons annoncé le plan Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé au Canada, qui prévoit 200 milliards de dollars sur 10 ans pour les provinces et les territoires, dont 25 milliards de dollars pour des priorités communes comme la santé mentale.

Le projet de loi C-41 permettrait aux adultes de présenter une demande anticipée d'aide médicale à mourir après avoir reçu un diagnostic précoce d'une maladie incurable dont l'évolution devrait entraîner la perte de leurs capacités décisionnelles. Ainsi, une personne pourrait prendre une décision éclairée concernant ses soins tant qu'elle en est encore apte et préciser les circonstances dans lesquelles elle souhaiterait recourir à l'aide médicale à mourir à un stade ultérieur de sa maladie. Par exemple, une personne ayant reçu un diagnostic de maladie d'Alzheimer à un stade précoce pourrait présenter une demande anticipée afin que sa volonté soit respectée si elle perdait plus tard la capacité de prendre la décision pour elle-même. Une demande anticipée ne signifie pas que l'aide médicale à mourir est fournie automatiquement. Les critères d'admissibilité et les mesures de sauvegarde devront toujours être respectés.

Le rôle du gouvernement fédéral concerne la modification du Code criminel. Pour mettre en œuvre le changement proposé, il faudra aussi que les provinces et les territoires voient à ce que les demandes anticipées soient disponibles sur leur territoire respectif. En vertu de la loi actuelle, une personne doit être en mesure de donner son consentement éclairé pour recevoir l'aide médicale à mourir. Elle doit comprendre son problème de santé, les options dont elle dispose et les conséquences de sa décision, et elle doit généralement confirmer son consentement immédiatement avant de recevoir l'aide médicale à mourir.

Les personnes atteintes de certaines maladies, comme la maladie d'Alzheimer et la démence, perdent progressivement la capacité de prendre ces décisions. Comme la maladie progresse, il se peut qu'une personne ne soit plus en mesure de donner un consentement éclairé au moment où elle souhaiterait recevoir l'aide médicale à mourir. En vertu de la loi actuelle, cela signifie qu'elle ne peut pas recevoir l'aide médicale à mourir, même si elle a clairement exprimé sa volonté en ce sens quand elle était encore apte à le faire. De nombreux Canadiens estiment que c'est intrinsèquement injuste.

● (2020)

Il est important de noter qu'il s'agit ici de respecter les volontés exprimées par une personne alors qu'elle est encore capable de prendre des décisions concernant les soins qui lui sont prodigués. Il est également important de souligner qu'un membre de la famille ne pourrait pas présenter de demande anticipée d'aide médicale à mourir au nom d'une autre personne.

Il reviendrait aux provinces et aux territoires de décider s'ils souhaitent autoriser les demandes anticipées sur leur territoire, et notre gouvernement continuera à travailler en étroite collaboration avec eux à mesure que nous avancerons dans ce dossier. En effet, l'admissibilité à l'aide médicale à mourir relève d'une compétence partagée entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux. Le rôle des provinces dans le cadre de l'aide médicale à mourir est essentiel pour garantir une prestation équitable et cohérente des soins aux Canadiens.

Les provinces et les territoires ont chacun leur propre approche de l'aide médicale à mourir, adaptée à leurs besoins, afin de répondre au mieux aux attentes de leur population. Les provinces et les territoires fournissent des services, coordonnent les soins et réglementent les fournisseurs afin que les Canadiens vivant sur leur territoire profitent d'une approche cohérente et fiable. Cela doit se faire dans le respect du choix individuel des personnes qui, en fin de vie, sont atteintes d'une condition médicale grave et irrémédiable. En résumé, les Canadiens comptent sur leurs gouvernements provinciaux et territoriaux pour garantir l'accès à leur droit à la sécurité de la personne, inscrit dans la Charte, dans le contexte de l'aide médicale à mourir.

Si la Chambre me le permet, je vais présenter brièvement le contexte juridique et historique de ce débat. Je vais faire un bon retour en arrière.

Une discussion sur l'aide médicale à mourir est devenue nécessaire en 2015 à la suite de la décision de la Cour suprême dans l'affaire Carter. L'arrêt Carter a décriminalisé l'aide médicale à mourir. Dans cette décision, la Cour suprême a estimé que les lois pénales interdisant l'aide médicale à mourir limitaient les droits à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne garantis par l'article 7 de la Charte, sans justification pouvant se démontrer aux termes de l'article 1. À la suite de la décision de la Cour suprême, les dispositions du Code criminel interdisant le suicide assisté et prévoyant que nul ne peut consentir à ce que la mort lui soit infligée ont été jugées contraires aux droits des Canadiens garantis par la Charte.

En 2015, pour répondre à l'arrêt Carter, le projet de loi C-14 a été présenté. L'aide médicale à mourir a alors été légalisée pour les adultes capables dont la mort naturelle était raisonnablement prévisible. Le Code criminel a établi les critères d'admissibilité et les mesures de sauvegarde pour l'aide médicale à mourir, en plus de prévoir des exemptions aux infractions pénales, notamment le meurtre et le fait d'aider quelqu'un à se donner la mort.

Une affaire ultérieure, l'affaire Truchon, a été jugée par la Cour supérieure du Québec en mars 2021. La décision rendue dans cette affaire a élargi l'admissibilité à l'aide médicale à mourir aux adultes dont la mort naturelle n'était pas raisonnablement prévisible. C'est ainsi que deux voies ont été créées dans le Code criminel: la voie 1 pour les cas où la mort naturelle est raisonnablement prévisible et la voie 2 pour les cas où elle ne l'est pas.

Outre les critères d'admissibilité applicables aux personnes pouvant recevoir l'aide médicale à mourir — notamment le fait que la personne doit être affectée de problèmes de santé graves et irrémédiables —, le Code criminel prévoit des garanties procédurales supplémentaires que les prestataires de soins de santé doivent respecter avant de fournir l'aide médicale à mourir lorsque le décès n'est pas raisonnablement prévisible. Le même projet de loi excluait temporairement de l'admissibilité les personnes dont un trouble mental était le seul problème médical invoqué. Cette exclusion relative aux troubles mentaux devait initialement prendre fin le 17 mars 2027. Le projet de loi C-41 mettrait définitivement fin à cette prolongation.

J'oserais dire que cette question de l'élargissement de l'accès lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué a peut-être été l'une des questions les plus controversées et les plus complexes auxquelles nous ayons été confrontés dans l'élaboration des lois sur l'aide médicale à mourir. Dans le troisième rapport du comité mixte, il a été noté que, bien que l'aide médicale à mourir soit régie par la loi fédérale, les règlements en matière de soins de santé et les normes médicales relèvent de la compétence provinciale. Cette répartition des compétences ajoute une certaine complexité juridique et administrative lorsqu'il s'agit d'harmoniser la politique fédérale avec la mise en œuvre dans les provinces. À la lumière des conclusions du comité mixte spécial, nous avons déterminé que les provinces et les territoires n'étaient tout simplement pas prêts à mettre en œuvre l'élargissement de l'aide médicale à mourir lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué.

J'aborde ces questions forte d'une certaine expérience dans le domaine des soins de fin de vie. Avant de me lancer en politique, j'ai travaillé dans le secteur des soins de longue durée, j'ai été directrice de pompes funèbres agréée et j'ai travaillé comme avocate spécialisée en planification successorale. J'ai également siégé au conseil d'administration de la fondation North Halton Hospice, un organisme qui veut faire construire un établissement de soins palliatifs dans ma circonscription, Milton-Est—Halton Hills-Sud.

Au fil de ces expériences professionnelles, parler de la mort est devenu naturel pour moi. La mort est tout simplement une réalité de la vie qui gagne, lorsque c'est possible, à être abordée et planifiée avec ses proches et des professionnels de confiance. À mon avis, ces conversations se déroulent mieux à l'abri des regards indiscrets et des pressions extérieures, sans l'intervention de ceux qui croient savoir mieux que quiconque comment une personne devrait mener sa vie ou envisager ses derniers moments. Choisir l'aide médicale à mourir est une décision fondamentalement personnelle et un droit fondamentalement personnel.

Depuis 2015, la façon dont l'aide médicale à mourir est offerte est au cœur du débat. Les habitants de ma circonscription m'ont parlé de leurs préoccupations, notamment de leur crainte que des personnes vulnérables en viennent à envisager cette option en premier recours parce que l'accès à d'autres soins ou services de santé est limité, voire inexistant. De plus, certains craignent que des personnes soient contraintes ou incitées à choisir l'aide médicale à mourir, un risque qui peut être encore plus grand chez celles qui se trouvent déjà en situation de vulnérabilité en raison de facteurs socioéconomiques. Il est important que les Canadiens soient bien informés du processus d'accès à l'aide médicale à mourir et des mesures de sauvegarde en place afin de protéger les personnes vulnérables contre tout recours inapproprié à cette mesure.

● (2025)

Tout d'abord, un délai d'au moins 90 jours doit s'écouler entre le début de l'évaluation de l'admissibilité à l'aide médicale à mourir et son administration. Deuxièmement, deux professionnels de la santé, indépendants l'un de l'autre, doivent procéder à des évaluations et confirmer que la personne est effectivement admissible à l'aide médicale à mourir. Troisièmement, ces évaluateurs doivent informer la personne de toutes les options raisonnables offertes pour soulager ses souffrances et lui proposer des consultations avec des prestataires de ces services. Quatrièmement, la personne et les évaluateurs doivent avoir discuté de toutes les options permettant de soulager ses souffrances et convenir qu'elle a sérieusement envisagé ces options. Enfin, juste avant que la personne reçoive l'aide médicale à mourir, le prestataire doit lui donner la possibilité de retirer sa demande. Si la personne souhaite poursuivre la procédure, le prestataire de l'aide médicale à mourir doit s'assurer qu'elle consent expressément à la recevoir.

Dans le projet de loi C-41, dont nous débattons aujourd'hui, des exigences supplémentaires s'appliqueraient en cas de demandes anticipées. Premièrement, de manière générale, nous mettrions en place des mesures de sauvegarde nationales minimales qui définiraient les exigences du Code criminel relatives à la prestation légale de l'aide médicale à mourir dans les cas de demandes anticipées. Deuxièmement, il faudrait élaborer des cadres provinciaux et territoriaux qui prévoient que toute province ou tout territoire souhaitant autoriser les demandes anticipées doit d'abord adopter son propre cadre législatif. Les demandes anticipées resteraient interdites dans les provinces ou les territoires qui ne disposent pas d'un tel cadre. Troisièmement, les règles opérationnelles et les provinces ou territoires participants établiraient les règles relatives à la formulation, à la validation, à la modification, à la conservation et au retrait des demandes, y compris la tenue d'un registre fiable permettant de vérifier qu'une demande demeure valide. Quatrièmement, l'exigence liée aux deux évaluations indépendantes serait renforcée de manière à ce que les deux médecins ou infirmiers praticiens soient tenus de confirmer que les circonstances décrites dans la demande se sont produites, que la personne se trouve dans un état de déclin avancé et irréversible, et qu'elle éprouve des souffrances intolérables. Cinquièmement, comme dans tout cas d'aide médicale à mourir, un refus mettrait fin au processus. L'aide médicale à mourir ne pourrait être fournie à une personne qui la refuse, et sa demande anticipée serait alors invalidée.

[*Français*]

Dans le cas du Québec, le cadre existant du Québec serait intégré au régime fédéral de droit pénal sans nécessiter de modifications à la législation québécoise.

[*Traduction*]

Je tiens à souligner ici l'énorme responsabilité que les fournisseurs de soins de première ligne assumeraient en répondant à ces critères. On ne saurait trop insister sur leur expertise, leur formation, leur compassion et le courage dont ils font preuve en fournissant ce service. Ces mesures de sauvegarde montrent que l'analyse de la prestation de l'aide médicale à mourir dans chaque cas particulier constituerait un fardeau, ce qui est une bonne chose.

Je prends note de la position historique de nos collègues de l'opposition conservatrice. Ils se sont exprimés haut et fort à ce sujet, exhortant le gouvernement à mettre fin à l'élargissement de l'aide médicale à mourir pour ce qu'ils appellent un trouble mental, plus récemment dans un projet de loi d'initiative parlementaire, le projet de loi C-218. Le projet de loi C-218 était prématuré au moment de sa présentation, car le comité mixte spécial n'avait pas encore eu le temps d'examiner les mémoires et d'entendre des témoins, et le projet de loi a finalement été rejeté à la Chambre.

De toute façon, le projet de loi C-41 du gouvernement, dont la Chambre est actuellement saisie, va dans le sens de la demande formulée dans le projet de loi d'initiative parlementaire des conservateurs, le projet de loi C-218, qui vise à mettre fin à l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes dont le seul problème médical invoqué est une maladie mentale. Sur ce point, nous sommes d'accord, même si c'est peut-être pour des raisons différentes. Je ne suis pas certaine de la position de mes collègues conservateurs sur le projet de loi C-41, mais je vois pas sur quelle base ils pourraient s'y opposer. En effet, il répondrait, d'une part, à la demande formulée dans le projet de loi C-218 en mettant fin à l'élargissement de l'admissibilité aux personnes atteintes de maladie mentale, et, d'autre part, il offrirait davantage de liberté et d'autonomie aux Canadiens pour déterminer leur propre traitement et la façon dont ils veulent terminer leur vie grâce aux demandes anticipées, un principe très populaire, en particulier chez les Canadiens âgés.

Il est difficile de nier que l'aide médicale à mourir peut être un sujet controversé, car au-delà des considérations juridiques, scientifiques et réglementaires ainsi que des débats qu'elle entraîne, cette question touche essentiellement à l'une des réalités les plus fondamentales de l'existence humaine. Nous sommes tous appelés à mourir. La mort demeure un grand mystère, un mystère que nous devons continuer à élucider et à explorer ensemble, à travers des échanges comme celui-ci, empreints de respect mutuel, d'empathie et de compréhension pour les émotions et l'humanité fondamentale que suscite la réflexion sur la manière dont nous quittons ce monde.

Quand j'étais directrice de funérailles, j'ai eu le privilège d'entendre les histoires, racontées sans fard, de familles qui ont accompagné un proche dans son ultime voyage. C'est à ce moment que j'ai vraiment pris conscience de l'importance de l'autonomie et du choix des soins dans la façon dont on veut mourir. Depuis que je siège au conseil d'administration du centre de soins palliatifs, nous discutons de la nécessité de fournir des soins de santé qui tiennent compte de l'expérience, des besoins, des croyances et des demandes de chaque personne, car le cheminement vers la mort est une expérience individuelle.

Nous ne pourrons pas tous planifier notre mort ou contrôler les circonstances de notre départ, mais bon nombre d'entre nous auront cette possibilité. Le moment venu, je veux avoir l'autonomie nécessaire pour faire le choix qui me convient le mieux, en concertation avec ma famille, mon fournisseur de soins de santé et ma propre conscience. Nous le méritons tous. Je dirais que c'est le rôle des législateurs de travailler avec des experts pour atteindre cet objectif dans l'intérêt des Canadiens, non seulement parce qu'il y a un impératif moral, mais aussi parce que le droit à la sécurité de la personne est inscrit dans la Charte. Celle-ci prévoit des mesures de protection pour que chacun puisse maîtriser son intégrité physique et psychologique et exercer sa liberté de choix fondamentale.

● (2030)

Les débats comme celui-ci contribuent à ouvrir les esprits, à contrer la mésinformation, à encourager le dialogue et à laisser à tous la possibilité d'apprendre et de s'exprimer. Lorsqu'il s'agit de s'occuper du mieux possible de nos concitoyens et d'aider le gouvernement à faire adopter des mesures législatives au bénéfice de tous les Canadiens, ils sont tout à fait incontournables.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Madame la Présidente, je suis contre le projet de loi étant donné la proposition relative aux directives préalables. Il ne prévoit même pas d'obligation de consulter ou d'informer quelqu'un qui a signé des directives préalables, peut-être des années avant, sur ce qui l'attend.

Le projet de loi permettrait de tuer une personne en fonction d'un papier qu'elle aurait signé, peut-être des années avant, sans l'informer de ce qui l'attend. Par souci d'autodétermination, on pourrait déléguer à un tiers le droit de vie et de mort sur soi? C'est de toute évidence tiré par les cheveux. C'est alors ce tiers qui prendrait la décision, sans nécessairement, je le répète, demander l'avis de la personne ni la prévenir. C'est à lui qu'il reviendrait d'évaluer, sans qu'elle en ait connaissance, si sa situation est ou non intolérable.

La personne signerait les directives préalables avant même d'avoir fait l'expérience du problème médical en cause. Si je reçois un diagnostic aujourd'hui et qu'on me demande de signer un document relativement à quelque chose qui va m'arriver, mais dont je n'ai jamais fait l'expérience, je ne peux évidemment pas savoir comment se passera cette expérience pour moi.

La députée partage-t-elle ces préoccupations quant à la façon dont cela fonctionnerait en pratique? Même si elle aime l'idée des directives anticipées en théorie, qu'est-ce que cela signifierait, en pratique, lorsque quelqu'un d'autre a un pouvoir de vie ou de mort sur un patient sur la base d'un document qui a été signé des années auparavant?

Kristina Tesser Derksen: Madame la Présidente, cet exemple reflète parfaitement la complexité de la question.

Premièrement, personne ne se verrait offrir un document à signer. Les gens prendraient l'initiative, après avoir reçu un diagnostic, en consultation avec leur fournisseur de soins médicaux, et ils prendraient alors une décision. Ce sont eux qui devraient faire les recherches. En fait, le projet de loi protégerait les gens pour que ça ne leur soit pas offert ou imposé. Je sais que c'est une préoccupation de nos collègues conservateurs, et elle est abordée dans ce projet de loi. Encore une fois, nous revenons au fait que nous croyons que chaque Canadien devrait pouvoir décider lui-même des soins qu'il souhaite recevoir.

Pour ce qui est de réfléchir à cette question en fonction de ce que l'avenir leur réserve, il s'agit d'une discussion qu'ils auraient à avoir leur médecin, leur famille et, s'ils sont croyants, leur créateur, mais en fin de compte, c'est pour eux-mêmes qu'ils prendraient la décision.

Par ailleurs, une personne qui a signé une directive anticipée pourrait la retirer à n'importe quel moment. En fait, elle n'aurait même pas à la retirer officiellement; elle pourrait simplement dire au fournisseur de l'aide médicale à mourir, à n'importe quel moment, qu'elle ne souhaite plus procéder ainsi. Le projet de loi dit même que le fournisseur ne pourrait pas administrer l'aide médicale à mourir si la personne émet un son ou fait un geste indiquant qu'elle pourrait ne pas vouloir poursuivre.

● (2035)

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, ma collègue a parlé de l'historique de l'aide médicale à mourir au Canada. Le projet de loi C-14 ne répondait pas à l'arrêt Carter, j'espère que ma collègue sait ça, parce que Mme Carter et Mme Taylor n'étaient pas en phase terminale de vie, et le projet de loi C-14 a mis en place une mauvaise loi québécoise. Au fond, elle aurait dû pouvoir couvrir les cas de M. Truchon et de Mme Gladu. Toutefois, le fardeau a été encore sur les épaules de Mme Gladu et de M. Truchon pour faire valoir leurs droits constitutionnels et faire valoir l'arrêt Carter dans le jugement Baudouin. Ils n'étaient ni l'un ni l'autre en phase terminale de vie, et la mort naturelle n'était pas raisonnablement prévisible.

Présentement, avec les troubles mentaux, ma collègue est-elle consciente que, d'une part, tous les experts nous ont dit que cette exclusion généralisée était discriminatoire et que, d'autre part, en reléguant de façon indéfinie le débat, nous ne pourrons plus jamais parler de ça ici? Ce sont donc les gens vulnérables ayant un trouble mental qui les fait souffrir depuis des décennies qui vont encore avoir le fardeau d'aller jusqu'à la Cour suprême faire valoir leurs droits constitutionnels.

Kristina Tesser Derksen: Madame la Présidente, je remercie mon collègue de cette bonne question.

[*Traduction*]

Dans mes observations, j'ai mentionné que je siégeais au comité mixte avec le député et que nous y avons eu des débats vigoureux et certainement des divergences d'opinions sur un certain nombre de facteurs. Je comprends ce qu'il dit au sujet des personnes dont la maladie mentale est la seule condition médicale invoquée. J'ai parlé à quelqu'un de ma circonscription qui était très déçu, en tant que personne atteinte d'une maladie mentale, de ne pas avoir accès à l'aide médicale à mourir, compte tenu des recommandations du comité. Comme je l'ai mentionné, c'est principalement parce que les provinces et les territoires avaient montré qu'ils n'étaient pas prêts à évaluer et à administrer l'aide médicale à mourir de manière cohérente et sécuritaire dans ces situations.

Mon collègue a également fait référence à la jurisprudence abondante et à l'histoire juridique. Je suis certaine que la loi continuera d'évoluer, comme elle l'a fait au cours des 10 dernières années, mais nous nous retrouvons maintenant avec ce projet de loi très important et complet, et j'espère que nous pourrons compter sur son appui.

Tamara Jansen (Cloverdale—Langley City, PCC): Madame la Présidente, je me demande si ma collègue libérale pourrait nous donner une définition de souffrances intolérables. Il reviendrait au médecin de déterminer, d'une manière ou d'une autre, qu'un patient éprouve des souffrances intolérables. Ce patient n'est pas en mesure de communiquer avec le médecin, mais il a fait une demande anticipée. D'après ce que je comprends, il n'y a pas pour l'instant de définition du terme « souffrances intolérables ».

Kristina Tesser Derksen: Madame la Présidente, en droit, il arrive parfois que les définitions soient volontairement formulées de manière large. Nous voulons que les provinces qui choisiraient de se rallier puissent établir leurs propres exigences et leur propre réglementation. Encore une fois, nous voulons garantir que les fournisseurs de soins médicaux et les personnes qui s'adressent à eux pour obtenir des soins et qui pourraient envisager l'aide médicale à mourir aient une discussion sur ce que cela implique. Il est impossible de définir cela de manière absolue et raisonnable, car il existe une multitude de façons très différentes dont les personnes peuvent éprouver des souffrances intolérables.

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Madame la Présidente, je voudrais aborder la question des tribunaux ainsi que des discussions et débats publics qui ont eu lieu au fil des ans. Je me souviens, au début des années 1990, de feu Sue Rodriguez et de ce qu'elle a finalement dû endurer. Son affaire a été portée jusqu'à la Cour suprême. Je crois que la décision a été partagée, 5 contre 4 ou quelque chose de ce genre, et qu'elle a perdu.

Le fait est que nous débattons de cette question depuis des décennies maintenant. Avec le recul, je pense qu'il est important que le Parlement s'attaque de front à cette question, ce qu'il continue, selon moi, de faire, et j'espère que des progrès seront réalisés.

Je me demande si la députée pourrait nous faire part de ses réflexions sur l'importance de l'opinion publique et des tribunaux, entre autres.

● (2040)

Kristina Tesser Derksen: Madame la Présidente, comme je l'ai dit, la décision partagée rendue dans l'affaire *Rodriguez* témoigne de la complexité du débat. Il s'agit d'une décision, d'un choix profondément personnel. Chacun aborde cette question à la lumière de ses propres valeurs. C'est précisément pour cette raison que nous devons laisser les Canadiens prendre eux-mêmes ces décisions. Les Canadiens doivent être bien informés. Ils peuvent consulter les personnes de leur choix, notamment leur famille, mais au bout du compte, c'est un choix qui leur appartient. D'ailleurs, la Cour suprême a reconnu que ce droit est protégé par l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés, qui garantit le droit à la liberté et à la sécurité de la personne.

Andrew Lawton (Elgin—St. Thomas—London-Sud, PCC): Madame la Présidente, je suis heureux d'avoir eu l'occasion de travailler avec ma collègue au sein du comité mixte spécial. C'est un sujet qui lui tient beaucoup à cœur. Elle a d'ailleurs organisé un événement en collaboration avec Mourir dans la dignité Canada. La directrice générale de l'organisme a déclaré que « Mourir dans la dignité Canada imagine un monde où toute personne qui souhaite envisager l'aide médicale à mourir peut le faire. » Or, cette vision ne semble reposer sur aucun critère lié à la maladie ou à la souffrance. Ma collègue souscrit-elle à cette vision, oui ou non?

Kristina Tesser Derksen: Madame la Présidente, à la Chambre et autour de la table du comité, nous avons eu l'immense privilège d'entendre le témoignage de tant de personnes issues de milieux variés et ayant des points de vue divergents. En réalité, le fait d'écouter ces personnes a été un véritable parcours pour moi, car j'étais moi-même venue à cette table avec mes propres points de vue. Il est absolument essentiel de garder l'esprit ouvert, comme nous le faisons ici aujourd'hui en débattant de ce projet de loi.

Ce que j'envisage pour les Canadiens, c'est ce dont je parle depuis toujours, c'est-à-dire le droit de prendre leurs propres décisions en matière d'autonomie corporelle et de choisir, s'ils le souhaitent, de quitter cette vie de la manière qui leur semble la mieux adaptée.

Garnett Genuis: Madame la Présidente, la députée a souligné que ce projet de loi stipule que si une personne venait à opposer une résistance, l'acte visant à mettre fin à sa vie devrait alors cesser, mais, ce qu'elle ne reconnaît pas — et qu'elle devrait, à mon sens, reconnaître —, c'est que la loi n'exigerait pas que la personne soit informée avant que sa vie ne soit interrompue. Il est très probable que, sur la base d'une directive anticipée, on lui administrerait une substance sans que...

La vice-présidente adjointe (Alexandra Mendès): Je dois laisser la parole à la députée pour qu'elle puisse donner une réponse très brève.

Kristina Tesser Derksen: Madame la Présidente, je n'ai pas pu entendre la question dans son intégralité. Toutefois, aucun médecin ne voudra se mettre dans une situation où il aurait administré l'aide médicale à mourir sans en avoir informé la personne concernée au préalable.

Michael Cooper (St. Albert—Sturgeon River, PCC): Madame la Présidente, je vais partager mon temps de parole avec le chef de l'opposition.

Ces cinq dernières années, les libéraux n'ont strictement rien appris de leur plan désastreux qui élargirait l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes d'une maladie mentale. Avant d'étudier la question, ils ont décidé d'aller de l'avant en acceptant à la dernière minute un amendement proposé par le Sénat au projet de loi C-7, qui n'avait rien à voir avec l'aide médicale à mourir et la maladie mentale avant cela. Ils ont par la suite mis fin au débat et ils ont fait adopter le projet de loi à toute vapeur sans tenir de véritable débat, de consultation ou d'étude, ouvrant ainsi la voie à l'aide médicale à mourir pour cause de maladie mentale.

S'ils s'étaient penchés sur la question au lieu d'aller de l'avant de façon irresponsable, ils auraient entendu l'avis on ne peut plus clair des plus grands experts, dont des psychiatres, à savoir qu'il n'est pas possible de mettre en œuvre l'aide médicale à mourir de façon adéquate et sécuritaire dans le cas de la maladie mentale. Les libéraux, parce qu'ils n'étaient pas allés au fond des choses, ont été obligés de présenter deux projets de loi d'urgence pour reporter la mise en œuvre. Après cinq ans et quatre projets de loi, ils admettent enfin qu'ils se sont trompés sur toute la ligne et ils présentent une mesure législative qui suspend indéfiniment l'aide médicale à mourir pour cause de maladie mentale.

Nous nous retrouvons donc à nouveau dans une situation où les libéraux tentent imprudemment de faire adopter à la hâte un nouvel élargissement de l'aide médicale à mourir, cette fois-ci en ce qui concerne les demandes anticipées. Pour ce faire, ils insèrent les demandes anticipées dans un projet de loi visant à suspendre indéfiniment l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes de maladie mentale. Rappelons que l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux cas de maladie mentale doit entrer en vigueur en mars de l'année prochaine, à moins qu'un projet de loi ne soit adopté d'ici là. Maintenant, les libéraux cherchent à mettre fin au débat parlementaire et à empêcher le Parlement d'examiner attentivement la question complexe des demandes anticipées. S'il y a bien une question qui mérite un examen approfondi, c'est celle des demandes anticipées, car elle soulève de sérieuses considérations juridiques, éthiques et pratiques ainsi que des risques importants.

Le risque le plus grave relevé dans le rapport de 2018 du comité d'experts du Conseil des académies canadiennes — qui est nommé par le gouvernement, soit dit en passant — est que, dans le cas des demandes anticipées, l'aide médicale à mourir puisse être administrée contre la volonté du patient. Il ne s'agit pas d'un risque isolé ou hypothétique. C'est un risque bien réel, confirmé par les données des rapports annuels de Santé Canada sur l'aide médicale à mourir, lesquels révèlent que, chaque année, entre 10 et 20 % des patients qui retirent leur consentement le font juste avant l'administration de l'aide médicale à mourir.

La possibilité que l'aide médicale à mourir puisse être fournie contre la volonté d'un patient va véritablement au cœur du problème central des demandes anticipées, à savoir la question du consentement. Sur ce point, dans l'arrêt Carter, la Cour suprême du Canada a déclaré que pour pouvoir bénéficier de l'aide médicale à mourir, un patient doit donner clairement son consentement. La cour a utilisé les mots « consent clairement » à plusieurs reprises dans cet arrêt, ce qui laisse supposer que ce consentement doit être donné au moment même de l'intervention. Par conséquent, les demandes anticipées soulèvent de sérieuses questions juridiques quant à la question de savoir si ces demandes débordent le cadre des paramètres fixés par la Cour suprême pour l'aide médicale à mourir, et si un consentement explicite donné au moment même de l'intervention est constitutionnellement requis.

Non seulement il y a des questions d'ordre juridique à régler, mais la question du consentement soulève de graves préoccupations éthiques, car lorsqu'un consentement est donné à l'avance, il ne peut jamais s'agir d'un consentement donné en pleine connaissance de cause, parce qu'il repose sur des hypothèses concernant les circonstances, les capacités ou les préférences futures d'une personne, et non sur son expérience vécue.

● (2045)

De nombreuses recherches sur les prévisions effectives montrent que lorsqu'une personne reçoit un diagnostic de maladie ou d'affection, elle est souvent mal placée pour prédire ce que l'avenir lui réserve. Comme l'a dit la Dre Romayne Gallagher, professeure clinicienne en médecine palliative, au Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir:

> [...] la littérature médicale et les sciences sociales nous rappellent que les gens sont incapables de prévoir à quoi ressemblerait leur vie s'ils devenaient gravement malades ou handicapés. Les gens s'adaptent à la maladie et au handicap et adaptent leurs besoins pour avoir une qualité de vie décente. De nombreux problèmes de santé sont longs et imprévisibles.

Si le consentement ne peut pas être concomitant et, par conséquent, ne peut pas être pleinement éclairé, il y a lieu de se demander s'il peut y avoir un véritable consentement. S'il ne peut pas y avoir de véritable consentement du patient, comment peut-on appliquer un régime de demandes anticipées de façon éthique?

Les partisans des demandes anticipées invoquent souvent l'autonomie individuelle, mais je dirais que l'autonomie individuelle dans le contexte des demandes anticipées est illusoire. En effet, les demandes anticipées aboutissent nécessairement non pas au consentement du patient, mais à celui d'un tiers, fondé sur des observations souvent de nature hautement subjective. Après tout, comment un évaluateur de demandes d'aide médicale à mourir peut-il déterminer avec confiance et précision si un patient souffre de manière intolérable, ce qui est une condition préalable à l'administration de l'aide médicale à mourir, si le patient n'est pas en mesure d'exprimer l'intensité de sa souffrance? C'est ce à quoi nous nous exposons avec les demandes anticipées, c'est-à-dire l'administration de la mort sur la base d'observations souvent très subjectives de tiers au sujet de patients qui ne peuvent pas communiquer et qui ont rarement la capacité de retirer leur consentement.

Ensuite, il y a d'autres questions qui doivent être prises en considération, y compris les craintes légitimes selon lesquelles les demandes anticipées pourraient conduire à des abus et à la coercition et mettre fin à la vie de personnes vulnérables. Du point de vue des droits de la personne, certains craignent que les demandes anticipées portent atteinte à la dignité humaine et mènent à la discrimination contre les personnes ayant des troubles cognitifs, et qu'on envoie le message que leur vie ne vaut pas la peine d'être vécue et qu'elles sont des êtres humains inférieurs, ce qui mine complètement un principe fondamental des droits de la personne: la valeur universelle et égale de tous les êtres humains.

Tous ces éléments soulignent la nécessité d'une étude approfondie et de véritables consultations, ce qui, soit dit en passant, n'a pas eu lieu. Les libéraux n'ont mené aucune consultation sérieuse depuis l'examen mené par des experts en 2018. Ces experts recommandaient alors de ne pas aller de l'avant avec les demandes anticipées. Pourtant, les libéraux n'en ont tiré aucune leçon. Une fois de plus, ils tentent de faire adopter à toute vitesse un élargissement complexe de l'aide médicale à mourir, au mépris des conséquences. Les Canadiens méritent mieux.

● (2050)

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Madame la Présidente, je vais revenir sur une question que j'ai posée à certains collègues du député. Je pense que c'est une question importante. À mon avis, ce que j'entends de la part des conservateurs ne reflète pas nécessairement l'opinion générale des Canadiens.

Le député estime-t-il que la position adoptée jusqu'à présent par les députés conservateurs reflète véritablement ce qu'il croit être l'opinion de la majorité des Canadiens sur cette question?

Michael Cooper: Madame la Présidente, il faut faire preuve de prudence quand il s'agit d'une question de vie ou de mort et d'un régime de demandes anticipées. C'est exactement ce que les cinq dernières années nous ont confirmé: nous devons être prudents et tenir des consultations. L'opinion publique est une chose, mais nous devons examiner la mise en œuvre, les risques et la pertinence du régime ainsi que les mesures de sauvegarde à mettre en place si le régime est jugé pertinent.

Au lieu de faire cela, les libéraux tentent une fois de plus de mettre fin au débat et de faire adopter à toute vapeur, avant l'échéance, un projet de loi sur l'élargissement de l'aide médicale à mourir pour cause de maladie mentale. Or, il faut adopter cette mesure pour suspendre indéfiniment cet élargissement tout à fait malavisé et irresponsable.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, je voudrais faire remarquer à mon collègue que les demandes anticipées étaient la recommandation phare du premier comité spécial mixte. Personne ne s'y opposait sauf, évidemment, mon collègue et les conservateurs.

J'aimerais lui souligner que, le principe même d'une demande anticipée, c'est de pouvoir établir avec une équipe de soins le seuil du tolérable, c'est-à-dire les critères par rapport auxquels on ne veut pas continuer sa fin de vie dans une dégénérescence qui conduit à un état de rigidité même cadavérique à la fin. Souvent, les gens ne meurent pas de l'Alzheimer, ils vont mourir de plein de maladies concomitantes. Le projet de loi dit qu'il faut évaluer tout ça selon les règles de l'art.

Mon collègue comprend-il bien que, quelque part, ce n'est pas un raisonnement éthique et ce ne sont pas des objections éthiques qu'il a, mais des objections purement légalistes, basées sur un fond de théologie?

● (2055)

[*Traduction*]

Michael Cooper: Madame la Présidente, le consentement au moment de l'acte de même que les problèmes liés à la possibilité et à l'impossibilité de retirer une demande anticipée, essentiels à un consentement éclairé, ne sont pas des problèmes à caractère formaliste. Il y a certes un aspect juridique, mais il s'agit de profondes questions éthiques sur la possibilité de mettre en œuvre le régime des demandes anticipées de façon sécuritaire.

Le député a parlé du Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir. Tout ce que je peux dire, c'est que le comité a mené une étude très limitée et superficielle sur les demandes anticipées et que le comité se penchait sur plusieurs questions.

Andrew Lawton (Elgin—St. Thomas—London-Sud, PCC): Madame la Présidente, je tiens à remercier mon collègue de son travail au Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir.

Je constate que plusieurs députés du gouvernement libéral qui se sont prononcés en faveur de l'arrêt de l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de maladie mentale s'étaient prononcés, il y a quelques années, en faveur de cet élargissement. Cet écart de quelques années a suffi pour que les gens se rendent compte qu'il ne fallait pas laisser cet élargissement se concrétiser.

Dans ce contexte, je me demande si mon collègue pourrait nous faire part de ses réflexions sur les raisons pour lesquelles nous devrions accepter l'échéancier artificiel imposé par le gouvernement pour faire adopter à la hâte les demandes anticipées, alors qu'il est plus que probable que, d'ici quelques années, nous parviendrons à la même conclusion que celle à laquelle nous aboutissons aujourd'hui à propos de la santé mentale, soit que les mesures de sauvegarde sont défaillantes et qu'elles ne pourront jamais être intégrées de manière adéquate dans notre système d'aide médicale à mourir.

Michael Cooper: Madame la Présidente, je partage entièrement l'avis du député d'Elgin—St. Thomas—London-Sud. Il n'y a absolument aucune raison d'intégrer de force dans ce projet de loi une disposition relative à un régime de demandes anticipées. Pendant des années, les libéraux n'ont rien fait concernant les directives anticipées. Ils n'ont mené aucune étude, n'ont organisé aucune consultation, et voilà que, tout à coup, ils insèrent cette disposition dans un projet de loi, sous la pression d'une échéance fixée au mois de mars pour l'adoption d'un projet de loi.

C'est tout à fait inacceptable, c'est cynique, et en réalité, c'est simplement une tentative de faire adopter cette mesure législative à toute vapeur, comme ils l'ont fait pour la maladie mentale, sans l'examen minutieux qui accompagne une étude et une révision approfondies.

L'hon. Pierre Poilievre (chef de l'opposition, PCC): Madame la Présidente, imaginons qu'une personne reçoive un coup de fil d'un inconnu qui lui fait une demande inattendue: elle doit aller chercher son fils de 26 ans à la morgue parce qu'il a eu recours à l'aide médicale à mourir. Il ne souffrait d'aucune maladie mettant sa vie en danger. Il était atteint de diabète de type 1 et il avait quelques problèmes de vue, mais à part cela, il souffrait simplement de dépression. Pourtant, l'aide médicale à mourir lui avait été refusée parce qu'il ne remplissait pas les conditions requises.

C'est l'histoire que m'a racontée Margaret Marsilla, qui est venue me rendre visite dans cet édifice. Kiano n'avait que 26 ans, et bien qu'il souffrait de diabète et de dépression, il ne faisait face à aucune urgence médicale en phase terminale. En effet, en Ontario, les professionnels de la santé avaient dit qu'il n'était pas admissible. Il a cherché un autre avis et en a obtenu un auprès d'un médecin de la Colombie-Britannique. J'ai rencontré sa mère, le cœur brisé, en mars, et son histoire est bien trop courante.

Au cours des dernières années, nous avons constaté les conséquences prévisibles d'un régime d'aide médicale à mourir qui ne protège pas les personnes vulnérables et va même jusqu'à s'en prendre à elles. Le Canada est désormais connu dans le monde entier comme un exemple à ne pas suivre en raison d'abus au sein d'un système qui, trop souvent, considère la mort non pas comme un dernier recours pour les patients en souffrance, mais comme une première option pour un système de santé surchargé.

Les statistiques sont troublantes. Au Canada, plus d'un décès sur vingt est dû à l'aide médicale à mourir. Lorsqu'on examine la situation de plus près, les chiffres sont encore plus alarmants. Par exemple, un Canadien sur dix connaît une personne à qui on a proposé l'aide médicale à mourir lorsqu'elle ne souffrait d'aucune affection mettant sa vie en danger et que tous ses problèmes de santé pouvaient être traités. Près de la moitié des personnes ayant reçu l'aide médicale à mourir en 2024 avaient déclaré avoir l'impression d'être un fardeau pour leur famille, leurs amis et leurs soignants, ce qui accroît le risque que la décision soit motivée par un sentiment de culpabilité. À cela s'ajoutent des histoires d'horreur individuelles, comme celle d'un ancien combattant des Forces armées canadiennes qui a communiqué avec des agents d'Anciens Combattants Canada pour demander une aide gouvernementale pour ses problèmes de santé et à qui on a immédiatement proposé l'aide médicale à mourir, ou celle du père Larry Holland, un prêtre catholique qui s'est rendu à l'hôpital pour une fracture de la hanche et à qui on a proposé l'aide médicale à mourir non pas une, mais deux fois.

Ce ne sont pas des cas isolés. Même l'Association des libertés civiles de la Colombie-Britannique, qui figurait parmi les organismes ayant intenté des poursuites contre le gouvernement pour légaliser l'euthanasie, estime maintenant que la procédure est allée trop loin. L'année dernière, l'Association a déclaré avoir pris connaissance de récits préoccupants faisant état de personnes à qui l'aide médicale à mourir avait été proposée dans des circonstances potentiellement inadmissibles, ainsi que de personnes qui ont eu recours à l'aide médicale à mourir en raison de conditions sociales intolérables, c'est-à-dire non pas à cause de problèmes de santé, mais parce qu'elles vivaient dans la misère, la pauvreté ou la solitude et qu'on leur avait dit que la mort était la meilleure solution.

L'organisation a réclamé la mise en place de mesures pour protéger les patients les plus vulnérables, afin qu'ils ne se sentent pas contraints de mettre fin à leurs jours. Dans ces circonstances, le gouvernement n'a eu d'autre choix que de suspendre l'élargissement prévu de l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de troubles mentaux. Je me réjouis que les libéraux soient à nouveau revenus sur leur position concernant une énième expérience radicale qu'ils avaient prévu d'imposer à la population canadienne. Tout comme pour la carboneutralité, l'immigration massive, le système de justice pénale consistant à relâcher les délinquants sitôt arrêtés, la légalisation des drogues et la taxe sur le carbone, ils ont été contraints de faire marche arrière une fois de plus.

Le comité chargé d'étudier la question a entendu des médecins qui s'inquiétaient de laisser des patients prendre une décision dans un moment de crise personnelle ou de désespoir, une décision qui peut être remise en question par la suite et qui l'est souvent. Le lien étroit qui existe entre la maladie mentale et le suicide soulève également un problème pratique. Un psychiatre a d'ailleurs déclaré dans son témoignage qu'il y a un problème ou une incohérence dans le fait que « la psychiatrie revendique pouvoir à la fois empêcher un patient de se suicider et en aider un autre, qui éprouve le même type de souffrance, à mettre fin à ses jours ».

Même si je me réjouis que les libéraux aient changé d'avis à propos d'une mauvaise idée, je suis révolté qu'ils aient intégré dans ce même projet de loi une autre mauvaise idée. Dans le même projet de loi dont nous débattons en ce moment, qui interdit l'aide médicale à mourir en cas de maladie mentale, le gouvernement prévoit également de légaliser cette aide dans le cadre de demandes anticipées. Ces demandes permettraient à des personnes de demander l'aide médicale à mourir à un moment où elles n'y ont pas droit, en prévision d'un moment où elles y auront droit.

● (2100)

Des médecins ont sonné l'alarme quant à la situation impossible dans laquelle cette mesure pourrait les placer, eux et les membres de la famille de la personne souffrante. Imaginons le cas d'un patient atteint de démence. Il a signé une directive anticipée, mais maintenant, il sourit. Il est heureux. Il aime être assis à l'extérieur et sentir le soleil lui chauffer le visage. Ses petits-enfants sont assis sur ses genoux et dégustent une crème glacée après le souper. Cependant, il a signé une directive anticipée. Tout le monde sait que cette personne, même si elle a perdu ses facultés, est heureuse de continuer à vivre. Que fait un médecin à ce moment-là? Administre-t-il l'aide médicale à mourir à un patient qui semble heureux et dont tout le monde sait qu'il veut vivre, ou refuse-t-il d'appliquer la directive comme le gouvernement l'exige et tient-il compte de la famille?

La plupart des députés connaissent l'histoire de Lisa Raitt, une ancienne députée. Elle a récemment publié un texte en ligne au sujet de son mari, qui souffre de démence depuis 11 ans:

« Si Bruce avait donné des directives anticipées, est-ce que j'aurais été la seule à devoir décider du moment où l'on demandera l'aide médicale à mourir?

« Même après 11 ans, hier, je l'ai vu sourire, rire, interagir et savourer ses repas, alors qu'il n'a plus de mobilité, est incontinent et ne communique plus.

« Je peux vous assurer que je ne tiendrais pas compte de la moindre directive anticipée. Oui, c'est un homme différent qui a maintenant une vie différente, mais selon des critères subjectifs et objectifs, il est confortable et heureux. Je ne croirais pas que ce Bruce-là ne voudrait plus vivre.

« Dans une telle situation, est-ce que l'État interviendrait pour prodiguer l'aide médicale à mourir malgré mes objections et mon expérience? Nous nous précipitons dans un bourbier extrêmement complexe. Il y a tellement de risques de faire du mal. »

Au lieu de chercher de nouveaux moyens de mettre fin à la vie, nous devrions en chercher qui permettent aux gens de vivre pleinement leur vie, avec de meilleurs soins, davantage de soutien, des traitements contre la douleur, de l'amour et de la compassion.

Nous savons aussi qu'il existe un problème fondamental: les directives anticipées ne reflètent pas nécessairement avec exactitude ce que pourrait réellement souhaiter un patient dans des circonstances futures. Nous nous sommes tous déjà dit que, si telle ou telle chose devait se produire, nous voudrions ceci ou cela. Puis, lorsque cette éventualité se présente, nous changeons d'avis parce que la réalité est différente de ce que nous avions imaginé. L'attitude d'un jeune face à la mort, par exemple, peut être très différente de celle d'une personne plus âgée et même de celle de l'adulte qu'il deviendra. Il est facile de dire qu'on ne voudrait pas vivre dans certaines conditions, mais quand ces conditions deviennent les nôtres, on peut se rendre compte que la vie va mieux qu'on ne l'avait imaginé et ne plus souhaiter mourir.

De nombreux Canadiens aux prises avec de graves problèmes de santé peuvent nous dire, d'après leur expérience personnelle, qu'ils ont de l'espoir et qu'ils trouvent du réconfort auprès de leurs proches. Partir du principe que la maladie dont il sont atteints pousserait une autre personne à renoncer à vivre fait abstraction de leur expérience et des risques, ce qui dévalorise la vie de ceux qui sont dans cette situation.

Je ne suis pas disposé à empêcher les médecins d'agir ou les membres de la famille comme Lisa Raitt de prendre des décisions au nom d'un être aimé lorsque personne ne sait vraiment ce quelqu'un veut et que personne d'autre n'a son bien-être autant à cœur. Pour les médecins comme pour les proches, c'est une décision à tout le moins déchirante. Rien ne justifie de rendre l'épreuve encore plus pénible en adoptant ce dangereux projet de loi à la va-vite.

Hélas, le gouvernement me confronte, ainsi que beaucoup d'autres personnes à la Chambre, à un dilemme insoluble. Nous voulons interdire le recours à l'aide médicale à mourir dans le contexte d'une maladie mentale pour plutôt raviver chez les gens l'espoir dans un avenir meilleur où il leur sera possible de reprendre le dessus. Nous voulons voter de façon à sauver des vies, mais sans créer du même coup de nouveaux écueils susceptibles de couper court à d'autres vies qui méritent d'être vécues.

Voilà pourquoi nous demandons au gouvernement de scinder le projet de loi. Ce n'est pas parce qu'il y a une date butoir à respecter afin d'éviter qu'il devienne permis, en mars prochain, de demander l'aide médicale à mourir en raison d'un trouble mental qu'il faut forcément l'appliquer aussi, de façon arbitraire, à une mesure législative qui porte sur une nouvelle pratique extrêmement complexe et dangereuse qui n'a cours presque nulle part ailleurs dans le monde et qui comporte des risques graves, ce qui nous oblige à l'étudier en quatrième vitesse.

C'est littéralement une question de vie ou de mort. Je demande au gouvernement de scinder le projet de loi afin que les Canadiens et leurs députés laissent parler leur conscience en se prononçant sur chaque section séparément, ce qui nous permettra de faire souffler un vent d'espoir, de compassion et d'amour sur les personnes qui en ont le plus besoin.

● (2105)

Ben Carr (Winnipeg-Centre-Sud, Lib.): Madame la Présidente, je respecte un certain nombre des points soulevés par le chef de l'opposition. Je sais que c'est un sujet très difficile pour de nombreux Canadiens. Je me souviens que mon père, dans les derniers moments de sa lutte contre le cancer, avait de la difficulté à déterminer ce qu'il voulait faire au sujet de ses directives.

Comme nous le savons, le projet de loi décriminaliserait les directives anticipées. Il n'établit pas le cadre. Il ferait avancer la discussion, bien sûr, qui aurait lieu entre les provinces, mais, en réalité, à la Chambre, il est question de décriminalisation. Le chef de l'opposition voit-il une voie dans laquelle, s'il était satisfait d'un cadre qui apaise les préoccupations qu'il a soulevées dans son discours, il accepterait l'élément de décriminalisation du processus que ce projet de loi tente de réaliser?

L'hon. Pierre Poilievre: Madame la Présidente, non, je ne le crois pas, car je ne crois pas qu'une personne puisse accorder un consentement préventif à un décès ultérieur. Peu importe ce que nous faisons, il y a un risque très grave.

Supposons que j'aie répondu « oui » à la question. L'élaboration de ce cadre prendrait du temps. Des risques graves et mortels découleraient de la création d'un système de règles permettant aux gens d'accorder la permission de mourir beaucoup plus tard, une fois qu'ils ne sont plus en mesure de donner leur consentement, ce qui nécessiterait une étude approfondie et une précision chirurgicale, ce qui ne peut pas être fait avec un projet de loi qui serait adopté à toute vapeur avant Noël. Ce projet de loi doit être scindé afin que nous puissions interdire l'aide médicale à mourir en cas de maladie mentale et donner de l'espoir à ces personnes, mais aussi afin que nous ne commettions pas l'erreur mortelle d'aller vers l'inconnu sans faire nos recherches.

[*Français*]

Marie-Hélène Gaudreau (Laurentides—Labelle, BQ): Madame la Présidente, la première des choses à dire, c'est qu'il n'y a pas de presse. Ça fait cinq ans qu'on est là-dessus, et Québec a passé des années à s'en occuper. Alors, regardons les modèles en place. Ce n'est pas parce que c'est le Québec qu'on va mettre ça de côté.

Je vais faire une analogie. Je connais quelqu'un qui a fait de la politique toute sa vie. L'image est importante. Imaginons qu'il contracte malheureusement l'Alzheimer. Il fait une demande à ses proches pour si un jour il a des comportements complètement différents, ils ne le reconnaissent plus, il n'est plus capable de se nourrir seul et il n'a plus le même comportement que quand il était en politique. Je ne fais pas de lien. Quand elle arrive en CHSLD, cette personne fait du nudisme et courtise toutes les dames.

Une demande anticipée, c'est de dire que, jamais, dans la démence ou toute autre maladie, nous ne voulons que nos proches nous laissent vivre cette situation.

Est-ce que ce n'est pas légitime sur le plan de la dignité humaine?

● (2110)

L'hon. Pierre Poilievre: Madame la Présidente, tout d'abord, le fait qu'une personne a fini une partie de sa vie et commence une autre partie, ça ne veut pas dire que sa vie est terminée. Il se peut qu'une personne arrive dans une situation où elle est malade, mais sa vie a toujours une valeur. Peut-être qu'elle veut continuer de vivre, mais qu'elle n'a pas la capacité de communiquer sa volonté de vivre. Je ne voudrais pas qu'une telle personne perde sa vie.

Je crois que dans cette situation il faut avoir les meilleurs soins, le meilleur soutien et le meilleur amour pour cette personne, que ce soit un ancien politicien ou un ancien n'importe quoi.

[*Traduction*]

Andrew Lawton (Elgin—St. Thomas—London-Sud, PCC): Madame la Présidente, je remercie le chef de l'opposition de son excellente intervention et de son leadership dans ce dossier.

Dans son discours, il a fait allusion à un point très important, à savoir que les conservateurs ont eu gain de cause dans le débat visant à mettre fin à l'aide médicale à mourir dans les cas de maladies mentales. Tout ce contre quoi mes collègues des législatures précédentes nous avaient mis en garde s'est concrétisé. Je constate que, du côté des députés libéraux, seulement huit députés ont appuyé un projet de loi présenté par notre ancien collègue Ed Fast visant à mettre fin à l'élargissement de l'accès aux personnes atteintes d'une maladie mentale, et qu'aujourd'hui, ils l'intègrent dans un projet de loi d'initiative ministérielle.

Le chef de l'opposition convient-il que c'est précisément pour cette raison qu'il ne faut pas précipiter tout cela, et encore moins les demandes anticipées, en s'en tenant à un calendrier artificiel? Même le bilan du gouvernement libéral montre que les libéraux ont changé d'avis à ce sujet.

L'hon. Pierre Poilievre: Madame la Présidente, n'oublions pas que c'est le gouvernement libéral qui a légalisé l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes d'une maladie mentale, une mesure qui devait entrer en vigueur en mars de l'année prochaine. Les libéraux ont apparemment tous changé d'avis, ce qui prouve que les gens changent d'avis.

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Madame la Présidente, ce débat suscite en moi des sentiments mitigés, car il est très chargé d'émotion. J'ai pu le constater de mes propres yeux pendant de nombreuses années. En fait, quand je me penche sur ses origines, je remonte à la période précédant les élections de 2015, lorsqu'une décision de la Cour suprême du Canada a fini par inscrire cette question à l'ordre du jour après l'élection de Justin Trudeau à titre de premier ministre. Le nouveau gouvernement a dû se pencher sur la question. Les conservateurs auraient eu le temps, dès 2015, de tenter de présenter un projet de loi, mais ils ne l'ont pas fait.

Si je réfléchis aux nombreuses interventions que j'ai entendues jusqu'à présent, je constate qu'une grande partie d'entre elles proviennent de députés qui souhaitent davantage de débats. Ils veulent que la discussion aille plus loin. Il est rare que je sois d'accord avec un député du Bloc, mais je peux affirmer aux députés que, selon moi, les discussions et les débats sont déjà très nombreux depuis des dizaines d'années. Il suffit de penser à la province de Québec, où l'on observe un fort leadership dans ce débat.

Il s'agit d'un sujet qui nous touche personnellement. Il n'y a rien de plus intime que les discussions avec la famille. Je le sais, car j'ai un peu d'expérience personnelle à ce sujet, puisque quand ma grand-mère était mourante à l'Hôpital de Saint-Boniface, j'étais assis à ses côtés, je discutais avec mon oncle et mon père et j'écoutais ce que les professionnels avaient à dire. Quelques années plus tard, malheureusement trop peu d'années plus tard, mon père est décédé au centre de santé Riverview. C'est un environnement un peu plus agréable que celui de l'Hôpital Saint-Boniface, mais on entendait les mêmes questions, surtout de la part de mon père, qui avait peur de mourir. Comment pourrait-on blâmer une personne d'avoir peur quand ce moment approche?

À un certain moment de leur vie, la plupart des gens réfléchissent longuement à la mort. Le moment venu, je crois qu'il est essentiel que la famille, les amis et les professionnels de la santé, qui jouent un rôle essentiel, ainsi qu'un leader spirituel, dans bien des cas, participent de manière tout à fait réelle et tangible. Je pense que nous sous-estimons souvent le rôle crucial que jouent, dans les soins de fin de vie, les professionnels de la santé et ceux qui les soutiennent.

Je repense au décès de mon père. Quand il a été admis au centre de santé Riverview, la situation ne semblait pas très encourageante. Certains médicaments lui ont finalement permis de se sentir beaucoup mieux. Je me souviens qu'il m'avait dit: « Je me sens mieux aujourd'hui qu'il y a trois semaines. » J'en ai parlé au médecin, qui m'a expliqué que cela dépendait en grande partie des médicaments et que, même s'ils s'étaient révélés très efficaces, nous ne devions pas nous faire trop d'illusions, car les effets seraient de très courte durée. Le médecin avait raison. Tout s'est passé relativement vite.

Au cours des discussions qu'il avait avec moi, mon père parlait du cimetière et de l'endroit où il souhaitait être inhumé. Il tenait à ce que nous comprenions qu'il ne voulait pas vivre une situation aussi longue que celle dont il avait été témoin, dans une certaine mesure, avec sa mère, c'est-à-dire ma grand-mère, à l'Hôpital Saint-Boniface.

● (2115)

On ne peut pas savoir comment on réagirait avant d'être soi-même confronté à une telle situation, mais je crois profondément que la décision appartient à la personne concernée. Quand je pense à tout ce s'est passé dans ce dossier depuis quelques dizaines d'années, je pense à Sue Rodriguez, qui vivait avec la maladie de Lou Gehrig au début des années 1990. Non seulement elle a porté cette question sur la scène nationale, mais elle a contribué à lancer une réflexion qui a fait le tour du monde.

En 1993, la Cour suprême du Canada a décidé, par une majorité de 5 contre 4, de ne pas reconnaître l'aide médicale à mourir, sans doute pour toutes sortes de raisons. Cependant, le débat a beaucoup évolué depuis. J'aimerais lire une déclaration que M^{me} Rodriguez aurait faite, semble-t-il, en décembre 1992. Elle a dit: « Je veux être maîtresse de ma vie et de ma mort. »

J'étais député provincial à l'époque et je suivais de près l'actualité. Je peux dire aux députés que cette affaire a déclenché un vif débat, et pas seulement au Manitoba. Je crois que ce débat n'a jamais pris fin. Si l'on examine l'arrêt Carter, rendu avant les élections de 2015, peut-être à la fin de 2014 ou en 2015, et les arguments qui y ont été avancés, on peut constater que le monde avait déjà changé. En effet, lorsque la Cour suprême a rendu sa décision dans l'affaire Carter, un certain nombre de pays avaient déjà légalisé l'aide médicale à mourir ou l'une de ses formes.

L'opinion publique sur la question de l'aide médicale à mourir a évolué, même au cours de la dernière décennie, depuis l'adoption de la loi initiale. C'est ce qui m'a amené à poser ma dernière question au député d'en face, sans aucune intention malicieuse. Je crois sincèrement que les opinions ont changé. Si nous sondions l'ensemble des Canadiens, nous constaterions que la majorité d'entre eux souhaite que nous allions dans cette direction.

Les gens qui viennent échanger avec moi au McDonald's ou ailleurs semblent d'ailleurs confirmer qu'il faut envisager d'aller dans la direction proposée par ce projet de loi. C'est pourquoi j'ai souligné qu'il est important, lorsque nous examinons un projet de loi, de veiller à ce que nos prises de position reflètent, dans une large mesure, ce que souhaite la majorité des Canadiens.

● (2120)

Nous pouvons toujours avoir nos propres convictions profondes, et c'est pourquoi j'ai demandé à un député ce que ses concitoyens en pensent, selon lui. N'a-t-on pas au moins la responsabilité d'adopter une approche plus équilibrée dans ce débat sur ce projet de loi? Je n'ai pas vu ce genre d'équilibre de la part des députés conservateurs jusqu'à présent. Cela inclut même le chef du Parti conservateur.

Je crois que nous devons adopter un point de vue qui va au-delà de nos opinions personnelles. Voilà pourquoi je pense qu'il était important pour moi de parler un peu de l'histoire et de l'évolution de cet enjeu. Comme je l'ai dit, avec l'arrêt Carter, il y a des pays qui ont mis en place l'aide médicale à mourir. Depuis cette décision, de nombreux autres pays ont envisagé l'aide médicale à mourir, et je soupçonne que certains d'entre eux étudient même ce que le Canada a fait à cet égard, car le Canada est un pays important, non seulement sur le plan économique, mais aussi sur le plan social.

Il s'agit de définir un cadre pour laisser les provinces de mettre en place une procédure qui garantira l'intégrité du régime. Je sais qu'il y a des exemples qui sont rapportés au cours du débat et même qui l'ont été par le passé, des allégations parfois très graves, dont certaines ont assurément été avérées, qui ont de quoi inquiéter sérieusement tous les députés, quelle que soit leur position dans le débat. Ainsi, lorsque j'entends parler d'un vétéran qui s'est fait dire de recourir à l'aide médicale à mourir, ça me rend très inquiet, comme n'importe quel Canadien qui s'est déjà fait avoir ou à qui on a déjà fait croire qu'il n'y avait aucune autre option. Je trouve que c'est immonde, c'est vrai, mais ça ne veut pas dire pour autant qu'il faut priver les gens de la possibilité de bénéficier de l'aide médicale à mourir, comme l'ont fait des milliers de personnes qui estimaient que c'était important. Voilà pourquoi je dis que les choses évoluent.

Établir un cadre solide avec des mesures de sauvegarde rigoureuses ne mettra pas un terme au débat. Celui-ci se poursuivra dans chaque province et chaque territoire du Canada. Les députés d'en face diront qu'ils souhaitent une approche uniforme d'un océan à l'autre, mais ce n'est pas ainsi que ça fonctionne. Il y a les compétences provinciales. Ce sont des compétences constitutionnelles dont nous devons tenir compte et que nous devons respecter. Cela signifie que nous devons collaborer avec les gouvernements provinciaux et territoriaux dans l'espoir que les provinces qui souhaitent continuer d'offrir l'aide médicale à mourir puissent le faire.

Je m'attends à ce que les provinces et les territoires aillent au-delà des mesures de sauvegarde de base que nous établirions. Je suis convaincu qu'ils le feront, tout comme je suis convaincu que chaque député de la Chambre des communes est sincèrement préoccupé par cette question. Après tout, nous parlons de la vie. Je suis certain que les provinces et les territoires aborderont la question avec le même sérieux que les députés. Tout comme la Cour suprême et d'autres tribunaux, nous convenons qu'il est temps de reconnaître les droits garantis par la Charte, de comprendre ce qu'est véritablement un droit et d'adopter des lois qui permettent non seulement l'existence de l'aide médicale à mourir, mais aussi son encadrement et la protection des personnes qui y ont recours.

● (2125)

C'est quelque chose qui se trouve dans le projet de loi. Il n'est pas nécessaire de scinder ce dernier, comme le réclament les conservateurs. À mon avis, cela ne se justifie pas. Lorsqu'on réclame davantage de temps de débat, ce qu'on dit en réalité, c'est qu'on ne souhaite pas que cette mesure soit adoptée. Après tout, cette question fait l'objet de débats et de réflexions depuis des décennies, tant à la Chambre qu'à l'extérieur de celle-ci. La population s'est prononcée. Nos tribunaux se sont prononcés. Le Parlement s'est prononcé.

J'ai assisté aux nombreux débats tenus à la Chambre au cours de la dernière décennie, depuis la décriminalisation de l'aide médicale à mourir en 2016. J'ai vu des députés de toutes les allégeances politiques pleurer, raconter leurs histoires et parler de ce qui s'était passé aux comités, ce qui était parfois bouleversant. Nous avons eu l'occasion de débattre de cette question, et nous aurons encore plus de débats et de réunions de comité sur la question. Cependant, disons, pour les besoins de la discussion, que nous ayons réussi à adopter le projet de loi en préservant ses principes. Je ne veux pas exclure ce qui pourrait ressortir de l'étude en comité.

Nous devrions pouvoir adopter ce projet de loi avant Noël, je l'espère. Je pense que c'est une demande raisonnable et l'un des moyens d'y parvenir, tout en disposant de suffisamment de temps à l'étape du comité, serait que les équipes de direction de la Chambre trouvent un moyen de faire passer ce projet de loi à l'étape du comité.

Pourquoi s'opposer à ce qu'il passe à l'étape du comité? À cette étape, les parties prenantes et les parlementaires auraient tout le temps nécessaire pour continuer à formuler des commentaires, soulever des questions, exprimer leurs préoccupations et bien plus encore. L'occasion est là, mais je pense que nous devons reconnaître que nous nous entendons sur les principes du projet de loi, comme je le demanderais à ceux qui souhaitent poursuivre le débat.

Je n'ai malheureusement pas assez de temps. J'aurais adoré aborder la question des soins de fin de vie. J'aurais adoré aborder la question des soins palliatifs. Ce n'est pas seulement une question d'argent. C'est un aspect important, mais la plus grande menace qui pèse sur les soins de santé ne réside pas uniquement dans les ressources financières, mais dans la manière dont nous gérons les changements nécessaires pour offrir le type de soins de santé de qualité auquel les Canadiens s'attendent. Il faut renforcer la responsabilité financière dans ce domaine. Nous devons nous pencher, par exemple, sur les établissements de soins de proximité, les centres de soins de fin de vie et la manière dont les établissements hospitaliers gèrent et dispensent les soins palliatifs.

Je me réjouis à l'idée de voir les provinces et les territoires prendre part au débat et aux discussions, et d'examiner ce que la province de Québec propose déjà. Il existe déjà des mesures en place dont d'autres gouvernements peuvent s'inspirer. Je pense qu'au cours des semaines et des mois à venir, à mesure que le projet de loi quittera le Parlement, nous assisterons à davantage de débats à ce sujet au niveau provincial et territorial, où l'on abordera sans aucun doute plus en détail la question des mesures de sauvegarde et de la protection des droits de la personne.

Je constate que mon temps de parole est écoulé. Je suis reconnaissant d'avoir eu l'occasion de dire quelques mots.

● (2130)

Tako Van Popta (Langley Township—Fraser Heights, PCC): Madame la Présidente, mon collègue de Winnipeg-Nord laisse entendre que les conservateurs devraient accorder une plus grande attention aux sondages. Pour ma part, je pense que nous devrions débattre bien davantage de ces questions très profondes, éthiques et complexes. Reconnaîtrait-il que nous ne pouvons pas simplement nous soustraire à notre devoir de parlementaires en nous contentant de consulter les sondages, et que nous devons au contraire examiner la question en profondeur, comme nous l'avons fait pour l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes de troubles mentaux?

Je rappelle au député qu'au bout de six ans, tous les députés de ce côté-là de la Chambre ont changé d'avis sur cette question à la suite du débat approfondi que nous avions mené à ce sujet. Mon collègue convient-il avec moi que nous devons tenir un débat similaire sur cette question très complexe des directives médicales anticipées?

L'hon. Kevin Lamoureux: Madame la Présidente, je ne dirais pas que le Parlement doit suivre les sondages. Je dirais que, quand nous parlons d'une question comme celle-ci, il est impératif de veiller à représenter les différents points de vue. La vision ne doit pas être unilatérale. Par exemple, j'ai posé une question à l'un de ses collègues et il a dit que la majorité des personnes qui ont communiqué avec lui n'aimaient pas la mesure, ou quelque chose du genre. C'est là l'essentiel.

Je pense qu'il y a eu une évolution. Je dis « évolution » parce que ça n'a vraiment pas été très rapide. Ça remonte aux années 1990. Le projet de loi présenté par le gouvernement est, en fin de compte, le reflet de notre époque. Nous devons aller de l'avant, et les provinces et territoires ont encore la possibilité d'assurer l'administration.

Ordres émanant du gouvernement

● (2135)

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Madame la Présidente, mon collègue de Winnipeg-Nord a parlé de la démarche du Québec. C'est une démarche qui, quant aux demandes anticipées, a été longue et rigoureuse. On en est venu à une loi. Il dit qu'il faut respecter cela, mais, du moment où on est rendu à l'administration de l'aide médicale à mourir, plutôt que d'introduire, comme son projet de loi le fait, la notion de moyens raisonnables pour apaiser les souffrances intolérables, pourquoi ne prend-il pas le libellé du Québec qui parle de décider si les souffrances sont insupportables et intolérables, au sens où ils ne peuvent pas être apaisés dans des conditions jugées tolérables et non pas par des moyens raisonnables?

Les conditions pourraient être totalement intolérables, mais je pourrais avec un moyen dit raisonnable, comme une contention chimique, ce qui est tout à fait raisonnable, faire en sorte qu'on ne puisse pas respecter les critères d'une personne. C'est mon premier point.

Ensuite, comment un législateur aguerri peut-il voter pour le principe d'un projet de loi qui est discriminatoire et inconstitutionnel quant aux troubles mentaux?

[*Traduction*]

L'hon. Kevin Lamoureux: Madame la Présidente, je sais que le député est un leader très solide dans tout le débat sur l'aide médicale à mourir depuis plusieurs années, et je lui sais gré de ses contributions, tout comme le ministre, qui m'a dit qu'il était sensible aux observations du député. Je sais qu'il y réfléchit beaucoup.

J'encourage le député à tirer parti de ce qu'il apporte au Parlement sur cette question. Sa connaissance approfondie de ce qui se passe au Québec pourrait être très utile au Parlement. J'espère qu'il sera l'un des membres du comité, mais il voudra peut-être envisager de faire part au ministre de certaines de ses réflexions et de ses idées avant même de les présenter au comité.

Andrew Lawton (Elgin—St. Thomas—London-Sud, PCC): Madame la Présidente, je suis heureux de voir que le député de Winnipeg-Nord appuie, du moins en principe, l'arrêt de l'élargissement prévu de l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de troubles mentaux. Cependant, le député a voté trois fois contre l'arrêt de cet élargissement. Il a voté en faveur de l'ajout des troubles mentaux au régime d'aide médicale à mourir dans le projet de loi C-7. Il a voté contre le projet de loi C-314 lors de la législature précédente, et, il y a quelques semaines, il a voté contre le projet de loi C-218.

À quoi doit-on attribuer ce revirement?

L'hon. Kevin Lamoureux: Madame la Présidente, concernant un des projets de loi d'initiative parlementaire auquel le député a fait référence, des discussions avaient déjà eu lieu quant à la présentation d'un projet de loi par le gouvernement. Le député le sait bien. Après tout, il y a une ordonnance du tribunal, et, si nous ne la respectons pas, cela entraînera de nombreux problèmes. Nous devons pouvoir apporter des modifications.

En fin de compte, je voudrais faire remarquer au député, comme j'ai tenté de le faire dans mes observations, qu'au fur et à mesure que le débat a évolué, nous avons constaté des changements majeurs. Certains de ces changements nous ont été imposés par les tribunaux, d'autres sont le fruit d'expériences vécues. De plus en plus de personnes ont fait part de leurs réflexions sur le sujet depuis plus d'une décennie que cette question est d'actualité.

J'ai évoqué tout à l'heure un élément dont le député a sans doute conscience, c'est-à-dire que, de nos jours, de nombreux pays ont adopté une loi relative à l'aide médicale à mourir. Je pense que ce sujet est de mieux en mieux compris, non seulement ici au Canada, mais aussi à l'étranger.

L'hon. Élisabeth Brière (Sherbrooke, Lib.): Madame la Présidente, comment le gouvernement compte-t-il collaborer avec le corps médical et les provinces pour garantir que les demandes anticipées soient mises en œuvre sans heurts et de manière fiable?

● (2140)

L'hon. Kevin Lamoureux: Madame la Présidente, la députée pose une très bonne question parce qu'elle souligne l'importance de tenir compte du fait que les provinces et les territoires jouent un rôle absolument essentiel. Le Québec est le mieux placé.

Le ministre et le gouvernement du Canada sont tout à fait disposés à collaborer avec les provinces et les territoires s'il existe des moyens pour nous d'apporter notre aide dans le cadre de ces mesures de sauvegarde. Nous sommes évidemment très préoccupés à cet égard. Je fais confiance aux provinces et territoires et je suis convaincu qu'ils adopteront les lois et les règlements nécessaires pour garantir à tous un sentiment de sécurité optimal.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Madame la Présidente, l'autonomie implique aussi la possibilité de changer d'avis. Une personne peut être convaincue aujourd'hui qu'une situation future lui serait insupportable. Puis, le moment venu, elle réalise que son expérience n'est pas ce qu'elle avait imaginé, ou elle réussit à s'adapter aux circonstances d'une manière inattendue. C'est pourquoi nous n'acceptons généralement pas qu'une décision prise aujourd'hui lie irrévocablement notre avenir.

Dans le cas particulier de l'aide médicale à mourir, selon les chiffres les plus récents, en 2024, 692 personnes ont présenté une demande d'aide médicale à mourir pour ensuite changer d'avis. Évidemment, il y aura beaucoup de gens qui envisageront cette option, qui en feront la demande, puis qui reviendront sur leur décision. Toutefois, selon le cadre des directives anticipées proposé par ce projet de loi, une personne serait tuée sur la base d'une expression antérieure de ses désirs sans même qu'on lui demande son avis le moment venu. C'est clairement exprimé dans le projet de loi. Rien n'exige que la personne soit informée de ce qui est sur le point de lui arriver.

Selon le député, qu'est-ce que cela signifierait pour les 692 personnes qui pensaient vouloir l'aide médicale à mourir et ont décidé plus tard de ne pas y recourir? Ces personnes seraient-elles encore en vie aujourd'hui si ce régime avait été en vigueur?

L'hon. Kevin Lamoureux: Madame la Présidente, pour répondre brièvement à cette question, oui, ils pourraient refuser jusqu'à la toute fin. Je vais me pencher un peu plus sur la question.

En fin de compte, comme l'a souligné le député lui-même, il y a un peu plus de 600 personnes qui ont dit oui à un moment donné, mais qui ont changé d'avis. À mon sens, cela signifie que le système a fonctionné pour ces personnes, puisqu'elles ont changé d'avis, à moins que je ne me trompe...

La vice-présidente adjointe (Alexandra Mendès): Nous poursuivons le débat. Le député de Langley Township—Fraser Heights a la parole.

Tako Van Popta (Langley Township—Fraser Heights, PCC): Madame la Présidente, je dois tout d'abord dire que je partagerai mon temps de parole avec mon collègue le député d'Elgin—St. Thomas—London-Sud.

Ce soir, nous débattons du projet de loi C-41, Loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir. Ce projet de loi aurait deux effets très différents. Premièrement, il annulerait de façon permanente l'élargissement de l'aide médicale à mourir lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué. Deuxièmement, il instaurerait un cadre de directives médicales préalables permettant aux gens de prendre à l'avance des décisions concernant le recours à l'aide médicale à mourir s'ils venaient à perdre ultérieurement leur capacité de consentement. J'appuie la première mesure. Je ne peux toutefois pas appuyer la seconde.

L'exclusion permanente de la maladie mentale comme seule condition sous-jacente pour être admissible à l'aide médicale à mourir est une correction nécessaire qui aurait dû être apportée depuis longtemps. Cette exclusion reflète ce que de nombreux experts médicaux, notamment des professionnels de la santé mentale et des défenseurs des droits des personnes handicapées, affirment depuis longtemps: le système de santé n'est pas en mesure de distinguer de façon fiable une maladie mentale pouvant être traitée d'une maladie mentale irrémédiable. Les risques sont tout simplement trop grands. Je suis heureux que les libéraux en soient enfin arrivés à la même conclusion.

En revanche, les directives médicales anticipées soulèvent un ensemble de questions éthiques et juridiques très différent et beaucoup plus complexe. Elles soulèvent des questions liées au consentement, à l'autonomie et à la valeur de la vie humaine au moment où une personne peut ne plus être en mesure d'exprimer ses volontés. Ces deux questions n'auraient jamais dû être regroupées dans un seul projet de loi. L'une de ces questions exige l'adoption urgente d'une mesure législative avant une date butoir fixée dans à peine six mois. L'autre exige une étude et une réflexion approfondies.

Pour comprendre pourquoi le gouvernement fait enfin marche arrière à l'égard du premier enjeu, c'est-à-dire l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes de maladie mentale, il est utile d'examiner comment nous en sommes arrivés là. Tout a commencé avec l'affaire Sue Rodriguez, en 1993, où la Cour suprême du Canada a maintenu la disposition du Code criminel qui interdisait d'aider quelqu'un à mourir, donc à se suicider. Vingt ans plus tard, l'affaire Carter est survenue, et la Cour suprême du Canada a changé d'avis. Elle est arrivée à une conclusion tout à fait différente.

Face à la situation de Mme Kay Carter, qui souffrait de SLA, une maladie neurodégénérative progressive et incurable, la Cour a conclu qu'une interdiction absolue de l'aide médicale à mourir constituait une violation de l'article 7 de la Charte. La Cour a déclaré que l'aide médicale à mourir pouvait être offerte aux personnes dans la même situation que Mme Carter à condition que l'adulte en cause consente clairement à mettre fin à sa vie et qu'il s'agit d'un problème de santé grave et irrémédiable causant des souffrances persistantes et intolérables. Ces deux éléments devaient être présents: un consentement clair et un problème de santé irrémédiable. Il est important de noter que la cour a aussi souligné que cela se limitait vraiment à ces faits précis, comme elle le fait normalement. La cour ne se prononçait alors sur aucune autre situation où l'aide médicale à mourir pourrait être demandée, comme en cas de maladie mentale.

En réponse à l'arrêt Carter, le Parlement a adopté le projet de loi C-14, qui établissait le cadre de l'aide médicale à mourir assorti d'une autre exigence, à savoir que la mort devait être raisonnablement prévisible. Nous avons cru que ce cadre serait là pour durer. Malheureusement, l'histoire ne s'est pas arrêtée là.

Le chapitre suivant porte sur les libéraux et leur mauvaise gestion de tout le dossier de l'aide médicale à mourir. C'est l'affaire Truchon au Québec, où deux personnes ont contesté avec succès la disposition sur la « mort naturelle raisonnablement prévisible ». La suite des événements est incroyable. Au lieu de faire appel d'une décision rendue par une instance inférieure invalidant une loi du Parlement du Canada, le gouvernement libéral, c'est-à-dire son procureur général, a choisi de ne pas défendre ladite mesure législative qui a été adoptée à l'issue d'un des plus importants débats éthiques dans l'histoire du Canada moderne. C'est là qu'entre en scène le projet de loi C-7. Celui-ci créait deux filières, l'une pour les personnes dont la mort est raisonnablement prévisible et l'autre pour les personnes qui n'étaient pas en fin de vie. Ce qu'il faut retenir ici, c'est que le projet de loi C-7 indiquait expressément qu'une personne atteinte seulement d'une maladie mentale n'était pas admissible à l'aide médicale à mourir.

● (2145)

Après l'adoption du projet de loi C-7 à la Chambre des communes, le Sénat, étonnamment à mon avis, a proposé d'amender le projet de loi. Il proposait de retirer l'exclusion de la maladie mentale après une période de caducité de deux ans. Au lieu de rejeter l'amendement, ce que les libéraux auraient dû faire, le procureur général, qui aurait également dû le faire puisque c'est son travail de défendre les lois du Parlement, l'a accepté. Il a plié l'échine devant les militants de l'aide médicale à mourir. Cette décision a entraîné le Canada sur une voie que de nombreux experts ont qualifiée de dangereuse.

Par exemple, en novembre 2023, les présidents et les dirigeants de nombreux services psychiatriques au Canada ont déclaré qu'il n'existe « aucune définition [...] reconnue de l'irrémédiabilité » de la maladie mentale ni aucun moyen fiable de distinguer une demande d'aide médicale à mourir des idées suicidaires. C'est ce que les experts disaient. Je suis heureux que les libéraux les aient enfin écoutés et qu'ils se soient laissé convaincre. Ces experts nous ont mis en garde contre l'élargissement de l'aide médicale à mourir dans ces circonstances, affirmant que cette mesure risquerait de faciliter des décès évitables et de nuire aux efforts de prévention du suicide.

Le gouvernement libéral a pris la bonne décision, en quelque sorte. Il a reporté la date d'entrée en vigueur, d'abord d'un an, puis de trois années supplémentaires. Nous voici donc rendus là, après six années d'incertitude. Le gouvernement est enfin parvenu à la conclusion à laquelle de nombreux experts et de nombreux Canadiens estimaient qu'il aurait dû aboutir depuis le début, c'est-à-dire que l'aide médicale à mourir au seul motif de la maladie mentale ne constitue pas une politique publique judicieuse. Le gouvernement a pris la bonne décision dans le projet de loi dont nous sommes saisis, et nous sommes d'accord avec cet aspect-là.

Cependant, tout en faisant marche arrière sur un élargissement problématique de l'aide médicale à mourir, le gouvernement s'apprêterait maintenant à en proposer un autre, encore plus problématique. Les directives médicales anticipées permettraient aux personnes de préciser à l'avance les circonstances dans lesquelles elles souhaiteraient bénéficier de l'aide médicale à mourir si elles venaient à perdre ultérieurement leur capacité de consentir. À première vue, de nombreux Canadiens pourraient se dire que cela semble logique. Nous rédigeons bien des testaments, des procurations et des directives en matière de soins de santé. Pourquoi ne rédigerions-nous pas des directives médicales anticipées pour l'aide médicale à mourir?

L'aide médicale à mourir, c'est une question fondamentalement différente. Les directives anticipées concernant l'aide médicale à mourir autorisent un acte irréversible entraînant la mort, et la décision finale est confiée à une autre personne, un tiers. Les libéraux insistent beaucoup sur l'importance de l'autonomie de la personne. Or, une personne perd son autonomie dès lors que quelqu'un d'autre prend la décision à sa place. C'est pourquoi de nombreux experts appellent à la prudence.

Par exemple, le Dr Pageau, de l'Université Laval, a dit devant le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir qu'autoriser l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes de démence sur la base de demandes anticipées n'était tout simplement pas éthique. Il a posé cette question: à mesure que la maladie progresse, respectons-nous les souhaits de la personne telle qu'elle est aujourd'hui, ou ceux d'une personne telle qu'elle était il y a plusieurs années? Les gens changent d'avis. Cette question mérite d'être examinée de manière beaucoup plus approfondie avant que le Parlement ne donne son accord. Nous ne devrions pas traiter à la hâte cette question éthique très complexe.

La principale préoccupation concernant les directives médicales anticipées porte sur la question du consentement. L'arrêt rendu par la Cour suprême dans l'affaire Carter reposait sur un principe simple et fondamental, selon lequel la personne « consent clairement à mettre fin à sa vie ». Les directives anticipées risquent de porter atteinte à ce principe fondamental.

Lors de son témoignage devant le comité mixte spécial, la Dre Alice Chung a posé une question qui donne à réfléchir: qui sommes-nous, à 60 ans, pour décider de ce que vaudra notre qualité de vie à 80 ou à 90 ans? Elle a ajouté que les données médicales montrent que de nombreuses personnes s'adaptent à la maladie grave, au handicap ou au déclin cognitif beaucoup mieux qu'elles ne l'auraient cru lorsqu'elles ont signé des demandes anticipées. Ce qui leur semblait autrefois intolérable et difficile à envisager pour l'avenir pourrait, avec le temps, devenir une vie enrichissante et valorisante.

Il ne s'agit pas de scénarios hypothétiques. Ce sont des cas réels portés à notre attention par des spécialistes, qui ont soulevé des enjeux complexes liés à l'autonomie, à la dignité et au risque de mettre fin à la vie d'une personne qui ne souscrit plus aux volontés qu'elle avait formulées des années plus tôt.

En conclusion, nous félicitons le gouvernement d'avoir proposé de ne pas aller de l'avant avec l'élargissement de l'aide médicale à mourir, mais nous disons qu'il ne doit pas...

● (2150)

Le vice-président: Nous passons aux questions et observations. Le secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre a la parole.

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, de l'autre côté de la Chambre, qu'en est-il des personnes qui ont à cœur de pouvoir prendre cette décision? Le député se sent-il la moindre obligation envers elles? Après tout, elles savent qu'elles peuvent toujours revenir sur leur décision. Pourquoi le député estime-t-il que ces personnes ne devraient pas avoir le droit de prendre cette décision?

Tako Van Popta: Monsieur le Président, je reviens à l'arrêt Carter, qui dit que le consentement est au cœur de l'aide médicale à mourir et qu'il est essentiel à la capacité de l'être humain à prendre cette décision de manière autonome. Une personne ne peut plus changer d'idée après être devenue inapte. Quelqu'un d'autre doit prendre cette décision à sa place, ce qui mine son autonomie et le principe fondamental du consentement à recevoir l'aide médicale à mourir. C'est pourquoi je m'y oppose.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, il y a eu une certaine confusion dans le débat de ce soir sur la question de savoir si une personne peut retirer son consentement si elle donne une directive anticipée. Mettons les choses au clair.

Si je signe une directive anticipée aujourd'hui, mais que, trois semaines plus tard, ayant toujours mes capacités, je décide en fait que je ne veux plus le faire, pourrais-je retirer ma directive anticipée? Oui, je le pourrais. Cependant, si une personne signe une directive anticipée et qu'elle perd ensuite ses capacités, elle ne sera pas en mesure de l'annuler. De plus, si une personne ne veut pas de l'aide médicale à mourir au moment où elle est sur le point de la recevoir, on pourrait quand même lui donner l'aide médicale à mourir, parce qu'on ne serait pas obligé de lui dire ce qui va lui arriver. Oui, si la personne résiste physiquement sur le moment, le projet de loi exigerait que le processus d'aide médicale à mourir cesse, mais si on dit simplement à une personne...

Une voix: Oh, oh!

Garnett Genuis: Monsieur le Président, j'entends quelqu'un parler « d'aiguille dans la peau ». Il n'est pas nécessaire d'insérer une aiguille dans la peau pour administrer l'aide médicale à mourir. Une personne pourrait déjà être sous perfusion intraveineuse, et l'on n'aurait qu'à changer le contenu de la perfusion. Il ne serait pas nécessaire d'informer le patient de ce qui est sur le point de se produire, ce qui est manifestement préoccupant en ce qui concerne le droit de retirer son consentement, n'est-ce pas?

● (2155)

Tako Van Popta: Monsieur le Président, la question de mon collègue se trouve au cœur du dossier de l'aide médicale à mourir. Selon l'arrêt Carter, l'aide médicale à mourir ne peut être administrée que si la personne y consent clairement. Le fait de pouvoir changer d'avis fait partie de cette autonomie. Si un patient n'est pas en mesure de retirer son consentement, il n'y a plus d'autonomie. Selon moi, cela va à l'encontre du jugement dans l'affaire Carter. Cela va sans aucun doute à l'encontre d'une loi touchant à l'éthique et à la morale.

[*Français*]

Andréanne Larouche (Shefford, BQ): Monsieur le Président, ce soir, j'ai l'impression qu'il y a énormément d'hypocrisie à la Chambre. D'un côté, on connaît la position des conservateurs. De l'autre, ce n'est pas extrêmement clair pour ce qui est des libéraux.

Au Québec, c'est clair. D'ailleurs, ce matin, j'entendais aux nouvelles que le Québec a fait un choix objectif, par l'intermédiaire d'une commission non partisane qui a étudié la question du droit de mourir dans la dignité.

Est-ce que mes collègues savent ce que c'est, sur le plan clinique, que d'administrer l'aide médicale à mourir? Ce matin, j'ai vu un clip, qui a été fait par Santé Québec Montérégie-Est, dans lequel on expliquait que, à chaque étape, le médecin demande au patient si c'est toujours ce qu'il souhaite.

Ma demande est claire. Au Québec, on a démontré que n'importe qui ne peut pas obtenir l'aide médicale à mourir et qu'il y a une démarche. Est-ce que mes collègues connaissent la démarche clinique derrière l'aide médicale à mourir?

[*Traduction*]

Tako Van Popta: Monsieur le Président, je suis conscient qu'il y a des opinions divergentes sur ces questions juridique et éthique qui sont fort importantes, et je respecte cela. Nous ne serons pas tous du même avis sur ces questions. Ce que je dis, c'est que les données fournies à ce jour par le comité sur l'aide médicale à mourir laissent clairement entendre qu'il faut approfondir ces questions. Nous devons mener une étude. Il faut scinder le projet de loi afin d'aller de l'avant avec l'une et de renvoyer l'autre au comité pour une étude approfondie.

Andrew Lawton (Elgin—St. Thomas—London-Sud, PCC): Monsieur le Président, c'est toujours un grand honneur de prendre la parole à la Chambre, surtout pour parler de ce projet de loi.

L'une des raisons pour lesquelles je me suis lancé en politique et l'un des éléments phares de ma campagne pour briguer l'investiture de mon parti, c'était de mettre fin à l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes d'une maladie mentale. Jusqu'à il y a quelques mois, le gouvernement libéral s'opposait farouchement à cette position. Depuis des années, les libéraux soutiennent que l'aide médicale à mourir doit être élargie pour inclure les personnes atteintes d'une maladie mentale. Ils ont maintenu le cap même lorsque les provinces et les médecins ont soulevé des préoccupations au sujet du manque de préparation et de volonté à aller de l'avant. Ils se sont contentés de remettre le problème à plus tard.

Ça a été pour moi un grand privilège de siéger au Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir, qui a été mis sur pied par le Parlement expressément et précisément pour examiner la question de savoir si l'aide médicale à mourir pourrait un jour être étendue de manière sûre ou raisonnable aux personnes atteintes d'une maladie mentale. Le comité a présenté une seule et unique recommandation, qui faisait consensus parmi les membres libéraux et conservateurs du comité: qu'on n'élargisse pas l'aide médicale à mourir aux personnes dont le seul problème médical invoqué est une maladie mentale.

Il est extrêmement important que les libéraux et les conservateurs s'entendent sur une question de conscience, sur un sujet comme celui-ci, d'autant plus qu'il s'agit d'une mesure contre laquelle la majorité du caucus libéral avait voté il y a quelques années à peine, lors de la législature précédente.

Lorsque le projet de loi C-314 a été présenté, un projet de loi visant à mettre fin à l'élargissement de l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes d'une maladie mentale, seulement huit députés libéraux l'ont appuyé. C'est un énorme problème. Je suis heureux qu'ils se soient maintenant ralliés à la conclusion que les conservateurs soulignent depuis des années: nous devons protéger les personnes vulnérables. Les personnes atteintes d'une maladie mentale ont besoin de notre soutien.

Oui, nous avons besoin de services et de traitements. Surtout, nous devons insuffler de l'espoir, et non envoyer le message qu'il vaut mieux mourir que vivre. Je l'ai dit à maintes reprises à la Chambre, et je le répète pour que tout le monde le sache, c'est une question qui me touche personnellement. Il y a un peu moins de 16 ans, j'ai failli perdre la vie lorsque j'ai tenté de me suicider et je ne serais fort probablement pas ici aujourd'hui si les personnes atteintes d'une maladie mentale avaient accès à l'aide médicale à mourir en 2010, l'année où je traversais mes moments les plus sombres. Je peux l'affirmer avec certitude, compte tenu de l'inefficacité des mesures de sauvegarde existantes et du fait que les mesures de sauvegarde prévues dans le régime d'aide médicale à mourir n'ont pas empêché les personnes qui ne répondent pas aux critères juridiques d'y avoir recours.

Plus tôt dans la journée, le chef de l'opposition officielle a parlé dans son discours du cas de Kiano Vafaeian, un jeune homme de 26 ans atteint de diabète et d'une cécité partielle, mais surtout souffrant de divers problèmes de santé mentale. L'aide médicale à mourir lui ayant été refusée en Ontario, il s'est mis à chercher un médecin disposé à la lui administrer. Il s'est rendu dans une autre province, a trouvé l'un des praticiens les plus prolifiques en matière d'aide médicale à mourir au Canada et on la lui a administrée. Sa famille a reçu un appel lui annonçant qu'un médecin avait mis fin à ses jours.

D'autres cas nous ont été rapportés au comité mixte spécial, et d'autres encore ont été relayés par les médias. Des personnes ont également communiqué avec moi pour me faire part de ce qu'elles ont vécu. Il y a des cas de personnes à qui l'on a proposé l'aide médicale à mourir alors qu'elles n'en voulaient pas, et d'autres qui ne répondent à aucun critère légal à l'heure actuelle, mais qui ont néanmoins été jugées admissibles ou à qui on a dit qu'elles le seraient.

Une question fondamentale se pose actuellement aux parlementaires: si les mesures de sauvegarde existantes du régime actuel d'aide médicale à mourir ne fonctionnent pas, élargir l'accès au régime de quelque manière que ce soit ne serait-il pas tout simplement imprudent et irresponsable?

Voilà qui nous ramène au projet de loi C-41. Bien que les libéraux et les conservateurs se soient entendus sur une seule recommandation, soit celle d'empêcher l'élargissement de l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de maladie mentale, le projet de loi C-41 ne porte pas sur cette seule question. En fait, sur les 12 pages que compte le projet de loi C-41, seulement trois phrases concernent l'aide médicale à mourir en cas de maladie mentale. Autrement dit, à peine deux articles et demi, représentant trois phrases sur les 12 pages du projet de loi, visent à empêcher que les personnes atteintes de dépression, de schizophrénie ou d'un trouble alimentaire puissent accéder à ce régime, à une mort encadrée et dirigée par le corps médical.

Le reste des 12 pages du projet de loi C-41 propose d'élargir l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes qui ne seraient pas en mesure d'y consentir parce qu'elles auraient perdu la capacité de le faire, mais qui souhaitent donner leur consentement à l'avance. Il s'agirait de personnes atteintes de maladies neurologiques dégénératives bien réelles et très graves, comme la maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence.

● (2200)

C'est quelque chose qui nous préoccupe énormément, surtout compte tenu de l'absence de mesures de sauvegarde. Je constate un éventail de problèmes dans ce projet de loi, dont certains ont été mentionnés au cours du débat de ce soir. Voici des exemples: il n'est pas nécessaire d'être prévenu que l'aide médicale à mourir est sur le point d'être administrée; le médecin ou l'infirmier praticien dispose d'une énorme latitude pour déterminer si, à son avis, les souffrances d'une personne sont suffisamment intolérables pour que la demande soit exaucée, demande qui a pu être faite 10 ans plus tôt; et si la personne refuse l'aide médicale à mourir, mais que le praticien croit qu'il y a un doute suffisant quant à savoir si elle a vraiment refusé, celui-ci peut simplement réessayer 30 jours plus tard. C'est ce que dit le projet de loi: on peut réessayer 30 jours plus tard s'il y a un doute quant à savoir si la personne a refusé.

Au Canada, certains praticiens bien connus qui administrent l'aide médicale à mourir ont abordé cette question avant le dépôt du projet de loi C-41. Certains d'entre eux ont déclaré que si une personne qui avait présenté une demande anticipée se mettait à crier « non » en gesticulant, les médecins n'en tiendraient pas compte, car ils estimeraient que cette réaction n'est pas légitime puisqu'ils auraient conclu que cette personne ne sait pas ce qu'elle dit ou fait. Des médecins ont déjà déclaré qu'ils avaient l'intention de passer outre aux lignes directrices et aux dispositions déjà assez laxistes, selon moi, qui sont énoncées dans le projet de loi C-41. Si les mesures de sauvegarde existantes ne fonctionnent pas, comment pouvons-nous espérer qu'un élargissement du régime ne cause pas encore plus de problèmes?

À chaque étape du processus, quand nous avons discuté de l'aide médicale à mourir au Canada, on nous a mis en garde contre le risque d'une pente glissante. Si nous procédons à cet élargissement, il y aura autre chose ensuite. À certains moments, de nombreux députés libéraux ont dit qu'on attisait les peurs. En ce moment, nous dévalons la pente glissante. Toutes les prédictions qui ont été faites à ce sujet se sont réalisées.

Je tiens à souligner que les libéraux ont fait quelque chose de très cynique. En combinant les dispositions qui arrêtent l'élargissement à la maladie mentale à celles relatives aux demandes anticipées, ils braquent un fusil sur la tempe des députés, ce qui nous oblige à faire avancer un projet de loi compliqué et clivant en suivant un échéancier qui n'est pas nécessaire, parce que nous sommes tous déterminés, sur les banquettes conservatrices, à faire en sorte que l'élargissement à la maladie mentale ne devienne pas réalité en mars de l'année prochaine.

Si nous ne faisons rien, si aucune loi n'est adoptée, les personnes dont la maladie mentale est la seule condition médicale invoquée seront admissibles à l'aide médicale à mourir. C'est pourquoi les libéraux auraient pu faire ce qui s'imposait il y a deux semaines en votant pour le projet de loi C-218, que j'ai fièrement coparrainé et qui a été présenté par ma collègue de Cloverdale—Langley City. Ce projet de loi était appuyé par la cheffe du Parti vert, les néo-démocrates, quelques députés libéraux et un très grand nombre de Canadiens, y compris des défenseurs des droits des personnes handicapées et des organismes de santé mentale. Si les libéraux avaient appuyé ce projet de loi, nous aurions pu nous mettre au travail sans tarder. Nous aurions pu avoir le temps nécessaire pour débattre et discuter des demandes anticipées, entendre des témoignages et veiller à ce que toutes les parties et de nombreux Canadiens aient l'occasion de se prononcer. Au lieu de cela, nous entendons des propos comme ceux du député d'Etobicoke—Lakeshore, qui a dit que la première partie du projet de loi est non seulement importante, mais aussi urgente, car si nous n'adoptons pas cette mesure immédiatement, la loi entrera en vigueur le 17 mars 2027. Il a demandé à tous les députés de la Chambre de voter en faveur du projet de loi C-41 pour cette raison.

Les libéraux affirment déjà qu'il nous revient de faire adopter ce projet de loi à la hâte, afin de respecter un échéancier qu'ils ont eux-mêmes fixé en refusant de séparer ces deux dispositions fondamentalement distinctes. Ils refusent d'autoriser des projets de loi distincts, voire des votes distincts, sur l'élargissement de l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de troubles mentaux et sur son élargissement aux personnes qui souhaitent présenter une demande anticipée. Nous avons proposé aux libéraux une solution tout à fait raisonnable, s'ils tiennent réellement, comme ils ne cessent de le répéter, à bien traiter cette question complexe. Ils devraient scinder le projet de loi et renoncer à ces manœuvres politiques cyniques et fractionnelles qui jouent avec la vie des gens.

● (2205)

L'hon. Kevin Lamoureux (secrétaire parlementaire du leader du gouvernement à la Chambre des communes, Lib.): Monsieur le Président, je vais commencer par citer directement le projet de loi. À l'article 5, on peut lire:

> Le médecin ou l'infirmier praticien ne peut administrer une substance à une personne pour causer sa mort en se fondant sur une demande anticipée si cette personne manifeste, par des paroles, sons ou gestes, un refus que la substance lui soit administrée ou une résistance à ce qu'elle le soit. Une fois que la personne manifeste ce refus ou cette résistance, l'aide médicale à mourir ne peut plus lui être fournie sur la base de cette demande.

Il faut penser à ce que prévoit le projet de loi. Un certain nombre de députés conservateurs ont pris la parole pour affirmer exactement le contraire. À mon avis, c'est justement ce contre quoi nous devons nous prémunir: la mésinformation dans le cadre d'un débat aussi sérieux.

Andrew Lawton: Monsieur le Président, j'aimerais que le député lise le paragraphe suivant:

> Lorsque le médecin ou l'infirmier praticien doute que les paroles, sons ou gestes de la personne constituent une manifestation d'un refus que la substance lui soit administrée ou une résistance à ce qu'elle le soit, il ne peut lui administrer la substance à ce moment-là, ni au cours des trente jours francs suivant la date à laquelle ce moment a eu lieu.

Si le gouvernement n'est même pas capable de comprendre ses propres lois, pourquoi nous oblige-t-il à les adopter en fonction d'un échéancier accéléré?

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, mon collègue sait très bien que, le rôle de l'État, ce n'est pas de prétendre savoir mieux que la personne qui souffre ce qui est bien pour elle en matière aussi intime que sa propre mort. Le rôle de l'État, c'est d'assurer les conditions d'exercice d'un choix libre et éclairé de la personne.

Voici ce que j'aimerais demander à mon collègue. Au nom de quoi l'État devrait-il porter atteinte ou restreindre le droit à l'autodétermination d'une personne atteinte d'un trouble mental réfractaire à tout traitement, du moment que sa capacité décisionnelle n'est pas affectée? Au nom de quoi une souffrance chronique devenue intolérable devrait-elle être considérée comme raisonnable? Au nom de quoi la discrimination serait-elle raisonnable?

[*Traduction*]

Andrew Lawton: Monsieur le Président, jamais je ne chercherai à contredire quelqu'un qui prône un État moins interventionniste, mais je constate que la manière dont le député fait valoir ce point manque sérieusement de cohérence.

Le rôle de l'État, fondamentalement, est de protéger ceux qui ne peuvent pas se protéger eux-mêmes, de protéger les personnes vulnérables. Ce que nous constatons concernant le régime actuel d'aide médicale à mourir, comme en témoignent la multitude de cas que j'aurais pu citer et que j'ai d'ailleurs mentionnés au sujet de l'absence de mesures de sauvegarde, c'est que le régime exploite à bien des égards des personnes qui n'ont ni la capacité ni l'autonomie nécessaires pour s'y opposer. Voilà précisément pourquoi il est important de bien concevoir un projet de loi comme celui-ci. C'est la raison pour laquelle je pense que les demandes anticipées ne pourront jamais tenir compte de manière adéquate de toutes les questions soulevées au cours du débat de ce soir, et je ne crois pas qu'il soit possible d'y remédier.

● (2210)

[*Français*]

Luc Thériault: Monsieur le Président, j'invoque le Règlement. Il n'est pas nécessaire que mon collègue démontre du mépris à l'égard de ma position ici à la Chambre. J'ai été élu démocratiquement.

On paie des taxes à l'État canadien et, tant qu'on paiera des taxes à l'État canadien, on sera représenté dans ce Parlement. Je prierais donc le député de s'excuser pour son mépris à mon endroit.

Le vice-président: Je n'ai pas entendu que le Règlement avait été enfreint. Le député de Montcalm pourrait-il clarifier cela brièvement?

Luc Thériault: Monsieur le Président, il ne répondrait pas à ma question puisque ma présence ici n'est pas légitime, puisque je ne suis pas un fédéraliste.

Le vice-président: Cette question relève du débat et je ne vais pas m'ingérer dans le débat. Je vais laisser les députés en discuter hors de la Chambre. Je n'ai rien entendu au cours de la discussion, même si j'ai écouté avec attention les commentaires qui ont été faits. Je n'ai pas la capacité d'écouter l'interprétation que les interprètes nous donnent. Je n'ai donc pas entendu quoi que ce soit qui ait enfreint le Règlement de la Chambre ou causé une atteinte au privilège d'un député.

Le député pourra vérifier les bleus ou le hansard lorsque ce qui a été dit aura été transcrit. Par la suite, s'il le juge nécessaire, il pourra faire un autre rappel au Règlement.

[*Traduction*]

Nous poursuivons les questions et observations. Le député de Sherwood Park—Fort Saskatchewan a la parole.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, je tiens à remercier mon ami et collègue de son excellent travail dans ce dossier important.

Il a beaucoup parlé, dans le contexte de cet enjeu, d'espoir, de personnes qui trouvent de l'espoir, de personnes qui se rétablissent et de personnes qui peuvent continuer à vivre d'une façon différente. Je pense que cela rejoint la question des demandes anticipées. D'après le dernier rapport sur l'aide médicale à mourir au Canada, 692 personnes qui avaient fait une demande d'aide médicale à mourir ont ensuite changé d'idée. Cela est possible en l'absence de directives anticipées. Par contre, dans un contexte où les directives anticipées sont permises, si une personne signe une directive anticipée et qu'elle perd ensuite ses capacités ou qu'elle n'est tout simplement pas informée avant qu'un professionnel de la santé ne lui enlève la vie, elle n'aura aucune possibilité de changer d'avis.

Il est clair dans le projet de loi que, si une personne manifeste activement de la résistance, on est censé mettre fin au processus. Le professionnel de la santé n'est toutefois pas tenu d'informer la personne de ce qu'il s'apprête à faire. Cela n'est pas exigé. Comment cette façon de faire tient-elle compte des quelque 700 personnes qui ont changé d'avis?

Andrew Lawton: Monsieur le Président, c'est précisément là que réside le problème. Étant donné que tant de choses dépendent de la manière dont ce système serait mis en œuvre, nous ne savons pas réellement quelles mesures de sauvegarde, le cas échéant, existeraient dans la pratique. Je tiens également à souligner que l'absence d'une date d'expiration pour les demandes anticipées constitue un problème majeur. On peut imaginer qu'une personne puisse vivre avec un diagnostic pendant 10 à 15 ans, ce qui signifie qu'une demande anticipée pourrait rester dans un tiroir pendant tout ce temps. Je sais qu'il y a eu des cas où des gens s'étaient inscrits à un moment donné pour devenir donneurs d'organes et l'ont regretté par la suite.

Cette question soulève une multitude de problèmes qui doivent être résolus.

Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD): Monsieur le Président, je prends la parole au sujet du projet de loi C-41, la Loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir. Il s'agit de l'une des questions les plus fondamentales que le Parlement puisse examiner. Elle concerne la vie, la mort, la dignité, l'autonomie, la compassion, l'égalité et nos responsabilités les uns envers les autres. C'est une question profondément personnelle, qui touche les personnes confrontées à une maladie grave, leurs familles, les aidants et les professionnels de la santé. Il existe des divergences d'opinions profondes sur ce sujet, façonnées par l'expérience personnelle, les traditions éthiques, les croyances religieuses et la conception de la dignité humaine. C'est pourquoi il s'agit d'une question de conscience et d'un vote libre pour le caucus néo-démocrate.

Au cœur de ce débat, il y a une question fondamentale relative aux droits de la personne: comment respecter la dignité, l'autonomie et les droits de chacun, tout en protégeant les personnes qui pourraient être vulnérables? Chaque personne mérite de vivre et de mourir dans la dignité. Cela implique de respecter le droit de prendre des décisions profondément personnelles concernant son corps, sa santé et ses soins de fin de vie. Cela implique également de veiller à ce que les personnes ne soient pas abandonnées par les systèmes et les institutions qui sont censés les soutenir.

Au Canada, le débat sur l'aide à mourir a été façonné par des décennies de mobilisation, de recours juridiques et de questions éthiques épineuses. Nous nous souvenons tous de l'affaire Sue Rodriguez en 1993. L'ancien député néo-démocrate Svend Robinson l'avait soutenue. C'était un dilemme moral difficile à l'époque, et il le demeure aujourd'hui. Atteinte de sclérose latérale amyotrophique, Sue Rodriguez a contesté l'interdiction de l'aide à mourir au Canada. Elle a fait valoir qu'elle devrait avoir le droit de demander de l'aide pour mettre fin à ses jours avant que sa maladie ne lui enlève la capacité de le faire. La Cour suprême a rejeté son recours par une décision serrée de 5 voix contre 4, mais son combat a amené les questions d'autonomie, d'égalité, de sécurité de la personne et de dignité au cœur du débat national.

Plus de deux décennies plus tard, la Cour suprême est revenue sur ces questions dans l'affaire *Carter c Canada*. En février 2015, la Cour a conclu à l'unanimité que les interdictions prévues par le Code criminel concernant l'aide médicale à mourir violaient les droits garantis par la Charte de certains adultes capables souffrant d'affections graves et irrémédiables causant des souffrances persistantes et insupportables. Cette décision a marqué un tournant historique dans le droit canadien relatif aux droits de la personne.

En 2016, le Parlement a répondu en présentant le projet de loi C-14, qui a établi le premier cadre fédéral canadien en matière d'aide médicale à mourir. En 2021, le projet de loi C-7 a élargi les critères d'admissibilité pour inclure certaines personnes dont la mort naturelle n'est pas raisonnablement prévisible, tout en instaurant différentes mesures de sauvegarde. Des mesures législatives ultérieures, notamment les projets de loi C-39 et C-62, ont reporté l'élargissement proposé aux personnes dont la seule affection médicale sous-jacente est une maladie mentale. Aujourd'hui, le projet de loi C-41 dont nous sommes saisis vise à répondre aux tribunaux, et le Parlement se penche sur deux questions cruciales: premièrement, la question des demandes anticipées et, deuxièmement, celle des personnes dont la seule affection médicale sous-jacente est une maladie mentale.

Pour ce qui est de la première question, le projet de loi C-41 viserait à établir un cadre régissant les demandes anticipées d'aide médicale à mourir, lesquelles ne seraient autorisées que dans les provinces et territoires dotés du régime législatif requis. Comme le projet de loi C-41 prévoit qu'une demande anticipée n'est autorisée que dans les provinces ou territoires dotés du cadre législatif requis, il soulève de sérieuses préoccupations quant à l'inégalité d'accès. Les Canadiens ne devraient pas avoir des droits différents selon l'endroit où ils vivent, mais c'est pourtant la situation à laquelle nous sommes confrontés avec le projet de loi C-41. J'y reviendrai plus en détail.

Quant au deuxième point, le projet de loi maintiendrait l'exclusion des personnes pour qui la maladie mentale est le seul problème médical invoqué. Les avis divergent sur cette question du point de vue des droits de la personne. Exclure une personne uniquement en raison d'une maladie mentale soulève d'importantes préoccupations quant au respect du droit à l'égalité garanti par la Charte. Certains soutiennent qu'un diagnostic, à lui seul, ne devrait pas empêcher l'accès à un acte médical légal. La question de l'admissibilité devrait plutôt être tranchée au moyen d'évaluations individualisées assorties de mesures de protection adéquates.

● (2215)

Parallèlement, des spécialistes de la santé mentale et des organismes de défense des droits des personnes handicapées ont fait valoir différentes préoccupations, notamment quant à la possibilité de conclure au caractère irrémédiable d'une maladie mentale, à la disponibilité des traitements appropriés et aux profondes disparités dans l'accès aux soins. Ces préoccupations méritent sans conteste un examen minutieux. Par exemple, des groupes de défense des droits des personnes en fin de vie soutiennent que l'exclusion des personnes atteintes d'une maladie mentale est discriminatoire et inconstitutionnelle, mettant l'accent sur l'autonomie corporelle et l'égalité devant la loi.

Mourir dans la dignité Canada s'est dit profondément déçu par le maintien des obstacles législatifs. Selon l'organisme, empêcher certaines personnes d'avoir accès à un acte médical légal uniquement en raison de leur diagnostic constitue une atteinte aux droits garantis par la Charte. L'organisme estime que chaque personne devrait avoir les mêmes droits de présenter une demande et que chaque dossier devrait être évalué individuellement selon des critères rigoureux.

En revanche, Inclusion Canada, un important groupe de défense des droits des personnes handicapées, fait valoir que l'élargissement de l'admissibilité perpétue des stéréotypes capacitistes dangereux selon lesquels la vie avec un handicap ne vaut pas la peine d'être vécue. Pendant ce temps, le Centre de toxicomanie et de santé mentale souligne qu'il n'existe pas encore de critères établis ni de consensus parmi les psychiatres pour déterminer si et quand une maladie mentale peut être considérée comme irrémédiable. Il attire également l'attention sur les profondes inégalités en matière d'accès aux soins.

Dans cette optique, il y a une autre dimension à ce débat que nous ne pouvons pas ignorer. Le droit de faire un choix n'a de sens que quand les gens ont de vrais choix qui s'offrent à eux. Des experts, des défenseurs des personnes handicapées et des organismes de soins de santé se demandent si les personnes qui souffrent profondément ont toujours accès aux soins et au soutien dont elles ont besoin. Certains mettent en garde contre le risque que l'aide médicale à mourir devienne une réponse à des souffrances qui pourraient être soulagées grâce à un meilleur accès aux soins de santé, à des logements abordables, à des mesures de soutien pour les personnes handicapées et à des services communautaires. Le rapport du gouvernement lui-même fait état d'un financement inadéquat pour les services de santé mentale.

Une personne vivant avec un handicap ne devrait pas avoir à se battre pour obtenir des services de base, un logement adéquat ou les ressources nécessaires pour vivre de façon indépendante. Une personne aux prises avec des problèmes de santé mentale ne devrait pas être confrontée à des traitements inaccessibles, à de longues listes d'attente ou à un manque de soutien communautaire. Une personne en fin de vie ne devrait pas se voir refuser des soins palliatifs de qualité en raison de son lieu de résidence ou de sa situation financière. Dire qu'un service existe, ce n'est pas la même chose que s'assurer que quelqu'un peut y avoir accès.

Les soins palliatifs, l'accompagnement psychologique, les services aux personnes handicapées et les traitements en santé mentale doivent être dispensés en temps opportun, à un coût abordable et de manière appropriée. Il ne s'agit pas là d'un argument contre l'autonomie individuelle, mais bien d'un argument selon lequel l'autonomie doit s'appuyer sur des conditions sociales et économiques qui permettent aux gens de l'exercer concrètement. Le gouvernement fédéral a la responsabilité de collaborer avec les provinces et les territoires pour combler ces lacunes. La dignité ne peut être dissociée des conditions matérielles dans lesquelles vivent les gens.

En juin, le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir a recommandé que le gouvernement fédéral exclue indéfiniment les personnes dont un trouble mental est le seul problème médical invoqué. Le comité a également souligné le besoin urgent d'un accès accru et plus équitable à des services de santé mentale adéquats. Les gens méritent d'avoir accès à des traitements, à des services de psychothérapie, à des psychiatres, à des psychologues et à des services communautaires en temps opportun. L'appel lancé par le comité en faveur de services de santé mentale plus équitables ne doit pas être occulté dans ce débat. Le maintien d'une exclusion dans le Code criminel ne peut se substituer à la responsabilité du gouvernement d'investir dans les soins en santé mentale.

Nous devons également tenir compte des répercussions variables du projet de loi selon chaque personne. Les gens qui vivent dans la pauvreté, qui sont sans abri, qui ont un handicap ou qui vivent dans des régions éloignées peuvent se heurter à des obstacles importants quand elles veulent accéder aux soins de santé. Les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis subissent depuis des générations des inégalités en matière de soins de santé, y compris un accès insuffisant à des services adaptés à leur culture et aux soins palliatifs.

Le gouvernement doit faire participer de manière significative les gouvernements et les organismes autochtones à la mise en œuvre, tout en respectant l'autodétermination des Autochtones et la diversité des points de vue au sein des communautés autochtones. Nous devons nous demander si chaque personne peut prendre une décision éclairée et volontaire sans subir de pression ni de discrimination, et sans manquer de solutions de rechange valables. Il s'agit là d'une question fondamentale relevant des droits de la personne.

● (2220)

J'ai commencé par souligner que le débat sur l'aide médicale à mourir au Canada a été façonné par des décennies de militantisme, de contestations judiciaires et de problèmes d'éthique complexes. Je soupçonne que ce n'est pas la fin des contestations judiciaires sur cette question. Il y a des gens qui croient que le droit de mourir dans la dignité est indissociable du droit de prendre des décisions concernant son propre corps et les circonstances de sa mort. D'autres abordent cette question sous l'angle du caractère sacré de la vie, de la protection des personnes vulnérables, des droits des personnes handicapées et des responsabilités de la société. Nous devons faire place à ces différences et tracer la voie à suivre.

Peu importe notre allégeance politique, nous pouvons tous nous entendre sur un principe fondamental: chaque personne mérite d'être traitée avec dignité et compassion et d'avoir accès à des soins et à un soutien appropriés. Personne ne devrait avoir l'impression que sa vie a moins de valeur en raison d'un handicap, d'une maladie, de la pauvreté ou de circonstances qui rendent son quotidien plus difficile. Le droit de prendre des décisions concernant sa propre vie et sa propre mort ne peut pas devenir une excuse pour que le gouvernement se déleste de sa responsabilité de fournir des soins.

Le travail du comité parlementaire revêt une grande importance. Les personnes ayant vécu cette situation, les familles, les défenseurs des droits des personnes en situation de handicap, les organisations autochtones, les professionnels de la santé et d'autres experts doivent avoir la possibilité d'apporter leur contribution et d'être entendus. Nous ne devons pas précipiter l'examen du projet de loi en comité. Nous devons aux Canadiens un processus réfléchi, transparent et fondé sur les droits de la personne. Nous devons respecter la dignité des personnes en fin de vie, protéger les personnes qui pourraient être vulnérables à la coercition ou qui ne bénéficient pas d'un soutien adéquat, et bâtir un système de santé qui offre à chacun la possibilité de vivre et de mourir dans la dignité.

● (2225)

[*Français*]

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Monsieur le Président, ma collègue l'a mentionné: ce soir nous avons un débat qui touche des questions de fond en matière de dignité et d'autonomie en ce qui concerne le choix des personnes qui souffrent de maladies incurables. Nous avons entendu différents témoignages de personnes qui souffrent de maladies comme l'Alzheimer et pour qui la maladie leur enlève le choix de mourir dans la dignité.

J'aimerais demander à ma collègue pourquoi c'est important d'écouter les témoignages de ces personnes et de mettre en place un cadre qui va leur permettre de faire un choix libre et éclairé alors qu'elles sont encore capables de le faire.

[*Traduction*]

Jenny Kwan: Monsieur le Président, le député soulève la question des demandes anticipées, et il s'agit là d'un sujet important dont nous débattons aujourd'hui dans le cadre de l'étude de ce projet de loi. En ce qui concerne les demandes anticipées, le projet de loi prévoit un ensemble de critères d'admissibilité et de mesures de sauvegarde, et la personne devrait satisfaire à toutes ces exigences pour que la demande anticipée soit valide. Cela dit, il va de soi que les personnes peuvent tomber malades et qu'ultérieurement, à différents stades de la maladie, il est possible qu'elles aient un point de vue différent. Elles pourraient l'exprimer d'une autre manière, ou peut-être parfois ne le font-elles pas. C'est là l'essence même de la question qui doit être résolue.

Il est essentiel que le gouvernement ne précipite pas les travaux du comité et qu'il invite différents témoins ayant des points de vue variés afin qu'ils puissent s'exprimer et que les membres du comité puissent poser des questions pertinentes, dans le but de prendre la bonne décision quant à la suite des choses.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, ma collègue a raison de souligner que Svend Robinson et Sue Rodriguez ont fait avancer la réflexion sur l'aide médicale à mourir, en 1993, en Colombie-Britannique.

J'aimerais dire quelque chose sur le caractère constitutionnel de l'accessibilité équitable sur tout le territoire des demandes anticipées en fonction ou non d'un Parlement qui se dote d'une loi ou pas. Je dirais que ça pourrait être une atteinte raisonnable, selon la Cour suprême, dans la mesure où les provinces sont chargées de donner les soins de fin de vie. Un débat pourrait se tenir dans les assemblées législatives provinciales qui n'ont pas de loi. Ça pourrait même devenir un enjeu électoral, auquel cas il y aurait sûrement un recours devant la Cour suprême si jamais un gouvernement optait pour une interdiction totale.

Pour ce qui est de la question des vulnérabilités structurelles, je suis d'accord sur le fait qu'il faille absolument améliorer les conditions de vie des gens, quelles que soient leurs conditions de vie. Si on parle des vulnérabilités structurelles par rapport aux troubles mentaux, une étude scientifique faite par Downar et Quinn dit que la marginalisation structurelle est un facteur peu déterminant dans les demandes d'aide médicale à mourir.

Voici une citation:

> [...] selon tous les indicateurs disponibles. Ils réfutent clairement l'idée selon laquelle l'aide médicale à mourir serait motivée par la marginalisation ou une prestation de services insuffisante à un niveau significatif au Canada. Bien qu'il puisse exister des exceptions, les cas anecdotiques cités pour étayer cette affirmation résistent rarement à un examen minutieux.

On est donc en faveur des meilleures conditions de vie, mais, dans le cas de quelqu'un qui est atteint d'un trouble mental pendant des décennies, qui est réfractaire à tous les traitements et à qui on dit de continuer de souffrir, il me semble qu'il y a un problème.

● (2230)

[*Traduction*]

Jenny Kwan: Monsieur le Président, deux enjeux importants ont été soulevés dans cette question. Le premier est d'ordre constitutionnel. Je note que le rapport du comité spécial contenait des opinions dissidentes qui invitaient le gouvernement à saisir les tribunaux d'une question concernant la constitutionnalité du refus d'accorder l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes d'une maladie mentale. Le gouvernement a décidé de ne pas exercer ce droit, et je pense qu'il s'agit là d'une question importante qui devrait être soulevée devant le comité et approfondie.

Quant à l'autre enjeu, concernant le manque de soutien et de services pour ces personnes, le député a fait référence à une étude. Il existe également, bien sûr, de nombreux autres témoignages de première main, notamment de défenseurs des droits des personnes handicapées, de la santé mentale, des personnes en soins palliatifs, etc., qui affirment qu'il est absolument essentiel que ces services soient rendus disponibles. Sinon, il est possible que cela pousse certaines personnes à choisir l'aide médicale à mourir. C'est précisément ce que nous voulons éviter.

J'espère donc que, dans le prochain budget qui sera déposé demain, le gouvernement passera à la vitesse supérieure et joindra le geste à la parole, notamment en matière de santé mentale, et qu'il fournira le soutien nécessaire pour les personnes qui veulent accéder à des traitements partout au pays.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, après avoir passé du temps ailleurs dans le monde à discuter avec des législateurs d'autres pays, j'ai pu constater combien le Canada est désormais un paria sur la scène internationale. La protection des droits des personnes handicapées est en partie à l'origine de ce déshonneur à l'étranger. Le Canada, et plus particulièrement le régime d'aide médicale à mourir, a fait l'objet de critiques dans les plus hautes sphères quant à la manière dont il traite les personnes handicapées.

J'ai parlé aux représentants d'organisations de défense des droits des personnes handicapées qui sont profondément préoccupés par le fait que des personnes handicapées se fassent régulièrement offrir l'aide médicale à mourir par ceux qui sont censés les soutenir, ce qui leur signale essentiellement que les gens en position d'autorité pensent qu'elles seraient mieux mortes. C'est une source de honte pour notre pays, et nous devons prendre cette situation au sérieux et changer les choses. Pourtant, malgré toutes ces préoccupations, le gouvernement veut élargir encore plus l'aide médicale à mourir.

Pourquoi ne prenons-nous pas ces critiques au sérieux et n'écoutons-nous pas les personnes handicapées qui soulèvent ces préoccupations?

Jenny Kwan: Monsieur le Président, je pense que la question importante est la suivante. Au cœur de la question, ce que je souhaite, c'est que le gouvernement intensifie ses efforts pour fournir le soutien nécessaire aux personnes qui font face à des difficultés et aux personnes qui ont des problèmes de santé mentale, du diagnostic précoce à la prévention en passant par le traitement. Ce n'est pas ce qui se passe en ce moment dans tout le pays, et ce n'est certainement pas ce qui se passe en Colombie-Britannique et dans Vancouver-Est. C'était ainsi quand les conservateurs étaient au pouvoir, et c'est encore ainsi depuis que les libéraux sont au pouvoir. Je dirais donc à tout le monde d'intensifier leurs efforts pour soutenir la collectivité afin que les gens n'aient pas à faire des choix impossibles.

[*Français*]

L'hon. Élisabeth Brière (Sherbrooke, Lib.): Monsieur le Président, en fait, l'aide médicale à mourir et les soins de santé, c'est une compétence partagée. Ici, on définit le droit pénal alors que les provinces s'occupent de la prestation des soins de santé.

J'aimerais entendre ma collègue me parler de la façon dont les provinces sont prêtes à assurer la transition vers les demandes anticipées.

Est-ce qu'elles sont bien équipées pour assurer la supervision des professionnels de la santé pour être sûr que ça se fasse de façon sécuritaire?

[*Traduction*]

Jenny Kwan: Monsieur le Président, c'est exactement le problème. Le fait est que cela relèverait désormais des provinces, et je pense qu'il y aurait différentes approches, différentes infrastructures, à cet égard.

Cela soulève une fois de plus la question des transferts fédéraux en santé et des fonds nécessaires pour aider les provinces et les territoires à mettre en place le cadre et à aider les médecins à faire le travail. J'exhorte la députée à dire au premier ministre et au ministre des Finances que, dans le prochain budget, ils doivent fournir aux provinces et aux territoires les ressources nécessaires pour financer les soins de santé et les transferts, et qu'ils doivent respecter les promesses faites par les libéraux quand ils étaient dans l'opposition et quand ils étaient au pouvoir en ce qui concerne les augmentations nécessaires du financement pour aider les provinces et les territoires à faire le travail correctement pour tous les Canadiens.

● (2235)

[*Français*]

Le vice-président: Il nous reste du temps pour une brève question.

Je cède la parole à la députée de Shefford.

Andréanne Larouche (Shefford, BQ): Monsieur le Président, j'entends des choses ce soir. Il y a un problème. Je me demande à quel point la députée est vraiment au fait de la démarche des médecins derrière tout ça. Jusqu'à la fin, les médecins accompagnent les gens en leur demandant si c'est encore leur volonté. Oui, au Québec, nous sommes prêts en ce qui concerne les demandes anticipées.

J'aurais deux...

Le vice-président: Je dois couper la parole à la députée. J'avais bien demandé de poser une brève question.

L'honorable députée de Vancouver-Est a 30 secondes pour répondre.

[*Traduction*]

Jenny Kwan: Monsieur le Président, le Québec a toujours une longueur d'avance sur le reste du pays. Dans ce dossier et dans celui des garderies, il a toujours montré la voie et le reste du pays suit toujours. Cela ne fait aucun doute.

Cependant, il s'agit d'un débat très important pour aborder certaines des questions qui ont été soulevées quant à savoir si la pratique est bonne ou mauvaise. Le recours à l'aide médicale à mourir est un choix individuel. Il est essentiel que le gouvernement veille à ce que les personnes qui souffrent soient soutenues de toutes les manières possibles, et si elles exercent leur autonomie en ayant recours à l'aide médicale à mourir, nous devons également les soutenir dans ce processus.

Le vice-président: Avant de reprendre le débat, je rappelle aux députés que nous en sommes à cinq heures de débat. Conformément à l'article 74(1) du Règlement, les députés n'ont plus besoin d'informer la présidence qu'ils partagent leur temps de parole. Toutes les périodes de questions et d'observations seront désormais d'une durée de 10 minutes et de 5 minutes.

Le député de Bow River a la parole.

David Bexte (Bow River, PCC): Monsieur le Président, c'est toujours un honneur de prendre la parole à la Chambre au nom des électeurs de Bow River. Le débat porte sur un sujet qui me tient profondément à cœur, de même qu'à d'innombrables personnes au pays. Je suis souvent sceptique à l'idée que le gouvernement intervienne dans l'économie, sur la ferme ou dans la vie intime des Canadiens. Selon moi, le gouvernement devrait respecter la liberté de chacun de prendre ses propres décisions.

Je pense aussi que le Parlement a le devoir de protéger la vie, surtout lorsque la loi risque de causer un préjudice irréparable à des personnes vulnérables. C'est ce devoir qui est en cause avec le projet de loi C-41, sur l'aide médicale à mourir, et c'est lui qui inspire une demande simple, celle de scinder le projet de loi, de manière à adopter l'exclusion définitive des cas où le seul problème médical sous-jacent est un trouble de santé mentale tout en soumettant la question des demandes anticipées à l'examen rigoureux qui s'impose.

Le 7 octobre, les libéraux ont voté contre le projet de loi C-218. Ce projet de loi, qui avait été présenté par ma collègue la députée de Cloverdale—Langley City, aurait interdit de façon permanente l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes dont la seule condition médicale sous-jacente est une maladie mentale. Vingt jours plus tard, le gouvernement a présenté le projet de loi C-41, qui contient des dispositions visant à maintenir cette exclusion, mais qu'il a assorti d'une proposition distincte concernant les demandes anticipées. Les libéraux ont délibérément créé un paradoxe moral. Ils ont rejeté la solution des conservateurs, pour ensuite revenir avec la protection que nous réclamions, mais en la liant à une modification beaucoup plus vaste de la loi, une modification qui élargirait l'accès à l'aide médicale à mourir. La première partie du projet de loi est nécessaire, car on ne peut pas garantir qu'une personne souffrant d'une maladie mentale soit apte à prendre la décision finale et exécutoire de recourir à l'aide médicale à mourir. Or, c'est exactement ce que prévoit la deuxième partie du projet de loi: elle autoriserait l'aide médicale à mourir lorsqu'une personne n'est plus apte à donner un consentement éclairé ni à exprimer un refus éclairé. Les libéraux doivent donner une explication aux Canadiens. Si nous convenons qu'il faut protéger les personnes dont la seule condition médicale sous-jacente est une maladie mentale, pourquoi subordonner cette protection au règlement d'un débat distinct?

Les conservateurs sont unanimes sur la voie à suivre. Divisons le projet de loi. Nous sommes prêts à collaborer avec le gouvernement pour faire adopter sans délai à la Chambre les dispositions relatives à la maladie mentale à toutes les étapes et les renvoyer au Sénat. L'exclusion actuelle expire le 17 mars 2027. À moins que le Parlement n'intervienne, l'élargissement prévu entrera en vigueur. Les libéraux ont déjà reporté plus d'une fois l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de maladie mentale, et c'est précisément pour cette raison qu'ils ne devraient pas faire adopter à la hâte, en parallèle, une modification distincte et complexe par le Parlement. Ils vont commettre les mêmes erreurs. Il n'existe aucune échéance fédérale correspondante obligeant le Parlement à autoriser les demandes anticipées. Le gouvernement ne devrait pas se servir de l'échéance relative à la question de la maladie mentale pour faire adopter à la hâte, par cette Chambre, une modification différente et complexe.

Le Comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir a recommandé d'exclure indéfiniment les personnes dont le seul problème de santé sous-jacent est une maladie mentale. Notre proposition aurait offert une protection durable, sans nouvelle date d'expiration. Le comité a entendu des mises en garde concernant deux problèmes fondamentaux qui restent sans solution. Premièrement, les médecins et les infirmiers praticiens ont souligné qu'ils ne peuvent déterminer de manière fiable s'il n'y a aucun espoir de guérison d'une maladie mentale. Autrement dit, ils ne peuvent prédire avec certitude qu'une personne ne verra jamais son état s'améliorer. Une souffrance grave et prolongée ne suffit pas à elle seule à trancher cette question. Deuxièmement, des témoins ont averti que, dans ce contexte, les cliniciens ne peuvent pas distinguer de manière fiable une demande d'aide médicale à mourir d'un désir de suicide. Il existe différents points de vue cliniques sur ces questions. Lorsque la conséquence d'une erreur est la mort, le Parlement doit prendre ces avertissements au sérieux. Une personne dont l'état aurait pu s'améliorer grâce à un traitement ne doit jamais perdre cette chance parce que la loi va plus loin que les données probantes.

Le comité a également entendu de sérieuses réserves quant à l'efficacité, dans la pratique, des mesures de sauvegarde et de surveillance existantes. Avant que le Parlement n'élargisse la portée de la loi, les Canadiens méritent des réponses sur la façon dont ces protections sont appliquées et sur ce qui arrive quand elles ne fonctionnent pas. Le projet de loi C-41 reconnaît qu'il existe d'importantes questions non résolues concernant la prestation sûre de l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes d'une maladie mentale. Les ministres doivent agir en conséquence et travailler avec nous pour inscrire cette protection dans la loi dès maintenant. Les personnes atteintes de maladie mentale méritent qu'on prenne leurs souffrances au sérieux. Ils méritent de recevoir des soins au moment où ils en ont besoin et ils méritent un pays qui est déterminé à les aider à se rétablir.

Je suis conscient que ce débat soulève des questions sur l'autonomie et l'égalité. L'Association canadienne des libertés civiles a fait part de ses inquiétudes au sujet de l'exclusion. Ces arguments méritent une réponse sérieuse. L'article 7 de la Charte protège la vie, la liberté et la sécurité de la personne. L'article 15 garantit l'égalité juridique, y compris la protection contre la discrimination. Le Parlement doit tenir compte de tous ces droits. Protéger les gens contre les conséquences irréversibles d'une évaluation erronée est une responsabilité légitime et nécessaire du gouvernement. Nous pouvons respecter la dignité des personnes atteintes de maladie mentale tout en insistant pour que la loi protège leur chance de se rétablir.

● (2240)

La deuxième partie du projet de loi C-41 porte sur une question très différente. C'est là que réside le paradoxe. Le projet de loi permettrait à un adulte de présenter une demande anticipée après le diagnostic d'une maladie grave et incurable dont l'évolution laissait raisonnablement présager une perte irréversible de sa capacité à consentir à l'aide médicale à mourir. L'expression « laisserait raisonnablement présager » revêt ici une importance particulière, sur laquelle je reviendrai dans un instant. Au moment où l'aide médicale à mourir serait administrée, cette personne ne serait plus en mesure de donner son consentement éclairé. Les familles confrontées à la démence et à d'autres pathologies dévastatrices méritent d'être écoutées avec attention, tout comme les personnes qui craignent qu'une demande formulée dans le passé ne soit mise en œuvre dans des circonstances qu'elles n'avaient jamais comprises ni anticipées.

Le projet de loi prévoit des mesures de sauvegarde, notamment deux évaluations indépendantes et des règles concernant le refus et la résistance. Le Parlement doit examiner si ces règles peuvent protéger de manière fiable une personne qui n'est plus lucide. Un refus clair empêcherait le recours à l'aide médicale à mourir dans le cadre de cette demande. Si un praticien n'est pas certain de savoir si une réaction correspond à un refus ou à une résistance, le projet de loi imposerait une pause d'au moins 30 jours francs.

La mesure législative proposée anticipe déjà une potentielle incertitude chez le praticien. Comment cette incertitude serait-elle dissipée après le délai de carence? Qui examinerait la décision? Comment les conditions distingueraient-elles une réaction involontaire d'une personne qui essaie de résister? Plus important encore, la vraie question est de savoir si le praticien peut comprendre ce qu'une personne essaie de communiquer au dernier moment. À mon avis, c'est là le cœur du problème. La question n'est pas tant de savoir si le patient est capable de communiquer. Le praticien est-il outillé pour comprendre ce qu'il communique?

Nous avons tous entendu parler du syndrome de verrouillage, où le patient conserve toute sa conscience et sa lucidité, mais est incapable de bouger ou de communiquer. Comment évaluer la souffrance d'une personne qui ne peut pas vraiment la décrire? Que se passerait-il si une demande datait de nombreuses années et que les circonstances ou les préférences de traitement avaient changé?

Ces questions se posent lorsque la personne est la moins capable de faire entendre sa volonté. Elles exigent des preuves, des règles juridiques claires et des mesures de reddition de comptes exécutoires. Lorsqu'il y a ambiguïté, il faut pécher par excès de prudence et empêcher les demandes anticipées.

Les dispositions relatives aux demandes anticipées dépendraient également des lois provinciales. L'Alberta et les autres provinces doivent pouvoir se prononcer en ce qui concerne leurs responsabilités, les mesures de sauvegarde qu'elles administreraient et la façon dont le cadre fédéral fonctionnerait en pratique.

Il faut que les médecins, les juristes, les familles, les vétérans et les personnes handicapées aient une véritable possibilité de témoigner. Les députés devraient être en mesure d'évaluer la proposition d'autoriser l'aide médicale à mourir par demande anticipée en fonction de ses propres mérites, indépendamment de la protection urgente concernant les maladies mentales.

À l'approche du jour du Souvenir, nous devrions réfléchir à la responsabilité particulière que nous avons envers les vétérans. L'enquête du ministère des Anciens Combattants a confirmé quatre incidents où un même employé avait évoqué l'aide à mourir de manière inappropriée avec des vétérans. C'est honteux. C'est une façon inacceptable de traiter des personnes qui ont servi notre pays. Le gouvernement doit veiller à ce que cela ne se reproduise jamais.

Les vétérans qui souffrent de traumatismes, de douleurs chroniques ou de blessures physiques méritent un traitement rapide et un soutien complet. Quand un vétéran a besoin d'aide, la réponse du Canada doit montrer qu'on attache de l'importance à sa vie et à son service pour le pays.

La même responsabilité vaut pour tous les Canadiens vulnérables. Les gens doivent avoir un accès réel aux soins de santé, aux services de soutien en santé mentale, aux mesures de soutien pour les personnes handicapées et aux soins palliatifs. Si une personne estime que l'aide médicale à mourir est sa seule option réaliste parce qu'elle n'a pas accès à des soins adéquats, le Parlement a le devoir de remédier à ces lacunes. L'existence d'une liste de services sur papier ne signifie pas grand-chose si une personne ne peut pas obtenir les services en question.

Nous avons un terrain d'entente. Le gouvernement propose maintenant d'empêcher l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes atteintes de maladie mentale. Les conservateurs sont prêts à adopter cette protection immédiatement. Les députés peuvent tirer des conclusions différentes au sujet des demandes anticipées après avoir entendu les témoignages. Le gouvernement devrait leur donner l'occasion de se pencher sur cette question séparément, avec toute l'attention que cela exige.

Les libéraux ne cessent de demander la coopération. Le ministre de la Justice peut mettre de côté la petite politique et travailler avec nous aujourd'hui. Séparons les deux mesures. Adoptons la protection sur laquelle nous sommes d'accord. Le Parlement peut examiner le reste. Les Canadiens qui vivent avec une maladie mentale ne devraient pas voir leur protection disparaître.

Les conservateurs continueront de se battre pour que les Canadiens vulnérables reçoivent de l'aide pour vivre, et non une voie vers la mort facilitée par l'État. Il faut scinder le projet de loi, adopter la disposition d'exclusion et allouer aux demandes anticipées le temps d'étude dont elles ont besoin.

● (2245)

[*Français*]

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Monsieur le Président, avec le projet de loi C-41, nous mettons en place un cadre pour permettre aux personnes qui souffrent de maladies comme l'Alzheimer de faire un choix libre et éclairé par rapport à leurs soins de vie alors qu'elles sont encore capables de le faire. Cette décision n'a pas été prise à la légère. Nous avons reçu de nombreux témoignages très touchants de personnes qui souffrent de ces maladies et elles ont exprimé le souhait d'être en mesure de faire ce choix-là alors qu'elles sont encore capables de le faire.

J'aimerais demander ceci à mon collègue. Qu'est-ce qu'il répond aux personnes qui sont venues témoigner et qui demandent d'avoir le droit de faire ce choix-là?

[*Traduction*]

David Bexte: Monsieur le Président, c'est très simple. Je tiens à remercier le député d'en face de sa question, car elle est importante. C'est une question de conscience, et nous avons tous des points de vue différents à ce sujet, ce qui est assez évident. Toutefois, cela revient à ce que j'ai dit plus tôt, à savoir qu'il s'agit d'une décision finale. La personne pourrait se tromper et ne pas pouvoir communiquer correctement ni faire entendre son refus à la dernière minute. Nous risquerions alors une erreur que nous ne pouvons pas nous permettre.

[*Français*]

Marie-Hélène Gaudreau (Laurentides—Labelle, BQ): Monsieur le Président, je suis outrée ce soir. On a le droit d'avoir des opinions différentes. On a le droit d'avoir des croyances ou de faire abstraction d'une généralité ou de la science. Par contre, ce qu'on n'a pas le droit de faire, c'est de s'ouvrir à la dignité humaine. On entend tellement des raccourcis en ce moment. C'est comme si ce que j'ai vécu avec mon père, avec la sclérose latérale amyotrophique, c'était bon pour tout le monde.

Ce n'est pas ça. Nous demandons si nous pouvons laisser les gens choisir dignement leur fin de vie.

[*Traduction*]

David Bexte: Monsieur le Président, c'est important et hautement controversé. C'est sans aucun doute une question de conscience. Nous avons certes des points de vue divergents, mais ceci transcende cela. Le rôle de la Chambre des communes est de transcender l'opinion individuelle en ce sens que nous devons toujours privilégier la prudence quand nous reconnaissons collectivement les conséquences.

Nous ne pouvons pas courir le risque de nous tromper. Nous ne pouvons pas courir le risque de ne pas comprendre le contexte. Les données scientifiques, la perception des choses et les faits que nous étudions sont appelés à évoluer au fil du temps; ce sont des cibles toujours en mouvement. Dans le cas qui nous occupe, le projet de loi aurait des conséquences bel et bien fatales, et nous ne pouvons pas courir le risque de nous tromper.

Ordres émanant du gouvernement

● (2250)

Dominique O'Rourke (Guelph, Lib.): Monsieur le Président, je tiens à remercier le Homewood Research Institute, qui est établi à Guelph et qui est un chef de file mondial dans le domaine de la recherche en santé mentale, pour le webinaire vraiment incroyable qu'il a organisé afin d'expliquer pourquoi il est important de ne pas autoriser l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes d'une maladie mentale chronique. C'est en partie pour continuer à leur donner de l'espoir et de leur garantir un accès aux soins à l'échelle nationale.

En écoutant le débat de ce soir, je constate avec inquiétude qu'il y a un certain dénigrement envers le personnel des soins palliatifs de notre pays et les personnes qui administrent l'aide médicale à mourir, qui veillent scrupuleusement à obtenir le consentement des personnes concernées et les accompagnent avec dignité dans leurs derniers instants. Je tiens simplement à m'assurer que nous ne nous égarons pas sur cette voie.

Je souhaite également souligner que si nous signons une ordonnance de non-réanimation, celle-ci est respectée si la situation l'exige à l'hôpital. Une directive anticipée, c'est essentiellement la même chose.

David Bexte (Bow River, PCC): Monsieur le Président, je remercie la députée d'en face de sa question sincère.

J'ai moi-même vécu le processus des soins palliatifs aux côtés de mon père et d'autres membres de ma famille, et je comprends parfaitement la compassion des professionnels de la santé ainsi que leur volonté d'offrir la qualité de soins à laquelle nous sommes habitués. Cependant, cela n'enlève rien à la situation à laquelle nous sommes confrontés, où de longues périodes peuvent s'écouler entre la demande et l'intervention; les circonstances peuvent évoluer, la compréhension du patient peut changer et la capacité du praticien à cerner ses souhaits peut varier. Nous ne pouvons pas nous permettre de commettre une erreur.

[*Français*]

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Monsieur le Président, ce soir, nous sommes réunis dans le cadre d'un débat particulièrement sensible qui soulève des questions juridiques, éthiques et sociales, qui touchent à la fois et surtout les patients qui souffrent d'une maladie incurable, leurs familles et les professionnels de la santé. C'est un sujet que nous prenons tous très au sérieux, je pense.

Faisons un retour en arrière. C'est en 2016 que la loi sur l'aide médicale à mourir est entrée en vigueur au Canada. Cela a apporté un changement important au sein de la société canadienne relativement aux soins de fin de vie. L'aide médicale à mourir permet d'offrir aux personnes admissibles un choix supplémentaire concernant leurs soins en leur permettant de mettre fin à leur souffrance dans la dignité. C'est certain que des balises strictes sont en place. L'aide médicale à mourir est réservée aux adultes qui répondent à des critères stricts d'admissibilité. Nous parlons ici, par exemple, de personnes souffrant d'une maladie incurable et en fin de vie, comme un cancer, ou encore de personnes atteintes d'une maladie incurable entraînant un déclin physique irréversible et d'importantes souffrances, comme certains troubles neurodégénératifs.

Des balises doivent être respectées. Le consentement doit être éclairé. La personne a le droit de retirer son consentement à tout moment du processus. Avec l'adoption du projet de loi en 2016, cela n'a pas été la fin du débat. Je dirais que cela a été le début et la continuité d'une grande discussion sur le sujet de l'aide médicale à mourir au sein de l'espace public. Juste au cours de la dernière décennie, on s'est posé des questions de fond sur le sujet, comme sur le droit d'une personne de déterminer les conditions de sa fin de vie. Cela a soulevé des questions en lien avec la dignité et la souffrance. Comme on le sait, en 2021, on a élargi la loi. Au début, c'était pour la mort naturellement prévisible. On a modifié la loi en 2021 pour inclure les personnes souffrant d'une maladie irréversible qui entraîne des souffrances importantes. D'ailleurs, à l'époque, comme citoyen, j'avais entendu des témoignages très touchants de personnes qui demandaient que leur situation soit prise en considération pour qu'elles puissent avoir le droit de faire ce choix pour elles-mêmes.

Cela soulève aussi des questions sur la protection des personnes vulnérables, sur le consentement et sur la capacité de prendre une décision libre et éclairée et sur quoi faire lorsqu'une maladie vient retirer cette possibilité à une personne. Justement, avec le projet de loi C-41, nous visons à mettre à jour le cadre législatif canadien sur l'aide médicale à mourir, notamment en ce qui concerne les personnes souffrant de maladie mentale et les demandes anticipées. Nous venons donc clarifier les choses relativement à ces deux éléments. Je dirais que c'est une autre étape dans cette réflexion collective qui s'est entamée il y a maintenant plus d'une décennie.

Un volet important du projet de loi C-41 vise à permettre les demandes anticipées d'aide médicale à mourir. En vertu de la loi actuelle, une personne doit être en mesure de donner son consentement éclairé pour recevoir ce soin. Elle doit comprendre son état de santé, les options qui s'offrent à elle et les conséquences de sa décision. En règle générale, elle doit également confirmer son consentement immédiatement avant que l'aide médicale à mourir soit administrée. Des balises très strictes sont mises en place. Toutefois, certaines maladies, comme la maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence, peuvent entraîner une perte progressive de la capacité à prendre des décisions. À mesure que la maladie progresse, une personne peut perdre sa capacité à effectuer un choix éclairé au moment où elle souhaiterait recevoir l'aide médicale à mourir. Selon les règles actuelles, elle ne peut pas y avoir recours, même si, plus tôt dans sa vie, elle avait clairement exprimé ses volontés lorsqu'elle était encore apte à prendre cette décision.

Notre gouvernement estime que les Canadiens atteints d'une maladie incurable devraient pouvoir prendre des décisions éclairées concernant leurs soins futurs pendant qu'ils en ont encore la capacité. C'est pourquoi nous entendons, avec ce projet de loi, permettre aux adultes admissibles qui reçoivent un diagnostic précoce d'une maladie incurable susceptible de leur faire perdre leur capacité décisionnelle de présenter une demande anticipée d'aide médicale à mourir. Par exemple, un adulte ayant reçu un diagnostic de la maladie d'Alzheimer à un stade précoce pourrait préciser à l'avance les conditions et les circonstances dans lesquelles il souhaiterait recevoir l'aide médicale à mourir à un stade plus avancé de sa maladie, alors qu'il ne serait plus en mesure de prendre cette décision par lui-même.

● (2255)

L'objectif derrière ça, c'est de respecter la volonté de la personne, de respecter le choix individuel de la personne en ce qui concerne sa propre fin de vie. Je crois que c'est basé sur une réflexion de fond qui a été établie. On a entendu des témoignages très touchants. Des proches de personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ont mentionné qu'on devrait élargir l'aide médicale à mourir pour permettre aux personnes qui vivent ces situations de faire un choix éclairé quand elles en ont encore la capacité.

Il faut faire attention: une demande anticipée ne signifie pas que l'aide médicale à mourir serait automatiquement administrée à une date ultérieure. Des critères d'admissibilité devront être respectés et des balises rigoureuses seront maintenues. Par exemple, il sera toujours nécessaire qu'il y ait deux évaluations indépendantes de la demande anticipée, afin de s'assurer que les conditions décrites dans cette demande sont remplies. Il faut se demander si la personne présente un déclin avancé et irréversible et si elle présente des souffrances importantes. Des évaluations indépendantes vont donc encore être faites.

La personne peut aussi retirer son consentement au moment de l'administration de l'aide médicale à mourir par différents sons et gestes. Si la personne ne semble pas consentir à recevoir l'aide médicale à mourir, la procédure va être arrêtée. Il est clair qu'un membre de la famille ne pourrait pas présenter une demande anticipée au nom d'une autre personne. L'idée, c'est vraiment de respecter le choix de la personne qui fait cette demande alors qu'elle en a encore la capacité.

Dans nos réflexions de ce soir, il est important de comprendre le rôle important que vont jouer les provinces et les territoires dans ce dossier. Au niveau fédéral, nous pouvons modifier le cadre pénal, donc le Code criminel, puisque ça relève de nous. Cependant, la prestation des services de santé relève des provinces. Le gouvernement fédéral ne peut donc pas à lui seul assurer la mise en place des demandes anticipées d'aide médicale à mourir. Même si le Parlement modifiait le Code criminel, les provinces devraient, elles aussi, prendre des mesures pour qu'elles puissent être offertes dans leur système de santé. Comme je l'ai mentionné, les provinces sont responsables de l'organisation et de la prestation des soins de santé sur leur territoire et ce sont elles qui devront décider si elles souhaitent mettre en place cette possibilité et établir les modalités nécessaires à son application. Ce qu'on veut dire par là, c'est que, même si la loi fédérale change, ça ne devient pas automatique partout au Canada. Il va falloir que les provinces décident si elles mettent ou non le cadre en place sur leur territoire. La collaboration avec les provinces et les territoires va donc être essentielle pour que les personnes admissibles puissent en bénéficier. En tant que gouvernement fédéral, nous entendons continuer à collaborer avec les provinces alors que nous avançons dans ce dossier.

Je vais maintenant parler du deuxième volet. Au moyen du projet de loi C-41, nous allons maintenir l'exclusion lorsque la maladie mentale est le seul problème de santé sous-jacent. Nous avons convenu, après réflexion, après les travaux en comité et après avoir entendu de nombreux experts, que l'aide médicale à mourir ne devrait pas être élargie aux personnes dont la maladie mentale est le seul problème de santé sous-jacent. Cela dit, nous reconnaissons que la maladie mentale peut entraîner une souffrance profonde, même lorsque ce n'est pas nécessairement aussi visible que dans le cas d'autres troubles de santé physique. Les Canadiennes et les Canadiens qui vivent avec des problèmes de santé mentale méritent que leur souffrance soit prise au sérieux.

Toutefois, dans le contexte de l'aide médicale à mourir, de sérieuses préoccupations demeurent quant à la possibilité d'évaluer ces situations de manière sûre et cohérente. Pour ces raisons, nous avons décidé de ne pas procéder à l'élargissement de l'admissibilité à l'aide médicale à mourir pour les personnes dont la maladie mentale est le seul problème de santé sous-jacent. Comme je l'ai mentionné, cette décision n'a pas été prise à la légère. Un comité parlementaire composé de sénateurs et de députés des différents partis politiques a étudié la question. Des experts et des intervenants du secteur de la santé ont aussi témoigné. Finalement, après toutes ces consultations, le comité mixte spécial sur l'aide médicale à mourir a recommandé de ne pas procéder à l'élargissement de l'aide médicale à mourir. En parallèle, d'autres consultations ont eu lieu. La conclusion, c'est qu'il demeure une incertitude quant à la possibilité d'évaluer ces situations de manière sûre et cohérente. Dans ce contexte, notre gouvernement estime que l'exclusion actuelle constitue l'approche la plus appropriée.

En terminant, je pense que nous débattons ce soir des questions de fond, des questions qui touchent les choix que les personnes font lorsqu'elles envisagent leur fin de vie. Je pense qu'il est important que les législateurs mettent un cadre en place, notamment pour les personnes qui souffrent de maladies comme la démence ou l'Alzheimer. Il est important de laisser à ces personnes l'occasion de faire un choix libre et éclairé concernant leurs soins de fin de vie.

● (2300)

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, le député a, comme moi, l'opinion que le rôle de l'État, c'est d'assurer les conditions d'exercice d'un choix libre et éclairé, non pas d'imposer à la personne qui souffre ce qui est son bien pour elle. Toutefois, en matière de troubles mentaux, au nom de quoi l'État devrait-il restreindre le droit à l'autodétermination ou y porter atteinte dans le cas d'une personne atteinte d'un trouble mental qui est réfractaire à tous les traitements depuis des décennies, du moment où sa capacité décisionnelle n'est pas affectée?

La capacité décisionnelle, il est possible de la déterminer, puisque les psychiatres sont capables de la déterminer dans le cas d'une maladie concomitante comme le cancer. Qu'est-ce qui est plus compliqué quand c'est juste un trouble mental? Au nom de quoi une souffrance serait-elle considérée, par l'article 1 de la Charte, comme étant devenue tolérable et raisonnable? Au nom de quoi, donc, la discrimination peut-elle être considérée comme raisonnable, puisque tous les experts nous ont dit qu'une interdiction généralisée était discriminatoire?

Guillaume Deschênes-Thériault: Monsieur le Président, je veux mentionner que cette décision n'a pas été prise à la légère. Différents experts ont été entendus. Des consultations ont été menées. Il y a eu des travaux du comité parlementaire. Mon collègue est très au courant de cela, bien entendu. La conclusion, c'est que, pour les personnes qui souffrent d'une maladie mentale, dans le contexte de l'aide médicale à mourir, la possibilité d'évaluer ces situations de manière sûre et cohérente comportait encore certains doutes. Donc, l'approche la plus responsable, c'est de ne pas procéder à l'élargissement.

J'aimerais mentionner que le projet de loi C-41 est conforme à la législation québécoise. Au Québec, la question des demandes anticipées est déjà en pratique. Avec le projet de loi, on vient protéger le personnel médical au Québec qui administre l'aide médicale à mourir. Par rapport à la question de la santé mentale, le projet de loi C-41 est conforme à la législation québécoise actuelle.

[*Traduction*]

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, j'aimerais poser à mon collègue une question toute simple concernant la procédure relative aux directives préalables. Pense-t-il qu'une personne qui a signé une directive préalable et qui serait sur le point d'être mise à mort en vertu de cette directive devrait se faire expliquer, avant d'être mise à mort, ce qui est sur le point de lui arriver? Au moment où sa vie serait achevée, faudrait-il lui dire ce qui est sur le point de lui arriver?

● (2305)

[*Français*]

Guillaume Deschênes-Thériault: Monsieur le Président, je crois sincèrement que les personnes qui souffrent de maladies comme l'Alzheimer doivent avoir le choix libre et éclairé de prendre des décisions concernant leurs soins de vie. Lorsqu'on souffre de maladies comme un cancer ou comme un trouble neurodégénératif, on est capable de prendre cette décision juste avant que le soin, l'aide médicale à mourir, soit prodigué .

Pour les personnes qui souffrent d'Alzheimer, ce choix leur est retiré en raison de la maladie. Donc, avec les demandes anticipées, ça permet à une personne qui est diagnostiquée à un stade précoce d'établir dans quelles conditions elle va souhaiter recevoir l'aide médicale à mourir lorsqu'elle sera à un stade ultérieur de la maladie et qu'elle ne pourra plus prendre cette décision-là par elle-même. De façon indépendante, deux professionnels de la santé évalueront si les conditions détaillées dans cette demande sont remplies. Au moment d'administrer l'aide médicale à mourir, si la personne, par des gestes ou des sons, semble ne pas vouloir recevoir ce soin, la procédure va être arrêtée.

Donc, il y a encore des balises rigoureuses qui sont mises en place, tout en permettant aux personnes qui souffrent de maladies comme l'Alzheimer de faire un choix libre et éclairé.

L'hon. Élisabeth Brière (Sherbrooke, Lib.): Monsieur le Président, ce soir, on discute d'une question qui est vraiment très chargée d'émotions et qui a une lourde portée. Je pense que le choix des mots est important quand on s'exprime.

J'aimerais que mon collègue, par suite de son discours très étoffé, nous parle de l'importance de l'autodétermination, du choix de la personne et du fait que ça demeure toujours une option et non une obligation.

Guillaume Deschênes-Thériault: Monsieur le Président, le choix des mots dans un discours comme ça, c'est une question de respect. Il y a des témoignages touchants qui ont été livrés, des personnes qui ont témoigné avec courage de leurs conditions de santé et de la manière dont elles envisageaient leurs soins de fin de vie. Je pense que c'est la moindre des choses d'avoir du respect pour ces personnes et de faire attention au choix des mots qu'on utilise dans le débat.

L'idée derrière ça, ce n'est pas de créer une obligation, mais de donner un choix supplémentaire aux personnes.

[*Traduction*]

Jamil Jivani (Bowmanville—Oshawa-Nord, PCC): Monsieur le Président, j'aimerais commencer mon intervention d'aujourd'hui en réitérant une demande qui a été formulée par bon nombre de mes collègues à la Chambre des communes, à savoir de scinder le projet de loi.

Le projet de loi C-41 est un véritable dilemme moral. La façon dont il a été manipulé politiquement est très préoccupante. Ce n'est qu'en scindant le projet de loi en deux décisions distinctes, pour que les députés tiennent deux votes distincts, qu'on pourrait à mon avis le présenter équitablement au public comme un examen approprié des questions médicales et morales très graves qui y sont intégrées.

Tout à l'heure, j'essayais d'expliquer à l'un de mes concitoyens en quoi consiste exactement le dilemme moral. Ce que j'ai trouvé utile, c'est une référence au film *Le Chevalier noir*. Il y a une scène où le Joker appelle Batman pour lui dire que sa petite amie, Rachel Dawes, a été enfermée dans une pièce. De l'autre côté de Gotham City, le procureur général, Harvey Dent, est enfermé dans une autre pièce. Le Joker dit à Batman qu'il doit faire un choix et que, d'une façon ou d'une autre, ça va faire mal. Ce sera une décision vraiment difficile et horrible. Il ne peut prendre qu'une seule décision quant à la personne qu'il sauvera.

Voilà ce qui nous a été présenté dans le projet de loi C-41. Chaque député, tous partis confondus, a été placé dans cette situation par le premier ministre et par quelqu'un au gouvernement qui a décidé de regrouper dans un seul projet de loi les deux éléments d'une question complexe et touffue. La personne qui a pris cette décision a mis chacun d'entre nous exactement dans la même situation que le Joker a mis Batman.

Nous ne nous sentirons pas en paix avec la décision que nous allons prendre au bout du compte. Soit nous allons voter contre le projet de loi, qui comprend un élément très important dont nous avons besoin pour protéger davantage les personnes atteintes de maladie mentale contre l'euthanasie, soit nous votons toujours contre le projet de loi, mais pour élargir l'euthanasie et ainsi englober les personnes atteintes de démence et d'autres maladies. Ces deux éléments ne devraient pas être combinés.

Je me sens obligé de souligner le cynisme, la froideur et le manque de sensibilité avec lesquels on a réuni ces deux mesures dans un seul projet de loi. Tous les députés ont eu l'occasion de voter sur un projet de loi d'initiative parlementaire conservateur qui visait uniquement à empêcher l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes souffrant de maladie mentale. Tous les députés conservateurs ont voté pour ce projet de loi. Tous les députés du NPD ont voté pour ce projet de loi. En fait, nous avons même vu un député libéral faire preuve d'audace et de courage en votant pour ce projet de loi. Tous les autres députés libéraux ont voté contre. Pourquoi? Quelle autre raison pourrait expliquer cette décision, sinon une manœuvre froide et cynique visant à contraindre ceux d'entre nous qui abordent cette question avec gravité et en toute conscience à concilier leur opposition sincère à l'élargissement de l'euthanasie aux personnes atteintes de maladie mentale avec un nouvel élargissement de l'aide médicale à mourir à un plus grand nombre de Canadiens?

Ce n'est pas ainsi que la Chambre devrait fonctionner. Je vais être honnête. Je suis conscient que la politique est un jeu brutal et sans élégance. Je peux comprendre qu'en politique, on tente constamment de diviser les gens. Or, compte tenu de la gravité de cette question et de son caractère profondément moral, j'espère sincèrement que le gouvernement changera d'avis et scindera le projet de loi lorsqu'il sera mis aux voix.

J'aimerais utiliser le reste de mon temps de parole pour expliquer pourquoi cette question préoccupe tant les gens. Je pense qu'il serait opportun de commencer par souligner que, depuis 2016, l'aide médicale à mourir, ou comme je l'appelle, l'euthanasie, est devenue une cause de décès très courante chez les Canadiens. En 2016, un peu plus de 1 000 personnes ont été euthanasiées. Au cours de l'année 2024, la dernière année pour laquelle nous avons ces données, c'était 16 499 personnes. Au total, sur une période de huit ans, on a ôté la vie à plus de 76 000 Canadiens en ayant recours à l'euthanasie.

Je soulève cette question parce que je pense que les gens peuvent interpréter cela de deux façons. Certains pourraient examiner ces données et considérer qu'il s'agit d'un signe de progrès. À l'instar de nombreux Canadiens, cette idée me fait frissonner. Ces données me brisent le cœur. Je connais beaucoup de gens qui se sont retrouvés dans des situations très difficiles et qui ont dû surmonter des maladies très graves.

● (2310)

J'ai survécu à un cancer de stade 4. À une certaine époque de ma vie, ma mère et moi étions assis en face d'un médecin qui nous disait que je ne survivrais peut-être pas. Je sais ce que c'est. Je sais ce que c'est que d'être assis dans un service de cancérologie et de côtoyer des gens qui en sont à leur troisième, quatrième ou cinquième année de chimiothérapie. Je sais ce que c'est que d'être assis dans une salle d'attente d'hôpital à regarder des gens faire la file pour leurs traitements de radiothérapie en espérant que cette fois sera la bonne. J'ai vu des gens regarder la mort en face. J'ai moi-même regardé la mort en face. Voilà pourquoi ces chiffres me brisent le cœur. Je me demande combien de ces personnes ont choisi de mettre fin à leurs jours parce qu'elles étaient envahies par la peur. Je suis passé par là, et j'ai vu d'autres personnes traverser cette épreuve.

Lorsqu'on parle de directives anticipées et de l'idée que des professionnels de la santé demandent à une personne malade de décider dès maintenant comment se terminera sa vie, je trouve que c'est très inquiétant. Avoir une maladie grave, c'est vraiment comme des montagnes russes. Parfois, on est déprimé. Parfois, on est découragé. Il peut donc arriver qu'on se dise que ce serait une bonne idée de choisir soi-même comment se terminera sa vie. Or, on ne sait jamais ce que la vie nous réserve. On ne sait jamais en quoi elle changera. On ne sait pas comment se vivra le moment présent. Je m'oppose aux directives anticipées parce qu'au minimum, les gens méritent de prendre cette décision lourde de conséquences le moment venu. C'est une question de dignité. Le régime ne doit pas être conçu de telle sorte qu'il puisse avoir pour conséquence qu'une personne finisse par prendre une décision qu'elle risque de payer du prix ultime parce qu'on l'aurait contrainte à le faire ou qu'on aurait exploité sa situation aussi pénible que bouleversante.

Nous avons aussi entendu les points de vue de familles qui sont de l'autre côté de ce débat, des gens avec des proches qui vivent des situations extrêmes. Je ne vais pas prétendre que c'est une question simple. Je ne cherche pas à diminuer la valeur des autres points de vue. Je comprends que c'est complexe. Je n'essaie pas de pointer qui que ce soit du doigt ou de dire qu'il y a un méchant dans cette histoire. Ce que j'essaie de faire, c'est de souligner que nous débattons de questions très sérieuses à la Chambre des communes, tant du point de vue moral que du point de vue des soins de santé. J'essaie de souligner que les conclusions auxquelles les gens arrivent s'appuient sur d'excellents arguments, que ce soit en raison de leur vie personnelle, de leur vie familiale ou de leurs convictions religieuses ou philosophiques, quelles qu'elles soient.

Peu importe où l'on campe dans ce débat, je crois humblement que c'est dévaloriser la question que de combiner ces deux enjeux très complexes dans un seul projet de loi. Si j'avais un seul message à transmettre à tous ceux qui m'écoutent, ce serait de bien vouloir tenir compte de l'importance de cette mesure. Si nous accordons à cet enjeu toute l'importance qu'il mérite, il ne faudrait pas l'inclure dans une sorte de discussion omnibus sur l'euthanasie. Chaque fois que nous décidons quels Canadiens deviennent vulnérables à la pratique de l'euthanasie et lesquels ne devraient pas l'être, nous devrions aborder chacune de ces politiques et mesures législatives de manière individuelle et avec circonspection, comme il se doit.

J'aimerais aussi expliquer pourquoi je pense qu'il est très important que nous tenions compte de la difficulté qu'il y a à demander à une personne malade de prendre cette décision de façon anticipée.

Je me souviens de la première fois où on m'a dit que je risquais de mourir d'un cancer de stade 4. La partie la plus difficile de toute cette épreuve pendant l'année et demie où j'ai été hospitalisé, à l'hôpital tous les jours, a été de voir ma mère la subir. Je peux tout à fait comprendre qu'une personne malade puisse dire: « Je ne veux pas faire porter à ma famille la responsabilité de devoir prendre un jour une décision difficile au sujet de ma vie. » Je peux tout à fait comprendre que quelqu'un dise: « La chose morale à faire, c'est assumer cette responsabilité. » J'adresse un mot d'encouragement à toutes les personnes qui pensent ainsi: si elles parlent aux membres de la famille de personnes qui ont vécu ces situations, elles constateront que bon nombre d'entre eux ont été très heureux d'avoir pris soin de leur proche malade et d'avoir été à ses côtés même quand c'était difficile.

● (2315)

[*Français*]

Natilien Joseph (Longueuil—Saint-Hubert, Lib.): Monsieur le Président, mon collègue a peut-être pété un câble. Depuis quand impose-t-on ses convictions personnelles à une personne qui souhaite mettre fin à une souffrance? Je suis sidéré.

Est-ce que mon collègue peut expliquer à la Chambre la différence entre l'acharnement médical et le fait de mourir dans la dignité?

[*Traduction*]

Jamil Jivani: Monsieur le Président, avec tout le respect que je dois au député d'en face, c'est une question bête. Nous avons dit très clairement que les gens devraient choisir au moment où le gouvernement leur présente la mort comme une option par l'intermédiaire du système de santé. Nous ne les privons pas du choix. Nous disons qu'il ne faut pas les obliger à respecter une décision qu'ils ont peut-être prise des années auparavant dans des circonstances différentes. Il faut veiller à ce qu'ils puissent prendre une décision éclairée à ce moment-là.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, j'ai compris que mon collègue souhaitait que ce projet de loi soit scindé et qu'il y ait deux votes. Si le projet de loi n'est pas scindé, est-ce que, pour l'adoption du principe, il accepterait au moins que le vote soit scindé?

[*Traduction*]

Jamil Jivani: Monsieur le Président, je pense que, idéalement, le projet de loi serait scindé. Sinon, la tenue d'un vote distinct sur ses différentes composantes serait une excellente idée. Tout ce que nous pouvons faire pour souligner le poids de chaque composante et la signification du projet de loi sur les plans moral et médical serait le bienvenu.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, je pense qu'il est important, comme l'a fait mon collègue, de se pencher sur les aspects pratiques des directives anticipées, et pas seulement sur les questions théoriques qui s'y rattachent. Certaines personnes qui pensent, en théorie, que le consentement préalable est logique pourraient être amenées à revoir leur position à la lumière de certaines réalités pratiques.

On peut obtenir le diagnostic d'une maladie très effrayante dont ils ne connaissent pas encore les implications pratiques. La personne ne sait pas ce que c'est que de vivre avec cette maladie. Tout ce qu'elle sait, c'est ce qu'elle apporte, et elle anticipe ce qui s'en vient. On lui a peut-être expliqué le pire des scénarios. Dans bien des cas, la personne se monte un scénario catastrophe si on veut à partir des informations qu'on lui a données pour l'amener à signer un document quelconque ou à accepter la mort assistée.

Hypothétiquement, c'est sur la base de ses appréhensions plutôt que d'une expérience vécue qu'elle décide de signer un document, et son expérience réelle de la vie avec cette maladie peut être très différente de ce qu'elle imagine. Cependant, ce sont d'autres personnes dans son entourage, comme les médecins ou les membres de sa famille, qui doivent décider si ce qu'une personne a signé il y a un an correspond à son expérience aujourd'hui.

Ces réalités pratiques ne suscitent-elles pas de sérieux problèmes en ce qui concerne la mise en œuvre de quelque chose comme les directives anticipées?

● (2320)

Jamil Jivani: Monsieur le Président, comme le député l'a souligné à juste titre, les préoccupations sont nombreuses. Le gouvernement utilise des termes comme « mesures de sauvegarde » pour donner l'impression qu'il existe déjà des mesures de protection appropriées dans le régime d'euthanasie du Canada.

Il ne m'arrivera à peu près jamais de citer les Nations unies mais, comme nous avons un gouvernement qui aime faire appel à des organisations internationales comme celle-là, je signale que selon les Nations unies, ces mesures de sauvegarde ne sont pas appropriées. Le volet 2 du régime d'euthanasie fait déjà des ravages chez des personnes dont la situation est très différente de celles que le gouvernement avait prévues initialement. Les mesures de sauvegarde ne fonctionnent pas et il est absolument insensé de croire qu'on pourra contrôler un élargissement de l'euthanasie en utilisant ces mesures qui s'avèrent déjà inefficaces.

[*Français*]

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Monsieur le Président, dans un débat aussi sensible, j'aimerais demander à mon collègue pourquoi il est important de s'assurer de la précision du langage. Au Canada, les termes, c'est l'aide médicale à mourir. On a des termes précis qu'on utilise depuis maintenant près d'une décennie. Pourquoi est-ce que c'est important de s'assurer d'utiliser le bon langage, lorsqu'on débat d'un sujet aussi sensible? En quoi est-ce que ça peut constituer aussi une question de respect pour les personnes concernées?

[*Traduction*]

Jamil Jivani: Monsieur le Président, je conviens que le choix des mots est important. C'est pourquoi je parle d'euthanasie. Le terme « aide médicale à mourir » et l'acronyme « AMM » visent à aseptiser un geste lourd de conséquences sur le plan moral. Je pense que le gouvernement emploie ces expressions pour donner l'impression qu'une choses très troublante pour de nombreux Canadiens est anodine. Elle n'a rien d'anodin. Il s'agit d'euthanasie. Il s'agit de mettre fin à la vie d'une personne. C'est grave. Nous n'avons pas besoin d'acronymes gouvernementaux pour en parler.

Marc Dalton (Pitt Meadows—Maple Ridge, PCC): Monsieur le Président, il y a peu de débats au Parlement qui sont plus importants et qui ont des répercussions plus profondes que ceux que nous sommes appelés à mener sur les projets de loi concernant une question de vie ou de mort. Des questions d'une telle importance nous obligent à transcender les considérations partisanes, et ce n'est pas la première fois que la Chambre est confrontée à un dilemme moral d'une telle gravité. Il suffit de regarder notre histoire.

Je pense à la peine capitale. Un projet de loi d'initiative parlementaire a été présenté pour l'abolir en 1914. Pendant des décennies, dans les années 1950, 1960, 1970, 1980 et 1990, les parlementaires de cette Chambre se sont penchés sur cette question. Ils ont débattu le rôle de la dissuasion dans la prévention des meurtres, la moralité d'un État qui ôte la vie à un être humain, la question de savoir si l'emprisonnement à perpétuité constituait une peine suffisante, ainsi que le risque irréversible de commettre une erreur. Revenons à aujourd'hui. L'aide médicale à mourir est, sans aucun doute, l'une des décisions de politique publique les plus importantes que le Parlement ait jamais prises. C'est littéralement une question de vie ou de mort, et c'est précisément pour cette raison que nous ne pouvons pas nous permettre de nous tromper.

Lorsque le Canada a instauré l'aide médicale à mourir en 2016, le gouvernement a assuré aux Canadiens qu'il s'agirait d'une mesure exceptionnelle qui est soigneusement contrôlée et qui est fondée sur des limites très claires et des mesures de sauvegarde intransigeantes. On nous a dit qu'il s'agissait strictement d'une option de compassion en fin de vie pour les personnes dont la mort naturelle est raisonnablement prévisible. C'est ce qu'on nous a dit, mais regardez où nous en sommes aujourd'hui.

Les chiffres racontent une histoire stupéfiante. En 2024 seulement, 16 499 Canadiens ont reçu l'aide médicale à mourir. Plus de 76 000 Canadiens sont morts dans le cadre de ce programme depuis sa mise en place. On approche désormais des 100 000 en 2026. En 2024, l'aide médicale à mourir représentait environ 5,1 % de tous les décès au Canada. C'est un chiffre énorme. Pour mettre les choses en perspective, regardons ce qui se passe de l'autre côté de la frontière, en Californie. C'est un État dont la population est à peu près équivalente à celle du Canada. L'aide médicale à mourir a été légalisée exactement en même temps au Canada et en Californie. Comparons les chiffres: 76 475 décès au Canada, contre seulement 5 423 en Californie. En 2024, comme je l'ai mentionné, il y a eu 16 499 décès chez nous, et 1 032 en Californie.

La loi a évolué de façon spectaculaire. En 2021, au moyen du projet de loi C-7, le gouvernement a élargi l'admissibilité bien au-delà des personnes dont la mort naturelle était raisonnablement prévisible. Nous avons créé deux voies distinctes, dont une pour les personnes qui ne sont pas en fin de vie. Ce faisant, le Canada est devenu l'un des pays les plus permissifs au monde en matière d'aide à mourir. En supprimant l'exigence selon laquelle la mort naturelle doit être raisonnablement prévisible, le gouvernement a élargi l'accès à l'aide médicale à mourir aux personnes handicapées et aux personnes atteintes de maladies chroniques qui ne sont pas en fin de vie. Cette approche dépasse largement le cadre du modèle traditionnel de soins de fin de vie reconnu à l'échelle mondiale.

Au départ, la maladie mentale a été exclue de cet élargissement, mais seulement temporairement. Depuis, le Parlement a dû intervenir à répétition pour prolonger cette exclusion dans un contexte de gestion de crise. Le projet de loi C-39 a repoussé la date d'échéance. Le projet de loi C-62 l'a de nouveau repoussée, jusqu'au 17 mars 2027, mais cette date approche rapidement.

Nous devons nous demander pourquoi l'aide médicale à mourir en cas de maladie mentale n'était pas incluse initialement. C'est parce que les comités ont entendu de nombreux témoignages de personnes qui travaillent en première ligne et qui ont déclaré qu'il s'agissait d'une voie extrêmement dangereuse. Il y avait un consensus clair et écrasant parmi les défenseurs de la santé mentale, les défenseurs des personnes handicapées, les professionnels en psychiatrie et les experts du milieu universitaire. La recommandation du comité mixte spécial était sans équivoque: interdire définitivement l'aide médicale à mourir pour les personnes dont le seul problème de santé sous-jacent est une maladie mentale, et les conservateurs sont tout à fait d'accord avec cette recommandation.

● (2325)

Nous croyons qu'une personne souffrant de dépression, de trouble de stress post-traumatique ou d'une autre maladie mentale grave devrait se voir offrir traitement, soutien et espoir, et non pas une voie vers l'aide à mourir. La maladie mentale peut être absolument dévastatrice. Elle fausse la perception qu'une personne a d'elle-même, de sa situation actuelle et de son avenir. Cependant, nous savons que les circonstances peuvent changer. Les traitements peuvent être efficaces. Les gens peuvent se rétablir. Des personnes qui ne voyaient autrefois absolument aucun espoir peuvent par la suite mener une vie incroyablement riche de sens et magnifique.

J'en ai déjà parlé, mais cela mérite d'être répété. Au début de ma vingtaine, j'ai souffert d'une dépression clinique. Ce fut une période très sombre de ma vie. J'avais des pensées suicidaires. Heureusement, je n'ai jamais fait de tentative, mais dans cette période sombre, j'ai reçu un soutien essentiel de la part de professionnels de la santé et de mes proches. J'ai réussi à m'en sortir. Aujourd'hui, cette période sombre n'est plus qu'un lointain souvenir. Cela ne me cause plus aucune souffrance, mais à l'époque, je me sentais complètement impuissant. Avec le temps et grâce au soutien reçu, je me suis rétabli. J'ai ensuite fait des études universitaires, je suis devenu enseignant, député provincial en Colombie-Britannique, député fédéral, père et grand-père. J'ai mené une vie riche et bien remplie, et j'en suis reconnaissant. Si l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes de troubles mentaux avait été légale et facilement accessible pour des personnes comme moi à l'époque, combien auraient choisi cette voie?

Le gouvernement lui-même a reconnu la gravité de ces préoccupations, ce qui explique pourquoi il a prolongé à plusieurs reprises cette exclusion. Cependant, l'exclusion actuelle devant expirer le 17 mars 2027, il est urgent d'agir, et les conservateurs ont pris des mesures. La députée de Cloverdale—Langley City a présenté un projet de loi d'initiative parlementaire, le projet de loi C-218, qui aurait exclu de manière définitive et sans ambiguïté l'accès à l'aide médicale à mourir lorsqu'un trouble mental est le seul problème médical invoqué. Que s'est-il passé? Les libéraux ont voté contre. Le 7 octobre, la Chambre a avait une occasion idéale de faire avancer les mesures de protection prévues par ce projet de loi, mais le gouvernement a rejeté ce dernier. Aujourd'hui, quelques semaines plus tard à peine, le gouvernement a présenté son propre projet de loi, le projet de loi C-41, dont nous débattons en ce moment même alors que minuit approche. Qu'a-t-il fait? Il a repris cette exclusion permanente des maladies mentales et l'a rattachée à un élément totalement distinct, lourd de conséquences et n'ayant fait l'objet d'aucun débat: la demande anticipée d'aide médicale à mourir. Appelons un chat un chat. Les libéraux ne veulent pas que leur nouvel élargissement de l'aide médicale à mourir soit soumis au même examen minutieux de l'opinion publique que celui auquel a été confronté l'élargissement concernant les maladies mentales. Plus les témoins experts, les médecins, les psychiatres et les organisations professionnelles s'exprimaient sur la maladie mentale, plus la population s'inquiétait. Les libéraux ne veulent pas revivre la même situation. En liant ces deux questions dans le projet de loi C-41, ils tentent de faire adopter en catimini une nouvelle politique majeure. C'est une honte.

La dynamique politique à la Chambre a changé. À la suite des élections partielles et des changements d'allégeance survenus plus tôt cette année, le gouvernement libéral détient maintenant la majorité. Il n'a plus besoin de collaborer avec l'opposition. Il n'a plus besoin de rechercher un consensus multipartite sur des questions de vie ou de mort. De ce fait, il dispose du nombre de députés nécessaire pour adopter des projets de loi de manière indépendante. Il utilise ce pouvoir pour faire adopter ce projet de loi à toute vapeur. Il précipite l'étude du projet de loi à la Chambre, empêchant ainsi l'examen approfondi et distinct que chacune de ces questions cruciales mérite désespérément.

Les conservateurs sont profondément préoccupés par les mesures de sauvegarde prévues dans le projet de loi, en particulier par l'élargissement soudain aux directives anticipées. La dure réalité est qu'il existe déjà des abus généralisés et une promotion inappropriée dans le cadre du régime actuel d'aide médicale à mourir. Fréquemment, je parle à des habitants de ma région qui me racontent des histoires horribles concernant des membres de leur famille à qui on a proposé activement l'aide médicale à mourir. Un membre de mon personnel s'est vu proposer l'aide médicale à mourir à trois reprises en raison des migraines dont il souffrait depuis une chute survenue il y a 10 ans. Un autre homme m'a raconté comment son père s'était vu proposer l'aide médicale à mourir à cause d'une blessure à la hanche. Le fils a dû intervenir et expliquer aux soignants que son père avait besoin d'exercices et d'étirements, et non de l'aide médicale à mourir. Il a aidé son père à bénéficier d'une réadaptation appropriée, et on peut deviner ce qui s'est passé: il est sorti de l'hôpital. Il n'est pas mort.

● (2330)

[*Français*]

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Monsieur le Président, en 2016, l'adoption de la loi canadienne sur l'aide médicale à mourir a mené à un changement important dans la société canadienne. Cela a permis aux gens qui souffraient d'une maladie incurable et qui avaient aussi de grandes souffrances d'avoir une option supplémentaire pour leurs soins de fin de vie, soit de recevoir l'aide médicale à mourir.

Dans son discours, mon collègue a cité toutes sortes de chiffres et a mentionné différentes anecdotes, mais j'aimerais vraiment qu'il soit très clair. Est-il pour ou contre le fait de permettre aux gens de faire un choix libre et éclairé concernant l'aide médicale à mourir relativement à leur propre situation?

Marc Dalton: Monsieur le Président, je suis contre l'abus que nous voyons actuellement dans le système, avec toutes les personnes qui recommandent de recourir à l'aide médicale à mourir. Maintenant, on vise à introduire un autre aspect. Il y a vraiment beaucoup de problèmes dont nous devons discuter.

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, dans son discours, mon collègue a dit qu'il trouvait immoral qu'une personne qui n'est pas en phase terminale de vie puisse avoir recours à l'aide médicale à mourir. Pourtant, le projet de loi C-14 contrevenait à l'arrêt Carter. Mme Carter et Mme Taylor n'étaient pas en phase terminale de vie. Elles approchaient du stade terminal de la maladie. Être au stade terminal de la maladie, ça ne veut pas dire que ça ne va pas durer un beau bout de temps et qu'on n'est pas en train de souffrir de façon intolérable et de façon irrémédiable.

La Cour suprême considère que le fait de créer une exclusion généralisée aux gens qui ne sont pas en phase terminale de vie, mais qui sont en train de souffrir, est une atteinte au droit à la vie, parce qu'on force ces gens à écourter leur vie plutôt que de déterminer le moment où le tolérable est suffisant pour eux. Ce que les gens veulent, c'est vivre le plus longtemps possible, jusqu'à la limite du tolérable. C'est ce que permet justement l'aide médicale à mourir dans des cas qui ne sont pas effectivement liés à la mort naturelle raisonnablement prévisible.

Comment mon collègue peut-il être un législateur et promouvoir un projet de loi qui est anticonstitutionnel?

● (2335)

Marc Dalton: Monsieur le Président, le député parle de ce qui est déjà une loi. Ce dont nous discutons maintenant, c'est l'aide à apporter aux personnes qui ont une maladie mentale et, ici, à la Chambre, nous nous entendons sur le fait qu'on ne doit pas laisser ces personnes avoir recours à l'aide médicale à mourir. Or le débat porte surtout sur les décisions concernant la fin de vie lorsqu'on souffre par exemple de la maladie d'Alzheimer ou d'autres problèmes de santé de ce genre.

Natilien Joseph (Longueuil—Saint-Hubert, Lib.): Monsieur le Président, je ne remets pas en question les droits de mon collègue d'avoir ses propres convictions. Je mets en question sa volonté éventuelle de faire en sorte que ses droits priment sur les droits et l'autonomie des autres. Est-ce que mon collègue peut expliquer à la Chambre la différence entre l'acharnement médical et le droit de mourir en toute dignité?

[*Traduction*]

Marc Dalton: Monsieur le Président, ce que nous disons, c'est qu'il doit y avoir un débat là-dessus. Ce n'est pas quelque chose que nous devrions faire à la hâte. C'est une question de vie ou de mort.

Les libéraux ont commis beaucoup d'erreurs. En fait, c'est la raison pour laquelle ils ont retardé la mesure une fois, deux fois et, je crois, trois fois. Maintenant, ils se rendent compte qu'ils se sont trompés. Ils s'étaient déjà trompés, et ils se tromperont encore.

C'est grave. C'est très complexe. Il y a beaucoup d'éléments différents que nous devons examiner, au lieu de tenir des débats précipités au milieu de la nuit qui doivent être terminés avant un certain moment. Ce n'est pas bon pour le Canada. Quoi qu'en pense le député, nous devons nous assurer que cela fonctionne.

[*Français*]

Marie-Hélène Gaudreau (Laurentides—Labelle, BQ): Monsieur le Président, en effet, il est tard, mais il n'est jamais trop tard pour parler de ce qu'est la vie.

En fait, la vie, c'est aussi la mort. C'est de ça qu'on parle ce soir. Moi, je vais en parler. Je vais présenter ma conclusion en introduction. Nous entendons nos collègues mentionner à répétition que le Québec a été au-devant, a fait des consultations de façon multipartite et a même pris le temps d'analyser chaque étape. Aujourd'hui, nous disons que, le Québec, non seulement il est prêt, mais il a aussi besoin d'avoir les coudées franches en ce qui concerne le Code criminel pour appliquer sa loi.

Ici, on a commencé à étudier il y a cinq ans l'aide médicale à mourir et, donc, à regarder ce qui s'est passé à Québec. Il y a eu des résultats très riches qui permettent aujourd'hui de préciser les deux cas de figure, c'est-à-dire les demandes anticipées et les gens qui sont atteints de maladies mentales insoutenables pendant des décennies.

Ce que j'ai compris ce soir, c'est que nous n'y arriverons pas. Certains veulent diviser le projet de loi, d'autres veulent tenir deux votes. Bref, je ne suis même pas capable de suivre. Je comprends quelque chose, par contre. Pouvons-nous poser un geste ensemble et dire que, si certaines provinces et certains territoires ne sont pas prêts, ça leur appartient? Si nous, au Québec, nous sommes prêts parce que ça fait des années que nous en parlons, de grâce, qu'on nous laisse appliquer ce que nous croyons être bon pour nous. C'est la preuve qu'un projet de loi aussi sensible a été élaboré de façon commune. Ici, à la Chambre, je pense que nous n'y arriverons pas. Nous avons des divergences d'opinions tout à fait légitimes, mais, à la fin, on laisse de côté la dignité humaine, l'être humain avant tout en ce qui concerne le choix de sa propre vie.

Je suis très mal à l'aise, quand une personne prend une décision pour elle-même, de dire que je peux apporter quelque chose, moi, pour influencer cette personne et lui dire que non, elle ne peut pas mourir, ou que oui, elle peut mourir. Ça appartient à la personne.

Si je dis ça, c'est parce que je l'ai vécu. J'en parle, mais ce n'est vraiment pas pour faire un raccourci et dire que, ce que j'ai vécu, on va l'appliquer dans une loi. Ça, je veux que ça soit clair. J'ai vécu une situation en 2017: mon père était atteint de la sclérose latérale amyotrophique. Les gens qui étaient ici il y a plus d'une dizaine d'années ont connu le député Mauril Bélanger. C'est puissant comme maladie. On parle de souffrance. On parle de ne plus être capable de soutenir cette souffrance-là qui, dans ce cas-ci, est physique et psychologique parce qu'on est pris vivant dans son corps.

En 2017, mon père avait participé à plusieurs recherches. Même moi, sa jeune fille à l'époque, je lui disais que, non, ce n'était pas possible de penser à la mort. Mon père me disait que ça faisait partie de la vie. Or, après de nombreuses rencontres avec des chercheurs et des gens issus de la science, il a fait le choix de mourir dans sa maladie. La sclérose latérale amyotrophique est une maladie qui, à la toute fin, rend difficiles la déglutition et la respiration. Le cœur n'arrête pas, mais, généralement, on va s'étouffer. Par contre, puisqu'il était admissible à l'aide médicale à mourir, mon père a demandé à mourir sans souffrir. Comme enfant, on ne veut pas que notre proche nous quitte. Du coup, il m'a fait comprendre quelque chose.

● (2340)

C'est après coup que je me suis dit que c'est tout à fait légitime, par amour, de ne pas vouloir perdre notre proche. Ce que nous entendons dans nos discours, c'est surtout l'inquiétude que la personne manque quelque chose tout à coup ou qu'elle puisse être heureuse dans tel contexte. Je pourrais parler à un collègue qui va me dire qu'une personne souffrant de démence, en trois mois, a vécu 24 heures de lucidité totale. En fin de compte, ça appartient à la personne qui est auprès du proche. Les proches, c'est ce sur quoi nous ne sommes pas capables de nous entendre ce soir.

Je reviens au moment où mon père m'a dit qu'il allait mourir de sa maladie. Évidemment, il peut y avoir des gens qui interfèrent. Jamais, au grand jamais, on n'a pu intervenir. Je l'ai vécu à maintes reprises. Combien de répétitions avons-nous eues sur la légitimité de mon père à demander un refus de traitement, à demander de ne pas le laisser souffrir et de respecter sa volonté de fin de vie?

Ça faisait 20 ans qu'il était pris dans son corps. Il m'a dit un jour que ça faisait huit ans qu'il avait un respirateur, un BiPAP, qui ne le quittait pas et qu'il portait 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Il n'en pouvait plus: ça remplaçait ses poumons. Je lui ai répondu que, pour lui, c'était une question de nature humaine.

C'est de ça qu'il est question: laissons la nature agir et n'essayons pas de sauver des vies. Si on est malade, qu'on meurt. C'est ce que j'entends et ça me trouble. Dans son cas, mon père a vécu huit ans avec un appareil qui lui a permis de prolonger sa vie, mais, le jour où il n'était plus capable d'avoir ça dans le visage continuellement, nous avons respecté sa volonté. Ça aurait pu être dès le départ, soit huit ans auparavant. Évidemment, il n'aurait pas été là à mon mariage, il n'aurait pas vu mes enfants grandir, mais est-ce que ce n'est pas *selfish*, comme on dit chez nous, de nous préoccuper de notre besoin d'être avec notre proche?

Essentiellement, ce dont nous débattons et dont nous parlons aujourd'hui, c'est d'autrui. Quand on parle d'autrui, il faut peut-être demander son avis à la personne qui a des choix à faire, particulièrement dans les demandes anticipées. C'est ça aussi qui m'inquiète, on dit qu'on va vivre une autre vie.

Tantôt, j'ai fait une analogie, ou une histoire, avec un collègue. Je lui demandais ce qu'était une demande anticipée. Dit simplement, on connaît une personne pendant 50, 60 ou 90 ans qui vient d'avoir un diagnostic de maladie d'Alzheimer, et elle nomme ce qu'elle peut ou pas endurer: elle ne veut pas changer complètement de personnalité, elle ne veut pas se faire nourrir, qu'on s'acharne à la garder assise parce qu'elle erre partout dans le bâtiment. Là, j'ai fait l'allusion: si le comportement d'un collègue qui a fait de la politique toute sa vie fait un virage à 180 degrés, au point où il se met à faire du nudisme et à courtiser tout le monde sur son passage, ce que j'en ai compris, c'est qu'il allait accueillir ça favorablement, puisqu'il serait heureux. Oh! Donc, c'était sa volonté lorsqu'il était conscient. Maintenant qu'il n'a plus la capacité de réitérer que, sérieusement, ce n'est pas ça qu'il souhaitait comme fin de vie, ce n'est plus légitime. C'est ça que j'ai de la difficulté à comprendre.

Tant et aussi longtemps que nos échanges ne porteront pas strictement sur l'éthique et la protection du choix de chaque individu, le fait de dire qu'on va faire davantage de rencontres et d'analyses ne fera qu'étirer l'élastique.

Nous n'y arriverons jamais ici, à la Chambre.

● (2345)

Ce que je souhaite, c'est que chaque personne puisse faire un choix concernant sa fin de vie.

[*Traduction*]

Todd Doherty (Cariboo—Prince George—Omineca, PCC): Monsieur le Président, j'ai écouté ce débat avec attention. Je pense que mon collègue sait qu'à la Chambre, j'ai toujours fait preuve d'un engagement ferme dans la lutte contre le suicide. Comme je l'ai dit dans mon discours et dans mes interventions, nous constatons déjà plusieurs problèmes avec le projet de loi tel qu'il est présenté. Le milieu médical, c'est-à-dire les gens qui doivent administrer les doses létales, les médicaments qui mettent fin à la vie, a des préoccupations. De ce côté-ci, nous nous demandons s'il ne faudrait pas approfondir un peu plus la question, si nous ne devrions pas entendre ces professionnels, car aucun d'entre nous à la Chambre n'est dans cette situation. Rien ne nous prépare à voter sur cette question. Je ne crois pas que ce projet de loi ait fait l'objet d'une étude suffisante.

Je crois que c'est par compassion que nous nous opposons à cette mesure et que nous nous battons pour ceux qui envisagent peut-être de prendre une telle décision.

[*Français*]

Marie-Hélène Gaudreau: Monsieur le Président, je n'ai pas eu le temps d'en dire davantage sur la prévention et la possibilité de sauver des vies. Plusieurs de mes collègues disent que, en matière de santé mentale, particulièrement, il faudrait commencer par mettre tous les efforts et l'énergie dans les réseaux de prestation de services. Oui, il y a des manquements.

Imaginons qu'un proche nous dise qu'il vit une situation insoutenable et qu'il va faire une demande d'aide médicale à mourir. Pour cette personne, c'est un cri d'alerte face à la souffrance. Je suis très sensible à la question du suicide. Ça va sembler fou de dire ça, mais, grâce à cette requête, la personne, au lieu de poser un geste irréversible, c'est-à-dire de se tuer, a toutes les chances de traverser la crise. On l'aura prise en main, parce qu'elle ne sera pas admissible à l'aide médicale à mourir, évidemment, et qu'elle ne passera pas entre les mailles du filet.

● (2350)

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Monsieur le Président, ma collègue a fait un très bel exposé sur l'importance de respecter la volonté des gens. S'il y a quelque chose qui est clair, c'est qu'il s'agit d'un choix, et non d'une obligation. En effet, la personne décide si l'aide médicale à mourir est à-propos ou non dans son cas.

Nous avons entendu toutes sortes de choses ce soir. J'aimerais que ma collègue apporte certaines nuances quant à ce que nous avons entendu, notamment quant au fait que ça demeure un choix et qu'il y a des balises rigoureuses. Ce n'est donc pas un automatisme. Si une personne fait une demande d'aide médicale à mourir, elle ne la recevra pas automatiquement.

J'aimerais que ma collègue nous en parle davantage, à la lumière de ce que nous avons entendu au cours du débat de ce soir.

Marie-Hélène Gaudreau: Monsieur le Président, je tiens à préciser une chose: si je reçois un diagnostic de la maladie d'Alzheimer, je ne recevrai pas directement l'aide médicale à mourir. Si je n'en veux pas et que je n'en voudrai jamais, je ne l'aurai jamais. Ce n'est pas une obligation. Si je décide aujourd'hui que je veux obtenir l'aide médicale à mourir, mais que je change d'idée demain, c'est ma dernière décision qui prime. De quoi a-t-on peur?

Est-ce que mon collègue est d'accord sur le fait qu'on pourrait séparer ça? On pourrait agir pour ce qui est des demandes anticipées et le comité pourrait prendre le temps d'aller un petit peu plus loin quant à la partie qui concerne la santé mentale.

Andréanne Larouche (Shefford, BQ): Monsieur le Président, ma question est simple. Nous avons entendu qu'on manquait de données et que ce n'était fondé sur rien. Ma collègue, une députée du Québec, peut-elle nous donner plus de détails sur les données et sur la démarche sérieuse entreprise par la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité? Il y a eu un rapport sur cette question au Québec.

Marie-Hélène Gaudreau: Monsieur le Président, j'en suis tellement fière. Qu'on prenne exemple sur la démarche qui a été faite par l'Assemblée nationale du Québec. Si c'est trop compliqué, qu'on nous laisse faire ou qu'on nous mette dehors, auquel cas nous allons nous occuper de nos affaires.

[*Traduction*]

Todd Doherty (Cariboo—Prince George—Omineca, PCC): Monsieur le Président, comme on l'a déjà dit et comme je l'ai moi-même souligné lors du débat initial en 2016, aucune expérience dans la vie d'un député ne le prépare à se prononcer sur un projet de loi aussi lourd de conséquences. Il n'y en a vraiment pas. C'est vraiment une question de vie ou de mort. Dans sa forme actuelle, le projet de loi soulève de sérieuses questions sur la façon dont le Canada aborde l'aide médicale à mourir, sur la façon dont nous protégeons les personnes vulnérables et sur les responsabilités du gouvernement envers les Canadiens qui souffrent.

Depuis mon arrivée au Parlement, je me bats chaque jour pour ceux qui servent notre pays et notre collectivité, ainsi que pour ceux qui luttent et souffrent en silence. Pendant plus de 1 000 jours, j'ai fait pression sur le gouvernement précédent pour qu'il mette en place un service téléphonique national pour la prévention du suicide, le 988. Je crois que la vie est si précieuse que nous devons tout faire pour nous battre pour chaque souffle qui nous reste.

Depuis 2016, année où j'ai eu beaucoup de difficulté à décider comment voter, j'ai contacté mon pasteur à plusieurs reprises. Cela allait à l'encontre de tout ce en quoi je croyais, de mes convictions profondes, de tout ce pour quoi je m'étais battu au cours des 30 années qui ont précédé mon élection en tant que député. Comment pouvais-je voter dans ce contexte? Depuis 2016, j'ai parlé à des centaines, voire des milliers de Canadiens dont un proche qui souffrait d'un cancer ou de la sclérose latérale amyotrophique a opté pour l'aide médicale à mourir.

En décembre 2023, ma mère, avec qui j'avais coupé les ponts, a reçu un diagnostic de leucémie aiguë. La maladie allait s'attaquer à son cerveau. C'était une maladie douloureuse. Elle a choisi l'aide médicale à mourir et elle a fixé une date de décès. J'ai mis notre passé de côté et je suis resté à son chevet pendant environ quatre mois, je dirais, alors que nous faisions notre chemin vers la date du décès. On m'a même demandé de préparer une liste de chansons à faire jouer pour elle ce jour-là.

Mon frère et moi nous étions préparés mentalement pour cette journée, indépendamment de ce que nous avions vécu avec notre mère, et quelle ne fut pas notre surprise à notre arrivée lorsque les médecins nous ont annoncé que, pendant qu'ils la préparaient, elle a dit non. Nous étions contrariés parce que nous savions ce qui attendait ma mère, mais c'était son choix. Nous avons discuté avec les médecins, le personnel médical, le personnel de l'aide médicale à mourir, et ils nous ont dit qu'ils ne pouvaient pas, en toute conscience, administrer la dernière dose du médicament pour mettre fin à sa vie. C'est mon histoire, et c'est pourquoi je comprends ce que traversent les familles.

Je suis préoccupé par le nombre de Canadiens, notamment d'anciens combattants, à qui l'on propose l'aide médicale à mourir parce qu'ils souffrent de stress post-traumatique ou d'une maladie mentale. Un Canadien sur 10 connaît quelqu'un à qui l'on a proposé l'aide médicale à mourir. Environ 13 Canadiens se suicident chaque jour. Environ 100 000 Canadiens font une tentative de suicide chaque année, soit 250 par jour. Environ 20 000 Canadiens sont hospitalisés chaque année pour des actes d'automutilation. Les chiffres relatifs à l'aide médicale à mourir sont stupéfiants. Nous approchons les 100 000 Canadiens ayant choisi de mourir en ayant recours à l'aide médicale à mourir. Nous voyons des publicités sur la fin de vie à la télévision et dans les médias sociaux.

● (2355)

J'ai rencontré un ancien combattant à qui l'on avait proposé l'aide médicale à mourir. Il a téléphoné à Anciens Combattants Canada et on lui a suggéré l'aide médicale à mourir. Non pas une fois, ni deux fois, mais trois fois, on lui a demandé s'il avait envisagé l'aide médicale à mourir. J'ai rencontré des personnes qui se sont rendues chez leur médecin pour des blessures leur causant une douleur incroyable.

Notre préoccupation porte sur les directives anticipées, et les experts du milieu médical partagent ces mêmes préoccupations. Nous demandons que le projet de loi soit scindé afin de traiter séparément la question de la maladie mentale et celle des directives anticipées, ce qui nous donnerait le temps de le peaufiner autant que possible et de mettre en place ces mesures de sauvegarde supplémentaires.

J'aborde cette question avec les intentions les plus sincères qui soient. À une certaine époque, j'étais obsédé par la mort. Ça a duré environ cinq ans. Mon meilleur ami était mort par suicide, et je ne trouvais aucun moyen d'aller de l'avant. Mon enfance a été marquée par des comportements dysfonctionnels et des mauvais traitements. Je traversais une période difficile et j'ai fait plusieurs tentatives de suicide. Je me suis posé la question, et si l'aide médicale à mourir avait été offerte à l'époque, je l'aurais demandé.

Puis, je pense à tout ce que j'aurais raté. Me voici de nombreuses années plus tard, 38 ans plus tard, et j'aime la vie. Je suis très reconnaissant d'être ici. Je pense à mes quatre merveilleux enfants qui sont devenus des adultes extraordinaires, à mes petits-enfants, Ren et Meyer, et à la femme de ma vie que j'ai rencontrée lorsque cette période sombre prenait fin.

En tant que conservateurs, nous estimons qu'il faut tout mettre en œuvre pour offrir aux gens la possibilité de retrouver la santé et de bénéficier du soutien dont ils ont besoin. Nous croyons en l'espoir. Notre pays est en proie à une crise de la santé mentale et à une crise de la toxicomanie, et pourtant, nous n'entendons que des promesses creuses de la part du gouvernement. Demain, c'est le jour du budget, et j'espère qu'il prévoit des mesures de soutien en matière de santé mentale. Nous consacrons aujourd'hui plus d'argent au service de la dette publique qu'aux transferts destinés aux soins de santé. Les transferts versés à nos provinces pour la santé mentale ne représentent qu'une goutte d'eau dans l'océan. Nous ne considérons pas la santé mentale comme étant aussi importante que la santé physique. Si nous le faisions, les Canadiens seraient en meilleure santé et plus heureux, et nous verrions les taux de maladie mentale et de toxicomanie diminuer davantage.

Ce débat oblige le Parlement à réfléchir sérieusement au type de pays que nous voulons être. Nous devons faire preuve de compassion et de respect envers les personnes qui souffrent et les traiter avec dignité, mais la compassion ne peut se limiter à proposer la possibilité de mettre fin à leurs souffrances. Elle doit signifier que nous mettons tout en œuvre, dans la mesure du raisonnable, pour aider ces personnes à vivre, leur fournir des traitements, leur apporter un soutien et ne pas les abandonner à leur sort.

En ce qui concerne l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes de troubles mentaux, notre position est claire: nous nous y opposons. Je m'y oppose. Nous estimons qu'elle ne devrait jamais être autorisée lorsque la maladie mentale est le seul problème de santé sous-jacent. Ce qu'il faut offrir aux personnes atteintes d'une maladie mentale, ce sont des traitements, des soins et de l'espoir.

Les Canadiens méritent un système de santé qui leur donne une véritable chance de se rétablir et un gouvernement qui travaille à rendre les soins accessibles. Je comprends réellement qu'il y a des Canadiens qui souffrent de maladies graves et pour qui l'aide médicale à mourir est peut-être le bon choix, mais en tant que parlementaires, nous devons faire tout ce qui est en notre pouvoir pour veiller à la mise en place de ces mesures de sauvegarde alors que nous faisons progresser ce projet de loi.

● (2400)

[*Français*]

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Monsieur le Président, dans un débat aussi délicat que la question de l'aide médicale à mourir, je nous invite à faire preuve de rigueur, à élever la barre du débat et à nous assurer de ne pas tomber dans aucun raccourci qui pourrait être nuisible à la compréhension du public qui est à l'écoute des débats de ce soir.

À un certain moment, dans le discours de mon collègue, il semble y avoir eu une comparaison entre le suicide et l'aide médicale à mourir alors qu'on sait très bien que ce sont deux choses complètement différentes. L'aide médicale à mourir, c'est une option qui est offerte aux personnes qui souffrent de maladies incurables qui apportent des souffrances importantes.

Il y a aussi eu un moment où mon collègue a parlé de choses commerciales concernant l'aide médicale à mourir. Ce bout-là, je peux dire que je ne l'ai pas vraiment compris. Je pense donc qu'il faut faire preuve de rigueur et nous assurer de ne pas rapporter des anecdotes ou faire des fausses associations qui pourraient nuire à la compréhension du débat.

[*Traduction*]

Todd Doherty: Monsieur le Président, je ne compte pas vraiment m'abaisser à répondre à cette question. Le député a essentiellement dit que j'avais nivelé le débat par le bas. Je vais m'en tenir à des propos parlementaires et ne pas m'abaisser à répondre à cette déclaration stupide.

Une voix: Oh, oh!

Le vice-président adjoint (John Nater): Je vais m'en occuper. Je comprends en quoi consiste le rappel au Règlement.

Les propos du député étaient sur le point d'être non parlementaires. Comme ils ne visaient pas directement son collègue lui-même, le député n'a pas franchi cette ligne. Cela dit, nous devrions veiller à ce que nos observations demeurent respectueuses.

Nous poursuivons les questions et les observations. Le député de Montcalm a la parole.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, j'ai siégé avec mon collègue au Comité permanent de la santé. Je suis très au courant et très sensible à sa propre sensibilité et à tous les efforts qu'il met pour la prévention du suicide. Je le trouve très généreux de partager des tranches de vie dans le débat de ce soir. Je voudrais le rassurer.

En ce qui a trait à l'accessibilité et à l'aide médicale à mourir pour un trouble mental, je ne sais pas ce qui lui permet de dire ce soir qu'il aurait été admissible. Moi, je pense que non. La preuve, c'est qu'il est ici et que l'état suicidaire est réversible. C'est dans une situation d'irréversibilité qu'on commence à évaluer la question.

L'état suicidaire est réversible et ce n'est pas une fatalité. Le rapport des experts permettait de mettre en place des balises, tout comme les normes de pratique qui ont été mises en place par l'association canadienne des prestataires. J'invite donc mon collègue à revoir ces balises. Il constatera qu'on n'est pas en train de permettre à des gens qui sont suicidaires d'avoir accès à l'aide médicale à mourir.

● (2405)

[*Traduction*]

Todd Doherty: Monsieur le Président, je remercie mon collègue. J'ai beaucoup de respect pour notre collègue qui se trouve au fond de la salle.

Je veux simplement dire que, si l'aide médicale à mourir était accessible aux personnes aux prises avec une maladie mentale, il faudrait encore une fois veiller à ce que toutes les mesures de sauvegarde nécessaires soient en place. À ce moment-là, j'aurais vraisemblablement cherché par tous les moyens à y avoir accès.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, je tiens sincèrement à remercier mon collègue de son discours profond et réfléchi, ainsi que d'avoir raconté l'histoire de sa mère, qui illustre parfaitement le cas d'une personne ayant changé d'avis. Elle pensait vouloir une chose, puis, en un instant, elle en a voulu une autre. Je suppose que l'amour et l'attention que le député et d'autres membres de sa famille lui ont témoignés ont peut-être influencé sa décision de changer d'avis à ce moment-là.

Cette histoire s'inscrit dans une tendance plus large. Selon les derniers rapports, 692 Canadiens ont, en l'espace d'une année, déposé une demande d'aide médicale à mourir avant de se raviser. Qu'en est-il alors des directives anticipées quand une personne signe un document autorisant une intervention sans qu'on lui demande son avis ultérieurement, lorsque sa situation aura changé? Peut-être s'est-elle adaptée, peut-être y a-t-il de nouveaux aspects dans sa vie, des choses auxquelles elle ne pensait pas pouvoir faire face et auxquelles elle fait pourtant face, et elle est heureuse malgré tout. Que devrions-nous dire à ces 692 Canadiens qui, en l'espace d'une année, ont choisi, comme l'a fait sa mère, de changer d'avis?

Todd Doherty: Monsieur le Président, je tiens à remercier le député de ses propos aimables.

Notre chef a évoqué notre ancienne collègue Lisa Raitt et son mari, qui est atteint de démence. Elle se demande ce qui se serait passé s'il avait signé des directives anticipées au départ. Elle sait pertinemment qu'il est tout à fait satisfait de son sort. Il n'aurait pas voulu qu'on donne suite au document.

Tout ce que nous demandons, c'est qu'on nous laisse bien faire notre travail de parlementaires, c'est-à-dire veiller sur les Canadiens les plus vulnérables, définir des mesures de sauvegarde et régler les enjeux que les travailleurs de la santé et les experts nous ont soumis, y compris en répondant aux questions que ceux-ci nous ont posées. C'est ça, notre travail, pas adopter quelque chose en quatrième vitesse, à la dernière minute.

Arnold Viersen (Peace River—Westlock, PCC): Monsieur le Président, c'est un honneur de prendre la parole au sujet de l'aide médicale à mourir ou, comme nous l'appelons plus souvent au Canada, de l'aide gouvernementale à mourir.

Le Canada fait figure de paria sur la scène internationale à cause de la façon dont il a mis en œuvre cette pratique. Voici une histoire intéressante. La Californie et le Canada ont légalisé l'aide médicale à mourir, ou le suicide assisté dans le cas de la Californie, la même année, à peu près au même moment. La Californie compte à peu près la même population que le Canada. Elle partage également une vision politique du monde très semblable à celle du Canada. La différence dans l'application de l'aide médicale à mourir est profonde, ne serait-ce qu'en chiffres bruts. Au Canada, plus de 15 000 personnes mettent fin à leur vie chaque année grâce à l'aide médicale à mourir. Il semble qu'il y en aura davantage cette année. En Californie, il y a environ 300 personnes qui recourent à cette pratique chaque année. C'est une différence énorme, et les raisons en sont nombreuses. Nous pouvons émettre des hypothèses sur toutes ces raisons, mais je tenais simplement à le souligner.

Le Canada fait figure d'exception dans le monde en ce qui concerne le régime d'aide médicale à mourir. Je tiens à souligner que la Grande-Bretagne et la Slovénie ont examiné la situation au Canada, qu'elles ont toutes deux tenu des référendums sur cette question et que, en raison de la situation au Canada, elles ont complètement rejeté le régime d'aide médicale à mourir. Elles ont dit qu'elles n'empoisonneraient pas les gens à mort et qu'elles exigeraient que leur système de santé favorise les soins de santé de leur population, et non leur mort.

Je me souviens du premier projet de loi sur l'aide médicale à mourir qui a été présenté en 2016-2017. Je me souviens d'avoir dit que c'était un projet de loi radical et qu'il nous entraînerait sur une pente glissante. Je me suis trompé à ce sujet. Il s'agissait d'une falaise, et non d'une pente glissante. Nous en sommes désormais à notre sixième projet de loi visant à élargir l'accès à l'aide médicale à mourir. Nous pensions que Justin Trudeau était un premier ministre radical dans ce dossier.

Je me souviens d'avoir été très sceptique à l'égard de Jody Wilson-Raybould et de Jane Philpott. Elles ont en quelque sorte mené la charge lorsque les libéraux ont présenté le projet de loi pour la première fois. Je me souviens avoir dit qu'elles étaient radicales et d'avoir pensé qu'elles étaient radicales. Aujourd'hui, il semble qu'elles étaient les voix de la modération dans ce dossier. Je me souviens qu'à l'époque, certains libéraux avaient voté contre le projet de loi parce qu'ils trouvaient qu'il n'allait pas assez loin. Nous voici une fois de plus en train d'élargir l'accès à l'aide médicale à mourir au pays. Il semble que rien ne puisse troubler ou limiter la volonté des libéraux de faire en sorte que les Canadiens aient le droit de mettre fin à leurs jours.

À mon avis, à l'heure actuelle, au Canada, le nombre de décès liés au désespoir, qu'il s'agisse d'une surdose de drogue ou d'autre chose, continue d'augmenter. Témoignage après témoignage, des gens nous racontent constamment qu'on a offert l'aide médicale à mourir à un membre de leur famille alors qu'il n'en voulait pas ou qu'on la lui a administrée alors que sa famille ne savait même pas qu'il était malade, et aucun recours n'est possible. Les membres de la famille ne peuvent même pas remettre en question ce qui s'est passé. Ils n'ont aucun moyen d'obtenir des renseignements parce que le patient est mort, qu'il n'est plus là, et qu'il y a eu une discussion entre le médecin et le patient.

Et maintenant, le gouvernement souhaite élargir davantage l'accès à l'aide médicale à mourir au moyen de directives anticipées. Je souligne que les directives anticipées font partie de la discussion depuis 2015-2016 et qu'elles ont été rejetées à toutes les étapes. Elles n'ont pas été soumises à un examen aussi approfondi que l'aide médicale à mourir en cas de maladie mentale, et je dirais que les Canadiens rejettent fermement l'aide médicale à mourir en cas de maladie mentale.

● (2410)

Le gouvernement fait preuve d'un cynisme extrême en utilisant le même projet de loi pour, d'une part, faire une chose que les Canadiens demandaient, c'est-à-dire éliminer l'aide médicale à mourir pour les personnes atteintes de maladie mentale, et d'autre part, permettre les directives anticipées pour l'aide médicale à mourir. C'est d'un cynisme crasse de la part du gouvernement. Les libéraux ont eu l'occasion de voter en faveur du projet de loi C-218, mais ils l'ont rejeté. Je pensais qu'ils voulaient simplement s'attribuer le mérite du changement que proposait ce projet de loi, ce qu'ils peuvent faire maintenant qu'ils ont présenté la mesure à l'étude.

La question des directives anticipées concerne le consentement donné au moment de l'acte. Je me souviens d'avoir proposé des motions et des amendements au projet de loi initial dans l'espoir de mettre l'accent sur ce consentement concomitant, c'est-à-dire donné au moment de l'acte. Le modèle californien exige qu'au moment de l'administration de l'aide médicale à mourir, le patient hoche la tête ou qu'il appuie pratiquement sur le bouton.

En 2017, j'estimais que le projet de loi initial sur l'aide médicale à mourir — je crois que c'était le projet de loi C-14 — n'en faisait pas assez pour garantir le consentement concomitant. Nous voici maintenant saisis d'un projet de loi proposant des directives anticipées qui se trouvent très loin du consentement concomitant, une directive anticipée pouvant être signée des décennies avant que la situation problématique ne se présente. Il pourrait y avoir des cas où personne n'a discuté pendant des années de ce que signifient les directives anticipées, puis soudainement, un certain nombre de motivations différentes entreraient en jeu. Soudainement, un groupe de personnes autres que la personne concernée déciderait si cette personne doit être euthanasiée ou non, sans consentement concomitant.

Il y a des exemples dans le monde entier, notamment aux Pays-Bas, où ce genre de chose se produit. Je pense en particulier à l'histoire horrible d'une femme néerlandaise atteinte de démence. Elle était en très bonne santé physique et ne souffrait pas du tout. Elle était heureuse et mangeait bien. Elle vivait dans un établissement de soins de longue durée, et avait indiqué dans sa directive anticipée qu'elle aimerait recevoir l'aide médicale à mourir lorsqu'elle ne pourrait plus reconnaître ses enfants. Elle avait encore ses facultés et pouvait encore participer à la conversation. Elle savait ce qui se passait au jour le jour, mais elle ne reconnaissait pas ses enfants la plupart du temps. C'est tout à fait vrai.

Le jour où elle devait être euthanasiée, elle savait ce qui allait arriver. Elle a imploré toutes les personnes qu'elle a croisées ce jour-là, leur disant qu'elle ne voulait pas mourir. Or, comme il y avait une directive anticipée, on a mis un médicament dans son café et elle s'est retrouvée sous la contrainte. Ce qu'il y a d'horrible dans cette histoire, qui a fini par faire les manchettes, c'est que les membres de sa famille, qui étaient rassemblés autour d'elle, ont dû la maîtriser parce que le médicament avait cessé de faire effet. Ils ont dû la maîtriser pendant qu'elle était euthanasiée. C'était une expérience horrible pour toutes les personnes présentes, mais c'est ce qu'exigeait la directive anticipée.

Bien qu'elle ait répété plusieurs fois ce jour-là à de nombreuses personnes qu'elle ne voulait pas mourir, elle a été euthanasiée. Elle a été euthanasiée parce que sa directive anticipée indiquait qu'elle ne voudrait plus vivre à partir du moment où elle ne pourrait plus reconnaître ses enfants. Elle était en parfaite santé. Physiquement, elle allait très bien. Elle mangeait bien et elle avait une joie de vivre, mais elle ne reconnaissait plus ses enfants.

Ce n'est pas le cas pour tous les patients atteints de démence. Certains d'entre eux vivent dans une grande angoisse, et nous devons nous efforcer de minimiser les effets de la démence. La démence est une maladie effroyable que je connais bien. J'ai eu des proches qui en ont souffert, et c'est une maladie effroyable. Il est tragique de voir un être cher décliner ainsi, mais lui proposer l'aide médicale à mourir ou devoir contraindre quelqu'un d'autre à l'assassiner n'est pas une solution au problème.

● (2415)

[*Français*]

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Monsieur le Président, dans son discours, mon collègue a qualifié l'aide médicale à mourir comme quelque chose de radical. Il a utilisé le terme « *government-assisted dying* » au lieu du terme approprié « aide médicale à mourir ». Il a qualifié le Canada de paria par rapport à notre politique en place. Je pense que c'est du langage dommageable pour la qualité du débat que nous avons ce soir, et ça ne témoigne pas du sérieux des enjeux qui sont discutés.

D'ailleurs, j'aimerais lui rappeler qu'une enquête récente d'Environics Research montre un taux d'appui de 85 % au sein de la population canadienne par rapport à l'aide médicale à mourir. Donc, il y a quand même un large consensus. Ce n'est pas un automatisme. C'est donner le choix aux personnes quant à leur fin de vie.

Tout au long de ces débats, nous avons entendu des témoignages touchants de personnes qui sont venues exprimer vouloir que nous respections leur volonté. J'aimerais entendre ce que mon collègue répond à ces gens qui demandent le respect de leur volonté d'avoir accès à l'aide médicale à mourir.

[*Traduction*]

Arnold Viersen: Monsieur le Président, la réalité est que, dans le système canadien, il s'agit dans une certaine mesure d'un choix, mais c'est quelqu'un d'autre qui l'applique. Il s'agit bel et bien d'une aide gouvernementale à mourir. Telle est la réalité du système. Que le député veuille l'admettre ou non, cela ne change rien à cette réalité.

Le monde entier nous observe. Les Nations unies ont adressé des observations au Canada indiquant que le régime canadien d'aide médicale à mourir était inadéquat et portait préjudice aux personnes en situation de handicap. Le député devrait lire le rapport des Nations unies.

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, j'apporte un petit bémol rapidement. J'ai siégé à des comités d'éthique clinique. La dernière chose que nous pouvions faire, c'était de nous prononcer à partir de cas qui étaient rapportés sans que nous puissions avoir la connaissance totale, entière et globale de la situation qui était invoquée.

Cela dit, j'écoute les conservateurs depuis le début du débat, et, par rapport aux demandes anticipées, ce qu'ils nous disent, c'est qu'on ne peut pas faire ça même si la personne souffre, parce qu'effectivement, elle peut avoir des maladies concomitantes. C'est comme s'ils étaient même contre les directives anticipées, c'est-à-dire que, quand on entre dans un CHSLD, il y a des niveaux de soins. Alors, si je suis atteint d'Alzheimer, que je fais un arrêt cardiaque et que je ne suis pas réanimé, j'imagine qu'ils sont contre ça.

Le problème que j'ai présentement, c'est que je me demande quelle est leur solution pour des gens qui voient leur état dégénérer et qui souffrent, parce qu'il y a une souffrance. Quelle est la solution?

● (2420)

[*Traduction*]

Arnold Viersen: Monsieur le Président, en ce qui concerne les directives anticipées, je ne m'y oppose pas. Je souligne simplement au député que, dans la plupart des cas, une directive anticipée consiste à refuser un traitement ou à ne pas obliger quelqu'un à administrer un traitement à une personne. Nous vivons dans un monde complètement nouveau où l'on force un médecin à assassiner quelqu'un. Voilà en quoi consiste une directive anticipée.

Lorsqu'il existe un ensemble de circonstances données, énoncées dans une directive anticipée, on oblige le système de santé, un médecin ou un professionnel de la santé, à tuer une personne. Voilà en quoi consiste ce genre de directive anticipée. Ce n'est pas un refus de soins.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, pour rebondir sur ce point, je pense qu'il s'agit là d'un aspect très important concernant le fonctionnement actuel des directives anticipées et la proposition relative à une directive anticipée pour l'aide médicale à mourir. À l'heure actuelle, les directives anticipées sont essentiellement de nature négative: elles consistent à demander de ne pas prendre telle ou telle mesure, ou encore de ne pas intervenir dans certaines circonstances. Il est nécessaire qu'un tel cadre existe pour indiquer la non-intervention dans certains cas.

C'est très différent d'une personne qui dirait: « Dans certaines circonstances hypothétiques, je souhaite qu'on me fasse telle ou telle chose. » Il n'existe aucun autre cas où nous établissons une directive anticipée pour qu'une action soit posée à l'encontre d'une personne. D'ailleurs, nous n'autoriserions pas non plus le consentement anticipé dans d'autres cas de ce type. On peut citer de nombreux cas moins graves que celui de mettre fin à une vie, pour lesquels nous n'autorisons tout simplement pas le consentement anticipé. Nous exigeons un consentement concomitant comme condition nécessaire à l'autonomie. Il s'agit là d'un changement radical par rapport à ce que signifie le consentement.

Arnold Viersen: Monsieur le Président, je ne crois pas avoir entendu de question. Je pense que c'était plutôt une déclaration.

Je partage pleinement ce point de vue. C'est là le cœur du problème. Il s'agit d'une directive anticipée concernant l'aide médicale à mourir. On ne peut pas revenir en arrière. C'est la fin de la vie d'une personne, et cette décision sera prise par quelqu'un d'autre, un tiers.

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, je prends la parole à la Chambre ce soir au sujet du projet de loi C-41, la dernière tentative d'élargir les circonstances dans lesquelles un médecin ou un infirmier praticien est légalement autorisé à mettre fin à la vie de son patient, une pratique qu'on appelle généralement, par euphémisme, l'aide médicale à mourir au Canada.

Le projet de loi propose d'autoriser le recours à ce qu'on appelle les directives anticipées pour l'aide médicale à mourir. Le projet de loi C-41 permettrait à un patient de signer une directive anticipée qui autoriserait un médecin ou un infirmier praticien à le tuer dans certaines circonstances futures, possiblement des années, voire des décennies plus tard. Nécessairement, d'autres personnes devraient évaluer et déterminer si les conditions énoncées dans le document signé ont été respectées. Le patient aurait délégué à une autre personne le pouvoir de décider de sa vie et de sa mort. Le projet de loi C-41 éliminerait l'exigence juridique voulant qu'une personne consente à sa mort au moment de sa mort. Il remplacerait l'exigence de consentement concomitant par le consentement préalable.

Or, le consentement préalable est inévitablement moins clair en pratique que le consentement concomitant. En signant une directive anticipée, une personne tenterait de prévoir comment elle réagira à une situation future qu'elle n'a probablement jamais vécue. Elle tenterait de prédire ce que ressentira son moi futur et quelle sera la volonté de ce moi futur. Elle porterait un jugement abstrait sur une réalité qu'elle n'a pas encore vécue.

Dans la pratique, on présenterait probablement aux personnes des directives anticipées types élaborées à partir d'un modèle général et on leur dirait que, généralement, les personnes se trouvant dans une telle situation signent ce genre de document ou souhaitent ce genre de chose, etc. Nous savons déjà que de telles propositions sont faites à des personnes sans qu'elles le demandent. Peut-être que ces directives anticipées types seraient remises aux personnes dès l'annonce d'un nouveau diagnostic, à un moment où elles sont naturellement effrayées par l'inconnu et par ce qu'elles pourraient ressentir dans ces nouvelles circonstances, et qu'elles feraient alors confiance aux figures d'autorité et signeraient ce document type.

Cela donnerait donc une option à ces mêmes figures d'autorité, mais aucune certitude. Plus tard, elles examineraient le patient et compareraient cette directive type à leur évaluation de son état actuel. A-t-il l'air heureux, satisfait? Sa vie vaut-elle la peine d'être vécue? En quoi ce qu'il a écrit ou signé sur ce document correspond-il à ce que nous supposons être ses pensées aujourd'hui?

Il est certain que, dans de nombreux cas, il y aurait diverses interprétations. Peut-être que le conjoint et soignant exténué penserait que les conditions de la directive anticipée sont remplies, tandis que les enfants adultes penseraient le contraire. Il est important de noter que, dans sa forme actuelle, la loi n'exigerait pas que la patiente soit à nouveau consultée ou informée une fois qu'elle a rédigé la directive anticipée. Un jour, le clinicien change le contenu de la perfusion intraveineuse, et la patiente meurt. « C'était ce qu'elle souhaitait », dit le médecin. « Non, ce n'était pas ce qu'elle voulait », disent les petits-enfants, mais en définitive, elle est morte, parce que quelqu'un l'a tuée en se fondant sur son interprétation d'un document signé des années auparavant. Bienvenue au Canada.

Peut-être que grand-mère avait un peu tendance à montrer de la complaisance. Elle a peut-être parlé de sa maladie de manière légèrement différente avec différentes personnes, selon ce qu'elle pensait que celles-ci voulaient entendre. C'est tout à fait normal, bien sûr. Nous sommes tous enclins à montrer de la complaisance, dans une certaine mesure, mais le projet de loi C-41 obligerait d'autres personnes à interpréter ses sentiments, ses souffrances et ses souhaits, et à les transformer en leurs propres jugements sur la question de savoir si elle devrait être tuée, encore une fois sans obligation de lui en parler une fois le document initial signé.

Les familles se retrouveraient inévitablement profondément divisées quant à savoir qui a décidé de mettre fin aux jours de grand-mère, et si les conditions du document signé ont été respectées. La confusion est inévitable. Les ambiguïtés sont légion, notamment lorsqu'il s'agit d'évaluer la souffrance d'autrui en se fondant sur une directive rédigée il y a longtemps par une personne qui, à l'époque, n'avait aucune expérience de la maladie. Cela signifie concrètement que quelqu'un d'autre déciderait du moment et du bien-fondé de la mort d'une personne, et qu'il ne lui demanderait pas son avis avant de mettre fin à ses jours.

Derrière ces problèmes pratiques se cache une question morale plus profonde concernant les directives anticipées. Puis-je contraindre mon « moi » futur à des décisions aussi graves que celles qui concernent la vie et la mort? Puis-je faire un choix qui permettrait à quelqu'un de mettre fin à la vie de mon « moi » futur, d'autant plus que ce dernier pourrait ne pas se souvenir de cette décision ou ne pas en avoir conscience?

Si nous autorisons aujourd'hui les demandes anticipées, c'est uniquement dans le cas d'une décision négative, c'est-à-dire lorsqu'une personne signe une directive pour qu'on ne lui fasse pas subir un traitement donné. Signer une demande anticipée pour qu'on ne me fasse pas subir un traitement donné est très différent d'une directive qui autorise quelqu'un à me faire subir un traitement alors que je ne suis pas conscient de ce qui se passe et dans des circonstances floues et difficiles à définir.

Non seulement nous n'autorisons pas, de manière générale, ce type de décision anticipée définitive, mais nous avons également déployé des efforts minutieux pour corriger une grave erreur morale du passé à cet égard, à savoir l'idée selon laquelle le consentement, une fois accordé, l'est pour toujours.

● (2425)

Le contexte le plus évident dans lequel cela s'applique est celui du consentement sexuel. Le fait de reconnaître qu'un consentement était nécessaire lors de chaque interaction sexuelle a marqué une évolution morale cruciale et réelle. Les doctrines juridiques antérieures, manifestement bancales, considéraient que le consentement au mariage constituait un consentement définitif aux futures relations sexuelles; il n'était donc pas possible d'intenter des poursuites pour une infraction de viol conjugal. Le fait de reconnaître l'importance du consentement concomitant pour toutes les relations sexuelles, c'est-à-dire la nécessité d'obtenir un consentement au moment du geste, peu importe si des engagements ont été pris plus tôt, a marqué un changement extrêmement important et nettement positif sur le plan moral.

Tout le monde à la Chambre est d'accord, j'en suis sûr, pour dire que le viol conjugal devrait faire l'objet de poursuites. J'ai donc du mal à comprendre pourquoi certains députés considèrent que le consentement préalable devrait être permis quand il s'agit de mort, alors qu'ils le rejettent quand il s'agit de sexualité. Si on introduit l'idée qu'on peut porter atteinte à l'autonomie d'une personne sur la base d'un bout de papier signé dans le passé, ce sera, je crois, un recul qui affaiblira le progrès moral accompli à cet égard.

On ne peut pas non plus consentir à l'esclavage. Certains systèmes d'esclavage, mais pas tous, reposent sur l'idée qu'une personne peut se vendre elle-même. C'est un acte par lequel une personne lie son avenir. Aujourd'hui, nous sommes conscients que ces systèmes sont tout à fait immoraux et qu'ils rejettent la dignité humaine et l'autonomie. Or, la mort est plus définitive que l'esclavage. Si une personne ne peut être liée par ses décisions passées dans le cas de l'esclavage, pourquoi en serait-il ainsi dans le cas de la mort? Alors que la démarche visait au départ à défendre l'autonomie, on perd l'objectif de vue en retirant la capacité d'une personne à s'adapter à de nouvelles circonstances et à faire des choix différents.

Les problèmes pratiques et philosophiques inhérents à l'opérationnalisation des directives anticipées pour l'aide médicale à mourir ont probablement motivé la décision des députés du Parti conservateur du Canada de s'opposer explicitement à ces directives. Je suis fier d'appartenir à un parti qui s'oppose officiellement à cet élargissement dans son énoncé de politique conçu par ses membres.

Ces problèmes ont amené pratiquement tous les autres pays du monde à refuser de s'engager dans cette voie. Plus particulièrement, je pense que les problèmes liés à de telles demandes anticipées ont également motivé la décision du gouvernement libéral de Justin Trudeau de rejeter les appels à la mise en œuvre d'un système de demandes anticipées d'aide médicale à mourir. À chaque étape, il y a eu des personnes qui ont plaidé en faveur des directives anticipées, mais le gouvernement libéral de Trudeau a manifestement décidé, en fonction des risques moraux ou pratiques qui y étaient associés, de ne pas s'engager dans cette voie.

Cependant, nous avons maintenant le nouveau premier ministre, qui veut à tout prix pousser le régime canadien d'aide médicale à mourir plus loin que Justin Trudeau en poursuivant un élargissement que même ce dernier avait refusé d'appuyer. Même si le premier ministre actuel est catholique comme moi, je ne m'attendais pas à ce que notre identité religieuse commune nous amène à être d'accord sur tous les sujets. Toutefois, je m'attendais à mieux de la part du premier ministre. Je croyais qu'il ferait au moins preuve d'une certaine sensibilité à l'égard du principe de la dignité inhérente à toute personne, de la nécessité d'éviter toute dévalorisation de la vie des personnes en situation de handicap et de l'importance de ne pas poursuivre l'élargissement de l'aide médicale à mourir. Il est difficile pour moi de concilier ses convictions déclarées avec sa décision de faire avancer un projet de loi qui permettrait à un patient d'être tué dans son lit sans même qu'on lui demande son consentement concomitant.

Le Canada dispose déjà du régime d'aide médicale à mourir le plus radical au monde, et le premier ministre, le premier ministre catholique, préside maintenant délibérément à son élargissement. Franchement, il est difficile de savoir ce que le premier ministre pense, même si ses fréquents revirements de conviction lui ont permis de connaître un certain succès politique jusqu'à présent.

Tous ces événements rappellent les propos allégués du pape urbain VIII à la suite du décès du cardinal Richelieu. Il aurait dit en boutade: « Si Dieu existe, il a du souci à se faire, mais s'il n'existe pas, l'heureux homme! » Cela vaut la peine de souligner le contraste avec l'observation de sainte Teresa de Calcutta, qui a dit que nous ne sommes pas appelés à réussir, mais à être fidèles. Il s'agit là d'une philosophie d'application générale, quelles que soient nos croyances fondamentales ou quels que soient nos engagements philosophiques. Autrement dit, être un homme d'État, c'est défendre quelque chose.

Notre mission, en tant que députés, consiste à défendre fidèlement l'intérêt national du Canada et le bien commun et de le préserver de la honte qui pèse déjà sur lui en tant que paria mondial et source d'embarras en matière de droits fondamentaux des personnes handicapées. C'est pourquoi je m'opposerai farouchement à cet élargissement, car il ferait de mon pays un lieu où des patients seraient tués sans même être consultés, sur la base d'un document qu'ils ont signé il y a des années.

En guise de brève conclusion, je tiens à souligner que le projet de loi C-41 contient des dispositions visant à limiter le recours à l'aide médicale à mourir dans les cas liés à la santé mentale. Ces dispositions relatives à la santé mentale sont soutenues par plus de 90 % des députés et pourraient facilement faire l'objet d'un projet de loi distinct pour être adoptées rapidement. Heureusement, ce débat a déjà été remporté, mais il est du plus grand cynisme de la part du gouvernement de lier ces dispositions à son nouveau projet radical d'élargissement de l'aide médicale à mourir.

Nous devons faire échouer ce projet de loi néfaste et cynique. Bien entendu, je suis d'accord avec les dispositions relatives à la santé mentale contenues dans ce projet de loi, mais celles-ci pourraient facilement être adoptées dans le cadre d'un projet de loi distinct en seulement 48 heures. Personne ne devrait se laisser prendre à cette manœuvre législative sournoise. Voilà pourquoi nous devons nous opposer à l'élargissement prévu par le projet de loi C-41.

● (2430)

[*Français*]

Guillaume Deschênes-Thériault (Madawaska—Restigouche, Lib.): Monsieur le Président, je veux vraiment m'assurer de bien comprendre mon collègue. L'aide médicale à mourir, ça permet à des personnes qui souffrent d'une maladie incurable et qui ont des souffrances importantes d'avoir un choix concernant leurs soins de fin de vie. Je parle bien d'un choix parce que, pour les personnes qui ne veulent pas l'aide médicale à mourir, il n'y a aucune obligation. Les personnes qui choisissent de recourir à ça le font à partir d'un choix libre et éclairé. Elles peuvent retirer leur consentement à tout moment et il y a un processus, une évaluation qui est faite par deux personnes, deux membres du personnel médical indépendants.

J'aimerais vraiment comprendre si mon collègue s'oppose à ce choix libre et éclairé de personnes souffrant d'une maladie incurable qui apporte des souffrances importantes.

[*Traduction*]

Garnett Genuis: Monsieur le Président, mon intervention dans le débat de ce soir portait sur les demandes anticipées d'aide médicale à mourir, qui n'ont rien à voir avec l'autonomie. Les demandes anticipées portent atteinte à l'autonomie parce qu'elles empêchent une personne dont l'état s'est détérioré d'avoir le choix. Elles impliqueraient que la personne fasse des prévisions concernant la personne qu'elle sera demain et lie cette dernière à des conditions prévues par cette mesure législative qui, chose incroyable, n'exigerait pas qu'on lui explique ce qui lui arrive au moment où sa vie prendra fin.

Cela reviendrait à nier l'autonomie, à nier la capacité d'un individu présent à donner son consentement. L'exigence d'un consentement concomitant, comme je l'ai expliqué, est fondamentale tant sur le plan juridique que dans la pratique. Cela reviendrait à nier l'autonomie, à nier le consentement concomitant. Pour cette raison, parmi d'autres, il faut s'opposer à ce projet de loi.

● (2435)

[*Français*]

Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le Président, si je comprends bien, la position des conservateurs sur les demandes anticipées, c'est de dire aux personnes qui vont devenir inaptes et qui vont souffrir de leur dégénérescence cognitive qu'elles vont mourir au bout de leurs peines. C'est ça, la solution des conservateurs. J'inviterais mon collègue à rencontrer Sandra de Montigny et à lui dire ça.

Pour eux qui sont pour la prévention du suicide, la Cour suprême a dit que ça portait atteinte au droit à la vie parce que les gens vont être obligés d'écourter leur vie. Ce que les gens font, c'est qu'ils déterminent un seuil du tolérable. Ils veulent vivre jusqu'au seuil du tolérable le plus longtemps possible, mais, quand ils vont avoir franchi ça, ils demandent en compassion qu'on les empêche de continuer à souffrir cette déchéance.

La solution des conservateurs, c'est de leur dire de vivre jusqu'au bout de leurs peines. Je ne sais pas si mon collègue a déjà vu quelqu'un mourir au bout de sa peine de la maladie d'Alzheimer. S'il veut le savoir, je l'inviterai.

[*Traduction*]

Garnett Genuis: Monsieur le Président, avec tout le respect que je vous dois, ce que prévoit ce projet de loi est ridicule et irréaliste. D'une part, il dit que nous devons permettre à une personne de vivre aussi longtemps qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'elle ressente des souffrances intolérables. D'autre part, il indique que quelqu'un d'autre, un tiers, prendrait la décision en se fondant sur des directives anticipées rédigées des années auparavant, soit avant même que la personne n'ait connu cette souffrance, et en comparant ce document à ce qu'il perçoit comme étant les expériences vécues par la personne.

L'idée que quelqu'un d'autre puisse décider de ce qui constitue une souffrance intolérable pour une personne qui n'a pas la capacité de donner son consentement, et à qui on ne demande même pas de le faire, est aberrante. C'est insensé. Ce cadre ne pourrait fonctionner de manière plausible que s'il reposait sur un consentement donné au moment même de l'acte et que la personne attestait de sa propre souffrance. Comment quelqu'un peut-il attester du niveau de souffrance d'une autre personne? Encore une fois, laisser quelqu'un d'autre prendre ces décisions à leur place est dangereux et insensé.

John Barlow (Foothills, PCC): Monsieur le Président, l'une des raisons pour lesquelles le projet de loi C-41 me préoccupe, c'est que les libéraux prétendent qu'il s'agit de la loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir. Ils ont eu de nombreuses occasions de respecter les mesures de sauvegarde qu'ils auraient mises en place par l'entremise de la loi précédente sur l'aide médicale à mourir, mais il est très clair qu'ils les ont ignorées. On a élargi l'accès à l'aide médicale à mourir depuis le tout premier projet de loi, en 2017. Je me demande si mon collègue partage ces préoccupations. Affirmer qu'il existe des mesures de sauvegarde, c'est tout simplement faire fi de la réalité.

Garnett Genuis: Monsieur le Président, il est clair qu'il y a eu un échec en ce qui concerne la mise en œuvre des mesures de sauvegarde. L'une des principales raisons à cela, c'est l'exigence de l'évaluation par deux médecins, mais n'importe quels médecins. Trente médecins pourraient être consultés, et on pourrait en trouver deux qui ont une opinion différente de celle des 28 autres, et on pourrait aller de l'avant. Je ne sais pas comment nous pouvons mettre en œuvre un cadre de directives anticipées dans lequel les gens peuvent magasiner pour trouver des médecins et dire ensuite que deux médecins pensent que les conditions de la directive anticipée sont remplies, alors que deux autres pensent le contraire.

Par exemple, le fils a les deux médecins qu'il a consultés, mais la fille a les deux médecins qu'elle a consultés. C'est la pagaille. C'est une recette pour avoir des conflits. Il n'y a pas de mesures de sauvegarde quand on peut magasiner et trouver deux médecins qui sont d'accord, peut-être n'importe où au pays.

John Barlow (Foothills, PCC): Monsieur le Président, je suis quelque peu mécontent de devoir prendre la parole au sujet du projet de loi C-41, car j'ai pris la parole à la Chambre à plusieurs reprises depuis 2017, lorsque les libéraux ont présenté le projet de loi initial sur l'aide médicale à mourir. Je tiens à revenir sur le projet de loi initial sur l'aide médicale à mourir pour expliquer pourquoi je soulève certaines préoccupations par rapport à la situation actuelle.

J'ai organisé un certain nombre d'assemblées publiques dans ma circonscription, Foothills, lorsque le projet de loi initial sur l'aide médicale à mourir a été présenté. En fait, j'ai invité certains de mes collègues qui siégeaient au comité sur l'aide médicale à mourir mis sur pied par le gouvernement pour étudier le projet de loi initial sur l'aide médicale à mourir, car je voulais que des experts participent aux assemblées publiques dans ma circonscription pour discuter des répercussions possibles du projet de loi et de ce qu'il signifiait réellement.

Je tiens à souligner que, de toutes les assemblées publiques que j'ai tenues dans ma circonscription au cours de mes plus de 11 années comme député, aucune n'a suscité autant de participation de la part de mes concitoyens que celle consacrée à la proposition sur l'aide médicale à mourir. Des centaines de personnes ont participé à chacune des nombreuses assemblées publiques que j'ai organisées dans ma circonscription, et je dois admettre que les gens étaient très divisés. Il y avait des gens dans les deux camps. Beaucoup ne comprenaient pas clairement ce que le projet de loi impliquerait.

Quand le moment est venu de m'exprimer à la Chambre et de me prononcer sur cette mesure législative, j'ai voté contre. J'ai surtout voté contre parce que rien dans les différentes interventions faites ici ne m'a inspiré confiance ni donné de garanties. J'ai même assisté à un certain nombre de réunions du comité sur l'aide médicale à mourir simplement pour en apprendre davantage sur les conséquences possibles du projet de loi. En écoutant ces experts, des témoins devant le comité de l'aide médicale à mourir et bien sûr mes concitoyens, je peux dire que deux choses m'ont vraiment frappé.

Comme je l'ai dit, rien ne garantissait que les mesures de sauvegarde dans ce projet de loi soient respectées. Comme le collègue qui m'a précédé l'a mentionné, une personne aurait eu à obtenir l'approbation de deux médecins avant que l'aide médicale à mourir puisse être administrée, et toutes les personnes qui la demandaient auraient eu à subir une évaluation de leur santé mentale. L'aide médicale à mourir devait n'être offerte qu'aux personnes atteintes de maladie mortelle et incurable, dont la fin était prévisible. Nous avons assurément vu au fil des ans que ça n'a pas toujours été le cas. Le recours à l'aide médicale à mourir a pris de l'ampleur et l'accès à celle-ci a été élargi bien au-delà de ce qui avait été prévu au départ, malgré les mesures de sauvegarde supposément mises en place.

La deuxième chose qui m'a frappé, surtout après ma participation au comité sur l'aide médicale à mourir il y a plusieurs années, c'est la volonté réelle, surtout de la part des sénateurs de l'époque, d'élargir l'accès à l'aide médicale à mourir bien au-delà des personnes atteintes d'une maladie en phase terminale. À l'époque, il avait été question de l'étendre aux personnes atteintes de troubles mentaux, aux personnes en situation de handicap et même aux mineurs. Je dois admettre que j'ai été stupéfait de voir jusqu'où certains membres de ce comité voulaient pousser ce projet de loi.

C'est par conviction personnelle que j'ai voté contre l'aide médicale à mourir à l'époque. Je pense que mon vote s'est avéré justifié au vu de l'ampleur qu'a prise l'aide médicale à mourir au Canada. Nous assistons aujourd'hui à une croissance exponentielle de cette pratique. En fait, nous sommes un chef de file mondial dans ce domaine, et je ne pense pas que nous devrions en être fiers. Ce que je craignais s'est malheureusement concrétisé: l'élargissement de l'aide médicale à mourir aux personnes ayant des problèmes de santé mentale et aux personnes handicapées.

Il y a une histoire qui sort vraiment du lot et que je souhaite évoquer dans mon discours de ce soir. Je me souviens d'un appel que j'ai reçu d'un résidant de ma circonscription, un ancien combattant, soldat du maintien de la paix au sein du Princess Patricia's Canadian Light Infantry à Calgary, qui vivait à Okotoks. Il m'a appelé pour me dire qu'il était conseiller auprès d'autres anciens combattants souffrant de trouble de stress post-traumatique, tout comme lui. Il s'appelait Mark Meincke. Il m'a dit qu'il tenait à m'informer qu'il recevait des appels d'anciens combattants à qui, lorsqu'ils contactaient Anciens Combattants Canada pour s'entretenir avec leur gestionnaire de cas, on proposait l'aide médicale à mourir.

J'ai trouvé cette affirmation tout à fait stupéfiante. Un ancien combattant, quelqu'un qui a risqué sa vie au service de notre pays, alors qu'il contactait son gestionnaire de cas à Anciens Combattants Canada pour demander l'accès à des services de santé mentale, à des services de counseling ou même pour connaître l'état d'avancement de sa demande de prestations d'invalidité, s'est vu proposer l'aide médicale à mourir au lieu de bénéficier de services de santé mentale. On a constaté que c'était bien le cas. Il nous a apporté des enregistrements d'appels téléphoniques avec des fonctionnaires d'Anciens Combattants ainsi que plusieurs exemples d'appels qu'il avait eus avec d'autres anciens combattants, et c'était stupéfiant.

● (2440)

En fait, nous avons demandé à M. Meincke de se présenter devant le comité des anciens combattants pour raconter son histoire, et le témoignage qu'il a livré était stupéfiant. Je voudrais citer quelques propos que M. Meincke a tenus à cette occasion. Comme je l'ai dit, il a servi en Croatie. Il a été témoin de certaines des horreurs les plus dévastatrices que l'on puisse imaginer.

Il a déclaré avoir été bouleversé par l'appel téléphonique du ministère des Anciens Combattants, et il a dit: « C'est ce qu'on appelle le “traumatisme du sanctuaire”, lorsque les personnes auxquelles vous vous adressez pour obtenir de l'aide vous piétinent. C'est ce qui s'est passé ici. » Il a ajouté que le travailleur social du ministère des Anciens Combattants lui avait fait remarquer que, s'il venait à avoir des pensées suicidaires à l'avenir, l'aide médicale à mourir était une option, et que c'était « mieux que de repeindre les murs avec sa cervelle. » Voilà le genre de conseils que nos anciens combattants recevaient du ministère.

Dès le début, nous avons craint que l'aide médicale à mourir soit étendue bien au-delà de ce qu'elle couvre actuellement ou de ce à quoi elle était initialement destinée. Voilà notre préoccupation.

Les libéraux disent tout et son contraire quand il s'agit de ce projet de loi. D'un côté, il déclarent qu'ils reporteront la décision de proposer l'aide médicale à mourir aux personnes lorsque la maladie mentale est le seul facteur sous-jacent, ce que nous appuyons sans réserve. D'un autre côté, ils proposent les directives anticipées, qui nécessitent une étude approfondie, ce que les libéraux n'ont jamais réussi à bien faire.

Les conservateurs sont unanimes pour ce qui est de scinder le projet de loi. Nous serions prêts à adopter la partie sur la santé mentale aussi rapidement que possible pour nous assurer que les personnes ayant des problèmes de santé mentale sont protégées. En revanche, le facteur sous-jacent des directives anticipées mérite de faire l'objet d'une étude plus approfondie et de débats. Les Canadiens le méritent. Il s'agit d'une question de vie ou de mort, comme l'ont bien démontré les vétérans, et ce n'est pas acceptable. Que les libéraux fassent ce qu'il faut et qu'ils scindent le projet de loi pour que les Canadiens aient leur mot à dire.

MOTION D'AJOURNEMENT

L'ajournement de la Chambre est proposé d'office conformément à l'article 38 du Règlement.

● (2445)

[*Traduction*]

LA FAMILLE, LES ENFANTS ET LE DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Garnett Genuis (Sherwood Park—Fort Saskatchewan, PCC): Monsieur le Président, plus tard aujourd'hui, la Chambre se penchera sur le budget fédéral. Avant que cela se produise, je suis heureux d'avoir l'occasion de souligner les propositions constructives que les conservateurs ont présentées dans le but de faciliter la vie des familles et, en particulier, de les aider à concilier travail et vie familiale. Nous avons proposé différentes réformes, notamment en ce qui concerne le congé parental, afin d'offrir aux familles plus de souplesse, de choix et de contrôle sur leur propre vie. Je tiens à mettre en lumière cinq propositions que nous avons faites au cours des derniers mois.

Notre première proposition est de rendre le congé parental plus souple, afin qu'une personne puisse interrompre son congé puis le continuer plus tard. À l'heure actuelle, cette option existe dans le système québécois, étant donné que le Québec s'est retiré du programme fédéral. Elle n'existe toutefois pas dans les autres provinces: une fois qu'une personne interrompt son congé parental, elle ne peut pas le continuer plus tard. Nous proposons d'offrir plus de souplesse à l'intérieur d'une période de 18 mois afin de permettre à un parent, à la suite d'une négociation avec l'employeur, d'interrompre son congé et de le reprendre plus tard. Il faut que le gouvernement se tasse du chemin pour que les gens puissent organiser leur congé de la manière qui leur convient le mieux, à eux et à leur famille.

La deuxième proposition consiste à permettre la formation pendant le congé, c'est-à-dire à reconnaître dans tous les cas qu'une personne est en mesure d'étudier, de suivre des cours, de poursuivre des études supérieures, etc., pendant la durée de son congé.

La troisième proposition consiste à instaurer une exemption relative aux revenus provenant de la garde d'enfants dans le cadre du congé parental: lorsque les parents sont en congé parental, ils peuvent également toucher un revenu lié à la garde d'enfants afin d'augmenter leurs revenus, ce qui est tout à fait compatible avec la prise en charge d'un enfant. Si les parents en congé s'occupent de leurs propres enfants, ils peuvent également percevoir un revenu en gardant l'enfant d'un voisin en même temps. C'est tout à fait raisonnable et conforme à l'esprit même du congé parental. Telles étaient les trois propositions initiales que nous avons annoncées.

La semaine dernière encore, nous avons proposé une modification supplémentaire visant à permettre aux deux parents de bénéficier de la clause d'exclusion pour élever des enfants du Régime de pensions du Canada pour la même période. À l'heure actuelle, les parents sont autorisés à augmenter la moyenne de leurs gains à vie aux fins du Régime en excluant les années passées hors du marché du travail pour élever un enfant, mais un seul parent peut le faire. Cela ne tient pas compte du fait que, souvent, les deux parents font simultanément des sacrifices sur le plan professionnel; nous proposons donc que le temps passé avec leurs enfants n'ait pas d'incidence négative sur leurs revenus de retraite, et c'est pourquoi nous estimons que les deux parents devraient pouvoir bénéficier simultanément de la clause d'exclusion pour élever des enfants.

Nous préconisons également la prolongation du congé lorsqu'un parent décède, de sorte que si une personne qui a cotisé au régime est en congé parental et décède, sa famille devrait continuer d'avoir accès au congé. Il ne faut pas couper les vivres d'une famille qui a déjà cotisé au régime au moment où elle affronte une telle tragédie.

Ce sont là cinq propositions très constructives, que nous aimerions voir incluses dans le budget d'aujourd'hui du gouvernement: un congé parental plus souple, le droit de suivre une formation pendant le congé, une exemption relative aux revenus provenant de la garde d'enfants dans le cadre du congé parental, la possibilité pour les deux parents de bénéficier de la clause d'exclusion pour élever des enfants du Régime de pensions du Canada, et la prolongation du congé en cas de décès d'un parent.

En ce qui concerne cette dernière proposition, soit dit en passant, la directrice parlementaire du budget vient d'en évaluer le coût. Il en coûterait moins de 1 million de dollars par année pour protéger le revenu de congé lorsqu'un parent décède. Ce montant est extrêmement faible au regard des dépenses fédérales et il est tout à fait raisonnable.

Je suis fier que mon parti joue un rôle constructif en proposant des politiques qui faciliteraient la vie des familles et qui favoriseraient la flexibilité et le choix de concilier le travail et la vie familiale. Nous avons demandé à plusieurs reprises au gouvernement ce qu'il pensait de nos propositions et s'il aimerait travailler avec nous pour les mettre en œuvre. La présentation du budget est l'occasion pour lui d'accéder à notre demande. Le gouvernement aura-t-il une bonne nouvelle à nous annoncer plus tard dans la journée? Mettra-t-il en œuvre ces propositions constructives, en tout ou en partie, afin de faciliter la vie des familles qui tentent de concilier le travail et la vie familiale? Mettra-t-il en œuvre ces bonnes idées?

● (2450)

[*Français*]

Daniel Gobeil (secrétaire parlementaire du ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire, Lib.): Monsieur le Président, concilier la vie familiale, la vie professionnelle et la situation financière est une tâche difficile. C'est pourquoi nous avons instauré un plan efficace pour aider les familles. Le gouvernement du Canada offre d'ailleurs de nombreuses mesures de soutien de tout genre pour aider les Canadiens.

Commençons par les jeunes familles.

Le gouvernement du Canada a annoncé depuis 2021 plus de 70 milliards de dollars versés aux provinces et aux territoires, afin de créer et de maintenir un système d'apprentissage et de garde de jeunes enfants à l'échelle du Canada abordable, inclusif et de grande qualité. Ainsi, les familles d'environ 900 000 enfants auront accès à des services de garde d'enfants abordables d'un bout à l'autre du pays, ce qui leur permettra d'économiser des milliers de dollars chaque année. L'ensemble des provinces et des territoires du Canada ont fait des avancées remarquables pour rendre le service de garde plus abordable. Un plus grand nombre de parents sont donc en mesure d'accéder à des services de garde d'enfants abordables, ce qui leur évite de devoir choisir entre leur carrière et leur volonté d'agrandir leur famille.

De plus, en 2025, le taux de participation de la population active des mères de 24 à 54 ans ayant de jeunes enfants a atteint des sommets frisant des records à plus de 79,5 %. Le système de garde d'enfants à l'échelle du Canada a aidé des parents à entrer sur le marché du travail et à y demeurer, tout en donnant à leurs enfants la possibilité d'avoir un bon départ dans la vie.

Le Programme national d'alimentation scolaire est un autre exemple de mesure que nous avons prise pour soutenir les enfants, les familles et pour réduire l'insécurité alimentaire. Un financement fédéral de 1 milliard de dollars sur cinq ans a été engagé dans le budget de 2024, afin d'améliorer et d'élargir les programmes d'alimentation en milieu scolaire d'un bout à l'autre du Canada et de fournir des repas à des milliers d'élèves à l'échelle du pays pour qu'ils apprennent mieux.

Plus encore, le programme est devenu permanent grâce aux annonces du budget de 2025 avec la Loi sur le Programme national d'alimentation scolaire. De nouveaux investissements ont aussi été réalisés dans différents partenaires de recherche, afin de garantir des programmes d'alimentation scolaire. L'amélioration et l'élargissement de l'accès au programme vont permettre jusqu'à 400 000 enfants de participer pour améliorer leur santé et développer le plein potentiel de leur apprentissage. Pour les familles ayant deux enfants qui participent au Programme national d'alimentation scolaire, cela peut représenter des économies allant jusqu'à 800 $ par année sur les factures d'épicerie.

Voilà des mesures concrètes que les Canadiens attendent.

Dans sa question, le député d'en face parlait aussi du congé parental. Effectivement, nous avons mis en place, au fil des ans, de belles mesures essentielles pour moderniser les prestations de maternité et offrir plus de souplesse sur le plan de l'assurance-emploi. Notamment, les prestations commencent plus tôt, dès la 12e semaine de la grossesse.

Nous avons réalisé différents progrès pour rendre la vie plus abordable, pour améliorer la vie des Canadiens. Les Canadiens savent que le gouvernement est déterminé à investir dans la population et dans l'ensemble de son économie. Nous continuerons chaque jour et, bien sûr, le prochain budget va être encore un bel exemple du fait que nous travaillons pour les Canadiens.

Garnett Genuis: Monsieur le Président, c'est très dommage. Je suis ici , alors qu'il est très tard, et le gouvernement n'est pas prêt à répondre directement aux questions.

Nous avons présenté cinq propositions concrètes pour améliorer la situation des familles, en particulier pour augmenter la flexibilité pour les familles. Le député a parlé d'une de mes propositions, puis il a parlé d'autres sujets. Nous pouvons d'autres programmes et d'autres choses, mais nous sommes ici pour discuter des cinq propositions que notre parti avait présentées. Ce n'est pas une approche sérieuse de parler de n'importe quoi d'autre et pas des propositions concrètes que nous avons présentées.

● (2455)

Daniel Gobeil: Monsieur le Président, les Canadiens veulent un gouvernement qui travaille de façon proactive pour les aider. C'est ce que nous faisons chaque jour. Comme je l'ai dit, nous avons mis en place des mesures visant à bonifier les prestations de l'assurance-emploi, à instaurer des congés de maladie payés et à accroître l'équité salariale pour les femmes et les familles.

Les accords sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants ainsi que les programmes d'alimentation scolaire font économiser des milliers de dollars aux familles canadiennes. Le gouvernement travaille pour les Canadiens en mettant en place différentes mesures. Le budget qui va être présenté aujourd'hui va être une belle occasion de démontrer à la population canadienne toutes les mesures qui vont être prises pour améliorer l'abordabilité et pour aider les familles du Canada. Le budget va assurément couvrir l'ensemble des mesures.

[*Traduction*]

L'AGRICULTURE ET L'AGROALIMENTAIRE

John Barlow (Foothills, PCC): Monsieur le Président, il y a deux semaines, nous avons perdu un élément essentiel de l'histoire de l'agriculture et de la recherche au Canada. En effet, Agriculture et Agroalimentaire Canada a vendu un troupeau de bovins de boucherie historique de la ferme expérimentale de Nappan, près d'Amherst, en Nouvelle-Écosse. C'était la première étape de ce qui constitue le démantèlement du cœur même de la recherche publique, de l'innovation et de la science au Canada à Agriculture et Agroalimentaire Canada.

Agriculture et Agroalimentaire Canada est en train de fermer sept centres de recherche et fermes expérimentales au pays, à commencer par la ferme expérimentale de Nappan, en Nouvelle-Écosse. On parle de 140 années de reproduction expérimentale en soutien aux producteurs de tout le Canada atlantique. Ce programme n'était pas qu'une affaire de bétail. Le programme a joué un rôle déterminant dans l'amélioration des troupeaux de bovins dans tout le Canada atlantique. La recherche portait sur la génétique. Elle servait à mettre au point de nouvelles méthodes fourragères et de gestion de fourrage. Elle a contribué au développement du cheptel bovin dans tout le Canada atlantique.

C'est une vente déchirante. La fermeture de cette ferme entraîne la perte de générations de recherche sur la reproduction bovine et la production fourragère dans le Canada atlantique. Ces fermetures ne sont pas le fruit du hasard; c'est une priorité du gouvernement. En fait, 70 % des compressions à Agriculture et Agroalimentaire Canada ont touché les sciences et la recherche. Plus de la moitié des compressions de personnel touchaient également les sciences, la recherche et l'innovation. À cause de ces compressions, nous perdons des centres de recherche et des fermes expérimentales en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario, au Québec et, bien sûr, en Nouvelle-Écosse.

Ces installations ont permis de mener des recherches essentielles sur les cultures, les sols, le fourrage, la santé, le bétail et la productivité. Ces centres de recherche ont été le foyer du développement du canola, de la culture sans labour, du classement du bœuf, de la génétique du bœuf, de l'innovation en matière de semences et de différentes variétés de semences. Quatre-vingt-dix pour cent des variétés de blé cultivées et récoltées par les agriculteurs canadiens cet automne provenaient directement de ces centres de recherche.

Éliminer ces centres de recherche, c'est démanteler le fondement même de l'agriculture au Canada. Leur fermeture aura des conséquences sur notre productivité, notre capacité concurrentielle et notre potentiel de rétention des cerveaux les plus brillants. Nous avons déjà perdu certains des nos meilleurs scientifiques au profit des États-Unis. L'un des chercheurs les plus réputés relativement aux mauvaises herbes et à la protection des récoltes est parti en Allemagne. Cet exode des cerveaux est une perte pour l'agriculture au Canada, mais aussi pour les personnes qui cultivent et qui produisent les aliments dont les Canadiens ont besoin.

Nous avons donné diverses occasions au ministre de changer de trajectoire. Je doute qu'il veuille laisser sa marque en étant celui qui aura détruit la recherche en agriculture au Canada. Les membres du comité de l'agriculture ont voté à l'unanimité pour le maintien de ces centres de recherche.

Le ministre entend-il s'en remettre à ses propres collègues? Entend-il s'en remettre aux personnes qui cultivent et qui produisent ce que nous mangeons? Entend-il s'en remettre à la science et aux chercheurs qui font des percées? Entend-il revenir sur sa décision de fermer ces centres de recherche? Entend-il prendre la bonne décision, celle de garder ces centres de recherche ouverts?

● (2500)

[*Français*]

Daniel Gobeil (secrétaire parlementaire du ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire, Lib.): Monsieur le Président, bien sûr, afin de respecter notre engagement envers la population canadienne de réduire les coûts de fonctionnement du gouvernement, nous devons réduire les frais généraux et améliorer l'efficacité de nos opérations.

Agriculture et Agroalimentaire Canada, ou AAC, passe régulièrement ses programmes en revue pour s'assurer qu'ils demeurent pertinents et efficaces. C'est ce que notre ministère a fait en poussant l'exercice un peu plus loin dans le cadre de l'examen exhaustif des dépenses. La décision prise par la suite de fermer certains centres de recherche traduit une réorientation délibérée visant à accorder la priorité aux investissements dans l'expertise et les activités de recherche plutôt que d'investir et de dépenser dans des installations vieillissantes.

J'aimerais apporter une précision à un point soulevé par mon collègue à la question initiale. Nous ne fermons pas de fermes de recherche dans toutes les provinces. En fait, chaque province conservera au moins un centre de recherche d'Agriculture et Agroalimentaire Canada, ce qui permettra de maintenir une forte présence au pays tout en répondant aux priorités régionales et nationales. AAC continuera bien sûr de réaliser ses activités scientifiques aux retombées importantes, comme mon confrère l'a bien dit, pour les cultures, l'horticulture, les productions animales, la transformation et la salubrité des aliments, en passant par la biodiversité et le développement durable. La fermeture d'un site ne signifie pas la fin pour tous les travaux scientifiques qui s'y déroulent. Notre gouvernement a identifié des mesures visant à maximiser l'efficacité de nos activités, notamment la relocalisation d'un certain nombre de postes et d'activités scientifiques clés à d'autres sites afin d'assurer la continuité de la recherche.

Nous prenons également des mesures concrètes pour améliorer la sécurité alimentaire et l'abordabilité au Canada. Plus tôt cette année, notre premier ministre a dévoilé la première Stratégie nationale de sécurité alimentaire, forte d'un investissement de 3,2 milliards de dollars pour les 10 prochaines années. C'est une première. Elle va bien sûr permettre d'améliorer la production d'aliments cultivés ici, transportés et vendus dans des chaînes d'approvisionnement plus efficaces et à moindre coût.

Nous avons également annoncé, en octobre dernier, le Fonds de liaison alimentaire de 1 milliard de dollars, encore une fois pour renforcer des infrastructures de distribution alimentaire et de connexion entre les producteurs et les marchés pour amener également de l'abordabilité. Cela signifie plus de concurrence dans le secteur des détaillants alimentaires et plus de choix pour les consommateurs et les producteurs. Encore une fois, nous investissons 1 milliard de dollars dans le Fonds pour le financement de projets agroalimentaires par l'intermédiaire des projets agroalimentaires de Financement agricole Canada pour aider les secteurs de transformation à innover, à croître et à renforcer le système alimentaire canadien.

Tout juste la semaine dernière, le ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire a annoncé la démarche de croissance de l'agriculture en environnement contrôlé. C'est plus de 750 millions de dollars, encore une fois, en investissements au cours des sept prochaines années pour faire doubler la production de fruits et légumes tout au long de l'année dans des serres, des fermes verticales et des espaces partout au Canada. Je tiens à souligner qu'Agriculture et Agroalimentaire Canada poursuivra toujours ses activités scientifiques qui renforcent la résilience, la durabilité et la compétitivité du secteur. Ces valeurs sont au cœur du mandat de notre gouvernement.

[*Traduction*]

John Barlow: Monsieur le Président, la réponse du secrétaire parlementaire me déçoit. Cela dit, il a raison sur une chose: c'est une question de priorités. De toute évidence, la recherche et l'innovation n'en font pas partie, puisque 72 % des compressions budgétaires à Agriculture et Agroalimentaire Canada touchent la recherche, la science et l'innovation. C'est un fait.

Quand il dit qu'il n'y a pas de fermeture de centres de recherche dans ces provinces, c'est tout simplement faux. Ces centres ferment bel et bien leurs portes. Comme agriculteur, il sait que ces centres avaient été établis dans ces régions pour une raison. On ne peut pas simplement déplacer la recherche d'une région à une autre. Les caractéristiques des sols, les conditions météorologiques et les températures sont précisément ce qui a motivé la construction de ces installations à ces endroits.

Les priorités du gouvernement sont évidentes. Il a dépensé 19 milliards de dollars pour des consultants l'année dernière. Cet argent aurait permis d'assurer l'avenir de ces centres de recherche pendant des décennies.

● (2505)

[*Français*]

Daniel Gobeil: Monsieur le Président, je tiens à ajouter que le dynamisme de la recherche agricole au Canada ne dépend pas uniquement d'Agriculture Agroalimentaire Canada, ou AAC. Elle s'appuie sur des écosystèmes vastes et diversifiés qui comprennent les gouvernements provinciaux et territoriaux, mais aussi les universités, les collèges, les groupes autochtones et des organismes de recherche dirigés par des producteurs et des innovateurs du secteur privé.

En tant que plus grand organisme de sciences agricoles du Canada, AAC continuera de jouer un rôle central dans cet écosystème afin de veiller à ce que les travaux scientifiques financés par les fonds publics soient harmonisés, complémentaires et adaptés aux besoins actuels et futurs.

J'étais justement présent lors d'une annonce qui a eu lieu chez Céréla dernièrement. Il s'agit d'une annonce que le gouvernement a faite concernant un partenariat avec le secteur privé, afin de continuer la recherche en matière des grains, de l'avoine, de l'orge brassicole et du blé. Il y aura différentes recherches ainsi que des partenariats privés et publics.

[*Traduction*]

Le vice-président adjoint (John Nater): Le député de Regina—Lewvan n'étant pas présent pour aborder la question qu'il devait soulever pendant le débat d'ajournement conformément à l'avis qu'il avait donné, ce dernier est réputé avoir été retiré.

La motion portant que la Chambre s'ajourne maintenant est réputée adoptée. La Chambre s'ajourne donc à plus tard aujourd'hui, à 10 heures, conformément à l'article 24(1) du Règlement.

(La séance est levée à 1 h 6.)

TABLE DES MATIÈRES

Le mercredi 4 novembre 2026

DÉCLARATIONS DE DÉPUTÉS

Le Régime canadien de soins dentaires
McPherson ... 11247

Ruth Foster
Royer ... 11247

Le budget
Gill (Windsor-Ouest) ... 11247

Le jour du Souvenir
Dhaliwal ... 11247

Le jour du Souvenir
Gill (Abbotsford—Langley-Sud) ... 11248

Le jour du Souvenir
Chatel ... 11248

L'économie
Falk (Provencher) ... 11248

La Syrie
Zahid ... 11248

L'économie
Diotte ... 11248

Les pompiers de Mirabel
Garon ... 11249

Les élections municipales à l'Île-du-Prince-Édouard
MacDonald (Cardigan) ... 11249

Le coût des aliments
Dalton ... 11249

Le prix Synergie pour l'innovation
Desrochers ... 11249

Shaun Farrell
Hoback ... 11250

Le Forum des enseignantes et des enseignants sur la démocratie parlementaire canadienne
Fancy ... 11250

Les Forces armées canadiennes
Kuruc ... 11250

Les personnes handicapées
Church ... 11250

QUESTIONS ORALES

La fiscalité
Poilievre ... 11250
MacKinnon ... 11251

Les services publics et l'approvisionnement
Poilievre ... 11251
Joly ... 11251

La fiscalité
Poilievre ... 11251
MacKinnon ... 11251
Poilievre ... 11251
Dabrusin ... 11251

Les services publics et l'approvisionnement
Poilievre ... 11251
Joly ... 11252
Poilievre ... 11252
Joly ... 11252

Les finances
Normandin ... 11252
Lightbound ... 11252
Normandin ... 11252
Lightbound ... 11252
Garon ... 11252
Lightbound ... 11252
Chong ... 11253
Long ... 11253
Chong ... 11253
Long ... 11253

L'économie
Lantsman ... 11253
Church ... 11253
Lantsman ... 11253
Church ... 11253

Les finances
Lawrence ... 11254
Turnbull ... 11254
Lefebvre ... 11254
Joly ... 11254
Lefebvre ... 11254
MacKinnon ... 11254

L'économie
Ste-Marie ... 11254
Dabrusin ... 11254
Ste-Marie ... 11254
MacKinnon ... 11255

Le commerce international
Majumdar ... 11255
LeBlanc ... 11255
Majumdar ... 11255
LeBlanc ... 11255
Gourde ... 11255
LeBlanc ... 11255

Le Bureau des grands projets
Stubbs ... 11256
LeBlanc ... 11256
Stubbs ... 11256
Hodgson ... 11256

La gestion des urgences
Eyolfson ... 11256
Olszewski ... 11256

Le Bureau des grands projets
Anstey ... 11256
Thompson ... 11257
Anstey ... 11257
Hodgson ... 11257
Cody ... 11257
Hodgson ... 11257
Cody ... 11257
MacKinnon ... 11257
Hardy ... 11257
Lightbound ... 11258
Hardy ... 11258
MacKinnon ... 11258

L'intelligence artificielle
Gunn ... 11258
Solomon ... 11258
Calkins ... 11258
Solomon ... 11258
Calkins ... 11259
Solomon ... 11259

Les finances
Lauzon ... 11259
LeBlanc ... 11259

Les services publics et l'approvisionnement
Jivani ... 11259
MacKinnon ... 11259

Le secteur de l'acier et de l'aluminium
Guglielmin ... 11259
Joly ... 11259
Guglielmin ... 11260
Joly ... 11260

Les finances
Lapointe (Sudbury) ... 11260
Long ... 11260

La défense nationale
Bezan ... 11260
McGuinty ... 11260

Le logement
Kwan ... 11260
McKelvie ... 11260

Présence à la tribune
Le Président ... 11260

AFFAIRES COURANTES

Les comités de la Chambre

Justice et droits de la personne
Motion d'adoption ... 11261
Adoption de la motion ... 11262

AFFAIRES ÉMANANT DES DÉPUTÉS

Loi de l'impôt sur le revenu
Projet de loi C-269. Deuxième lecture ... 11262
Rejet de la motion ... 11263

AFFAIRES COURANTES

Réponse du gouvernement à des pétitions
Lamoureux ... 11264

La Semaine des anciens combattants
Le Président ... 11264
McKnight ... 11264
Barrett ... 11265
DeBellefeuille ... 11265
Davies (Vancouver Kingsway) ... 11266

Les comités de la Chambre

Industrie et technologie
Carr ... 11267
Gill (Windsor-Ouest) ... 11267

L'agriculture et l'agroalimentaire
Coteau ... 11268

Patrimoine canadien
Hepfner ... 11268

La Loi sur l'Office d'investissement du régime de pensions du Canada
Kwan ... 11268
Projet de loi C-295. Présentation et première lecture ... 11268
Adoption des motions; première lecture et impression du projet de loi ... 11268

Pétitions

Les armes à feu
Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake) ... 11268

Le système de radar transhorizon
Dowdall ... 11268

Le Cambodge
St-Pierre ... 11269

Le groupe de baleines grises s'alimentant le long de la côte du Pacifique
Johns ... 11269

Le pont rouge
Caputo ... 11269

Le maintien de la paix
O'Rourke ... 11269

L'immigration et la citoyenneté
O'Rourke ... 11269

Parcs Canada
Stevenson ... 11270

L'immigration et la citoyenneté
Kwan ... 11270

Les centres de données pour l'intelligence artificielle
Kwan ... 11270

L'Iran
Kwan ... 11270

Les condominiums
Gunn ... 11270

Questions transformées en ordres de dépôt de documents
Lamoureux ... 11271

Demandes de documents
Lamoureux ... 11271

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

Loi nº 2 d'exécution du budget de 2025
Le projet de loi C-31. Étape du rapport ... 11271
Dawson ... 11271
Lamoureux ... 11272
Deschênes ... 11273
Coteau ... 11273
Blanchette-Joncas ... 11275
Carr ... 11275
Epp ... 11275
Lavoie ... 11275
Iacono ... 11277
Blanchette-Joncas ... 11277
Falk (Provencher) ... 11277
Cody ... 11277
Iacono ... 11279
Ste-Marie ... 11279
Diotte ... 11279
O'Rourke ... 11280
Doherty ... 11280

AFFAIRES ÉMANANT DES DÉPUTÉS

Loi sur la reconnaissance du service en temps de guerre
Vandenbeld ... 11281
Projet de loi S-246. Deuxième lecture ... 11281
Bezan ... 11283
DeBellefeuille ... 11283
Hepfner ... 11283
Ruff ... 11283
DeBellefeuille ... 11285
Johns ... 11286
Adoption de la motion; deuxième lecture du projet de loi et renvoi à un comité ... 11287

ORDRES ÉMANANT DU GOUVERNEMENT

Loi sur les mesures de sauvegarde à l'égard de l'aide médicale à mourir
Projet de loi C-41. Deuxième lecture ... 11287
Lambropoulos ... 11287
Khanna ... 11289
Ste-Marie ... 11289
Lamoureux ... 11290
Maloney ... 11290
Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake) ... 11291
Deschênes ... 11292
Hepfner ... 11292
Khanna ... 11292
Lamoureux ... 11293
Genuis ... 11294
Thériault ... 11294
Jansen ... 11294
Lamoureux ... 11296
Thériault ... 11296
Genuis ... 11296
Thériault ... 11296
Brière ... 11299
Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake) ... 11299
Gaudreau ... 11299
Genuis ... 11299
Lamoureux ... 11300
Gallant ... 11300
Lamoureux ... 11302
Thériault ... 11302
Jansen ... 11302
Falk (Battlefords—Lloydminster—Meadow Lake) ... 11302
Thériault ... 11304
Lamoureux ... 11304
Epp ... 11304
Tesser Derksen ... 11305
Genuis ... 11308
Thériault ... 11308
Jansen ... 11309
Lamoureux ... 11309
Lawton ... 11309
Cooper ... 11309
Lamoureux ... 11310
Thériault ... 11311
Lawton ... 11311
Poilievre ... 11311
Carr ... 11313
Gaudreau ... 11313
Lawton ... 11313
Lamoureux ... 11313
Van Popta ... 11315
Thériault ... 11316
Lawton ... 11316
Brière ... 11316
Genuis ... 11316
Van Popta ... 11317
Lamoureux ... 11318
Genuis ... 11318
Larouche ... 11319
Lawton ... 11319
Lamoureux ... 11320
Thériault ... 11320
Genuis ... 11321
Kwan ... 11321
Deschênes-Thériault ... 11323
Thériault ... 11323
Genuis ... 11324
Brière ... 11324
Larouche ... 11325
Bexte ... 11325
Deschênes-Thériault ... 11327
Gaudreau ... 11327
O'Rourke ... 11327
Bexte ... 11327
Deschênes-Thériault ... 11327
Thériault ... 11329
Genuis ... 11329
Brière ... 11329
Jivani ... 11329
Joseph ... 11331

Thériault 11331
Genuis 11331
Deschênes-Thériault 11331
Dalton 11332
Deschênes-Thériault 11333
Thériault 11333
Joseph 11333
Gaudreau 11334
Doherty 11335
Deschênes-Thériault 11335
Larouche 11335
Doherty 11335
Deschênes-Thériault 11336
Thériault 11337
Genuis 11337
Viersen 11337
Deschênes-Thériault 11339
Thériault 11339
Genuis 11339
Genuis 11339
Deschênes-Thériault 11341
Thériault 11341
Barlow 11342
Barlow 11342

MOTION D'AJOURNEMENT

La famille, les enfants et le développement social
Genuis 11343
Gobeil 11344

L'agriculture et l'agroalimentaire
Barlow 11345
Gobeil 11345

Publié en conformité de l'autorité
du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la Loi sur le droit d'auteur. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre des communes.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la Loi sur le droit d'auteur.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante : https://www.noscommunes.ca

Published under the authority of the Speaker of
the House of Commons

SPEAKER'S PERMISSION

The proceedings of the House of Commons and its committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the Copyright Act. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the Copyright Act.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Also available on the House of Commons website at the following address: https://www.ourcommons.ca