



# DÉBATS DU SÉNAT

---

1<sup>re</sup> SESSION • 42<sup>e</sup> LÉGISLATURE • VOLUME 150 • NUMÉRO 41

---

## LE CODE CRIMINEL

Projet de loi modificatif—Étude sur la teneur du projet de loi  
en comité plénier (projet de loi C-14)

Question de

l'honorable Diane Bellemare

Le mercredi 1<sup>er</sup> juin 2016

## LE SÉNAT

Le mercredi 1<sup>er</sup> juin 2016

### LE CODE CRIMINEL

PROJET DE LOI MODIFICATIF—ÉTUDE SUR LA TENUEUR  
DU PROJET DE LOI EN COMITÉ PLÉNIER

L'ordre du jour appelle :

Le Sénat se forme en comité plénier, après la prière, conformément à l'ordre adopté le 31 mai 2016, afin de recevoir l'honorable Jody Wilson-Raybould, C.P., députée, ministre de la Justice et procureure générale du Canada, accompagnée de fonctionnaires, suivis de l'honorable Jane Philpott, C.P., députée, ministre de la Santé, accompagnée de fonctionnaires, pour étudier la teneur du projet de loi C-14, Loi modifiant le Code criminel et apportant des modifications connexes à d'autres lois (aide médicale à mourir).

**La sénatrice Bellemare :** Bonjour, madame la ministre. Ma compréhension de l'article 241.2(2) m'amène à penser que la portée du projet de loi est passablement plus large que celle de la loi québécoise, notamment au paragraphe d), qui traite des caractéristiques des problèmes de santé graves et irrémédiables, et qui précise que, pour avoir droit à l'aide médicale à mourir, et je cite :

**d)** Sa mort naturelle est devenue raisonnablement prévisible compte tenu de l'ensemble de sa situation médicale, sans pour autant qu'un pronostic ait été établi quant à son espérance de vie.

Dans le projet de loi, si je comprends bien, l'aide médicale à mourir peut être permise même si le pronostic n'est pas connu, simplement lorsqu'on sait qu'on a une mort annoncée, que ce soit dans deux semaines, deux mois ou deux ans. J'aimerais que vous confirmiez ma compréhension, parce que cela m'amène à penser que la portée du projet de loi C-14 est plus large qu'au Québec, où l'on accorde l'aide médicale à mourir comme un soin de fin de vie, lorsqu'on est en phase terminale.

Dans cette optique, si nous adoptons le projet de loi C-14 dont nous sommes saisis, quel sera le statut juridique de la loi québécoise? Si elle est, comme je le comprends, plus restrictive que le projet de loi C-14, sera-t-elle constitutionnelle ou inconstitutionnelle? Est-ce que cela est pertinent? Ou bien, puisqu'elle a été adoptée avant la loi

fédérale, est-ce que la loi québécoise a préséance? Pouvez-vous nous en dire davantage sur ces points? Merci.

[Traduction]

**Mme Wilson-Raybould :** Absolument. Merci à vous, sénatrice, et désolée de vous tourner ainsi le dos.

Tout d'abord, je vous remercie de cette question, et je tiens à souligner d'entrée de jeu le travail remarquable que le Québec a accompli pour faire adopter une loi sur la fin de vie et sur celui qu'il continue d'accomplir pour la mettre en œuvre. Il y a certaines différences entre le cadre instauré au Québec et ce que prévoit le projet de loi C-14. Comme vous l'avez-vous-même souligné, sénatrice, la loi québécoise porte sur les soins que les médecins prodiguent aux patients en fin de vie.

Entre autres différences, le projet de loi C-14 permet au patient de s'administrer lui-même le médicament qui mettra fin à sa vie. Nous avons aussi choisi sciemment d'inclure — et c'est là que la loi québécoise diffère du projet de loi C-14 — la notion de « mort devenue raisonnablement prévisible ». Nous voulions donner la possibilité aux médecins de déterminer eux-mêmes, à la lumière de la relation qu'ils entretiennent avec leur patient, si ce dernier est admissible à l'aide médicale à mourir. Je me suis longuement entretenue avec les autorités québécoises et plus particulièrement avec la procureure générale, et ce que nous faisons avec le projet de loi C-14, c'est exercer nos pouvoirs en matière de droit criminel.

La loi actuellement en vigueur au Québec relève de la compétence de la province en matière de santé. Nous ne croyons pas qu'il existe nécessairement un conflit entre les deux mesures législatives. Toutefois, j'ai appris que le Québec examine actuellement sa loi à la lumière du projet de loi C-14. Les sauvegardes mises en place sont différentes. En vertu du projet de loi C-14, le ministre fédéral de la Santé a le pouvoir réglementaire de communiquer avec les provinces et les territoires en vue de concilier les dispositions. Cela pourrait s'appliquer aux différences qui existent au Québec. Il n'y a cependant pas de conflit sur le plan législatif.

[Français]

**La sénatrice Bellemare :** Donc, elle ne sera pas traitée comme étant inconstitutionnelle. Même si elle est plus restrictive, il n'y aura pas de conflit? D'accord, merci.