SÉNAT SENATE

CANADA

DÉBATS DU SÉNAT

1re SESSION • 42e LÉGISLATURE • VOLUME 150 • NUMÉRO 45

LE CODE CRIMINEL

MOTION D'AMENDEMENT

Discours de

l'honorable Diane Bellemare

Le mercredi 8 juin 2016

LE SÉNAT

Le mercredi 8 juin 2016

LE CODE CRIMINEL

MOTION D'AMENDEMENT

L'honorable Diane Bellemare (coordonnatrice législative du gouvernement au Sénat) : Merci. Je voudrais remercier tous les sénateurs qui prennent part à ce débat. C'est un débat extrêmement important pour l'ensemble des Canadiens. Avant d'aborder certains points concernant cet amendement, qui n'ont pas été suffisamment soulignés dans le débat, je voudrais vous lire un extrait de l'arrêt *Carter*, au paragraphe 14, où les juges dissidents ont décidé s'ils accorderaient, pendant la période d'exemption de six mois supplémentaires, la possibilité de recourir à l'aide médicale à mourir au moyen du processus judiciaire.

Les quatre juges dissidents, y compris la juge en chef, ont dit ce qui suit au paragraphe 14, et je cite :

[*Traduction*]

> Nous ajoutons ceci. Nous ne sous-estimons pas la souffrance de ceux à qui l'on refuse encore l'accès à l'assistance dont ils ont besoin pour y mettre fin. Cela devrait ressortir clairement des motifs du jugement de la Cour sur le fond. Cependant, nous ne sous-estimons pas non plus la complexité des enjeux relatifs à la question fondamentale de savoir quand il devrait être légal de poser des gestes qui constitueraient autrement une conduite criminelle. La complexité des enjeux découle non seulement des dimensions morale et éthique profondes de la question, mais également du chevauchement des compétences législatives fédérale et provinciale en la matière. La Cour...

— c'est-à-dire la Cour suprême —

> ... a conclu à l'unanimité dans son jugement sur le fond qu'il était préférable qu'il soit traité de ces enjeux par le processus législatif. Nous sommes toujours de cet avis.

[*Français*]

La Cour suprême, dans ce jugement, a fait valoir que les provinces ont également des responsabilités dans le domaine de l'aide médicale à mourir.

Alors, dans le contexte général de l'amendement proposé, honorables sénateurs, j'ai beaucoup de difficulté à adopter cet amendement. Nous demandons par cette modification de reconnaître un droit aux individus souffrants, mais qui ne sont pas en fin de vie. L'aide médicale à mourir est peut-être un droit individuel, mais ce droit s'inscrit dans une logique collective.

Par exemple, on peut reconnaître que l'homosexualité n'est pas un crime, mais ce n'est pas la même chose de reconnaître que l'aide médicale à mourir n'est plus un crime et qu'elle devient un droit. Ce n'est pas la même chose, parce que, dans le contexte de la reconnaissance de l'exercice de ce droit, on implique un ensemble de personnes, un ensemble de groupes. Il faut tenir compte de l'ensemble de la société avant de reconnaître ce droit à un groupe spécifique. L'amendement qui nous est proposé ouvre ce droit et le confirme pour l'ensemble des personnes souffrantes, mais dont le diagnostic n'est pas une mort annoncée. Dans cette perspective, a-t-on vraiment discuté avec des groupes de personnes atteintes de handicaps physiques graves?

On ouvre un droit, mais on ajoute des problèmes de sauvegarde pour un ensemble de personnes qui sont venues témoigner devant les experts.

[*Traduction*]

Je cite Mme Rhonda Wiebe, du Conseil des Canadiens avec déficiences, qui a témoigné devant le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles. Elle demande que nous, législateurs, empêchions, et je la cite :

> [...] que les personnes vulnérables soient incitées à se suicider dans un moment de faiblesse.

Elle nous rappelle également que les Canadiens ayant des déficiences...

> [...] [courent] davantage le risque de vivre dans la pauvreté [...] [risquent] davantage de vivre dans un logement inadéquat et dangereux [...] [et doivent] surmonter des obstacles dans [leurs] rapports physiques avec le monde et composer avec la stigmatisation.

[*Français*]

Mme Wiebe était très inquiète du fait d'ouvrir l'accès à l'aide médicale à mourir à ce groupe de personnes vulnérables déjà très marginalisées. Elle n'était pas la seule.

Le deuxième élément que je tiens à souligner, c'est que je ne puis voter en faveur de cet amendement, parce qu'il entraînerait d'importants problèmes juridiques et constitutionnels pour le Québec.

Lorsque la ministre de la Justice est venue parmi nous, je lui ai demandé précisément si, dans le cadre du projet de loi C-14, la loi du Québec était protégée. Elle m'a assuré que oui, qu'il n'y avait aucun problème juridique. Je suis allée au Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles pour entendre le célèbre professeur Hogg, et je lui ai posé la question suivante : « Si on adoptait un amendement semblable à celui qui est devant nous maintenant, qu'en serait-il de la loi québécoise? »

C'était une question à laquelle il était peut-être difficile de répondre sur le coup, mais il a tout de même souligné que la loi québécoise deviendrait probablement inconstitutionnelle. Pourquoi? Parce qu'elle se limite uniquement aux personnes en fin de vie. Ceci m'amène à faire une distinction, dont on n'a pas vraiment parlé jusqu'à maintenant, entre le Code criminel et les lois liées à la santé.

Le projet de loi C-14 propose de modifier le Code criminel. Dans quelles conditions et sous quelles exceptions avons-nous le droit d'aider les gens à se suicider? C'est le cas qui nous concerne maintenant. Le projet de loi C-14 s'adresse à cet aspect du Code criminel, et je trouve qu'il est bien fait, parce qu'il offre toute la flexibilité possible pour que les provinces définissent concrètement la façon dont ce droit sera accordé.

Je suis persuadée que, dans le contexte d'une loi provinciale fondée sur le projet de loi C-14, les cas de Mmes Carter et Taylor seraient probablement reconnus, parce que, au paragraphe 241.2(2)d) du projet de loi C-14, on parle d'une mort naturelle raisonnablement prévisible, selon les conditions générales de l'état de santé de la personne, et pas nécessairement selon des conditions de mort annoncée dans le cas spécifique d'une maladie.

Troisièmement, on ajoute aussi l'élément selon lequel il est possible d'accorder l'aide médicale à mourir dans des cas où le pronostic de mort n'est pas donné. Dans ces cas, il est possible pour des lois provinciales d'accorder l'aide médicale à mourir à des personnes souffrant d'une maladie qui n'est pas nécessairement mortelle, mais qui peut causer d'autres effets secondaires importants, une maladie qui, à cause des médicaments, risque de toucher à l'ensemble de la situation de la personne. La mort de cette personne peut être nécessairement prévisible même si elle n'est pas causée directement par la maladie en question et même si le pronostic de mort n'est pas connu.

Le projet de loi C-14 nous offre plusieurs possibilités. L'amendement qui nous est présenté tend à changer la nature du projet de loi C-14 et, à mon avis, il ne sera pas reçu à l'autre endroit. Nous nous retrouverons donc sans loi. Dans un tel cas et dans le cadre de la loi provinciale, les médecins du Québec, qui ont déjà de la difficulté à assumer leurs responsabilités dans le contexte de l'aide médicale à mourir, éprouveront encore plus de difficulté.

Honorables sénateurs, dans le cadre de l'amendement visant à ouvrir toutes grandes les portes à ce droit, souvenons-nous du groupe de personnes vulnérables qui sont venues nous dire qu'il fallait baliser ce droit et penser aux provinces, qui auront à en préciser le mode de gestion.

On n'a pas parlé de cet arrimage, mais il est très important d'en parler maintenant, parce que le projet de loi C-14 modifie le Code criminel. Il n'est pas là pour spécifier la façon dont sera administrée l'aide médicale à mourir dans les hôpitaux et dans les cliniques des différentes provinces.

Le Québec a une loi qui satisfait les gens. Si on adopte cet amendement, il y a fort à parier que la loi provinciale deviendra inconstitutionnelle. C'est pour cette raison que je ne voterai pas en faveur de l'amendement.

L'honorable Claude Carignan (leader de l'opposition) : La sénatrice Bellemare accepterait-elle de répondre à une question?

La sénatrice Bellemare : Oui, bien sûr.

Le sénateur Carignan : J'ai entendu votre argument selon lequel, si on modifiait le Code criminel, la loi québécoise deviendrait inconstitutionnelle. Est-ce bien ce que vous avez dit?

La sénatrice Bellemare : En fait, ce n'est pas moi qui l'ai dit. C'est une citation du professeur Peter Hogg, qui a témoigné devant le comité. Je respecte votre compétence, sénateur Carignan, je sais que vous êtes un spécialiste dans le domaine.

Je lui ai posé directement la question, et il a répondu que, dans le cas où des amendements étaient apportés au projet de loi C-14 afin qu'il respecte la décision *Carter*, la loi du Québec serait désormais inconstitutionnelle.

Le sénateur Carignan : Je vais vérifier ce que Peter Hogg a dit, mais cela me surprendrait énormément.

Ce qui n'est pas constitutionnel, c'est lorsqu'on examine la conformité d'une loi ou le comportement d'un individu par rapport à la Constitution, et non par rapport au Code criminel.

Vous dites qu'on ne devrait pas modifier le Code criminel, que c'est un domaine très complexe et que les législateurs s'aventuraient dans un domaine complexe. La Cour suprême a également fait mention du paragraphe 126 de la décision *Carter* en précisant ce qui suit, et je cite :

> Il appartient au Parlement et aux législatures provinciales de répondre, si elles choisissent de le faire, en adoptant une loi compatible avec les paramètres constitutionnels énoncés dans les présents motifs.

Il semble assez évident que la Cour suprême a donné le choix aux législateurs d'adopter ou non une loi en leur disant que, s'ils décidaient de le faire, il y avait certains paramètres constitutionnels à respecter. En outre, la définition des gens dont les droits sont violés est à peu près semblable à ce que le sénateur Joyal propose comme amendement.

Ma question est la suivante. Êtes-vous d'accord sur le fait qu'on ne soit pas obligé d'adopter une loi et que, si on ne le fait pas, ce sont les paramètres de l'arrêt *Carter* ou la définition que le sénateur Joyal propose qui prévalent?

La sénatrice Bellemare : Ce que le sénateur Joyal propose dans son amendement est très vague. Dans sa première intervention, l'honorable sénateur Baker a souligné le caractère subjectif des critères liés à la souffrance intolérable. Il a également souligné le fait que, dans un cas où on demandait que l'aide médicale à mourir s'applique dans deux mois et une semaine, cela ne correspondait plus à une souffrance intolérable, qu'il fallait que la demande soit faite plus tôt. Le sénateur Baker nous a expliqué cela en long et en large.

Pour revenir à la question principale, lorsque j'ai posé la question au professeur Hogg, il a répondu que, étant donné que le Québec exclurait les personnes qui ne sont pas en phase terminale, la loi québécoise deviendrait inconstitutionnelle. Il a été clair là-dessus. Même s'il n'a pas eu beaucoup de temps pour y réfléchir, il l'a dit, et vous pourrez le constater. Je l'ai encore vérifié plus tôt, j'ai certainement cela dans mes papiers, et je pourrai vous fournir la citation exacte.

Il est important de réfléchir à cet aspect, car si c'est seulement l'arrêt *Carter* qui s'applique, la suite des choses n'est pas très claire. Le projet de loi C-14 ouvre la porte à l'aide médicale à mourir à des personnes qui souffrent, mais qui ne sont pas nécessairement en fin de vie.

Son Honneur la Présidente intérimaire : Le Sénat accorde-t-il plus de temps à l'honorable sénatrice? Plusieurs sénateurs voudraient lui poser des questions.

Des voix : D'accord.

La sénatrice Bellemare : J'aimerais rappeler à tous que le paragraphe 127 de l'arrêt *Carter* décrit les différents critères à respecter. Il y a toujours cette dernière phrase qui laisse supposer que plusieurs juges voulaient moduler cette réflexion. Ils ont ajouté ceci, et je cite :

> Cette déclaration est censée s'appliquer aux situations de fait que présente l'espèce. Nous ne nous prononçons pas sur d'autres situations où l'aide médicale à mourir peut être demandée.

Je sais que cette phrase est difficile à interpréter, mais elle pourrait facilement être interprétée comme s'adressant aux cas spécifiques de Mmes Carter et Taylor. Avec le projet de loi C-14, dans un horizon plus large, il aurait été possible d'accorder à Mmes Carter et Taylor l'aide médicale à mourir.

Le sénateur Joyal : Est-ce que l'honorable sénatrice accepterait de répondre à une autre question?

La sénatrice Bellemare : Oui, évidemment.

Le sénateur Joyal : Vous faites référence à l'impact qu'aurait le projet de loi C-14 amendé sur la loi provinciale. Je voudrais porter à votre attention ce que le ministre de la Santé du Québec, le Dr Gaétan Barrette, a déclaré au sujet du paragraphe visé par mon amendement, c'est-à-dire la mort naturelle raisonnablement prévisible.

Dans un article paru dans le journal *La Presse*, édition du 31 mai 2016, le Dr Gaétan Barrette, responsable de la loi du Québec, dit ceci, et je cite :

> Je ne suis pas enclin personnellement, pour des raisons gouvernementales et professionnelles, à prendre le chemin de C-14 sur la base de l'élément qui est le pire de tout C-14, qui est la mort naturelle raisonnablement prévisible. Ça, ça ne se peut pas. C'est quelque chose qui est inapplicable. Moi, aller vers C-14 dans le contexte actuel, je serais très prudent législativement.

Il est très clair que le Dr Barrette lui-même a des réserves de fond sur le point principal qui fait l'objet de mon amendement, à savoir l'interprétation à donner au critère de la mort raisonnablement prévisible. Je ne vois pas comment ce que vous soutenez est compatible avec la position que le Dr Barrette a prise publiquement à l'égard de la constitutionnalité de la loi du Québec. Il n'a jamais demandé qu'on n'amende pas la décision *Carter*. Au contraire, il demande l'amendement du projet de loi C-14 pour le rendre conforme à la pratique médicale et à la loi du Québec.

La sénatrice Bellemare : Vous venez tout juste de dire, dans votre dernière phrase, « il demande d'amender le projet de loi C-14 pour le rendre conforme à la pratique médicale et à la loi du Québec ». C'est exactement ce qu'il demande, parce qu'il sait que le projet de loi C-14 ouvre beaucoup plus de droits que ce qui est permis au Québec.

Au Québec, l'administration de l'aide médicale à mourir se fait dans le contexte des soins palliatifs. On parle de six mois et moins. C'est quelque peu conforme aux lois américaines, mais, dans certains cas, je ne suis pas sûre que les médecins québécois accordent tous six mois. Je crois que c'est plutôt trois mois. Il faudrait vérifier.

Au Québec, la loi est très restrictive. Dans l'une de ses dernières interventions publiques, le Dr Barrette a demandé aux parlementaires du Sénat de respecter la loi du Québec, parce que le projet de loi C-14 est beaucoup plus vaste que la loi du Québec. Le projet de loi C-14 autorise l'administration de l'aide médicale à mourir à des personnes souffrantes dont la mort est annoncée, mais dont le pronostic n'est pas nécessairement connu. Ces personnes mourront-elles dans deux semaines, deux mois, deux ans? La ministre fédérale l'a affirmé : il ne s'agit pas de connaître le pronostic. La distinction entre le diagnostic et le pronostic est très importante.

Aussi, il faut tenir compte du fait que des personnes vulnérables et confrontées à des souffrances de toutes sortes nous demandent de ne pas être trop permissifs. J'aimerais en outre rappeler les propos qu'a exprimés le sénateur Baker plus tôt, soit que la population fait preuve d'une grande réserve à l'égard de ce texte de loi. Il importe d'en tenir compte.