

NOTES DE DISCOURS DU :

D^r Eugene Bereza
Président, Comité d'éthique
Association médicale canadienne

**PROJET DE LOI C-13 – LOI CONCERNANT
LA PROCRÉATION ASSISTÉE**

Présenté au Comité permanent de la santé
de la Chambre des communes

Ottawa (Ontario)
Le 20 novembre 2002



*A healthy population... a vibrant medical profession
Une population en santé... une profession médicale dynamique*



LE PROJET DE LOI C-13 – LOI CONCERNANT LA PROCRÉATION ASSISTÉE

Madame la présidente et membres du comité,

Je suis le D^r Eugene Bereza et je suis médecin et éthicien clinicien à l'Hôpital Royal Victoria de Montréal et président du Comité d'éthique de l'Association médicale canadienne. Je représente ici aujourd'hui nos membres, soit plus de 54 000 médecins de toutes les régions du Canada. Je parle aussi au nom de nos patients et en particulier ceux qui ont des problèmes d'infertilité ou qui souffrent ou souffriront de maladies pour lesquelles la science médicale recherche une cure.

Notre directeur de l'Éthique, M. John Williams, m'accompagne aujourd'hui.

Vous vous rappellerez que nous avons comparu devant le comité le 23 octobre 2001 en compagnie de représentants de huit autres organisations nationales de soignants et de scientifiques afin de présenter notre position au sujet du projet de mesure législative sur la procréation assistée. Même si nous nous sommes réjouis de voir que vous recommandiez dans votre rapport de décembre 2001 la création d'un organisme de réglementation de la procréation assistée indépendant du ministère de la Santé, nous avons été déçus que vous n'ayez pas retenu d'autres recommandations que nous avons proposées.

Le gouvernement a répondu à votre rapport en présentant le projet de loi C-56, devenu depuis C-13. C'est au sujet de celui-ci que nous sommes venus prendre la parole aujourd'hui. Même si le projet comporte de nombreux détails que nous souhaiterions voir préciser ou modifier, nous avons l'intention de concentrer notre propos sur la question que nous jugeons la plus importante pour le bien-être de nos patients et la pratique de la médecine. Je veux parler du recours au pouvoir du droit criminel pour traiter des activités médicales et scientifiques.

Le rapport du Comité permanent et le projet de loi C-13

Dans votre rapport de décembre 2001, vous avez reconnu notre position à ce sujet : «Certains témoins ont recommandé la suppression pure et simple de la catégorie des activités prohibées. Citant les avantages de la souplesse réglementaire, ils estiment que ces activités devraient être classées parmi les activités réglementées, y compris les activités les plus répréhensibles comme le clonage aux fins de procréation, à l'égard desquelles aucune autorisation ne sera probablement jamais délivrée aux termes du règlement.» (page 9). Vous avez toutefois rejeté cette position parce que «cette interdiction n'aurait pas le même poids ou la même force de censure sociale qu'une interdiction aux termes de la Loi. (...)

Nous croyons qu'il existe suffisamment de raisons pour maintenir la catégorie des activités prohibées. L'interdiction officielle dans la Loi précise qu'elles sont soit dangereuses, soit socialement inacceptables. Elle indique également que ces activités inquiètent tellement les Canadiens que l'interdiction qui les frappe ne peut être modifiée sans l'aval du Parlement.» (page 10).

Le projet de loi C-13 reflète votre position à ce sujet. Nous reconnaissons que vous êtes de bonne foi en proposant et défendant cette position, mais nous sommes convaincus que les préjudices qu'elle pourrait causer l'emportent sur ses avantages éventuels. C'est pourquoi nous sommes heureux d'avoir cette occasion de réitérer les raisons pour lesquelles l'AMC juge que le projet de loi C-13 pourrait avoir des répercussions négatives sur la relation patient-médecin et les progrès de la science médicale.

Nécessité de modifier le projet de loi C-13

Comme vous le savez, notre position à ce sujet a l'appui d'experts juridiques comme Patrick Healy, de la Faculté de droit de l'Université McGill, Tim Caulfield, directeur de l'Institut du droit de la santé de l'Université de l'Alberta, et Bartha Knoppers, du Centre de recherche en droit public de l'Université de Montréal. Notre position est essentiellement la suivante : le droit criminel est un marteau-pilon très difficile à modifier et il convient donc à des crimes dont la situation a peu de chances de changer au fil du temps, comme l'assassinat et le vol, plutôt qu'aux activités médicales et scientifiques qui évoluent constamment. Dans ce dernier cas, il est préférable de s'en remettre à un organisme de réglementation représentatif pour déterminer si et quand des modifications des facteurs reliés à la santé et à la sécurité, ainsi que l'évolution des attitudes et des valeurs du public, pourraient justifier, dans des conditions précises, certaines activités auparavant interdites.

Le projet de loi C-13 commence par l'énoncé suivant : «Le texte interdit les techniques de procréation assistée jugées inacceptables sur le plan éthique.» Ces propos reprennent les conclusions de votre rapport. Comme le démontrent toutefois les comptes rendus de vos audiences, beaucoup de Canadiens, et en particulier ceux qui sont infertiles, ne considèrent pas que toutes ces interventions ou certaines d'entre elles sont inacceptables sur le plan éthique. La politique publique devrait-elle refuser aux Canadiens qui sont de cet avis l'accès à un traitement médical contre l'infertilité parce que d'autres jugent de tels traitements inacceptables sur le plan éthique? Faudrait-il refuser cette possibilité aux patients qui ont des problèmes auxquels la recherche interdite dans la projet de loi C-13 pourrait trouver un remède? Nous nous demandons si les interdictions criminelles conviennent dans le cas d'activités au sujet desquelles les Canadiens ne s'entendent pas du tout sur le plan éthique.

Au Canada, les législateurs ont hésité avec raison à recourir au droit criminel pour régir des enjeux médicaux et scientifiques comme l'avortement, le retrait de traitements de maintien de la vie et certaines recherches médicales. Pourquoi faire une exception dans le cas de la procréation assistée? Quelles sortes de précédents cette exception établira-t-elle dans le cas d'autres questions controversées en bioéthique?

Les pénalités prévues par le projet de loi nous préoccupent aussi. Des peines de prison pouvant atteindre 10 ans et des amendes maximales de 500 000 \$ sont excessives comparativement aux peines qu'entraînent des crimes contre la personne ou les biens. Elles susciteront un climat de crainte indue et de précautions excessives chez les médecins et les scientifiques qui travaillent dans ce domaine, au point où ils éviteront tout acte que le projet loi pourrait couvrir, même au détriment du soin des patients. Comme la science et la pratique de la médecine évoluent rapidement et qu'il est difficile de prévoir les nouveaux progrès, il sera difficile d'adapter la loi pour faire face aux nouvelles applications d'activités interdites qui pourraient être acceptables sur le plan éthique.

Une solution de rechange

L'AMC a déclaré à maintes reprises que nous ne nous opposons pas à l'interdiction de certaines activités reliées à la procréation assistée. Au lieu d'établir des interdictions criminelles dans la loi, nous demeurons convaincus qu'un organisme indépendant devrait être chargé en permanence de déterminer les activités permises ou interdites en se fondant sur des recherches scientifiques à jour, sur l'apport de la population et sur une étude conforme à l'éthique. On pourrait le faire très facilement dans le projet de loi C-13 en déplaçant les interventions énumérées aux «Actes interdits» (articles 5 à 9) à la rubrique des «Activités réglementées» et en ajoutant les mots «sauf en conformité du règlement et d'un permis» à chacune des dispositions des articles 5 à 9.

Conformément à cette recommandation, nous sommes d'avis qu'il faudrait établir l'organisme de réglementation le plus tôt possible et lui confier le plus de pouvoirs possible sur les questions que l'article 65 du projet de loi C-13 réserve à des règlements pris par le gouverneur en conseil. Nous espérons que l'organisme s'inspirera de l'expérience et de l'expertise d'organisations et de structures qui existent déjà dans le domaine de la procréation assistée et qui s'occupent de normes de pratique, d'éducation, de certification et d'agrément.

Conclusion

En résumé, nous appuyons fermement les efforts déployés par le gouvernement pour réglementer la procréation assistée et les activités connexes, et notamment l'interdiction provisoire ou permanente de certaines pratiques. Comme d'autres témoins qui ont comparu devant votre comité, nous ne croyons toutefois pas que la criminalisation des activités scientifiques et médicales désignées nommément dans le projet de loi soit un bon moyen de parvenir à ces objectifs. Nous sommes d'avis que des moyens beaucoup moins draconiens que la criminalisation permettraient tout aussi bien d'atteindre les objectifs et, de plus, que la criminalisation créerait des obstacles importants aux progrès légitimes de la médecine et des sciences dans le traitement de l'infertilité. Nous recommandons que l'organisme proposé ait le pouvoir de réglementer ces pratiques et que l'on invoque le pouvoir du droit criminel lorsque les activités réglementées sont exécutées sans l'autorisation de l'organisme, représentée par un permis, ou à l'encontre des conditions établies par l'organisme dans le permis.

Je vous remercie, Madame la présidente et membres du comité. Nous serons heureux de répondre à vos questions.