



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent de la justice et des droits de la personne

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 080

Le jeudi 26 octobre 2023

Présidente : Mme Lena Metlege Diab



Comité permanent de la justice et des droits de la personne

Le jeudi 26 octobre 2023

• (1545)

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin (Rivière-du-Nord, BQ)): Je déclare la séance ouverte.

Bonjour, tout le monde.

Bienvenue à la 80^e réunion du Comité permanent de la justice et des droits de la personne de la Chambre des communes.

Vous avez la chance, aujourd'hui, d'avoir une présidence du Bloc québécois.

Conformément à l'ordre adopté par la Chambre le 21 juin 2023, le Comité va commencer l'étude du projet de loi C-321, Loi modifiant le Code criminel (voies de fait contre un professionnel de la santé ou un premier répondant).

La rencontre d'aujourd'hui se tiendra en format hybride conformément à l'ordre de la Chambre des communes du 23 juin 2022. Les membres du Comité qui participent en mode virtuel doivent utiliser l'application Zoom.

Je vais faire certains rappels à l'intention des témoins et des membres du Comité. Il faut attendre d'être nommé par la présidence avant de parler. Ceux et celles qui participent par vidéoconférence doivent cliquer sur l'icône du microphone pour activer leur micro et pour le mettre en sourdine quand ils ne parlent plus.

Pour ceux et celles qui sont en mode virtuel, vous pouvez écouter l'interprétation au moyen d'un bouton sur votre écran. Vous avez le choix entre le son du parquet, l'anglais ou le français. Pour ceux et celles qui sont en salle, vous pouvez utiliser un écouteur et sélectionner la langue de votre choix.

Je vous rappelle que les commentaires doivent toujours être adressés à la présidence. Les membres du Comité en salle qui souhaitent parler peuvent lever la main. Ceux qui participent à distance doivent utiliser la fonction « main levée » sur leur écran. Le greffier et moi allons faire en sorte que vous soyez reconnus et que vous ayez votre tour de parole le moment venu. Nous vous sommes reconnaissants de votre patience et de votre compréhension à cet égard.

Le greffier m'avise que les tests de son ont été faits avec les trois membres de notre comité qui siègent en mode virtuel, soit M. Garrison, M. Moore et M. Housefather, et qu'ils ont été satisfaisants. Cependant, s'il y a un problème concernant le son, n'hésitez pas à me le dire et nous suspendrons la réunion pour le régler.

J'aimerais souhaiter la bienvenue à M. Doherty, député de Cariboo—Prince George, et parrain du projet de loi C-321. Il va s'adresser à nous pour la première heure de notre rencontre.

Monsieur Doherty, vous aurez la parole pour cinq minutes. Ensuite, nous commencerons le premier tour de questions. Chaque formation politique disposera de six minutes. Puis, il y aura un tour de cinq minutes pour les conservateurs et les libéraux, et de deux minutes et demie pour le Bloc québécois et le NPD. Par la suite, nous passerons à la deuxième heure de notre rencontre et nous accueillerons d'autres témoins.

Monsieur Doherty, vous avez la parole.

[Traduction]

M. Todd Doherty (Cariboo—Prince George, PCC): Merci, monsieur le président.

Si je puis me permettre avant que mon temps commence, j'aimerais tout d'abord offrir mes condoléances à notre collègue, M. Housefather. J'ai entendu son test sonore et si je l'ai bien compris, il a dit qu'il revenait tout juste des funérailles d'une de ses électrices qui est décédée lors de l'attaque initiale du Hamas le 7 octobre. Par votre entremise, monsieur le président, j'aimerais lui offrir mes condoléances.

J'aimerais également offrir mes sincères condoléances aux proches des victimes de cette terrible tuerie de masse à Lewiston, dans le Maine, et aux premiers répondants — des centaines d'entre eux ont vu de terribles choses — qui continuent de chercher le tueur. J'en connais certains personnellement. Je viens tout juste de l'apprendre.

De plus, monsieur le président, j'aimerais dire à mes collègues — je sais que nous commençons en retard — que nous accueillons aujourd'hui des témoins avec un vécu. Nous sommes ici pour les écouter eux, pas moi. S'il faut raccourcir un témoignage en raison de l'heure tardive, j'aimerais que l'on raccourcisse le mien, afin que les témoins disposent d'une heure pour vous expliquer pourquoi ce projet de loi est aussi important.

Je m'en remets à vous et au Comité, monsieur le président. Cela dit, je me lance.

Monsieur le président, membres du Comité, chers invités et témoins, je tiens à vous remercier de m'avoir invité à prendre la parole à propos de mon projet de loi d'initiative parlementaire, le projet de loi C-321.

Vous m'avez probablement déjà entendu le dire, mais cela vaut la peine de le répéter aujourd'hui. Pour moi, les vrais héros ne portent pas de capes. Ils portent des écussons sur le bras qui indiquent « paramédic », « infirmière », « pompier », « policier » ou « services correctionnels ». Ce sont nos frères, nos sœurs, nos filles, nos familles, nos amis et nos voisins. Ils quittent leur domicile chaque jour en sachant qu'il y a une réelle possibilité qu'ils n'y reviennent jamais.

Ils courent vers le danger alors que d'autres le fuient. Ils courent vers les bâtiments en feu, vers les coups de feu. Ils nous soutiennent dans nos moments les plus désespérés. Ils nous tiennent la main lorsque nous rendons notre dernier souffle. Ils sont à l'autre bout du fil lorsque nous murmurons nos derniers mots. Ils sont en première ligne pour prendre soin de nous, pour veiller à ce que nous obtenions l'aide dont nous avons besoin quand nous en avons besoin.

Souvent, leur service nécessite de grands sacrifices personnels. Ce sont de véritables héros, dans tous les sens du terme, et nous devons leur montrer que nous les soutenons.

Nous sommes tombés bien bas, au point qu'il est devenu acceptable de chasser des policiers ou des ambulanciers paramédicaux ou encore de blesser une infirmière qui essaie simplement de nous faire une prise de sang.

Monsieur le président et chers collègues, rien que l'année dernière, nous avons perdu 11 policiers, 11 hommes et femmes courageux qui essayaient simplement de faire leur travail, qui étaient là pour nous servir et nous protéger. Ils ont donné leur vie au service de chacun d'entre nous.

Les forces policières ont leur propre article dans le Code criminel qui traite des agressions et en fait un facteur aggravant pour la détermination de la peine. Ce même code s'applique aux conducteurs de véhicules de transport en commun. Malheureusement, les ambulanciers paramédicaux, les infirmières, les pompiers et les travailleurs de la santé de première ligne ne bénéficient pas des mêmes protections. Or, ils les méritent. Les pompiers et les premiers répondants n'ont pas le droit de refuser un travail dangereux.

Monsieur le président, plusieurs études ont montré une augmentation des types d'incidents violents perpétrés à l'encontre de nos travailleurs de la santé. Le document de travail de la Fédération canadienne des infirmières et infirmiers, intitulé « Enough is Enough Putting a Stop to Violence in the Health Care Sector », expose clairement la nécessité d'un projet de loi comme celui-ci.

Le nombre de demandes d'indemnisation pour violences subies par les travailleurs de la santé de première ligne a augmenté de près de 66 % au cours des 10 dernières années. Deux tiers des infirmières déclarent envisager de quitter leur emploi ou vouloir le quitter en raison de la menace de violence à laquelle elles font face chaque jour.

J'ai récemment visité un hôpital et une superviseuse est venue me remercier d'avoir déposé ce projet de loi. Elle était en larmes et m'a raconté l'histoire d'une infirmière dont elle avait la charge qui avait récemment été jetée au sol et frappée par un patient.

Ce projet de loi est né des innombrables histoires que j'ai entendues et que nous avons tous entendues. Bien trop souvent, les agressions violentes envers les ambulanciers paramédicaux, les infirmières et les pompiers ne sont pas signalées. Elles restent impunies. Combien y a-t-il d'incidents non signalés? Combien de fois quelqu'un s'est-il dit: « ce n'est pas si grave, cela ne vaut pas la peine d'être signalé, cela n'aura aucune importance de toute façon »?

• (1550)

Nous devons mettre fin à la complaisance et à la violence en milieu de travail. Les gens doivent comprendre que ce n'est jamais acceptable, que cela ne fait pas partie de leur travail.

Il y a quelque temps, j'ai reçu un message d'un ambulancier paramédical qui répondait simplement à un appel de routine au 911. Lorsqu'il a essayé d'offrir son aide, on l'a jeté en bas d'un escalier. On l'a violemment piétiné. Il a subi des fractures aux chevilles et aux bras.

Il y a aussi l'histoire de cet ambulancier paramédical d'Ottawa qui a reçu un coup de poing dans l'estomac si fort qu'il a laissé une plaie ouverte, et un coup de pied dans l'aîne alors qu'il essayait de soulever un patient du sol.

Julie a été agressée sexuellement à l'arrière d'une ambulance, puis on lui a dit que cela ne valait pas la peine d'engager des poursuites parce que l'agresseur ne serait jamais condamné ou qu'il ne se ferait que taper sur les doigts s'il l'était.

Qu'en est-il de l'ambulancier paramédical de Saskatoon qui a été frappé au visage avec un poing fermé et a subi une commotion cérébrale, et que l'on a encouragé à abandonner les poursuites parce que son agresseur suivait des cours de gestion de la colère?

Qu'en est-il de Jennifer? Cette ambulancière paramédicale a été attaquée la veille du Jour de l'An par un homme en état d'ébriété alors qu'elle tentait de l'aider à monter sur une civière à l'extérieur d'un bar. Elle a appris que la Couronne abandonnait les poursuites parce que ses blessures n'étaient pas suffisantes pour qu'il soit condamné. Quel message cela envoie-t-il à nos travailleurs de première ligne?

Alex tentait d'aider une adolescente en état d'ébriété à l'arrière d'une ambulance lorsque cette dernière s'est libérée de ses liens et lui a donné un coup de talon au visage avant de le frapper à plusieurs reprises.

Crystal est une infirmière qui marchait dans un couloir lorsqu'un patient poussé dans un fauteuil roulant dans la direction opposée s'est élancé du fauteuil pour l'attaquer sans avertissement.

Ce ne sont là que quelques-unes des histoires qui m'ont affecté. Ces histoires justifient l'adoption de ce projet de loi.

Je sais que mon projet de loi n'est pas une panacée, mais c'est un autre outil dans notre coffre à outils. Il obligera le système judiciaire à se pencher sérieusement sur ces crimes. Autrement dit, monsieur le président, le projet de loi C-321 aurait un effet dissuasif et permettrait de sauver des vies. De nombreux premiers répondants l'appuient.

Je suis fier de dire que nous avons des représentants de l'AIP et des services paramédicaux régionaux de Peel parmi nous. D'ailleurs, il y a également des représentants de l'AIP qui nous viennent de Washington. Voilà pourquoi ce projet de loi est si important.

Sur ce, monsieur le président, je vous redonne la parole.

Je suis prêt à répondre à vos questions.

• (1555)

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Je vous remercie, monsieur Doherty, de votre témoignage.

Nous entamons maintenant le premier tour de questions.

Je cède la parole à M. Van Popta pour six minutes.

[Traduction]

M. Tako Van Popta (Langley—Aldergrove, PCC): Merci.

Monsieur Doherty, c'est un réel honneur de vous recevoir aujourd'hui en tant que témoin. Nous sommes toujours heureux d'accueillir un collègue qui présente son projet de loi. Je vous remercie de votre travail.

Ce projet de loi m'apparaît très important. S'il est adopté, il enverra assurément un message clair, à savoir que le Parlement canadien soutient les travailleurs de la santé, comme vous l'avez dit.

J'ai quelques questions précises à vous poser.

M. Todd Doherty: D'accord.

M. Tako Van Popta: Tout d'abord, votre projet de loi modifierait l'article 269 du Code criminel...

M. Todd Doherty: C'est exact.

M. Tako Van Popta: ... pour obliger les juges à tenir compte du fait que la personne jugée a été reconnue coupable d'avoir agressé un travailleur de la santé lors de la détermination de la peine.

J'ai remarqué que votre projet de loi ne comprenait pas de définition des termes « professionnel de la santé » et « premier répondant ». Comment expliquez-vous une telle chose? Souhaitiez-vous rester plus général? Pensez-vous qu'une définition claire améliorerait le projet de loi?

Votre projet de loi reflète une mesure législative existante qui concerne les infractions commises à l'encontre des conducteurs de véhicules de transport en commun, qui comprend une définition pour ce poste.

Pourquoi votre projet de loi ne comprend-il pas de définition?

M. Todd Doherty: Je prends ce commentaire à cœur et je le comprends. Je partage votre avis. Je me soumetts à la volonté du Comité.

J'ai eu une conversation semblable avec notre collègue du NPD sur les termes « professionnel de la santé » et « travailleur de la santé ». Je suis favorable à ces changements s'ils s'avèrent nécessaires.

M. Tako Van Popta: Auriez-vous un libellé à proposer pour la définition? Serait-ce plutôt préférable de s'en remettre aux experts?

M. Todd Doherty: C'est déjà inscrit dans la loi.

C'est intéressant. Lors du débat sur mon autre projet de loi, le projet de loi C-211, le terme « premier répondant » n'était pas défini dans le droit canadien. Nous avons réussi à y inscrire une définition, dans une certaine mesure.

Un premier répondant peut être un policier, un pompier, un ambulancier paramédical, un agent des services correctionnels, une infirmière ou du personnel de salle d'urgence. Nous pouvons vous trouver les définitions. Je m'engage envers la Chambre à vous les fournir d'ici demain soir.

M. Tako Van Popta: Fort bien, merci beaucoup. Ce serait utile.

J'ai également noté que votre projet de loi couvre les agressions, la mort, les lésions corporelles, les agressions armées et les voies de fait graves, mais pas les agressions sexuelles. S'agit-il là aussi d'un oubli ou y a-t-il une raison précise à cela?

M. Todd Doherty: C'est une excellente question. À nouveau, je m'en remettrais aux experts. Je serais tout à fait favorable à ce que

l'on ajoute les agressions sexuelles dans le projet de loi si tel est le désir du Comité. Des premiers répondants nous en ont parlé, surtout des ambulanciers paramédicaux et des infirmières.

M. Tako Van Popta: Fort bien.

Vous avez dit que votre projet de loi, s'il est adopté, permettra assurément de protéger davantage les travailleurs de la santé et peut-être même de sauver des vies. Auriez-vous des statistiques à cet égard à nous donner?

M. Todd Doherty: Nous en avons, et nous vous les enverrons.

M. Tako Van Popta: Oui, faites-le, je vous prie. S'agit-il de données canadiennes?

M. Todd Doherty: Oui. L'Association des infirmières et infirmiers du Canada et celle de la Colombie-Britannique nous ont envoyé des documents — des rapports — à ce sujet.

M. Tako Van Popta: Fort bien, merci.

J'ai une dernière question. Je reviens à l'article 269.01 du Code criminel qui est semblable à ce que vous proposez dans votre projet de loi. Par contre, il y est question des conducteurs de véhicule de transport en commun. Cet article existe depuis un certain temps. Savez-vous s'il a réellement eu un effet sur la détermination de la peine des individus reconnus coupables d'avoir agressé des conducteurs de véhicule de transport en commun? Quel effet positif votre projet de loi pourrait-il avoir en matière de détermination de peine?

M. Todd Doherty: C'est une bonne question. Je présume que ce que vous demandez, essentiellement, c'est: que se passera-t-il si on ne fait rien?

Je crois que vous devriez plutôt poser cette question aux autres témoins ici présents. L'AIP, la B.C. Nurses Association, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, les chefs de police du Canada et les forces de première ligne s'entendent tous pour dire qu'il est nécessaire d'adopter ce projet de loi afin d'envoyer un message clair, à savoir que les législateurs valorisent le service et le sacrifice des travailleurs de première ligne et qu'ils ne toléreront pas quelconque acte de violence à leur endroit.

• (1600)

M. Tako Van Popta: Fort bien, merci beaucoup.

Je crois que mon temps est écoulé.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Il vous reste une minute et quinze secondes, mais vous pouvez céder votre temps de parole si vous le souhaitez. Ce n'est pas un problème.

[Traduction]

M. Tako Van Popta: Bon alors je poserais une dernière petite question.

Je reviens aux statistiques et aux données. A-t-on décelé une tendance négative au cours des dernières années? Si oui, à quoi l'attribueriez-vous? Serait-ce lié à la pandémie ou à la crise des surdoses d'opioïdes? Est-ce que ce sont des facteurs?

M. Todd Doherty: Je crois que ces rapports sont de plus en plus visibles avec la prévalence des médias sociaux. Nous en voyons plus souvent. C'est vrai que nous venons à peine de sortir d'une pandémie, où tout le monde était enfermé, frustré et en colère. Il semble...

Je ne saurais expliquer la situation, pour être franc. Les mots me manquent. Comme je l'ai dit dans mes remarques liminaires, quant est-il soudainement devenu acceptable de frapper une infirmière qui tente de faire une prise de sang, ou encore de chasser et de cibler des ambulanciers paramédicaux ou des pompiers qui tentent simplement d'éteindre un feu?

Pour en revenir à votre question, ce genre d'incidents semble assurément plus prévalent depuis deux ou trois ans. Je crois que les témoins ici présents vous diraient la même chose.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Van Popta.

Madame Brière, vous avez la parole pour six minutes.

Mme Élisabeth Brière (Sherbrooke, Lib.): Merci, monsieur le président.

Merci beaucoup, monsieur Doherty, d'être avec nous aujourd'hui pour discuter de ce projet de loi.

J'ai travaillé avec vous lorsque j'étais secrétaire parlementaire de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances, et je reconnais votre grande sensibilité.

Dans le préambule du projet de loi, vous mentionnez qu'il y a des voies de fait contre un professionnel de la santé ou un premier répondant qui entraînent des répercussions d'ordres physique et psychologique.

Avez-vous des données sur ces répercussions? Y en a-t-il plus qui sont perpétrées à l'encontre de professionnels de la santé et de premiers répondants que dans d'autres domaines de travail?

[Traduction]

M. Todd Doherty: Les données sur les taux de violence à l'encontre des infirmières ou des travailleurs de la santé montrent qu'ils sont 66 % plus élevés que pour leurs homologues des services de première ligne. Je dis bien 66 % plus élevés.

J'aimerais attirer l'attention du Comité sur un autre élément qui a donné naissance à notre projet de loi. Le Comité permanent de la santé a mené une étude intitulée « Violence subie par les travailleurs de la santé au Canada » en juin 2019. Je peux également vous la soumettre. La troisième recommandation du comité rejoint entièrement ce que nous recommandons dans notre projet de loi. Ce comité a également étudié ce phénomène.

[Français]

Mme Élisabeth Brière: Merci.

Vous connaissez sûrement le sous-alinéa 718.2a)(iii.2) du Code criminel, qui prévoit que sont notamment considérés comme des circonstances aggravantes des éléments de preuve qui établissent « que l'infraction a été perpétrée à l'encontre d'une personne qui, dans l'exercice de ses attributions, fournissait des services de santé [...] ».

Qu'est-ce que votre projet de loi ajoute à cette disposition, étant donné qu'on parle déjà de gens qui fournissent des services de santé?

[Traduction]

M. Todd Doherty: Notre projet de loi complète cela très clairement. Je crois que cela provient du projet de loi C-3. Notre projet de loi, le projet de loi C-3 et le projet de loi C-345 — proposé par

notre collègue du NPD, si je ne m'abuse — se complètent. Les législateurs et le milieu juridique ont besoin de plus d'un outil dans leur coffre à outils.

Notre projet de loi ne... On ne dit pas que la victime est en fonction, mais on reconnaît que l'acte de violence est commis à l'encontre d'une infirmière ou d'un ambulancier paramédical. Que se passe-t-il si ces travailleurs ne sont pas en train de travailler, mais qu'ils portent encore leur uniforme en revenant du travail et qu'un incident survient alors qu'ils se trouvent dans le transport en commun ou qu'ils se dirigent vers leur voiture? Peut-on dire qu'ils exercent leurs fonctions à ce moment-là? Des témoins ici présents portent leur uniforme. Que se passe-t-il si on les attaque alors qu'ils marchent dans la rue?

Le projet de loi C-321 couvre le fait que la victime est soit un travailleur de la santé, soit un premier répondant. Il les protège et envoie un message clair.

• (1605)

[Français]

Mme Élisabeth Brière: Justement, pour que le projet de loi s'adresse au plus grand nombre de gens possible, seriez-vous en faveur d'un amendement proposant, par exemple, le libellé « personne qui fournit des services de santé » en remplacement de « professionnel de la santé » et « premier répondant »?

[Traduction]

M. Todd Doherty: Encore une fois, c'est une bonne question. C'est au Comité d'en décider, et nous verrons à partir de là.

Comme pour tout projet de loi, le diable est dans les détails. Permettons-nous que la perfection fasse obstacle à un bon travail et aux autres mesures législatives que nous avons vues? Allons-nous rendre la liste si lourde que la disposition ne pourra pas être appliquée, qu'elle s'en trouvera affaiblie? Je crois que nous devons nous en remettre à la sagesse du Comité, alors que nous avançons dans l'étude du projet de loi.

[Français]

Mme Élisabeth Brière: Dans le projet de loi C-321, l'article porte le numéro 269.02. Dans le Code criminel, à l'article 269.01, on parle des conducteurs de véhicules de transport en commun, puis on ajoute, au paragraphe 269.01(2), une série de définitions. Croyez-vous que nous devrions aussi ajouter des définitions dans le projet de loi C-321?

[Traduction]

M. Todd Doherty: Je pense que l'ajout de définitions... Lors de ma conversation avec M. Davies, j'ai dit très clairement que c'était une erreur de notre part commise dans notre hâte de terminer cette mesure et de la déposer. Je pense que cela ne pourrait que renforcer le projet de loi.

[Français]

Mme Élisabeth Brière: Merci.

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, madame Brière.

Je me donne la parole et je l'accepte.

Monsieur Doherty, je pense que votre projet de loi est bon. Je pense que ses intentions sont excellentes et probablement que la majorité, sinon la totalité, des députés seraient d'accord avec vous. Or, vous le disiez vous-même: le diable est dans les détails. Effectivement, il faut s'y attarder.

La question des définitions m'embête un peu. J'ai cru comprendre de vos réponses aux questions de notre collègue M. Van Popta que vous allez nous faire parvenir votre proposition pour des définitions d'ici demain en fin de journée.

Est-ce exact? Ai-je bien compris?

[Traduction]

M. Todd Doherty: Absolument, je pense le faire.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): D'accord.

Ma collègue Mme Brière vous a demandé s'il fallait substituer, dans le texte du projet de loi, « personne qui fournit des services de santé » à « professionnel de la santé » pour élargir la portée de la disposition. Cela me fait penser que cela peut devenir très large. Est-ce que, par exemple, un massothérapeute est un intervenant en matière de santé? Souhaitons-nous qu'il soit protégé? Évidemment, je ne suis pas contre l'idée que ces gens soient protégés, mais nous devons aussi nous rappeler que nous parlons d'ajouter une circonstance aggravante au Code criminel en fonction de la profession qu'exercent ces gens. Il faut donc réfléchir à cela.

Cela m'amène à me poser une question sur un petit mot à la troisième ligne de l'article 269.02 que vous proposez. On y lit: « Le tribunal [...] est tenu de considérer comme circonstance aggravante [...] ». On comprend que, dans certains cas, c'est clair. Par exemple, si quelqu'un s'attaque à un médecin parce qu'il est en train de soigner quelqu'un d'autre, il n'y a pas de doute. C'est un facteur aggravant et personne ne va contester cela. Cependant, il y a des situations plus délicates, voire des zones grises. Par exemple, un patient qui se fait soigner par un médecin et qui, dans la douleur, profère des menaces contre le médecin, lui dit qu'il va lui couper les deux mains s'il continue de le toucher, ou des choses comme cela.

Ne pensez-vous pas que, dans de telles situations, le tribunal devrait pouvoir nuancer en fonction du contexte et qu'il devrait pouvoir déterminer, selon le même exemple, qu'il n'y a pas eu de véritables menaces? Cette obligation de considérer comme circonstance aggravante le fait que la victime était un professionnel de la santé est-elle trop contraignante pour le tribunal? Ne serait-il pas préférable d'écrire que le tribunal peut considérer ce fait comme circonstance aggravante?

• (1610)

[Traduction]

M. Todd Doherty: Monsieur le président, nous avons eu des conversations intéressantes à ce sujet. Vous donnez toujours matière à réflexion.

Écoutez, je ne suis pas juriste et je n'essaie pas de dire que je le suis. Je laisse au Comité le soin de décider. Ce que je vous dis aujourd'hui, c'est qu'il y a des gens qui portent leur uniforme tous les jours. Je pense qu'il faut faire preuve de bon sens. Il y a des gens qui enfilent leur uniforme tous les jours et qui s'emploient à vous servir et à servir votre famille et la mienne. Dans le cadre de leur travail, ils subissent des actes de violence. Ils ont été pourchassés,

tués et poignardés. Pourquoi un ambulancier doit-il porter un gilet pare-balles?

C'est une bonne question, mais risquons-nous de tellement diluer le projet de loi ou de tellement... Encore une fois, je ne suis pas combatif. Je dis seulement que la question est de savoir à quel moment le bon sens entre en jeu. Je le répète, il appartient au Comité de le déterminer.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Doherty.

Il me reste une minute et quarante-cinq secondes.

Dois-je comprendre que vous ne seriez pas mal à l'aise à l'idée de faire un tel changement? Vous avez mentionné le gros bon sens. À votre avis, devrions-nous faire confiance aux tribunaux pour faire la part des choses et appliquer cette disposition selon les règles du gros bon sens? Si on laissait une marge de manœuvre au tribunal, le juge pourrait décider s'il y a circonstance aggravante ou non. Dans le cas de mon exemple, il y a des nuances à faire.

Selon vous, serait-ce le gros bon sens que de laisser cette discrétion au tribunal?

[Traduction]

M. Todd Doherty: En tout respect, monsieur le président, je dois dire qu'à mes yeux, une accusation ou un signalement doit faire appel au bon sens. Je dirais que si un médecin traite un patient qui visiblement n'est pas dans un état normal et qui lui dit: « Je vais vous couper les mains », je ne pense pas que ce médecin dira: « Je me suis senti menacé par ces propos. » Je crois qu'on ferait preuve de bons sens, et ce médecin serait sans doute le premier à dire que, de toute évidence, le patient n'était pas dans un état normal et qu'il ne comprenait pas ce qu'il disait ou faisait à ce moment-là.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Doherty.

Je cède la parole à M. Garrison pour six minutes.

[Traduction]

M. Randall Garrison (Esquimalt—Saanich—Sooke, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je me joins aux autres membres du Comité pour remercier M. Doherty d'avoir présenté ce projet de loi et d'attirer l'attention sur ce qui est devenu un grave problème dans notre société, à savoir les attaques contre les fournisseurs de soins de santé et les premiers intervenants.

J'aimerais revenir à un point que vous avez brièvement abordé dans votre introduction, c'est-à-dire la question de savoir pourquoi nous observons cette augmentation, cette montée de la violence. Certains ont souligné les effets de la pandémie et le fait que certains membres de la population sont en désaccord avec les décisions en matière de santé publique. D'autres ont parlé de problèmes comme la crise des opioïdes, qui fait en sorte que les personnes ayant consommé de la drogue sont beaucoup plus susceptibles d'être violentes envers ceux qui tentent de les aider. Si nous réfléchissons un peu plus aux causes, nous pourrions être en mesure de penser à d'autres façons d'aider à trouver des mesures préventives en vue de mettre fin à ce genre d'attaques.

Je me demande si vous pourriez nous en dire un peu plus, monsieur Doherty, sur les raisons pour lesquelles vous pensez que cela se produit.

M. Todd Doherty: Merci, monsieur Garrison. Je suis heureux de vous voir.

J'aimerais bien le savoir. J'aimerais avoir une boule de cristal. J'aimerais avoir les réponses.

Ma fille est infirmière en psychiatrie. Je sais que je vais me laisser emporter par mes émotions. Vous savez tous que je suis un grand bébé. Elle a eu un grave accident de voiture il y a deux jours. Elle est infirmière en soins mobiles, alors elle va là où se trouvent ses patients. Elle a vu un patient qui se trouvait dans un village de tentes au bord d'une autoroute. Une fois le traitement terminé, elle devait traverser l'autoroute pour retourner à son bureau. Elle a été heurtée par un semi-remorque.

Je ne me suis jamais inquiété des déplacements de ma fille dans le cadre de son travail. J'étais inquiet lorsqu'elle était au travail et je me suis inquiété lorsqu'elle m'a annoncé qu'elle allait devenir infirmière en psychiatrie. Je m'inquiétais lorsqu'elle travaillait...elle est toute petite. Elle n'a certes pas hérité de mes gènes. Elle est belle, par contre. C'est la réalité avec laquelle nous vivons tous les jours, pas seulement notre famille, mais toutes les familles.

Il le sait. Il a la boîte de mouchoirs. Merci.

C'est la réalité des familles qui ont des êtres chers qui sont des premiers intervenants ou des infirmières ou des fournisseurs de soins de santé.

Monsieur Garrison, pour répondre à votre question, je dois dire que j'ignore ce qui a causé la hausse de la violence au sein de la société. J'ai un large vocabulaire coloré que j'aimerais utiliser. Nous sommes devenus cinglés. Auparavant, on voyait quelqu'un en uniforme et on le remerciait de son service. Comment...? Je ne le sais même pas. Je pose la question au Comité.

Pourquoi voudrait-on exercer ces métiers? Ce sont des professions honorables, mais pourquoi voudrait-on se mettre sur la ligne de feu, pour ainsi dire, tous les jours? Ils le font pourtant. Ils font ce travail pour aider et guérir les gens et veiller à ce que nos collectivités soient sûres et sécuritaires. Il reste qu'ils s'inquiètent pour leur vie tous les jours. Ils se demandent s'ils pourront rentrer chez eux sains et saufs, ou rentrer tout court.

J'aimerais que nous n'ayons pas besoin des projets de loi C-321, C-3 ou C-345, mais le fait est que nous en avons besoin. Nous devons envoyer un message fort à la société, à savoir que nous apprécions le travail que ces personnes, les infirmières, les médecins et ceux qui sont en première ligne, font chaque jour. La violence n'est jamais acceptable.

J'ai probablement pris tout votre temps. Je suis désolé.

• (1615)

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Monsieur Garrison, vous avez la parole pour 30 secondes.

[Traduction]

M. Randall Garrison: Je vous remercie de nous avoir fait part de vos expériences personnelles.

Je pense que ce que vous soulignez met en lumière un autre problème qui existe dans les professions de la santé et le milieu des premiers intervenants, à savoir le maintien en poste des employés, des gens qui ont été formés, qui ont de l'expérience, qui sont essentiels à la sécurité et à la santé publiques, et qui, bien souvent, quittent leur profession en raison de ce problème de violence. En présentant ce projet de loi, vous avez contribué notamment à attirer l'attention sur cette question. Je pense que cela jouera un rôle important dans la résolution de ce problème.

Je sais que mon temps est presque écoulé. Je vais terminer sur cette note.

Merci, monsieur Doherty.

M. Todd Doherty: Je vous suis reconnaissant, monsieur Garrison.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Garrison.

Monsieur Caputo, vous avez la parole pour cinq minutes.

[Traduction]

M. Frank Caputo (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC): Merci, monsieur le président.

Je tiens aussi à remercier M. Doherty de défendre cette cause avec autant de vigueur. Je pense que nous en sommes tous venus à apprécier son travail acharné en ce qui concerne la santé physique et mentale et ses solides efforts pour défendre les intérêts des premiers intervenants.

J'aimerais revenir sur un point que M. Doherty a lui-même soulevé il y a quelques minutes. C'est en fait une question, que j'allais moi-même poser.

Il a dit: « Quand est-il devenu acceptable d'agresser une infirmière? » Je me posais la même question. J'ai remarqué notamment qu'auparavant, si, par exemple, quelqu'un agressait un policier, c'était considéré comme une terrible infraction et un tel geste supposait une peine d'emprisonnement. La question n'était pas de savoir si la personne irait en prison, mais plutôt quelle serait la durée de sa peine d'emprisonnement. On imposait souvent jusqu'à six mois de prison pour une simple agression contre un policier. Ce que j'ai remarqué, et je vais demander l'avis de M. Doherty à ce sujet... Je pense à un cas où un policier a reçu un coup de pied au visage. On pouvait voir l'empreinte de la botte sur le visage. La personne a obtenu une absolution conditionnelle, ce qui signifie qu'elle n'a pas eu de casier judiciaire. C'est jusque là que nous avons vu les choses aller. Nous avons vu les choses aller aussi loin en ce qui concerne les policiers, mais aussi d'autres personnes en uniforme.

Pouvez-vous nous parler du manque de respect à l'égard des gens en uniforme?

• (1620)

M. Todd Doherty: J'aimerais que mes collègues ici présents puissent assister aux rencontres que j'ai avec des premiers intervenants, des ambulanciers, des policiers, des pompiers ou des infirmières. C'est très bouleversant. Je deviens émotif, parce que je sens le poids du monde sur mes épaules. Ils espèrent que nous ferons quelque chose.

Pour revenir à ce que vous disiez, monsieur Caputo, nous devons voir combien de ces incidents ne sont pas signalés parce que les personnes touchées savent qu'il ne se passera rien. Leurs superviseurs leur diront: « Ne vous donnez pas la peine de remplir tous les papiers, car il ne se passera rien. » Une ambulancière paramédicale a été agressée à l'arrière d'une ambulance. Elle a signalé l'agression. La personne a été amenée au poste de police, et elle est sortie quelques heures plus tard, puis, le lendemain, elle s'est retrouvée à nouveau dans l'ambulance de cette ambulancière pour la traumatiser. Je ne peux tout simplement pas imaginer comment on peut aller au travail dans ces cas-là.

Pensez à nous et au travail que nous faisons. Si nous mettions nos complets, nos vêtements et nos chaussures tous les jours en sachant que nous serons confrontés à de la violence... Nous en voyons un peu, mais pouvez-vous imaginer ce que c'est pour les personnes qui veulent seulement guérir des gens et rendre nos collectivités sécuritaires? Cela montre à quel point la société s'est dégradée et, pour revenir à ce que vous disiez, à quel point il existe des portes tournantes. Des gens peuvent commettre certains des crimes les plus odieux et, en l'espace de quelques heures ou de quelques jours, se retrouver à nouveau dans la rue et récidiver.

Ce n'est pas une bonne chose.

M. Frank Caputo: Merci, monsieur Doherty.

Je sais que nous approchons de 16 h 30.

Voici ce que je propose, monsieur le président: si M. Doherty est d'accord, je pourrais lui poser une autre brève question. Je suis également prêt à m'arrêter là pour que nous puissions accueillir l'autre groupe de témoins. Si le Comité est d'accord, il pourrait peut-être rester au cas où quelqu'un d'autre aurait une question à lui poser. Il serait là au besoin.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Caputo, c'est une bonne idée.

Nous sommes rendus au dernier tour de parole. Monsieur Maloney, vous avez la parole pour cinq minutes.

[Traduction]

M. James Maloney (Etobicoke—Lakeshore, Lib.): M. Caputo m'a enlevé les mots de la bouche.

Je veux entendre les premiers intervenants. Je vous remercie, monsieur Doherty. Je travaille avec vous depuis huit ans et j'admire votre passion pour notre travail, mais surtout — et cela se reflète aujourd'hui — la compassion dont vous faites preuve.

Ce projet de loi en témoigne, et je vous en remercie.

M. Todd Doherty: Merci pour vos bons mots.

M. James Maloney: Je suis tout à fait d'accord avec vous. Nous devons non seulement faire en sorte que des gens comme votre fille veuillent faire ce travail, mais nous devons aussi faire comprendre à des gens comme votre fille qu'ils peuvent compter sur nous et que nous sommes là pour eux.

Nous avons parlé des premiers intervenants pendant la pandémie. Tout le monde, à juste titre, les remerciait. On ne les remerciera jamais assez.

Un jour, une ambulancière paramédicale est venue à mon bureau. Elle ne l'a pas dit comme tel, mais elle a en quelque sorte laissé en-

tendre que les ambulanciers paramédicaux ne figurent jamais sur la liste. Cela m'a profondément marqué.

C'est ma façon de vous remercier encore une fois pour votre travail. Je veux que nous passions au prochain groupe de témoins. Je sais que nous accueillons des ambulanciers paramédicaux, alors, je vais m'arrêter là.

Vous avez dit très clairement que vous êtes prêts à accepter des amendements. Il y a un consensus autour de la table. Il est évident que nous appuyons le projet de loi. Nous voulons simplement éviter tout éventuel chevauchement avec le projet de loi C-3. Je pense que vous avez déjà accepté, comme Mme Brière l'a souligné, l'amendement qui vise à refléter le libellé concernant les professionnels de la santé et les prestataires de services de santé.

Vous avez raison. Il faut englober tout le monde, non seulement ceux qui sont au travail, mais aussi ceux qui ne sont pas au travail ou qui fournissent ce type de services à un autre titre ou à un autre moment.

Je vais m'arrêter là pour que nous puissions continuer. Je vous remercie du fond du coeur, monsieur Doherty.

• (1625)

M. Todd Doherty: Je vous suis reconnaissant. Merci, monsieur Maloney.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Je vous remercie, monsieur Doherty, d'avoir été parmi nous aujourd'hui.

Nous allons retenir votre proposition de rester disponible, au besoin.

Je vais suspendre la séance pour cinq minutes afin de permettre aux témoins de la deuxième heure de prendre place.

Encore une fois, je vous remercie de votre participation, monsieur Doherty.

• (1625)

(Pause)

• (1630)

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Nous reprenons la séance.

Bonjour, tout le monde.

Nous avons des problèmes liés à la connexion de Mme Donnelly. Le service de soutien informatique continue de travailler avec elle pour résoudre le problème.

Entretemps, étant donné que nous sommes déjà pressés par le temps — il est déjà 16 h 35 — et que nous devons terminer la réunion à 17 h 30, je propose que nous commençons par M. Mausz. Si la connexion de Mme Donnelly fonctionne, elle aura la parole après l'allocution de M. Mausz.

Cela semble convenir à tout le monde.

Monsieur Mausz, je vous souhaite la bienvenue.

M. Justin Mausz est un ambulancier paramédical en soins avancés et un scientifique au Peel Regional Paramedic Services.

Nous recevrons ensuite, si le problème est résolu, Mme Elizabeth Donnelly, professeure associée, à titre individuel.

Nous accueillons également M. Paul Hills, président de l'Association des ambulanciers paramédicaux de Saskatoon. Il représente l'Association internationale des pompiers.

Je vous souhaite tous la bienvenue.

Vous aurez cinq minutes chacun pour faire votre présentation.

Monsieur Mausz, vous avez la parole pour cinq minutes.

• (1635)

M. Justin Mausz (ambulancier paramédical en soins avancés et scientifique, Peel Regional Paramedic Services): Merci beaucoup, monsieur le président.

[Traduction]

Je remercie le Comité de m'avoir invité à comparaître. C'est une question très importante, et je vous suis reconnaissant de me donner l'occasion d'en parler.

Je suis ambulancier paramédical en soins avancés dans la région de Peel. Je suis également clinicien-chercheur, ayant terminé un doctorat il y a un peu plus d'un an. Je suis professeur au département de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto. J'ai travaillé comme ambulancier paramédical pendant près de 18 ans, et j'occupe maintenant un rôle axé sur la recherche appliquée portant sur les questions de santé et de bien-être qui touchent mes collègues des services paramédicaux.

Je vous dirais que les ambulanciers paramédicaux fournissent des soins essentiels aux Canadiens. Nous faisons partie intégrante de l'infrastructure des soins de santé et de la sécurité publique. Mes collègues prodiguent des soins au moment de la naissance jusqu'au moment du décès. Les Canadiens comptent de plus en plus sur les ambulanciers paramédicaux, car nous comblons les lacunes dans les soins de santé primaires et les services sociaux.

Cependant, malgré l'importance des services que nous offrons, au cours des années qui ont précédé la pandémie de COVID-19, les ambulanciers paramédicaux ont affiché l'un des taux les plus élevés de maladie mentale liée au travail parmi le personnel de la sécurité publique au Canada. Cela comprend le trouble de stress post-traumatique, la dépression, l'anxiété, le sommeil perturbé, la douleur chronique et des taux alarmants de tendances suicidaires.

Les recherches nous ont appris que les situations qui menacent la sécurité physique, comme la violence, augmentent le risque de souffrir de problèmes de santé mentale, notamment d'un trouble de stress post-traumatique. Depuis la pandémie de COVID-19, nous constatons que les signalements d'attaques violentes contre des professionnels de la santé et des membres du personnel de la sécurité publique, y compris des ambulanciers paramédicaux, augmentent à un rythme alarmant.

Malheureusement, la plupart des incidents ne sont jamais officiellement signalés ou consignés. Cela signifie que seuls les incidents les plus graves ont tendance à retenir l'attention, et que la grande majorité des incidents ne sont pas signalés. Cela fait en sorte qu'il est difficile de mesurer et de saisir l'ampleur réelle du problème.

Mes collègues de la région de Peel ont mené beaucoup de recherches sur le sujet. Une étude antérieure de notre personnel dans la région de Peel a révélé qu'un ambulancier paramédical en service actif sur quatre présente des symptômes importants de trouble de stress post-traumatique, de trouble dépressif majeur ou de trouble

anxieux généralisé. Cette statistique remonte à février 2020, lorsque nous avons cessé de recueillir des données juste avant la pandémie.

Dans le cadre d'une série d'études que nous avons menées à l'intérieur dans la région de Peel, nous avons constaté que même si la majorité de notre personnel subissait une forme quelconque de violence, moins de 40 % des incidents avaient été officiellement signalés au superviseur ou documentés.

En partenariat avec des experts de la collectivité et de l'industrie, nous avons mis au point un nouveau processus de signalement pour suivre ce problème. Chaque fois que nos ambulanciers paramédicaux remplissent leurs documents après avoir été dépêchés à la suite d'un appel au 911, ils sont invités à remplir un nouveau rapport de violence s'ils ont été victimes de violence au cours de l'interaction. Sur une période d'étude de deux ans, nous avons constaté que près de 50 % des nos ambulanciers paramédicaux en service actif ont déposé un rapport de violence. Quarante pour cent de ces rapports faisaient état d'une agression physique ou sexuelle. Vingt-cinq pour cent des rapports que nous avons vus faisaient état d'une forme quelconque de violence verbale fondée sur le sexe, l'orientation sexuelle, la race ou l'origine ethnique, et ces incidents étaient associés à un risque accru de détresse émotionnelle et psychologique. Au cours de cette période de deux ans, 81 de nos ambulanciers paramédicaux ont subi des blessures physiques, ce qui correspond à 10 % de notre effectif en service actif.

Ces résultats indiquent que toutes les 18 heures, un de nos ambulanciers paramédicaux subissait de la violence, que toutes les 46 heures, l'un d'eux était agressé physiquement ou sexuellement, et que, tous les 9 jours, l'un d'eux subissait des blessures physiques en raison d'une agression violente.

En conclusion, je dirais que ce degré de violence crée un potentiel de préjudice physique et psychologique important, et à mesure que les Canadiens se tourment de plus en plus vers les services paramédicaux, cela crée une vulnérabilité importante sur le plan des ressources humaines en santé. Pour que les Canadiens puissent compter sur les paramédicaux pour recevoir des soins spécialisés de grande qualité prodigués avec compassion, nous devons protéger les paramédicaux contre les actes de violence.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Mausz.

Je vais suspendre la réunion quelques minutes, afin que Mme Donnelly puisse faire un dernier test de son. Si tout fonctionne, elle va pouvoir témoigner immédiatement.

Merci.

• (1635)

(Pause)

• (1640)

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Nous allons revenir à Mme Donnelly plus tard, le temps que la situation se règle.

Pour ne pas perdre de temps, nous allons immédiatement écouter l'allocation d'ouverture de M. Hills, président de l'Association des paramédics de Saskatoon, qui représente l'Association internationale des pompiers.

Monsieur Hills, vous avez la parole pour cinq minutes.

[Traduction]

M. Paul Hills (président de l'Association des paramédics de Saskatoon, Association internationale des pompiers): Merci, monsieur le président.

Je remercie les membres du Comité et les autres témoins. Je suis heureux d'être ici aujourd'hui pour discuter du projet de loi C-321. Comme on l'a dit plus tôt, je m'appelle Paul Hills et je suis président de l'Association des ambulanciers paramédicaux de Saskatoon. Je représente la section locale 3270 de l'AIP.

Au nom de plus de 27 000 ambulanciers paramédicaux et pompiers de partout au Canada qui sont membres de l'AIP, nous appuyons fermement le projet de loi C-321. Je me rends sur la Colline pour défendre cette cause depuis plus d'une décennie maintenant. Je suis ambulancier depuis plus de 25 ans et je suis un ardent défenseur de ma profession depuis plus de 18 ans. Je travaille dans l'une des villes où les services médicaux d'urgence sont les plus occupés au Canada. Je suis ici aujourd'hui parce que j'ai été victime de violence et que j'ai été témoin d'actes de violence externes en milieu de travail.

Je vais vous donner un aperçu du quart de travail d'un ambulancier paramédical. Nous commençons normalement notre quart de travail de 12 heures par une réunion d'équipe. Nous vérifions nos camions, puis nous partons rapidement. Les pauses sont rares. Contrairement au travailleur moyen, nous n'avons pas le temps de déjeuner, de dîner ou de souper, et nous devons faire face aux situations les plus horribles et déchirantes de la société: des incidents impliquant des enfants poignardés par leurs parents ou des familles qui meurent tragiquement dans des collisions automobiles.

L'AIP appuie le projet de loi parce que nous croyons que les peines plus sévères qu'il propose établiront une base solide pour lutter contre la tendance croissante à la violence à l'égard des premiers intervenants et des travailleurs de la santé partout au Canada. Le Code criminel traite à juste titre des actes de violence contre les agents de la paix. Nous avons maintenant l'occasion de nous pencher sur les actes de violence commis presque quotidiennement contre les ambulanciers paramédicaux et les pompiers.

En tant qu'ambulancier paramédical, j'ai vu de nombreux éléments de sécurité être ajoutés à notre équipement au fil des ans. S'il y a bien une chose que je n'aurais jamais cru avoir besoin lorsque j'ai obtenu mon diplôme, c'est bien un gilet pare-balles. Nous les portons à Saskatoon depuis plus de 15 ans. Ce n'est pas une pièce d'équipement que je devrais devoir porter en tant qu'ambulancier paramédical. Aux dernières nouvelles, ces vestes étaient destinées aux soldats et aux policiers, et non aux travailleurs de la santé de première ligne.

Un sondage de l'AIP a révélé qu'au cours des cinq dernières années, au moins un acte de violence avait été commis contre le personnel de 13 % des services lors d'incendies de structure, tandis que 40 % avaient signalé des actes de violence à l'égard du personnel dans le cadre d'appels médicaux au cours de la même période. Je sais par expérience que la violence et les menaces contre nous sont à la hausse. Les exemples ne manquent pas.

Des membres de gangs ont menacé ma vie et celle des membres de ma famille. On m'a menacé à la machette et au couteau. J'ai dû retirer des armes à feu à certains patients pour répondre à leurs besoins médicaux. Mon meilleur ami a déjà été face à un patient qui avait un fusil de neuf millimètres à côté de lui dans un fauteuil. Il a dû faire un choix: rester avec le patient et risquer de se faire tirer

une balle au visage, mais avoir la possibilité de se défendre, ou s'enfuir et se faire tirer dans le dos. Heureusement, les choses se sont déroulées en toute sécurité.

À Toronto, il y a à peine deux semaines, un pompier qui tentait d'éteindre un incendie dans un campement a été attaqué avec un tuyau en PVC de six pieds et frappé au visage sans aucune raison.

En Colombie-Britannique, les interactions avec les patients victimes de surdose deviennent violentes ou agressives une fois que nous leur avons prodigué les soins médicaux nécessaires pour leur sauver la vie.

À Winnipeg, un pompier a été poignardé dans le dos alors qu'il s'occupait d'un patient sur un trottoir.

Je pourrais passer le reste de l'heure à parler d'événements, d'actes violents ou d'accidents évités de justesse — mon collègue ici présent aussi —, mais ce qu'il faut retenir, c'est que c'est la réalité. C'est ce qui se passe actuellement sur le terrain.

Nous devons reconnaître que les conséquences des appels liés à des actes violents ne sont pas seulement physiques. Ils peuvent entraîner des problèmes de santé mentale à long terme. A Montréal, par exemple, un membre de la section locale 125 a été poursuivi par un homme qui le menaçait avec un gros couteau. Il a dû se barricader dans une pièce. Même s'il n'avait pas été blessé physiquement, il n'a jamais pu retourner au travail après 10 ans d'invalidité.

L'AIP comprend et appuie le besoin général de s'attaquer aux causes profondes des actes de violence envers les ambulanciers paramédicaux, les pompiers et les travailleurs de la santé. Ces problèmes peuvent découler de problèmes sociétaux comme les inégalités économiques, la toxicomanie et la santé mentale. Entretemps, nous convenons que le gouvernement fédéral a un rôle à jouer pour protéger les ambulanciers paramédicaux, les pompiers et les travailleurs de la santé contre la menace réelle de violence en milieu de travail en imposant des peines plus sévères en vertu du Code criminel.

À mon avis, il ne s'agit pas seulement de responsabiliser ceux qui commettent des actes de violence contre nous ou d'autres travailleurs de la santé. Il faut aider les victimes à tourner la page. Pour ce faire, il faut que les décideurs reconnaissent que nous méritons mieux, parce que nous prenons soin de tous ceux qui en ont besoin. Nous devons utiliser tous les outils à notre disposition, qu'il s'agisse du projet de loi C-3, du projet de loi C-321 ou du projet de loi C-324, pour prévenir la violence et aider les aidants.

Le projet de loi C-321 nous aidera à réaliser cette mission. Nous exhortons les membres du Comité à appuyer ce projet de loi, avec tous les amendements nécessaires.

Je vous remercie de m'avoir donné l'occasion de témoigner devant vous. Je serai heureux de répondre à vos questions.

• (1645)

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Il vous reste 30 secondes.

M. Paul Hills: Je peux improviser.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): D'accord, merci.

De ce que je comprends, la connexion de Mme Donnelly n'est pas meilleure.

Nous pouvons essayer une dernière fois.

[Traduction]

La greffière du Comité (Mme Sophia Nickel): Bonjour, madame Donnelly. Pourriez-vous essayer une autre phrase?

Mme Elizabeth Donnelly (professeure associée, École de travail social, université de Windsor, à titre personnel): Bien sûr. J'espère que tout fonctionnera, cette fois-ci.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Demandez-lui de parler un peu plus longtemps.

[Traduction]

Mme Elizabeth Donnelly: J'aimerais beaucoup pouvoir m'adresser au Comité. Je suis vraiment ébranlée d'apprendre que je ne pourrai peut-être pas témoigner devant vous. Je vous ai transmis mes commentaires, mais j'aimerais vous en dire plus, si c'est possible.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Madame Donnelly, je suis désolé, mais cela ne fonctionne pas mieux pour les services d'interprétation. Nous vous entendons, mais la qualité du son n'est pas suffisante pour offrir de l'interprétation. Or nous devons nous assurer que les interprètes sont satisfaits de la qualité du son pour pouvoir travailler.

Malheureusement, nous ne pourrons donc pas écouter votre témoignage, mais nous vous saurions gré, si cela est possible, de bien vouloir nous envoyer une copie de vos notes. Si vous pouviez le faire, idéalement avant demain, en fin de journée, nous pourrions en prendre connaissance et en tenir compte dans nos délibérations.

Je vous remercie.

Nous allons passer au premier tour de question.

M. Garrison invoque le Règlement.

[Traduction]

M. Randall Garrison: Merci, monsieur le président.

Nous avons eu ce problème à maintes reprises et ce serait une coïncidence extrême si c'était toujours la faute de la personne qui témoigne. J'ai connu moi-même ce problème lorsque j'ai participé à la dernière réunion de façon virtuelle.

Il est évident que les personnes qui participent virtuellement aux réunions peuvent très bien entendre et que la qualité sonore est tout à fait acceptable.

Je tiens à rassurer Mme Donnelly: ce n'est pas de sa faute. Nous avons des problèmes avec la programmation ou avec l'interface, que ce soit entre les personnes qui sont en ligne et celles qui se trouvent dans la salle ou entre la salle et les cabines d'interprétation.

J'ai souligné ce problème à maintes reprises au cours de la dernière année, et nous continuons de dire aux témoins de se rapprocher de leur routeur ou de déplacer leur microphone. Il est évident que le problème n'est pas là. Nous devons trouver la cause du problème et le régler pour ne plus que de telles situations se produisent.

J'aimerais que nous demandions au personnel technique de se pencher sur le problème plutôt que de présumer à chaque fois que les témoins ou les gens qui comparaissent virtuellement font

quelque chose de mal. C'est un drôle de hasard. Il y a manifestement un problème avec le système.

Merci, monsieur le président.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Garrison.

Monsieur Caputo, vous avez la parole.

[Traduction]

M. Frank Caputo: Pour faire suite au rappel au Règlement de M. Garrison, je tiens à dire que nous entendons très clairement Mme Donnelly. C'est pourquoi je suis perplexe. Nous l'entendons très bien. Est-ce que les interprètes utilisent une autre connexion? Nous l'entendons très clairement ici.

Est-ce que tout le monde entend bien la témoin? Moi oui, alors je ne comprends pas pourquoi nous ne pouvons pas la laisser s'exprimer... Elle a pris de son temps pour témoigner devant nous. C'est vraiment dommage.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Caputo. Je suis d'accord avec vous, car moi aussi j'entendais bien Mme Donnelly.

Comme vous le savez, ce n'est ni vous ni moi ni personne d'autre que les interprètes qui peuvent juger si la qualité du son est acceptable ou non. Il faut leur faire confiance, puisque ce sont eux qui travaillent avec le son.

M. Garrison a raison de dire à Mme Donnelly qu'elle ne fait rien de mal et que le problème ne vient pas d'elle. Il concerne plutôt la transmission du son provenant de son micro jusqu'à la salle des interprètes.

Nous nous en excusons, madame Donnelly. Encore une fois, si vous pouvez nous envoyer vos notes, nous allons en tenir compte dans nos délibérations.

M. Moore voulait intervenir.

Monsieur Moore, la parole est à vous.

• (1650)

[Traduction]

L'hon. Rob Moore (Fundy Royal, PCC): Merci, monsieur le président.

M. Garrison et M. Caputo ont dit exactement ce que je voulais dire. Nous pouvions très bien entendre les témoins; le son est on ne peut plus clair. Je les entends aussi bien que je vous entends et que j'entends M. Garrison. C'est inacceptable de ne pas pouvoir laisser les témoins s'exprimer. C'est arrivé à plusieurs reprises.

Je vous entends très bien de mon côté, madame Donnelly, et je lirai votre déclaration écrite avec plaisir si nous ne sommes pas en mesure de vous laisser parler aujourd'hui.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Moore.

Quelqu'un d'autre voulait-il intervenir?

Monsieur Garrison, est-ce la main levée de tout à l'heure qui est encore activée ou souhaitez-vous intervenir à nouveau?

[Traduction]

M. Randall Garrison: Non, monsieur le président, mais j'aimerais dire une chose.

Je tiens à dire qu'il n'y a personne autour de cette table qui suggère quoi que ce soit qui puisse nuire aux interprètes. Nous comprenons tous que le problème ne vient pas non plus des interprètes. Il s'agit d'un problème technique que nous n'avons pas réussi à régler pour une quelconque raison.

J'ai participé aux débats de la Chambre des communes et aux réunions de caucus avec le même équipement, au même endroit hier, sans problème. Toutefois, lorsque j'ai tenté de faire la même chose à partir de cette pièce, cela n'a pas fonctionné. Je suis donc aujourd'hui dans mon bureau de circonscription. Je ne demande pas de prendre des mesures qui pourraient blesser nos interprètes ou d'ignorer les préoccupations relatives à leur santé et à leur sécurité. Ce qui me pose problème, c'est que nous n'avons pas réglé ce problème technique, qui est survenu à maintes reprises.

[Français]

Le vice-président (M. Rhéal Éloi Fortin): Merci, monsieur Garrison.

Quelqu'un d'autre souhaite-t-il intervenir? Peut-on passer au premier tour de questions?

Monsieur Caputo, la parole est à vous. Vous disposez de six minutes.

[Traduction]

M. Frank Caputo: Merci beaucoup, monsieur le président.

J'ai déjà remercié la témoin qui est en ligne. Je l'ai remerciée de nous avoir accordé de son temps.

Merci, monsieur Mausez.

Merci, monsieur Hills. Je suis diplômé de l'Université de la Saskatchewan. Je suis heureux de vous voir.

J'ai posé une question à M. Doherty plus tôt au sujet de la détérioration du respect envers les gens en uniforme. Il a abordé ce sujet. Je crois que vous avez entendu son témoignage, et que vous vouliez intervenir.

Vous pouvez maintenant le faire si vous le souhaitez, monsieur Hills et monsieur Mausez.

M. Paul Hills: Je vous remercie.

Je crois que c'est évident. C'est ce que je constate dans le cadre de mon travail et c'était déjà le cas avant la pandémie de COVID. La société a perdu de sa bienfaisance. Nous avons cessé d'être gentils les uns envers les autres.

Lorsque j'entre chez les gens, même chez monsieur ou madame tout le monde, je sens qu'il y a un manque de compréhension et de respect à l'égard de notre travail. On nous traite parfois de façon irrespectueuse. Les gens blâment le système et se défoulent sur nous plutôt que de reconnaître que nous sommes là pour les aider; les choses vont parfois très loin.

Avant, les membres des gangs et autres ne s'en prenaient jamais à nous, mais aujourd'hui, nous sommes victimes de violence verbale et de menaces, et les gens frappent sur nos ambulances. Il n'y a plus

de respect et de gentillesse envers les gens qui sont là pour aider les autres. C'est la même chose dans le système hospitalier. Les gens crient après les infirmières responsables du triage. Ils crient après les médecins.

Nous avons accepté que les gens s'attaquent les uns les autres plutôt que de se respecter ou d'être gentils. C'est ce que je voulais dire. Je ne sais pas comment régler le problème, mais il faut appeler un chat un chat: les gens ne sont pas aussi gentils qu'ils pourraient l'être les uns envers les autres.

M. Frank Caputo: Monsieur Mausez, voulez-vous ajouter quelque chose? Je peux passer à ma prochaine question.

M. Justin Mausez: Nous pourrions tous profiter d'un peu plus de bienveillance. Lorsque les membres de mon équipe examinent les rapports sur les incidents de violence, ils sont stupéfaits de ce que décrivent mes collègues. Ce sont des actes tout à fait répréhensibles dans de nombreux cas, et cela me trouble profondément.

M. Frank Caputo: Cela m'amène à ma prochaine question. Vous m'excuserez si c'est un peu technique, mais cette question demeure. Elle a trait aux signalements et à la répression.

Est-ce que les personnes qui travaillent dans votre domaine se sont fait dire que les menaces faisaient partie du métier ou qu'il n'y avait rien à faire contre cela, alors elles ne déclarent pas les événements, ou est-ce plutôt que les événements sont signalés, mais qu'aucune mesure n'est prise par la suite?

• (1655)

M. Justin Mausez: Je crois que c'est une association de plusieurs facteurs. Je suis certain que mon collègue sera du même avis que moi.

Nous avons parlé aux ambulanciers paramédicaux de la région de Peel et leur avons posé cette question. Ils nous ont donné quelques réponses.

Premièrement, la violence à laquelle ils font face est tellement courante qu'elle est reléguée au second plan à titre de stresser chronique parmi d'autres, surtout lorsqu'il est question des commentaires offensants. Les ambulanciers nous disent que les gens qui tiennent de tels propos ne font souvent face à aucune conséquence. On juge que de tels incidents sont inévitables.

Si nous prenons tous ces facteurs en compte — une situation répandue et chronique, des gestes qui n'entraînent aucune conséquence, des événements jugés inévitables —, alors les gens en viennent à la conclusion logique que tout cela fait partie du travail et qu'il faut être capable de passer par-dessus pour pouvoir fonctionner. C'est ce que nous observons. Je suis certain que mon collègue fera écho à certains de ces sentiments.

M. Paul Hills: Tout à fait.

Dans le cadre de mon travail, on m'a traité des pires choses. On m'a poussé; on m'a bousculé. Mais il y a une grande différence entre moi qui mesure 6 pieds 3 et pèse 250 livres et un autre ambulancier paramédical qui en est à son premier jour de travail... Ma nièce vient tout juste d'entrer dans la profession. Son expérience d'aujourd'hui est très différente de la mienne. Je suis un peu comme une grenouille dans l'eau bouillante. En 25 ans, la peau devient plus épaisse.

Il se pourrait que sa carrière ne dure pas longtemps, parce que les insultes et les actes de violence sont beaucoup plus fréquents de nos jours.

On s'y habitue. Lorsque je me fais pousser, je ne réagis pas de la même façon que quelqu'un d'autre qui se ferait pousser. Mon niveau de tolérance est élevé, en raison de mon expérience et de la présence physique, mais cela ne veut pas dire que c'est acceptable. Comme vous l'avez souligné, c'est une question de tolérance. Malheureusement, c'est quelque chose que nous devons tous porter, et c'est de plus en plus lourd.

M. Frank Caputo: Je comprends.

Même au-delà des agressions physiques... C'est la même chose pour les agents correctionnels. Ils sont victimes de violence verbale et leurs agresseurs leur disent: « Qu'est-ce que vous allez faire? Me mettre en prison? » Cela n'arrive pas, on le sait bien.

Lorsqu'on passe aux voies de fait ou aux menaces — qui sont deux infractions criminelles évidentes —, il me semble alors que l'on doit prendre des mesures correctives. Sinon, il n'y aura aucune conséquence, ce qui perpétuera le problème... L'agresseur continuera de commettre ces gestes et la victime se dira que cela fait partie du métier.

Qu'en pensez-vous?

M. Paul Hills: Si vous me le permettez, je pense que nous n'avons aucune confiance dans le système. Avec tout le respect que je dois à la présidente, en réponse à sa question de savoir si nous faisons confiance aux tribunaux, je dirai que, dans l'état actuel des choses, les tribunaux ont la possibilité d'inculper les gens qui me frappent, qui me donnent des coups de pied au visage ou qui me poignardent. Pourtant, ils ne le font pas.

Cette mesure législative vient ajouter un niveau de protection en fonction du caractère raisonnable, en plus d'inscrire dans la loi le fait que les premiers répondants, les ambulanciers paramédicaux et les pompiers doivent obtenir une protection équitable devant les tribunaux. À l'heure actuelle, les agresseurs peuvent être accusés, mais ils s'en sortent indemnes. Les procureurs et les policiers abandonnent l'affaire. Ce n'est pas pris au sérieux. Nous avons besoin de quelque chose de plus que ce qui existe déjà.

M. Frank Caputo: Je sais qu'il nous reste 10 secondes. J'encourage...

Non, en fait, je vais laisser tomber.

Je vous remercie.

[Français]

La présidente (Mme Lena Metlege Diab (Halifax-Ouest, Lib.)): Merci beaucoup, monsieur Caputo.

Monsieur Mendicino, vous avez la parole.

[Traduction]

L'hon. Marco Mendicino (Eglinton—Lawrence, Lib.): Merci à nos témoins, M. Mausz et M. Hills, et surtout à Mme Donnelly.

Madame Donnelly, j'espère que vous pouvez m'entendre. Je tiens d'abord à souligner que vous êtes originaire de la magnifique ville de Windsor. C'est de là que vient la famille de mon épouse. Nous trouverons un moyen de faire en sorte que vos observations soient pleinement prises en compte dans nos délibérations, et je vous remercie de votre patience face à tous les problèmes techniques d'aujourd'hui.

Je tiens également à remercier M. Doherty d'avoir présenté ce projet de loi d'initiative parlementaire.

Monsieur Hills, vous avez dit défendre cette cause depuis maintenant une dizaine d'années. Je crois que presque tout le monde s'entend pour dire que certaines des modifications au Code criminel qui sont proposées dans le projet de loi constitueraient un autre mécanisme ou un autre outil qui nous permettrait d'atteindre deux objectifs: premièrement, nous dissuadons les gens de menacer ou d'essayer de blesser les gens qui exercent vos professions en énumérant explicitement les métiers en question; deuxièmement, par extension — et je pense que M. Doherty en a parlé —, nous montrons que nous valorisons le travail que vous faites.

J'aimerais parler brièvement de l'ampleur du défi que nous devons relever. Les tendances sont toutes très inquiétantes. Aux États-Unis, selon les récentes estimations des Centers for Disease Control and Prevention, environ 2 000 membres du personnel des services médicaux d'urgence sont blessés chaque année dans des incidents violents. C'est ce qui passe dans leur pays.

Ici, au Canada, en 2019, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada a souligné — et je cite — que « le tiers des infirmières et infirmiers dans le monde [déclarent] être victimes d'agressions physiques ».

Cela correspond, monsieur Mausz, aux statistiques que vous avez fournies. Nous parlions du fait qu'environ un ambulancier paramédical sur quatre avait subi une forme quelconque de menace ou un acte de violence.

J'en viens à ma question. En ce qui concerne le signalement des incidents ou leur sous-déclaration, vous avez dit que, parmi vos collègues qui ont déjà été menacés ou victimes de voies de fait, environ 40 % n'ont rien signalé. Ce n'est pas rien. C'est beaucoup.

Quelles sont certaines des façons dont nous pouvons réduire les obstacles afin que les gens de votre profession aient le sentiment qu'ils peuvent dénoncer et signaler un incident, tout en étant traités avec dignité, grâce à une approche qui tient compte des traumatismes vécus — ce qui fait partie de votre travail, soit dit en passant — afin que nous puissions mieux comprendre ce problème?

• (1700)

M. Justin Mausz: C'est une question extrêmement importante, et je vous suis reconnaissant de l'avoir soulevée.

Si vous me le permettez, je dirais que le chiffre que vous avez mentionné plus tôt était de un sur quatre. Parmi les membres des services paramédicaux de la région de Peel, un sur quatre présentait des symptômes de trouble de stress post-traumatique, de dépression ou d'anxiété juste avant la pandémie.

Pour ce qui est de la violence, c'est un sur deux. Sur une période d'étude de deux ans, un membre sur deux a déclaré avoir subi un acte de violence. Dans notre étude précédente, moins de 40 % des ambulanciers paramédicaux ayant été victimes d'une forme quelconque de violence avaient pris des mesures pour en faire état. Grâce aux changements que nous avons apportés au sein de notre service en instaurant un nouveau système de signalement qui élimine de nombreux obstacles administratifs, et grâce aux efforts de mes collègues — dont certains sont ici aujourd'hui et dont beaucoup ne sont pas... En changeant la culture au sein de notre organisation, je suis heureux de dire que la volonté de signaler de tels incidents a plus que doublé.

Nous avons réexaminé le sujet et, grâce aux changements que nous avons pu mettre en œuvre, les ambulanciers paramédicaux sont beaucoup plus disposés à signaler des incidents.

L'hon. Marco Mendicino: Monsieur Mausz, pouvez-vous me donner rapidement deux exemples qui montrent comment vous avez réduit ces obstacles? C'est un signe de progrès.

Je vais demander à M. Hills d'intervenir également, après quoi j'aurai une dernière question à poser.

M. Justin Mausz: Volontiers.

Nous avons mis en œuvre un nouveau processus de signalement, qui est intégré à notre système de rapport électronique de soins aux patients. Après chaque appel au 911, nos membres sont invités à remplir un rapport pour indiquer s'ils ont été victimes de violence. Ce n'est que la pointe de l'iceberg. Cela a pris beaucoup de temps, et il a fallu accomplir un travail acharné en coulisses pour convaincre les gens, une personne à la fois et, surtout, pour leur montrer que les rapports qu'ils déposent sont pris au sérieux.

Par ailleurs, notre équipe de direction prend des mesures qui tiennent compte des traumatismes vécus. Dans bien des cas, ces signalements ont abouti à des accusations criminelles lorsque le seuil de criminalité était atteint.

L'hon. Marco Mendicino: Allez-y, monsieur Hills.

M. Paul Hills: En ce qui concerne le signalement des incidents, c'est mon collègue qui est le spécialiste des données. Je dirais que, pour ma part, je suis un peu le gars « sur le terrain ». Nous n'avons pas le temps de remplir de la paperasse au travail. Nos gars sont tellement fatigués et surchargés dans le cadre du travail qu'ils font chaque jour que la dernière chose qu'ils veulent faire, c'est remplir des tas de documents. Ces derniers temps, la seule fois où des gens ont rempli des rapports, c'est habituellement lorsqu'ils ont dû recevoir des soins médicaux. J'ai eu deux cas de ce genre en fin de semaine. Des gens ont été agressés et ont demandé des soins médicaux. À part cela, nous avons de la documentation. Notre employeur est fantastique. Il y a des façons de procéder. Ce n'est pas une pratique très ancrée dans notre culture.

À mon avis, c'est un peu comme si on nous demandait de courir un mille en moins de cinq minutes. Nous ne pensons pas que ce soit possible en ce moment. Cependant, grâce à votre aide, nous pourrions y arriver. Nous avons besoin d'un premier cas concret. Il faut qu'un précédent soit établi. Quelqu'un sera tenu responsable, et cela se répandra comme une traînée de poudre. Les ambulanciers paramédicaux ont besoin d'une situation qui leur montre que les décideurs prennent leur travail au sérieux, qu'ils les protègent et qu'ils font tout en leur pouvoir pour améliorer leurs conditions de travail.

L'hon. Marco Mendicino: Pendant le temps qu'il me reste, j'aimerais parler des tendances observées après la pandémie.

Monsieur Mausz, vous avez dit que, dans la foulée de la pandémie, toutes les tendances allaient dans la mauvaise direction, les chiffres étant à la hausse.

Pensez-vous que cela a quelque chose à voir avec la désinformation ou la désinformation? À votre avis, est-ce attribuable à la prévalence de la désinformation en ligne? D'après ce que vous avez pu observer, quelles explications pouvez-vous offrir au Comité afin que nous puissions parler des façons de prévenir ces incidents dès le départ?

• (1705)

La présidente: Voulez-vous demander une réponse écrite?

L'hon. Marco Mendicino: Oui, je le veux bien si nous sommes à court de temps, mais les témoins pourraient répondre en quelques secondes.

Madame la présidente, nous serons évidemment heureux de recevoir une réponse écrite.

La présidente: Votre temps est écoulé, mais peut-être qu'un autre intervenant pourra poser la même question.

Allez-y, monsieur Fortin.

[Français]

M. Rhéal Éloi Fortin: Merci, madame la présidente.

Je ne peux rien refuser à mon ancien ministre de la Sécurité publique. Alors, monsieur Hills, pourriez-vous répondre à la question de M. Mendicino?

M. Justin Mausz: Merci beaucoup.

[Traduction]

Je serai très bref.

J'hésite à trop déborder du cadre de mes compétences.

Je dirais qu'au début de la pandémie, les ambulanciers paramédicaux étaient salués comme des héros. Les gens étaient très gentils. Ils nous donnaient des choses. Le soir, ils tapaient sur des casse-roles pour nous remercier de notre service. Puis, à un moment donné, tout cela a changé.

Il m'est difficile de dire, dans les limites de mes compétences, quelle en est la cause exacte, mais je suis tout à fait conscient du « ressenti » que vous décrivez.

[Français]

M. Rhéal Éloi Fortin: Je déplore, comme tous mes collègues, probablement, le fait que vous nous disiez que bon nombre des voies de fait dont vous êtes victimes ne sont tout simplement pas rapportées. Je me demande si le projet de loi C-321, s'il est adopté, va changer quelque chose à cela, ou si on ne pourrait pas aussi faire autre chose.

Par exemple, avez-vous l'impression que vous êtes bien protégés physiquement lorsque vous intervenez? N'y a-t-il pas de l'équipement supplémentaire qui devrait être fourni? D'autre part, vos patrons vous encouragent-ils à porter plainte? Vous disiez plus tôt qu'il n'y avait pas trop de paperasse, mais ne pourrait-on pas faire quelque chose de ce côté-là pour améliorer la situation?

Croyez-vous que le seul fait de dire qu'il y aura une condamnation plus grave si les voies de fait sont commises contre un professionnel de la santé ou un ambulancier sera suffisant pour changer la situation?

[Traduction]

M. Paul Hills: Je vous remercie de votre question. C'est un des outils à notre disposition. Nous devons nous efforcer de signaler les incidents. Il n'est pas nécessaire de réinventer la roue. Nous devons nous inspirer des pratiques exemplaires partout au pays et échanger de l'information sur ce qui fonctionne.

La recherche vient de Peel. Ce sont des chefs de file de l'industrie pour ce qui est de la recherche en santé mentale, et nous devons apprendre d'eux et diffuser cette information aux intervenants de première ligne. En ce qui concerne les signalements, nous devons nous améliorer à cet égard, éduquer nos membres et leur faciliter la tâche.

Quant aux autres mécanismes, nous avons des politiques d'intervention en cas d'acte de violence. Nous pouvons appeler la police au besoin dans de graves situations, mais cela dépend aussi de la question de savoir si nos radios fonctionnent ou si notre réseau n'est pas occupé. Cela dépend également de... Je ne sais pas si on va me menacer avec un couteau. J'ignore s'il y a une arme à feu tout près de la personne qui m'appelle pour un mal de dos, mais qui a des problèmes de santé mentale.

Il y a toutes sortes de choses en place. Cela ne veut pas dire que le projet de loi est la solution à tous les problèmes. À mon avis, ce n'est qu'un élément fondamental qui contribuera au changement culturel dans des industries qui ne sont pas comme les services de Peel, de Medavie ou de Saskatoon, c'est-à-dire des organisations de petite taille qui disent: « Nous avons quelqu'un d'autre qui fait ce qu'il faut pour prendre soin de nous dans de multiples domaines et pour coordonner le tout. »

[Français]

M. Rhéal Éloi Fortin: Je vous remercie.

Ma question s'adresse aux deux témoins.

Je comprends que les voies de fait ne sont pas toutes rapportées, mais, lorsqu'une situation de blessure ou de menaces de mort ou de voies de fait contre un premier répondant se produit, que vous décidez de porter plainte et que la cause se retrouve devant les tribunaux, comment les juges traitent-ils ces demandes, selon votre expérience? Est-ce traité avec sérieux? Avez-vous plutôt l'impression que ce n'est pas suffisamment bien considéré?

M. Justin Mausz: Je vous remercie de votre question. Elle est très importante.

[Traduction]

Un certain nombre de choses doivent s'aligner pour qu'un acte de violence déclenche l'application des dispositions législatives. Il ne faut pas oublier que l'incident doit être signalé. Il faut le signaler à la police. Ensuite, la police doit mener une enquête. Le seuil de criminalité doit être atteint, puis l'affaire doit être portée devant un juge. Par conséquent, ce système ou cette chaîne peut se rompre, selon moi, à l'une ou l'autre des nombreuses étapes du processus.

Les données nous révèlent qu'une bonne partie des incidents ne semblent pas remplir le critère nécessaire pour que leur signalement à la police soit justifié ou pour que la police estime valable d'intenter des poursuites criminelles. Je crois que cela illustre les torts que ce genre d'exposition cause à nos collègues. À mon avis, cela met en évidence l'importance, dans la société, de protéger nos membres pour faire en sorte qu'ils puissent prodiguer les soins nécessaires pour sauver des vies. Je pense que ces mesures aboutiront à de vrais changements.

• (1710)

[Français]

M. Rhéal Éloi Fortin: Cependant, on comprend que le projet de loi C-321 pourrait alourdir la sentence ou considérer une telle situation comme un facteur aggravant lorsqu'elle se produit. Toutefois,

le projet de loi ne changera rien à l'ampleur de la preuve, à la lourdeur ou pas de la preuve qui doit être fournie lorsqu'il y a des voies de fait ou des menaces. Selon vous, en quoi les dispositions du projet de loi C-321 vont-elles vous aider? Qu'est-ce que cela va changer pour vous, vos membres et vos collègues de travail si le projet de loi est adopté?

[Traduction]

M. Paul Hills: C'est pour reconnaître que nous nous plaçons dans des situations dans lesquelles les gens ordinaires ne se placent pas. J'ai parfois le dos tourné à des membres de gangs lorsque j'entre dans des maisons où il y a des armes à feu. Je croise des gens munis d'aiguilles et d'armes à feu qui cherchent à se protéger et qui s'en prennent à moi. Encore une fois, il s'agit simplement de reconnaître que nous faisons ce que la plupart des gens ne font pas. C'est le mieux que je puisse faire.

[Français]

M. Rhéal Éloi Fortin: Merci.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Fortin.

[Traduction]

Monsieur Garrison, allez-y.

M. Randall Garrison: Merci beaucoup, madame la présidente.

Je remercie infiniment les deux témoins de leur présence parmi nous aujourd'hui. Je suis désolé pour Mme Donnelly, que j'aurais beaucoup aimé entendre au cours de cette séance.

Bien entendu, j'appuie ce projet de loi, mais je crains qu'il ne soit pas suffisant. Nous avons entendu des témoignages très émouvants au sujet des répercussions sur les ambulanciers paramédicaux...

[Français]

M. Rhéal Éloi Fortin: Madame la présidente, on m'informe qu'il n'y a pas d'interprétation.

[Traduction]

La présidente: Monsieur Garrison, pouvez-vous parler un peu plus longtemps? On me dit que le son n'est pas assez bon pour l'interprétation.

M. Randall Garrison: Il m'est difficile de ne pas me montrer extrêmement frustré.

Je suis dans mon bureau de circonscription, sur l'ordinateur de bureau de la Chambre des communes. Si le système ne peut pas répondre aux besoins, nous avons un grave problème.

La présidente: Nous allons suspendre la séance pendant une minute ou deux.

• (1710)

(Pause)

• (1715)

La présidente: Nous reprenons.

Merci, monsieur Garrison. Vous m'avez envoyé les questions à poser en votre nom parce que l'absence d'interprétation n'est pas une option envisageable.

Nous allons poursuivre, et je vais poser les questions au nom de M. Garrison.

Les témoins peuvent-ils nous en dire un peu plus sur les coûts que cette situation entraîne pour le système, notamment en ce qui concerne les congés de maladie, les congés pour cause de stress et le maintien en poste de ceux qui ont obtenu une formation utile et qui ont acquis une expérience précieuse dans la profession?

Je vous remercie.

M. Paul Hills: Encore une fois, je suis un gars qui aime les données et les récits.

Des gens décident de ne pas venir travailler parce qu'ils ont été agressés la veille. Je ne dine pas pendant 12 heures. Je décide de ne pas aller travailler le lendemain. Je peux parler d'une foule de facteurs de stress propres aux ambulanciers paramédicaux, si bien qu'on peut se demander pourquoi ils voudraient continuer à venir travailler, bien franchement.

Je félicite nos employés chaque jour lorsqu'ils viennent travailler parce que la situation est terrible en ce moment. Lorsque j'entends, en fin de semaine, que plusieurs autres ambulanciers paramédicaux ont été agressés et qu'ils se présentent quand même au travail le lendemain, cela me déconcerte. Le seul moment où ils prennent congé, c'est s'ils sont blessés à tel point qu'ils ne peuvent pas se présenter au travail après avoir reçu des soins médicaux.

Un de nos membres a pris plusieurs mois de congé après que son véhicule a été entouré de plusieurs agresseurs qui menaçaient de le tuer à l'intérieur du véhicule. C'est du temps perdu.

De nos jours, nous ne pouvons pas sacrifier un seul ambulancier paramédical en service. C'est dire à quel point nous sommes à court de personnel. Nous manquons de personnel tous les jours. Le départ d'une seule personne porte atteinte à notre système et à la santé et au bien-être des autres ambulanciers paramédicaux qui essaient de faire ce que nous faisons tous les jours.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer à la dernière série de questions. Il est 17 h 19. Je crois comprendre que nous avons convenu de partir à 17 h 30. Je vais donc abrégier la durée des interventions.

La parole est à M. Van Popta pour peut-être les trois prochaines minutes.

• (1720)

M. Tako Van Popta: D'accord. Je peux faire quelque chose d'utile en trois minutes grâce à ces témoins compétents.

Monsieur Mausz, je vais me concentrer sur un article que vous avez publié récemment dans *l'International Journal of Environmental Research and Public Health*, tout en saluant Mme Donnelly, qui y a contribué.

Je vous aurais posé la question à vous, madame Donnelly, mais vous n'êtes pas ici, alors la question s'adresse à M. Mausz.

J'aime l'approche empirique de la collecte de données. Dans l'étude, vous avez souligné le manque de données en raison de la sous-déclaration. Vous en avez également parlé dans votre témoignage en évoquant la création d'un nouveau processus de signalement intégré au système de dossiers électroniques de santé. Vous avez dit que cela vous permettait d'obtenir des données plus fiables.

Voici ma question: qu'allez-vous faire de ces données? Je pose la question dans le contexte du témoignage de Paul Hills, qui a dit que même les cas signalés ne sont pas traités par les policiers.

Comment vos données permettront-elles d'améliorer la situation?

Je vous remercie.

M. Justin Mausz: Cette question est très importante. Je vous remercie beaucoup de l'avoir posée.

Nous pouvons utiliser ces données pour faire beaucoup plus de choses que ce que je pourrais énumérer en trois minutes, mais je vais faire de mon mieux pour être bref. Outre la perspective de poursuites pénales, nous utilisons ces données comme des renseignements exploitables sur les risques au sein de notre service. Nous sommes en mesure de distinguer des modèles de comportement chez les personnes que nous servons dans la collectivité. Nous élaborons des plans d'intervention personnalisés afin d'établir un juste équilibre entre la sécurité du fournisseur de services et les besoins que pourrait exprimer le patient, de manière à ce que le patient continue à recevoir des soins préhospitaliers qualifiés et de grande qualité.

Nous utilisons ces données pour améliorer les processus de répartition. Nous les utilisons pour signaler les patients qui ont des antécédents connus de violence. Nous nous en servons pour élaborer des analyses de rentabilité pour de nouveaux équipements, de nouvelles formations et de nouvelles procédures. Nous les utilisons pour favoriser la collaboration interprofessionnelle avec nos collègues de la police et nos collègues des services paramédicaux, y compris les travailleurs communautaires d'intervention d'urgence.

La présidente: Vous avez le temps de poser une autre question.

M. Tako Van Popta: D'accord.

Nous étudions aujourd'hui le projet de loi C-321, un projet de loi d'initiative parlementaire présenté par notre collègue, M. Doherty. Ce projet de loi ferait de l'agression d'un travailleur de la santé une circonstance aggravante dans la détermination de la peine. Quel effet ces données supplémentaires auront-elles sur la détermination de la peine? Ce que nous voulons vraiment, c'est que nos travailleurs de la santé soient plus en sécurité grâce à l'application de la loi.

M. Justin Mausz: En ce qui concerne le projet de loi en question, je voudrais dire ce qui suit: il reste à déterminer dans quelle mesure la violence que nous voyons nos membres subir atteint le niveau de la criminalité. Je n'en sais rien. Je n'ai pas de chiffre à ce sujet. Mais même en l'absence d'agression criminelle contre notre personnel, il y a des choses tangibles que nous pouvons faire pour renforcer la sécurité de nos membres ainsi que la sécurité des communautés que nous sommes chargés de servir.

M. Tako Van Popta: Je vous remercie de votre réponse.

Je vais céder le reste de mon temps.

La présidente: Merci beaucoup. J'allais vous accorder trois minutes et demie.

La parole est à vous, madame Damoff.

Mme Pam Damoff (Oakville-Nord—Burlington, Lib.): Merci, madame la présidente.

Je remercie nos témoins de leur présence.

Avant de commencer, je voudrais saluer Carmen Santoro, qui accompagne le représentant de l'AIP. Il a fièrement servi la ville d'Oakville pendant de nombreuses années au sein du service d'incendie. C'est vraiment agréable de le voir ici et de savoir qu'il continue de faire du bon travail.

Monsieur Hills, vous avez eu la gentillesse de me permettre de vous accompagner à Saskatoon cet été. Nous avons eu l'occasion de parler de cette question avec des gens de l'hôpital et certains de vos collègues. L'un des aspects auxquels je pense est le suivant: pouvez-vous choisir de ne pas vous rendre à une urgence si vous savez qu'il y a de fortes chances que vous soyez agressé physiquement?

M. Paul Hills: C'est une excellente question. Notre droit de refuser un travail dangereux a un seuil extrêmement élevé.

Il est évident que nous avons la possibilité de composer le 911 ou de consulter les adresses signalées... ou il se peut que la police nous informe qu'il y a des armes présentes. Dans ces situations, nous nous organisons généralement pour ne pas nous rendre sur place tant que la police n'est pas intervenue et n'a pas dégagé les lieux. Mais une fois que nous nous trouvons dans une situation dangereuse, il n'y a plus de retenue. Comment pouvons-nous nous sortir de cette situation? Comment pouvons-nous empêcher la situation de s'aggraver? Comment pouvons-nous désamorcer la situation?

Ces situations requièrent des compétences ou des aptitudes qui s'acquièrent avec l'expérience ou qui sont simplement situationnelles. Nous ne le savons pas. C'est là que ces compétences entrent en jeu. Sur le moment, il m'est difficile d'appeler et de dire: « Hé, j'ai fini; je vais me tirer d'ici », ou « S'il vous plaît, ne me poignardez pas; je vais aller par là ». Parfois, ce n'est tout simplement pas possible.

Oui, si ma vie est menacée et qu'on me dit d'aller à un endroit où quelqu'un est armé d'un fusil, j'ai la possibilité de refuser, mais souvent nous ne savons pas que cette situation existe avant d'être sur place.

• (1725)

Mme Pam Damoff: Oui, et vous avez choisi une profession qui met déjà votre vie en danger, n'est-ce pas?

M. Paul Hills: Oui, c'est exact.

Si je peux me permettre, je dirais qu'il y a les moments dont j'ai parlé, où nous sommes des travailleurs de la santé pendant nos journées de congé. Il est ancré en nous de réagir aux situations que nous rencontrons. Si je suis en tenue civile et que quelque chose se produit, je vais faire quelque chose.

Est-ce juste pour cette personne? Elle ne sait pas que je suis un ambulancier paramédical. Si elle décide de me poignarder, sa situation s'aggraverait, mais je mentionne encore une fois le fait que je me mets dans cette situation parce que mes collègues et moi-même — les pompiers et les professionnels de la santé — sommes nés pour nous mettre dans ces situations ou nous avons appris à le faire, contrairement à une autre partie de la population.

Mme Pam Damoff: Oui.

Il ne me reste que quelques secondes. Pensez-vous que le projet de loi — et je vous remercie beaucoup de l'avoir présenté, monsieur Doherty — augmentera le nombre de personnes qui portent plainte parce qu'elles ont le sentiment que les actions ont des conséquences réelles?

J'adresse ma question à l'un de vous deux.

M. Paul Hills: Absolument. Le fait de savoir que des gens se soucient de nous et prennent des mesures pour améliorer notre travail, c'est ce dont nous avons besoin en ce moment. Une casserole et une poêle sur le perron, c'est bien, mais j'ai besoin que quelqu'un fasse quelque chose pour améliorer mon travail. À l'heure actuelle,

nous perdons des ambulanciers à un rythme alarmant, ainsi que des infirmières et d'autres travailleurs de la santé. La menace est réelle. Nous devons y remédier, et il faut s'y attaquer dès maintenant.

Mme Pam Damoff: Partagez-vous cet avis, monsieur Mausz?

M. Justin Mausz: Oui, parce que cela indique que nous prenons le problème au sérieux.

Mme Pam Damoff: Je vous remercie de vos réponses.

Je vous remercie, madame la présidente, de m'avoir accordé quelques secondes supplémentaires.

La présidente: Je vous remercie de votre intervention.

M. Garrison est satisfait pour aujourd'hui. Je vais donc accorder les deux dernières minutes à M. Fortin.

Vous pouvez prendre la parole pendant deux minutes et demie. Je fais preuve de générosité.

[Français]

M. Rhéal Éloi Fortin: Merci, madame la présidente.

J'ai une simple question à poser aux témoins.

J'en ai parlé à M. Doherty tantôt: le texte proposé dans le projet de loi C-321 stipule que le tribunal qui sera saisi d'une affaire est tenu de considérer la situation comme étant une circonstance aggravante lorsqu'il y a une agression contre un ambulancier paramédical ou un médecin, par exemple.

Les mots « est tenu » m'amènent à me poser des questions. Je crois qu'on peut parfois apporter des nuances. Plus tôt, j'ai donné l'exemple d'un individu qui est à l'hôpital. Le médecin veut le soigner, mais l'individu est blessé et crie au médecin qu'il va lui arracher les mains s'il le touche encore, par exemple. Ce genre de propos n'est pas nécessairement une véritable menace.

Je comprends que vous n'êtes pas juriste, mais, en tant qu'ambulancier paramédical, vous avez de l'expérience pour gérer les situations d'urgence. Vos collègues et vous avez probablement eu à vous présenter devant un juge après avoir été victimes d'agression ou de menaces. À mon sens, vous avez donc une certaine expertise.

Vous sentiriez-vous avantagé si, au lieu de dire que le tribunal « est tenu de considérer comme circonstance aggravante », on disait que le tribunal « peut considérer comme circonstance aggravante »?

Ainsi, on laisserait au juge le soin de décider s'il s'agit ou non d'un cas qui doit être considéré comme circonstance aggravante.

[Traduction]

M. Justin Mausz: Oui, absolument. Si nous inversons nos rôles pendant un instant, je vous raconterai une histoire très brève.

Un de mes collègues — le président de notre syndicat, comme par hasard — a été agressé par un patient qui était sous l'influence de champignons, je crois. Il s'agissait d'un jeune homme sous l'emprise de la drogue qui avait fait un mauvais choix. Il a renversé mon collègue, qui a subi une commotion cérébrale et n'a pas pu travailler pendant un certain temps. Ce jeune homme a pris une mauvaise décision, et il mérite d'être tenu pour responsable de cette décision, mais pas nécessairement de passer sa vie en prison ou de voir sa vie ruinée. Je pense toujours qu'il est important de tenir compte du contexte quand des décisions doivent être prises avec sérieux.

[*Français*]

M. Rhéal Éloi Fortin: Merci beaucoup, messieurs Mausz et Hills.

La présidente: Je remercie tous les témoins de cet après-midi.

[*Traduction*]

Je vous remercie beaucoup d'avoir accepté de comparaître devant nous.

Madame Donnelly, nous allons vous proposer de revenir témoigner en personne dans quelques semaines. Le greffier communique-

ra avec vous et trouvera, nous l'espérons, une date qui vous conviendra, si vous êtes d'accord.

Oui? D'accord. C'est parfait.

Merci à tous.

Notre prochaine réunion aura lieu mardi après-midi. La séance d'aujourd'hui est levée.

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>