

## **40<sup>e</sup> LÉGISLATURE, 3<sup>e</sup> SESSION**

# **Comité permanent de la sécurité publique et nationale**

### **TÉMOIGNAGES**

**Le jeudi 27 mai 2010**

**Mme Katherine Austin Leonard (membre, Société canadienne de pédiatrie):**

Bonjour, je m'appelle Katherine Austin Leonard. Je suis pédiatre. Je suis accompagnée aujourd'hui par Mme Marie Adèle Davis, directrice générale de la Société canadienne de pédiatrie. Merci beaucoup de nous avoir invitées à comparaître aujourd'hui.

Je représente aujourd'hui non seulement la Société canadienne de pédiatrie, mais également l'Association canadienne pour la santé des adolescents. Ces deux organisations semblaient appuyer la loi qui a créé le registre des armes d'épaule. Nous sommes ici pour vous encourager à conserver le registre des armes d'épaule. Il est important pour la sécurité et le bien-être des enfants et des adolescents canadiens.

Cela fait plusieurs années que nous avons débattu de ces questions. J'aimerais donc aujourd'hui vous parler de nouveau du problème des blessures liées aux armes à feu chez les jeunes Canadiens.

Les facteurs développementaux chez les enfants et les adolescents les rendent plus vulnérables aux risques liés à la présence d'une arme à feu dans la maison. L'impulsivité, la difficulté à comprendre les conséquences de leurs actes, le manque d'expérience, la sensibilité à la pression des pairs, le désir de faire l'essai de substances illicites — tous ces problèmes font qu'il est plus dangereux pour les enfants d'être près d'armes à feu. Nous recommandons aux parents de ne pas conserver d'armes dans les maisons où il y a des enfants et des adolescents. S'il faut en avoir, elles devraient être entreposées en suivant à la lettre les dispositions de l'entreposage sécuritaire énoncées dans la réglementation fédérale.

Nous divisons les décès par arme à feu en trois catégories: les suicides, les homicides et les morts accidentelles. Nous nommons « blessures involontaires » les morts accidentelles. Les hommes sont touchés de façon disproportionnée. En 2005, 87 p. 100 des jeunes victimes canadiennes d'armes à feu étaient des hommes, et les adolescents ont été les plus touchés. Plus de garçons de 15 à 19 ans sont morts de blessures par arme à feu en 2005 que du cancer. Un plus grand nombre d'adolescents sont morts à la suite de blessures causées par une arme à feu que par chute, noyade, incendie et empoisonnement accidentel combinés. Pour les décès par arme à feu chez les jeunes au Canada, les suicides en sont la principale cause, suivis par les homicides, puis les morts accidentelles.

Nous avons dit en 1995 que l'enregistrement des armes d'épaule donnerait lieu à une meilleure application des règlements sur l'entreposage sécuritaire en raison d'un sens des responsabilités accru chez les propriétaires d'armes à feu. De plus, nous croyions que le registre mènerait à une diminution de la possession d'armes à feu à la maison. À l'époque, une étude d'Angus Reid a démontré que la moitié des propriétaires canadiens d'armes à feu n'avaient pas utilisé leur arme au cours de l'année précédente, et nous avons émis l'hypothèse que de nombreux propriétaires d'arme à feu décideraient de ne plus avoir d'arme à la maison si on leur

demandait d'enregistrer leur arme. Nous avons prévu que des pratiques d'entreposage plus sécuritaires et la réduction du nombre d'armes à feu à la maison réduiraient l'accès qu'ont les adolescents et les enfants aux armes à feu, ce qui ferait ainsi baisser les taux de décès par arme à feu.

En 1995, cette année-là, il y a eu 105 morts par arme à feu chez les Canadiens de moins de 19 ans. En 2005, l'année la plus récente pour laquelle des statistiques sont disponibles, il y en a eues 62. Les décès chez les jeunes à la suite de toutes sortes de blessures par arme à feu — les suicides, les homicides et les blessures involontaires — ont diminué au cours des dernières années.

Dans une étude sur la mortalité par arme à feu au Canada publiée dans le *Journal of Adolescent Health*, le Dr Pan, du Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques de l'Agence de santé publique du Canada, a analysé le déclin des décès par arme à feu chez les jeunes Canadiens et il a conclu qu'il était important d'un point de vue statistique. Le taux de suicide par arme à feu a diminué considérablement. Il y a eu une certaine augmentation des suicides par d'autres méthodes, mais cette hausse n'était pas suffisante pour annuler le déclin du nombre de suicides par arme à feu. Par conséquent, le taux de suicide chez les 15 à 19 ans a diminué dans son ensemble.

Une tentative de suicide pour un adolescent est souvent une action impulsive, et la disponibilité d'une arme à feu est un facteur de risque pouvant mener à la réussite de cette tentative. Si une méthode létale n'est pas disponible, l'adolescent pourrait ne pas faire cette tentative ou utiliser une méthode moins létale, ce qui accroît les chances de survie.

La diminution importante des suicides chez les adolescents au cours des 15 dernières années justifie la théorie selon laquelle une moins grande disponibilité des armes à feu limiterait le nombre de suicides chez les adolescents. L'étude que j'ai citée plus tôt confirme que le taux de suicide par arme à feu et le taux de suicide général chez les adolescents a diminué, tout comme le nombre d'homicides par arme à feu et de morts accidentelles.

J'aimerais souligner quelques changements importants aux tendances d'homicides par arme à feu au Canada. En 1990, deux tiers des homicides par arme à feu étaient commis avec des armes d'épaule. C'était la tendance à l'époque. Cependant, depuis, le taux d'homicide par arme d'épaule a diminué et le taux d'homicide par arme de poing a augmenté. Maintenant, deux tiers des homicides par arme à feu sont commis avec des armes de poing et un tiers, avec des armes d'épaule. Ces changements aux types d'homicides confirment ce que nous avons prévu comme résultat d'un contrôle plus serré des armes d'épaule. On ne peut pas s'attendre à ce que le registre des carabines et des fusils de chasse ait un effet sur la violence avec arme de poing.

 (1630)

Les pédiatres savent que la violence au foyer a des conséquences sur les enfants même s'ils ne sont pas blessés physiquement. Il est très important de souligner que la majorité des homicides au Canada ne sont pas liés aux gangs ou au crime. Ils sont commis par un membre de la famille ou une connaissance.

Pour citer une publication de Statistique Canada, *Jurista*, dans l'article « L'homicide au Canada, 2008 », de tous les homicides résolus cette année-là, « environ 40 p. 100 des victimes ont été tuées par une connaissance et 33 p. 100, par un membre de la famille ». Le résultat de la violence entre connaissances et membres de la famille est dévastateur pour les enfants et leurs familles. Le même numéro de *Jurista* comprenait également une conclusion encourageante: en 2008, le nombre de femmes victimes d'homicide a atteint le niveau le plus bas jamais enregistré, et les homicides entre conjoints avaient diminué considérablement.

Il est évident qu'il y a eu des problèmes lors de la mise en oeuvre du registre, mais puisqu'il a coûté si cher à mettre sur pied, voilà donc une raison de plus de le conserver. Le registre en ligne est beaucoup utilisé par les policiers. On estime à seulement quatre millions de dollars par année les économies qu'engendrerait l'abolition du registre. Une étude du *Journal de l'Association médicale canadienne* estime que le coût des blessures par arme à feu en 1991 au Canada s'élevait à 6,6 milliards de dollars, lorsque l'on tient compte des services comme les

soins médicaux et de santé mentale, les services publics comme les enquêtes policières, les pertes de productivité et les dépenses en funérailles.

J'aimerais également que vous compariez le coût du registre au coût de certaines autres initiatives gouvernementales qui sauvent des vies. Le coût de la vaccination contre la grippe saisonnière en Ontario coûte à elle seule 40 millions de dollars par année. En 2007, le gouvernement fédéral avait prévu 278 millions de dollars pour aider les provinces à payer pour les programmes de vaccination contre le papillomavirus. L'Agence de santé publique du Canada a dépensé 403 millions de dollars l'an dernier pour acheter des vaccins contre le H1N1.

Comme médecins...

J'arrive à la conclusion.

 (1635)



**Le vice-président (M. Mark Holland):**

Je voulais simplement vous signaler qu'il vous reste deux minutes.



**Mme Katherine Austin Leonard:**

Ah, bien. Merci.

Comme médecins, nous reconnaissons que les mesures de prévention et de santé publique sont aussi importantes et plus économiques que les traitements médicaux. Le registre des armes d'épaule est une mesure préventive. Le nombre de suicides, d'homicides et de morts accidentelles chez les enfants et les adolescents a diminué. Il y a moins d'homicides entre conjoints et d'homicides dont les victimes sont des femmes.

Le coût du registre est extrêmement raisonnable si on le compare au coût d'autres mesures de santé publique. Nous vous exhortons à maintenir cette mesure sensée de santé publique et de sécurité.

Merci.

