



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent de la santé

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 049

Le mardi 13 décembre 2022

Président : M. Sean Casey



Comité permanent de la santé

Le mardi 13 décembre 2022

• (1105)

[Traduction]

Le président (M. Sean Casey (Charlottetown, Lib.)): La séance est ouverte.

Bienvenue à la réunion numéro 49 du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes.

Nous nous réunissons aujourd'hui pendant deux heures pour examiner le projet de loi C-224, Loi concernant l'élaboration d'un cadre national sur la prévention et le traitement des cancers liés à la lutte contre les incendies.

La réunion d'aujourd'hui se déroule sous forme hybride, conformément à l'ordre de la Chambre du 23 juin 2022.

J'ai quelques rappels à faire aux personnes qui participent en ligne. En bas de votre écran, vous avez l'interprétation. Vous pouvez choisir entre le son du parquet, l'anglais ou le français. Les personnes présentes dans la salle peuvent utiliser leur oreillette et choisir parmi les trois mêmes options. Je rappelle à toutes les personnes qui participent en ligne qu'il est interdit de faire des captures d'écran ou de prendre des photos de son écran. Les délibérations seront disponibles sur le site Web de la Chambre des communes.

Conformément à notre motion de régie interne, j'informe le Comité que tous les témoins ont effectué les tests de connexion requis avant la séance.

Je souhaite maintenant la bienvenue aux témoins qui sont avec nous pour la première heure de la réunion.

[Français]

De l'Association canadienne des chefs de pompiers, nous accueillons M. Richard Amnotte, deuxième vice-président, Langue française et diversité linguistique.

[Traduction]

Nous accueillons, de la Fort McMurray Firefighters Association, M. Ryan Pitchers, chef de bataillon, par vidéoconférence; et de l'Association internationale des pompiers, M. Neil McMillan, directeur, Science et recherche.

[Français]

Je remercie tous les témoins d'être des nôtres aujourd'hui. Nous allons commencer.

Monsieur Amnotte, bienvenue au Comité. Vous disposez de cinq minutes pour votre présentation. Vous avez la parole.

M. Richard Amnotte (deuxième vice-président, Langue française et diversité linguistique, Association canadienne des chefs de pompiers): Merci, monsieur le président.

L'Association canadienne des chefs de pompiers tient à remercier le Comité permanent de la santé de lui permettre d'exprimer son point de vue sur le projet de loi C-224.

Je suis Richard Amnotte, directeur adjoint du Service de la sécurité incendie de la Ville de Lévis et deuxième vice-président du conseil d'administration de l'Association.

Je suis ici aujourd'hui pour apporter un soutien indéfectible au projet de loi C-224 aux côtés de nos collègues inestimables de l'International Association of Fire Fighters, qui représente des milliers de pompiers au Canada.

Fondée en 1909, l'Association canadienne des chefs de pompiers représente les dirigeants de quelque 3 200 services d'incendie partout au Canada, qu'ils soient constitués de pompiers permanents ou volontaires. L'Association est forte d'un conseil consultatif composé de représentants provenant de chacune des provinces et territoires du Canada, de leurs associations de chefs de pompiers, en plus d'associations affiliées.

Notre vision est d'unir les leaders des services d'incendie et de secours canadiens. Notre mission est de faire progresser la sécurité incendie dans le but d'assurer une meilleure protection contre les incendies et les autres catastrophes partout au Canada.

La semaine dernière, près de 40 chefs de pompiers canadiens étaient sur la Colline du Parlement pour rencontrer les députés de la Chambre des communes et les membres du Sénat de toutes les allégeances, et présenter les résultats d'un grand recensement canadien des services d'incendie, ainsi que l'état critique dans lequel ils se trouvent aujourd'hui, plus que jamais auparavant.

Nous remercions sincèrement tous les députés, les sénateurs et les membres du Cabinet de leur écoute et de leur ouverture d'esprit et de cœur face aux constats alarmants et à l'égard des solutions que nous proposons.

Comme le dit si bien notre président, Ken McMullen, directeur du Service d'incendie de Red Deer, en Alberta, la sécurité incendie est un sport d'équipe, et nous faisons tous partie de cette équipe.

L'une des demandes exprimées vise à assurer le maintien d'une capacité de réponse adéquate des pompiers au Canada. Tout citoyen, où qu'il soit au Canada, est directement concerné. Les résultats de notre recensement ont été repris par Ici Radio-Canada dans 19 villes canadiennes, en plus de CTV et Global TV, pour ne nommer que ces réseaux.

Selon notre étude, il y a 126 000 pompiers dans notre grand pays, dont 36 000 pompiers permanents et pas moins de 90 000 pompiers volontaires. Notre sondage démontre aussi qu'il manque plus de 15 000 pompiers pour répondre adéquatement aux demandes de secours des Canadiens.

Plusieurs mesures pourraient être prises pour recruter et maintenir le nombre de pompiers nécessaires, et ainsi assurer une meilleure sécurité. Différentes solutions sont envisageables, comme l'augmentation du crédit d'impôt consenti aux pompiers volontaires de 3 000 \$ à 10 000 \$, le rétablissement du Programme conjoint de protection civile pour moderniser le matériel des pompiers, le maintien du financement des programmes de santé mentale des premiers intervenants, et l'adoption du projet de loi C-224, Loi concernant l'élaboration d'un cadre national sur la prévention et le traitement de cancers liés à la lutte contre les incendies.

Pourquoi est-il si important d'adopter ce projet de loi? Le cancer tue simplement trop de pompiers. Le projet de loi est clair, cohérent et respectueux des compétences des différents paliers de gouvernement. Il reconnaît qu'un pompier est un pompier, qu'il soit de ma province natale, le Québec, ou de n'importe où ailleurs au Canada, d'une grande ville, d'une municipalité rurale ou d'une communauté autochtone, qu'il soit permanent ou volontaire, femme ou homme, et quel que soit son âge. Le cancer ne fait aucune distinction.

La semaine dernière, plus de 50 scientifiques, chercheurs et pompiers se sont rassemblés à Ottawa pour le premier atelier canadien sur la priorisation de la recherche sur le cancer chez les pompiers. Nous avons entendu des bilans à glacer le sang sur le nombre de pompiers qui décèdent d'un cancer ou d'une autre forme de maladie attribuable à la lutte contre l'incendie. La situation est alarmante et des gestes concrets doivent être posés immédiatement.

Le projet de loi C-224 donnerait un cadre national pour la recherche, la prévention et le traitement des cancers attribuables au travail des pompiers. Il s'agit de reconnaître que le travail des pompiers présente un niveau de risque particulièrement plus élevé, parce qu'ils œuvrent dans un contexte tout à fait différent, de façon noble, en voulant protéger la vie des Canadiennes et des Canadiens contre le feu.

En conclusion, nous remercions sincèrement la députée Sherry Romanado d'avoir déposé le projet de loi C-224. Nous remercions également tous les parlementaires d'être sensibles à la nécessité d'assurer un meilleur cadre de vie aux pompiers et pompières du Canada.

Je réitère notre appui indéfectible au projet de loi C-224.

Merci.

• (1110)

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur Amnotte.

Nous allons maintenant entendre la Fort McMurray Firefighters Association. M. Ryan Pitchers est en ligne.

Bienvenue parmi nous, monsieur. Vous avez la parole pour un maximum de cinq minutes.

M. Ryan Pitchers (chef de bataillon, Fort McMurray Firefighters Association): Merci, monsieur le président.

Bonjour. Au nom des pompiers de Fort McMurray, section 2494 de l'Association internationale des pompiers, je suis heureux de pouvoir comparaître devant vous aujourd'hui pour vous faire part de l'expérience que j'ai vécue en tant que pompier ces 22 dernières années et actuellement à titre de chef de bataillon, et pour vous expliquer pourquoi j'appuie le projet de loi C-224.

Il y a six ans, le monde entier a regardé avec stupéfaction les images diffusées aux nouvelles du gigantesque incendie de forêt qui a ravagé notre ville. Peu de gens ont pu oublier ces images montrant des dizaines de milliers de citoyens qui fuyaient la région dans leurs véhicules, une énorme boule de flammes en arrière-plan. Je n'oublierai jamais l'appel radio alarmant d'un collègue capitaine ordonnant aux équipes de quitter le quartier de Beacon Hill, alors qu'un mur de flammes de 15 mètres commençait à engloutir des dizaines de maisons dans ce secteur. Mon cœur s'est arrêté et une multitude de pensées ont envahi mon esprit lorsque j'ai pris conscience de l'ampleur de cette urgence.

Alors que les citoyens évacuaient le secteur, les pompiers de Fort McMurray et, plus tard, ceux d'autres villes de l'Alberta, ont relevé l'immense défi qui se présentait à eux. Ils ont préservé la plus grande partie possible de la ville des flammes qui se propageaient impitoyablement dans nos quartiers, rue par rue, et ont permis à nos citoyens et à nos propres familles de s'échapper. Les pompiers ont dépassé le point d'épuisement, travaillant jusqu'à 48 heures d'affilée avec peu ou pas de sommeil et sans nourriture, s'exposant presque chaque minute à un danger immédiat, et ce, jour après jour. Nous avons enduré une fumée si épaisse qu'elle en était étouffante. Nous avons ressenti une chaleur intense en chassant les braises d'une rue à l'autre pour tenter d'éteindre cet énorme feu de forêt. Nous l'avons fait pendant six jours, jusqu'à ce que les flammes s'éloignent enfin.

À Fort McMurray, 2 400 structures ont été perdues, mais je suis fier de dire que 25 000 ont été sauvées. Je pense que je parle au nom de mes collègues pompiers quand je dis que nous sommes fiers du travail que nous avons accompli, et qu'il s'agit d'une étape importante de notre carrière que nous n'oublierons jamais.

Malheureusement, les risques auxquels ont été exposés les pompiers qui se sont battus pour sauver Fort McMurray n'ont pas disparu lorsque la fumée s'est estompée et que les dernières flammes ont été éteintes. Le danger persiste encore aujourd'hui sous la forme de maladies dont les pompiers sont atteints et qui sont la conséquence directe d'une exposition massive et grave à des substances cancérigènes toxiques qu'ils ont subie au cours de cette intervention héroïque. Ces toxines étaient le produit de tonnes de matières organiques et artificielles brûlées, projetées dans l'air sous forme d'épais nuages de fumée que les pompiers ne pouvaient éviter complètement, même avec l'équipement de protection individuelle moderne.

Trois pompiers de Fort McMurray ont développé un cancer immédiatement après l'incendie de 2016. L'un d'entre eux, Chris Relph, qui était un bon ami, est décédé tragiquement d'une forme agressive de cancer qui touche rarement les jeunes. Pompier fier et travailleur originaire de Bathurst, au Nouveau-Brunswick, il n'avait que 29 ans lorsqu'il est décédé, en 2018, laissant derrière lui une femme aimante et une fille de deux ans, ainsi que ses parents et d'autres membres endeuillés de sa famille.

On étudie encore les effets à long terme du feu de forêt de 2016 sur les pompiers qui sont intervenus. Il s'agit notamment de problèmes respiratoires et de blessures psychologiques. Nous craignons que d'autres cancers ne se développent chez les pompiers qui ont contribué à sauver Fort McMurray.

Nous avons tous appris que le cancer constitue une véritable épidémie au sein des services d'incendie. Dans la seule province de l'Alberta, ces 10 dernières années, nous avons perdu 51 pompiers à temps plein décédés de cancers liés à leur travail. Nous avons entendu dire que chez les pompiers, le cancer pouvait découler de l'effet cumulatif d'expositions subies tout au long de leur carrière, ou qu'il pouvait être le résultat d'une exposition survenue lors d'une urgence particulière. Pour les pompiers de Fort McMurray, l'incendie de forêt de 2016 a été cette urgence.

Nous savons également que le cancer est un problème au sein des services d'incendie du Canada. En tant que pompiers, nous avons tous des collègues qui ont été emportés par cette terrible maladie, nous avons tous assisté à des funérailles et nous avons tous consolé des membres de leur famille endeuillés tout en faisant face à notre propre chagrin. Si nous pouvons faire quelque chose pour réduire l'impact du cancer sur notre profession et nos familles, faisons-le.

Le cancer au sein des services d'incendie est un problème national qui nécessite une solution nationale, dans laquelle on tient compte des répercussions de situations comme celle à laquelle nous avons fait face à Fort McMurray tout en assurant l'équité et la justice pour tous les pompiers de ce grand pays qui risquent leur santé et leur sécurité chaque fois que l'alarme sonne et que les camions se mettent en marche.

Le projet de loi C-224 traite de la question du cancer chez les pompiers au niveau national et propose des mesures dont il ne fait selon moi aucun doute qu'elles feraient une différence et sauveraient des vies. Il propose un cadre solide qui aborde tous les aspects de cette question, en définissant le lien entre le cancer et notre profession, en mobilisant la communauté médicale et en encourageant la recherche, la collecte de données, le partage des connaissances et le dépistage précoce du cancer chez les pompiers, entre autres mesures.

Je remercie ma députée, Laila Goodridge, de m'avoir invité à témoigner devant ce comité, et la députée Mme Romanado d'avoir présenté ce projet de loi. Je trouve réconfortant de savoir que le cancer chez les pompiers devient une priorité nationale et que notre gouvernement fédéral nous soutient lorsque nous nous mettons en danger pour le bien de nos concitoyens.

• (1115)

Merci, et je serai heureux de répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Pitchers.

Nous passons maintenant à l'Association internationale des pompiers, représentée par M. Neil McMillan.

Bienvenue au Comité, monsieur. Vous avez la parole.

M. Neil McMillan (directeur, Science et recherche, Association internationale des pompiers): Merci beaucoup, mesdames et messieurs les députés et monsieur le président.

Je m'appelle Neil McMillan et je représente l'Association internationale des pompiers. J'occupe le poste de directeur, Science et recherche. J'ai été invité à comparaître aujourd'hui par le député de Vancouver Kingsway, Don Davies, pour appuyer le projet de loi C-224.

Je crois sincèrement qu'il ne peut y avoir de communautés saines sans pompiers en bonne santé. Je tiens à vous remercier de vous être engagés à éliminer le cancer au sein des services d'incendie.

Formulée ainsi, la tâche peut sembler monumentale. Comme l'a dit le président général de l'Association internationale des pompiers, Ed Kelly, « Avant de pouvoir le faire, il faut le dire ». Je suis ici pour que tous mes confrères et consœurs pompiers puissent « le dire » et être témoins des mesures audacieuses que vous prenez tous pour protéger les personnes qui servent autrui.

La triste réalité est que les pompiers sont confrontés à un jeu de pile ou face. Ces 10 dernières années seulement, nous avons recensé 420 décès de membres canadiens de l'Association internationale des pompiers dus à un cancer d'origine professionnelle, ce qui représente 95 % de tous les décès de pompiers professionnels survenus dans l'exercice de leurs fonctions au cours de cette période. De l'avis général, les pompiers constituent une main-d'œuvre en bonne santé, mais nous connaissons une incidence stupéfiante de cancers: plus de 3 300 dans cette seule province. La sensibilisation, la prévention, la recherche et la détection précoce sont essentielles pour inverser la tendance des cancers d'origine professionnelle chez les pompiers. La recherche sur les pompiers a prouvé que les taux de mortalité diminuent par un facteur de 12 lorsque le cancer est détecté par des dépistages proactifs, plutôt que suite à l'apparition de symptômes perceptibles. Nous savons également que le coût d'un cancer mortel chez les pompiers est sept fois plus élevé que celui d'un cancer non mortel.

J'ai vu des familles de pompiers se voir refuser toute reconnaissance et faire face à des difficultés financières en raison de cancers contractés, alors que cette aide leur aurait facilement été accordée dans les provinces voisines ou aux États-Unis. Il est toutefois important de savoir que, dans la plupart des cas, la science a tranché. La reclassification de la lutte contre les incendies par le Centre international de recherche sur le cancer de l'Organisation mondiale de la santé en est la preuve.

Je m'en voudrais de ne pas mentionner les courageux membres de la section 18 de l'Association internationale des pompiers, qui servent la circonscription du député Davies à Vancouver. John Hudson est l'un des pompiers qui ont servi au sein de la caserne 15 de la 22^e Avenue Est. M. Hudson a survécu à deux cancers reconnus comme étant d'origine professionnelle. Brandon Currie est un autre pompier qui a travaillé à la caserne 15. On lui a diagnostiqué un cancer à l'âge de 26 ans. M. Currie a repris le travail plus tôt que ne l'avaient recommandé ses médecins. Il a répondu aux appels, même s'il était souvent malade à cause du traitement qu'il suivait.

Avant d'occuper mon poste actuel au sein de l'Association internationale des pompiers, j'ai roulé dans ces mêmes rues d'Ottawa en tant que pompier de la section 162. Après 13 ans de lutte contre les incendies, à l'âge de 37 ans, j'ai appris que j'étais atteint d'un cancer. En 2021, un autre pompier d'Ottawa, Ryan Hill, qui travaillait à quelques rues d'ici, à la caserne 13, est mort d'un cancer du cerveau le lendemain de son 37^e anniversaire. Il a laissé derrière lui une veuve et deux jeunes garçons, Ryker et Reilly. Après cinq opérations au cerveau, et moins d'un an après son diagnostic, le cancer lui a tout pris. Mais il s'est accroché à l'espoir. Le cancer a pris sa force, sa mémoire et sa dignité, mais il n'a pas pris son amour du travail.

M. Hill est mort sans savoir comment sa jeune famille allait subvenir à ses besoins. Il a fallu mobiliser toutes les ressources de l'Association internationale des pompiers pour combattre les avocats de la ville d'Ottawa, qui prétendaient que son cancer n'avait rien à voir avec sa carrière de pompier, malgré les rapports des médecins affirmant le contraire. Ce n'est qu'après avoir lutté contre de multiples refus d'indemnisation que son cancer a été reconnu comme étant d'origine professionnelle. Les pompiers de votre communauté et leurs familles ne devraient pas avoir à se battre contre la bureaucratie tout en combattant le cancer. La plupart n'ont pas les ressources nécessaires.

Je vous félicite pour le cadre que vous proposez comme voie vers un système harmonisé qui servira mieux les pompiers de cette nation, mais il n'en reste pas moins qu'il est trop tard pour beaucoup d'entre nous. Il est trop tard pour les familles de Les McBride, Gordie Moore et Martin Michels, qui sont tous morts récemment d'un cancer du pancréas. C'est un cancer dont la couverture dépend du code postal de la zone dans laquelle vous combattez les incendies. Pour M. Michels, ce sont nos retraités qui ont récolté les fonds nécessaires pour payer son immunothérapie. S'il avait servi dans l'une des cinq provinces qui reconnaissent maintenant le cancer du pancréas, il n'aurait pas eu à demander l'aumône pour recevoir les traitements dont il avait besoin, et sa mort serait officiellement reconnue pour le sacrifice qu'elle a été.

Il n'est pas trop tard pour nos filles et nos fils, qui nous suivront un jour dans cette noble profession. Pour eux, il y a de l'espoir. C'est le même espoir auquel M. Hill s'est accroché. Le projet de loi C-224 transcende les partis, car d'un océan à l'autre, quelle que soit la communauté que vous représentez, les pompiers sont là pour répondre aux appels et respecter leur serment. Chaque fois qu'ils quittent le poste lorsque l'alarme retentit, ils sont prêts à donner leur vie pour sauver celle de quelqu'un d'autre. C'est pourquoi je vous remercie encore une fois de susciter cet espoir, d'agir et d'être assez courageux pour « le dire ».

Merci.

• (1120)

Le président: Merci beaucoup, monsieur McMillan.

Nous allons maintenant passer aux séries de questions.

Chers collègues, je propose de procéder à deux tours complets, ce qui fera dépasser un peu l'heure. Nous devrions ainsi avoir suffisamment de temps pour procéder à l'étude article par article. À mesure que nous avançons, si vous avez des préoccupations à ce sujet, veuillez m'en faire part.

Nous allons commencer avec le M. Ellis, qui aura six minutes.

M. Stephen Ellis (Cumberland—Colchester, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci aux témoins d'être présents. Il s'agit assurément d'un sujet important.

J'ai une question qui concerne plus particulièrement les familles. Monsieur McMillan, je pense que je vais commencer par vous.

Vous avez mentionné deux cas précis et je vous ai entendu parler de familles. Il s'agissait d'un pompier nommé Ryan et d'un autre nommé Neil McMillan. Pourriez-vous nous fournir plus de précisions à ce sujet? J'aimerais connaître les répercussions que ce projet de loi pourrait avoir sur les familles.

M. Neil McMillan: La reconnaissance est ce qui compte le plus pour la plupart des familles. Elles sont prêtes à renoncer aux fins de semaine et aux vacances avec le membre de leur famille qui sert la communauté en tant que pompier. Ce métier comporte certains risques, comme celui de ne pas savoir si leur proche rentrera à la maison à la fin de son quart de travail. Lorsque ce proche contracte une maladie attribuable à son travail et que cette situation n'est pas reconnue, les familles sont revictimisées.

Compte tenu des inégalités que je constate dans la couverture de certains cancers présumés entre différentes provinces, j'espère que ce projet de loi et son libellé inciteront le gouvernement fédéral à favoriser cette harmonisation. La lutte contre les incendies est la même que vous soyez à Montréal, à Ottawa ou à Vancouver. Les produits chimiques auxquels nous sommes exposés sont les mêmes, et l'application des mesures de prévention, des mesures de sensibilisation et des prestations et droits présumés devrait être la même.

M. Stephen Ellis: Je crois savoir que vous faites partie de l'Association internationale des pompiers. Dans quelle mesure ce projet de loi permettrait-il aux administrations canadiennes de s'aligner avec ce qui se fait à l'étranger?

M. Neil McMillan: Il y a beaucoup d'administrations qui fonctionnent différemment. Certaines reconnaissent tout cancer attribuable à un produit chimique reconnu par le Centre international de recherche sur le cancer, ce qui leur permet de faire preuve de souplesse dans le cadre de leur couverture. Par exemple, dans beaucoup de provinces, le cancer de l'oesophage et le cancer colorectal sont couverts, mais tout ce qui se trouve entre les deux ne l'est pas, alors que les voies digestives et les voies reproductives — tant chez les hommes que chez les femmes — sont couvertes parce que la science a fait ses preuves.

Comme l'ont dit un certain nombre de personnes qui étaient à Lyon et qui ont participé à la reclassification de la profession de pompier par le Centre international de recherche sur le cancer, la science a tranché. Parmi l'ensemble des différentes caractéristiques de la cancérogenèse, la moitié d'entre elles sont déjà étayées par suffisamment de données qui établissent un lien avec la lutte contre les incendies, qu'il s'agisse d'inflammation chronique ou de stress oxydatif. Il y a aussi certains effets épigénétiques et la génotoxicité. Il faut donc faire ce qui s'impose pour rattraper le retard sur le plan législatif.

M. Stephen Ellis: Monsieur McMillan, j'ai des questions à poser à vos collègues, mais pour terminer, que nous recommanderiez-vous d'ajouter au projet de loi, s'il y a lieu?

• (1125)

M. Neil McMillan: Je pense que le projet de loi est un excellent point de départ. Ce que j'aimerais, c'est qu'il soit adopté rapidement.

Le projet de loi a été reconnu. Mes collègues aux États-Unis l'ont reconnu. Les assemblées législatives de divers États l'ont reconnu. Il sert vraiment de balise pour l'instauration d'une mesure législative progressiste qui protège au mieux ceux qui veillent à la protection de leurs collectivités, comme les pompiers.

Tout ce que je peux demander, c'est l'adoption rapide du projet de loi afin que nous puissions réaffirmer l'espoir auquel s'accrochent les familles, comme je l'ai mentionné.

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup.

Monsieur Amnotte, vos chiffres révèlent très clairement qu'il y a un manque important de pompiers. Les chiffres sont en baisse.

Le projet de loi va-t-il aider ou entraver cette tendance en mettant en lumière les aspects encore plus dangereux de la profession?

M. Richard Amnotte: Chose certaine, le projet de loi aidera les gens à comprendre les risques associés à la lutte contre les incendies. En outre, cela donnerait de l'espoir aux pompiers actuels pour qu'ils restent dans la profession, car il existe des moyens de mieux les protéger grâce à la science, au développement et à l'amélioration de l'équipement de protection individuelle, par exemple. Le dépistage précoce leur permettrait de recevoir de meilleurs soins médicaux parce qu'on détecterait la source du cancer aux premiers stades. De plus, grâce au projet de loi, les gens n'auraient plus peur de devenir pompiers volontaires ou pompiers à temps plein.

Oui, le projet de loi permettra d'acquérir les effectifs qui sont absolument nécessaires dans notre pays pour mieux protéger notre population.

M. Stephen Ellis: Je vous remercie beaucoup.

Monsieur Pitchers, vous pourriez peut-être nous parler un peu des répercussions que votre métier de pompier a sur votre famille et de la façon dont le projet de loi peut s'avérer utile à cet égard.

M. Ryan Pitchers: Personnellement, j'ai eu affaire à de nombreux membres de notre service, et cinq des nôtres sont morts du cancer au cours de la dernière décennie. Quelques-uns, malheureusement, n'étaient pas admissibles à une indemnisation. Christopher Relph, comme je l'ai déjà mentionné, n'y a pas eu droit aux termes de la loi provinciale ici parce que son cancer ne s'était pas manifesté pendant la période donnant droit à une indemnisation. Nous participons actuellement au processus d'appel devant la Commission des accidents du travail pour tenter de faire reconnaître son admissibilité.

Quelles en sont les répercussions sur ma famille? Mes proches savent et comprennent qu'ils risquent de ne pas être indemnisés à l'avenir. Cette éventualité tracasse toujours ma femme. Il est possible que je ne sois pas indemnisé si, par malheur, je contractais un cancer comme mes collègues. Mes proches y pensent toujours, et c'est un peu triste qu'ils n'aient pas la certitude de pouvoir bénéficier d'une couverture complète.

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Ellis.

Nous allons maintenant entendre M. Powlowski, qui dispose de six minutes.

M. Marcus Powlowski (Thunder Bay—Rainy River, Lib.): Bonjour.

Je sais que le projet de loi vise davantage à établir un cadre national qu'à en préciser le teneur.

Je me demande si vous pourriez me dire — un peu par curiosité, mais je ne connais pas les problèmes techniques — quelle part de l'exposition aux cancérogènes se fait par inhalation et quelle part se fait par contact cutané quand on porte des vêtements et de l'équipement contaminés que l'on rapporte chez soi.

Parlant d'inhalation, je crois comprendre que vous devez porter une sorte de masque respiratoire avant d'entrer dans une zone enfumée. Il y a toutefois une certaine exposition à la fumée avant de

vous protéger et probablement après coup, puisque certains contaminants restent sur les vêtements.

Quelle est l'étiologie de cette exposition?

M. Neil McMillan: Les expositions des pompiers sont aussi vastes que variées. Dans l'ensemble, pour que vous compreniez bien, nous avons une charge corporelle élevée de toxines, de produits chimiques et de carcinogènes. L'exposition par voie respiratoire est toujours bien réelle et bien présente. Une grande partie des travaux effectués par M. Ken Fent et M. Gavin Horn ont révélé que la zone dangereuse à l'extérieur de la structure interne contient beaucoup de particules, d'hydrocarbures aromatiques polycycliques et de substances organiques volatiles, de sorte que même les pompiers qui combattent un feu de bâtiment de l'extérieur y sont exposés.

Nous avons également tendance à transporter ces contaminants avec nous. En effet, selon des études sur les casernes de pompiers, un certain nombre d'ignifugeants polybromés et de substances polyfluoroalkylées et perfluoroalkylées, ainsi que des métaux lourds et beaucoup d'hydrocarbures aromatiques polycycliques finissent par se retrouver dans les casernes. Cela pose problème parce que nous tenons pour acquis que le port d'un appareil respiratoire autonome nous protège.

Nous avons vu beaucoup de nouvelles études concernant précisément l'exposition cutanée. Jennifer Kerr en a publié une récemment, ce mois-ci, qui montre les taux élevés de métabolites d'hydrocarbures aromatiques polycycliques trouvés dans l'urine, ce qui laisse supposer que ceux-ci ont été absorbés dans les secondes ou les minutes qui ont suivi l'entrée dans une structure.

En tant que pompiers, nous n'avons pas la possibilité d'échapper à ces expositions. Nous allons y être exposés. Comme on l'a mentionné la semaine dernière, on trouve des substances polyfluoroalkylées et perfluoroalkylées dans notre tenue d'intervention. Il y en a aussi dans les mousses à formation de film flottant. Il y a toutes sortes de voies d'absorption, d'inhalation et d'ingestion.

• (1130)

M. Marcus Powlowski: À quel point la prévention consiste-t-elle à prendre certaines mesures après une exposition à un incendie?

C'est peut-être Mme Romanado qui en a parlé la semaine dernière. À Toronto et à Montréal, toute personne qui est exposée à un incendie se fait arroser. C'est probablement plus compliqué que cela, mais en gros, il y a une procédure pour vous décontaminer après une exposition.

Quelle différence y a-t-il entre ce que font les grands services d'incendie et ce que font les petits services ou les pompiers volontaires?

[Français]

M. Richard Amnotte: Les services d'incendie partout au Canada ont mis en place plusieurs mesures pour tenter de réduire l'exposition aux contaminants, sur le plan tant de la concentration des contaminants que de la durée de l'exposition. Les mesures doivent être mises en place de façon équivalente partout au pays. Présentement, les services d'incendie dont les structures sont permanentes ont peut-être plus de ressources financières et ont peut-être plus de chances de mettre en place de façon efficace des mesures de réduction de l'exposition et des mesures de décontamination.

L'un des objectifs du projet de loi C-224 permettrait d'assurer un meilleur partage de cette information dans tout le pays de façon à ce que les bonnes pratiques développées dans une province puissent aussi être partagées dans toutes les autres provinces ainsi que partout au monde.

L'autre élément qui est particulier et que nous devons considérer dans le projet de loi C-224 concerne le volet de la recherche. Est-ce que les méthodes que nous utilisons aujourd'hui permettent effectivement de réduire l'exposition aux contaminants et leur absorption? Y aurait-il de nouvelles méthodes ou technologies qui nous permettraient d'assurer la protection des pompiers tout en permettant un équilibre entre l'excès de protection, qui créerait des problèmes pour les pompiers, et la réduction de l'absorption des contaminants par voie respiratoire ou par voie cutanée?

[Traduction]

M. Marcus Powlowski: Je pense que c'est une question difficile, mais dans quelle mesure êtes-vous préoccupé par le fait que le projet de loi établira des normes — peut-être des normes coûteuses — pour la réduction des risques après une exposition? Dans quelle mesure les pompiers volontaires, par exemple, peuvent-ils avoir accès à ce même type de protection?

Cela va-t-il créer des responsabilités pour les unités de pompiers volontaires qui n'ont peut-être pas la capacité de suivre les étapes de décontamination après une exposition? Êtes-vous inquiets de la responsabilité et du fait que les pompiers volontaires ne voudront pas se livrer à l'exercice parce qu'ils n'ont pas les moyens de respecter les mêmes normes que, disons, les grandes unités urbaines?

[Français]

M. Richard Amnotte: Je peux comprendre que certains services d'incendie pourraient avoir de la difficulté à faire les investissements qui permettraient de prendre ces moyens. Toutefois, ne pas le faire reviendrait à ignorer une réalité: le risque de cancer est toujours présent, quelle que soit la structure d'un service d'incendie, qu'elle soit petite, grande, permanente ou qu'il s'agisse de pompiers volontaires.

Les services d'incendie devront faire ce virage pour assurer une meilleure protection de leurs pompiers. En effet, il faut éviter qu'ils aient comme seule reconnaissance la possibilité de développer un cancer. Il est prouvé scientifiquement que la menace des cancers est présente chez les pompiers. On se doit de mettre en place une structure qui permettra d'assurer la protection des pompiers.

C'est entre autres pour cette raison que j'ai dit dans mon discours que l'Association canadienne des chefs de pompiers souhaitait la relance du Programme conjoint de protection civile. Cela permettrait de mettre à la disposition des services d'incendie canadiens de l'argent frais qui leur permettrait de faire l'acquisition du matériel nécessaire pour assurer la protection des pompiers tout en assurant la protection de la population canadienne.

Les pompiers canadiens sont la première ligne de défense civile au Canada. Les citoyens canadiens et les citoyennes canadiennes dépendent de l'efficacité, de la performance et de la présence des pompiers de l'ensemble du pays. Sans cela, leur sécurité est nécessairement en jeu.

• (1135)

[Traduction]

Le président: Merci, monsieur Powlowski.

[Français]

Monsieur Garon, vous avez maintenant la parole pour six minutes.

M. Jean-Denis Garon (Mirabel, BQ): Merci, monsieur le président.

Messieurs Pitchers, McMillan et Amnotte, je vous remercie d'être ici.

Monsieur le président, je vais prendre deux secondes pour saluer les pompiers de l'aéroport de Mirabel, qui ont vécu des événements pas très faciles dernièrement. Je veux qu'ils sachent que nous sommes avec eux, que je les soutiens et que nous les aimons beaucoup.

Le travail de pompier comporte beaucoup de risques professionnels. Il y en a certains qu'on peut prévoir. Toutefois, l'irréparable peut parfois se produire. Le Programme de subvention commémorative pour les premiers répondants existe, qui permet notamment de verser des compensations aux familles des pompiers décédés.

Je vais directement dans le vif du projet de loi. Le Bloc québécois a déposé un amendement à ce dernier qui donnerait l'occasion au gouvernement fédéral de revoir ses critères d'attribution afin qu'il puisse avoir une liste harmonisée des cancers reconnus. Ainsi, il pourrait verser les indemnités sans avoir à attendre que des décisions soient prises dans les différentes provinces. Cela pourrait faciliter et accélérer le versement de ces compensations. Les familles passeraient par moins de procédures administratives et de paperasserie et on respecterait davantage les compétences des provinces et du Québec. Pouvez-vous me dire au pied levé ce que vous pensez d'un tel amendement?

M. Richard Amnotte: La liste des cancers reconnus relève actuellement des provinces. Si nous avons une liste harmonisée, un peu comme ce qui est proposé dans le projet de loi C-224, cela pourrait faciliter l'accès à cette indemnité une fois reconnu le décès d'un pompier dans l'exercice de ses fonctions.

Le processus parlementaire permettrait-il de le faire? Cela vous appartient. Toutefois, nous espérons que ce programme de reconnaissance des pompiers décédés dans l'exercice de leurs fonctions puisse être appliqué de façon universelle à tout pompier, peu importe sa province ou son territoire.

M. Jean-Denis Garon: Je trouve cette partie du projet de loi très importante. Il s'agit de donner la possibilité à Ottawa, si un pompier décède dans l'exercice de ses fonctions, de verser les indemnités en se basant sur ses propres critères, sans avoir à attendre les provinces. Cela pourrait faire partie de la solution.

M. Richard Amnotte: Effectivement. Maintenant, il faut se demander si cela doit faire partie du projet de loi C-224, que nous considérons comme étant immédiatement applicable tel quel, ou du programme lui-même. On pourrait ajouter à ce dernier la liste des cancers que le gouvernement canadien souhaite reconnaître comme étant liés directement au métier de pompier, afin que les bénéficiaires des pompiers dont le décès a été attribué à l'un de ces cancers soient admissibles au programme.

M. Jean-Denis Garon: Ce n'est pas dans le projet de loi actuellement, mais je vous informe que c'est l'objet de l'amendement BQ-5 proposé par le Bloc québécois, qui sera discuté lors de la deuxième heure aujourd'hui. C'est pourquoi je tenais à connaître votre opinion, alors que nous sommes en train de délibérer et de réfléchir là-dessus. C'est essentiellement pour cela que vous êtes ici.

Il est aussi question que les provinces et les autorités réglementaires échangent de l'information sur la prévention, la reconnaissance, entre autres. J'ai parlé aux représentants de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail. De plus, il semble y avoir à l'Association des commissions des accidents du travail du Canada des échanges d'information coordonnés, structurés et fréquents.

Avez-vous de l'information sur les conversations qui ont lieu au sein de cette association? Le dossier des pompiers est-il traité de façon courante? En avez-vous entendu parler?

• (1140)

M. Richard Amnotte: Je n'ai pas d'information sur ces échanges impliquant l'Association des commissions des accidents du travail du Canada.

M. Jean-Denis Garon: D'accord.

Le 6 octobre 2021, la Loi modernisant le régime de santé et de sécurité au travail est entrée en vigueur au Québec, et l'annexe 1 de la Loi a été abrogée pour être remplacée par le Règlement sur les maladies professionnelles. Ce dernier donne à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail le nouveau pouvoir de modifier le Règlement en fonction de l'évolution de la science et des conseils scientifiques.

Les pompiers de Montréal ont reconnu que c'était une avancée dans le processus menant à la reconnaissance des accidents de travail. Quel est votre point de vue sur cette modification législative au Québec?

M. Richard Amnotte: Je m'abstiendrai de faire trop de commentaires sur ce qui se fait sur le plan provincial et québécois. Toutefois, selon les informations que nous avons, nous constatons que le Québec fait encore piètre figure par rapport aux autres provinces canadiennes quant au nombre de cancers qu'il reconnaît comme étant liés à la lutte contre les incendies.

M. Jean-Denis Garon: Je comprends.

Selon ce que je comprends — j'ai peut-être tort, mais je fais de mon mieux —, il y a des mesures de prévention qui peuvent être mises en place. Il peut s'agir de douches ou de salles avec un système de ventilation séparé dans les casernes, par exemple. Il y a des questions d'infrastructure importantes dans les municipalités. Le financement est difficile à obtenir.

Êtes-vous d'avis qu'un meilleur financement des infrastructures, notamment municipales, qui passerait par Québec mais viendrait du fédéral, permettrait d'améliorer la prévention et la décontamination, notamment?

M. Richard Amnotte: Cela fait partie des quatre demandes de l'Association canadienne des chefs de pompiers au gouvernement canadien. La semaine dernière, qui était la Semaine des relations gouvernementales de l'Association, nous avons discuté de la possibilité de rétablir le Programme conjoint de protection civile, qui a été aboli il y a plusieurs années. Cela permettrait d'apporter de l'argent frais aux services d'incendie afin qu'ils se dotent d'infrastructures modernes, à la fois pour assurer une protection efficace de la population canadienne et pour assurer la santé et la sécurité de nos pompiers.

M. Jean-Denis Garon: Merci.

Le président: Merci, messieurs Amnotte et Garon.

[Traduction]

C'est au tour de M. Davies. Vous avez six minutes, je vous prie.

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NP): Merci, monsieur le président.

Je tiens à remercier tous nos invités de leurs témoignages percutants.

Monsieur McMillan, les chiffres que vous avez cités font réfléchir et sont franchement intéressants. Merci d'avoir ajouté un élément humain à cette question en mentionnant des noms et des récits de personnes. Je pense que c'est très important. J'aimerais vous poser quelques questions.

Tout d'abord, je suis curieux de savoir quelles sont les causes les plus courantes des cancérigènes professionnels. Savons-nous quels produits chimiques ou quelles causes sont à l'origine des cancers dont souffrent les pompiers de manière disproportionnée?

M. Neil McMillan: Comme je l'ai mentionné plus tôt, les produits de la combustion comprennent un certain nombre de choses. Il y a les aérosols, les particules en suspension, dont beaucoup rassemblent différents produits chimiques qui s'y fixent, et les hydrocarbures aromatiques polycycliques, dont beaucoup sont reconnus par le Centre international de recherche sur le cancer comme étant des substances cancérigènes pour l'homme. Il existe des produits chimiques perturbateurs endocriniens, tels que les phtalates et les bisphénols, qui mettent en échec les systèmes régulés par les hormones du corps. J'ai mentionné les substances polyfluoroalkylées et perfluoroalkylées. On les trouve à la fois dans les matériaux utilisés pour construire les maisons et dans l'équipement dont les pompiers se servent, notamment dans la mousse AFFF et dans nos équipements de protection individuelle. Il s'agit de toute une série de produits chimiques. C'est un bouillon toxique. L'évolution des matériaux de construction et la disponibilité de nouveaux produits modifient les types de substances auxquelles les pompiers sont exposés.

J'ai mentionné les métabolites urinaires des hydrocarbures aromatiques polycycliques, et il est important de noter qu'avant d'arriver dans l'urine, ils doivent être filtrés à partir du sang. Ces produits chimiques qui sont absorbés par la peau ou inhalés circulent dans le système. C'est ce qui explique pourquoi un grand nombre de ces cancers se retrouvent dans différentes parties du corps: le cerveau, le côlon, la prostate, les ovaires et les poumons.

Comme je l'ai dit — et je ne veux pas me répéter —, les dés roulent en notre défaveur. Nous devons mettre en place ces mesures de prévention et de sensibilisation.

Pour répondre à certains des commentaires formulés plus tôt au sujet du coût, nous devons être conscients des services d'incendie qui ont... Dans notre association, les sections locales comptent cinq membres ou 5 000. Rien qu'en Ontario, je sais que si chaque cancer mortel chez les pompiers avait pu être évité grâce à la détection précoce ou à la prévention, la province aurait économisé 349 millions de dollars. C'est de l'argent que les employeurs paient et que les municipalités et les cantons paient. Au-delà du coût humain, nous ne pouvons pas nous permettre de ne pas faire avancer ce projet de loi rapidement; nous espérons qu'il sera adopté promptement.

• (1145)

M. Don Davies: Merci de soulever ce point. Nous oublions parfois d'inclure le coût de la maladie lorsque nous faisons des prévisions économiques sur le coût de la prévention.

Je sais que, pendant de nombreuses années, l'Association internationale des pompiers a porté les dangers des produits ignifuges chimiques à l'attention du gouvernement fédéral. Si l'on sait que certains de ces produits présentent de nombreux risques pour la santé des Canadiens, nous savons que les pompiers sont manifestement exposés à un risque accru parce qu'ils les retrouvent à l'état de combustion dans l'exercice de leurs fonctions.

En août 2021, le gouvernement fédéral a annoncé un plan d'action visant à « protéger les pompiers contre les produits chimiques nocifs rejetés lors d'incendies résidentiels ». Pouvez-vous nous donner un aperçu de ce que contient ce plan d'action et de l'incidence que ce plan aura sur la sécurité des pompiers au Canada? Si vous êtes au courant, pouvez-vous nous faire une mise à jour sur l'état d'avancement de ce plan?

M. Neil McMillan: Je vais laisser le soin de faire le point à ce sujet aux gens de l'Association internationale des pompiers qui ont pris part à ce processus.

Je sais que l'on reconnaît depuis un certain temps les dangers que les produits ignifuges — les organophosphorés, les retardateurs de flamme bromés — constituent pour la santé des pompiers. En ce qui concerne les différents États américains, la Proposition 65 en Californie, par exemple, a réussi à réduire l'utilisation de ces types de produits chimiques dans les produits de consommation.

Comme je l'ai dit, nous sommes les récolteurs et les dépositaires de ces contaminants. Des études menées dans les casernes de pompiers pour ces produits chimiques particuliers ont montré que, dans de nombreuses casernes de pompiers aux États-Unis et au Canada, les niveaux de contaminants issus des produits ignifuges dépassent ce que l'on trouverait dans une installation de déchets électroniques en Thaïlande ou dans d'autres États qui sont réputés pour leurs niveaux élevés de contaminants semblables et, plus important encore, qui sont traités comme des zones contaminées.

Ce sont les lieux de travail des pompiers, et ils contribuent à la charge corporelle de produits chimiques qui mènent finalement aux diagnostics que nos membres reçoivent malheureusement à un âge trop précoce.

M. Don Davies: Puisque nous savons que les produits ignifuges qui recouvrent nos meubles produisent ces produits chimiques lorsqu'ils brûlent, pourquoi ne pouvons-nous pas simplement les interdire? Quel est le problème?

M. Neil McMillan: Je ne suis pas certain de savoir quels sont les problèmes et les obstacles à une interdiction complète. En tant que représentant de l'Association internationale des pompiers, et en ce qui concerne mon rôle dans le domaine de la santé, de la sécurité et de la médecine, j'aimerais que le principe de précaution soit appliqué. Je voudrais que toutes les expositions inutiles soient supprimées, et les produits ignifuges sont au banc des accusés.

Comme je l'ai mentionné, étant donné la nature de notre travail de pompier — un travail que nous sommes heureux de faire —, nous ne pouvons pas éviter certains types d'exposition. Par conséquent, si des produits chimiques placés dans les environnements dans lesquels nous travaillons ne sont tout simplement pas nécessaires, ma recommandation serait de les retirer.

M. Don Davies: Il me semble que la prévention idéale serait d'éliminer autant que possible les matériaux qui sont cancérigènes quand ils brûlent, pour peu que nous puissions le faire.

Mon autre question est la suivante: quelle est l'ampleur de l'écart entre les provinces et les territoires en ce qui concerne l'inscription des cancers étant présumément causés par le travail?

M. Neil McMillan: Il y a un grand écart. Il y a cinq provinces qui couvrent actuellement 19 cancers. L'Ontario en couvre 17, je crois, et il y en a potentiellement neuf au Québec. Je crois qu'il y en a 10 au Nouveau-Brunswick. Terre-Neuve-et-Labrador vient de cerner huit cancers qu'elle compte ajouter à sa liste de cancers présumés.

C'est significatif. C'est important. Encore une fois, je crois qu'il est vraiment nécessaire que lorsque la science d'une administration établit qu'un produit devrait être couvert, il devrait l'être dans les autres. Je crois que le projet de loi C-224 contribuera à fournir l'impulsion et la masse critique nécessaires à l'harmonisation de la couverture de la présomption de cancer dans l'ensemble des provinces.

Le président: Merci, monsieur Davies et monsieur McMillan.

Nous passons maintenant à Mme Goodridge, pour cinq minutes.

Mme Laila Goodridge (Fort McMurray—Cold Lake, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci à tous nos témoins d'être ici aujourd'hui, et je remercie tout particulièrement M. Pitchers d'être venu de Fort McMurray. C'est étonnant qu'un témoin local se joigne à nous au sein de ce comité.

Comme vous l'avez dit, lors de l'incendie de Fort McMurray, vous avez vu 2 400 structures détruites et vous avez pu sauver 90 % des structures de la collectivité. Je pense que c'est une réussite absolument spectaculaire. Il y a aujourd'hui à Fort McMurray des quartiers entiers qui doivent leur existence au dur labeur des pompiers.

Pensez-vous qu'un incident majeur comme celui-là devrait être enregistré dans une base de données et que des données devraient être recueillies dans ce cadre?

• (1150)

M. Ryan Pitchers: Je crois qu'une catastrophe majeure comme celle qui a eu lieu à Fort McMurray il y a tant d'années devrait être inscrite dans le cadre législatif de toutes les provinces, comme l'a dit mon frère à la table en tant que témoin.

Une fois que les données seront disponibles, chaque province devrait les accepter dans le cadre du projet de loi C-224. Espérons que ces catastrophes majeures ne se produiront pas aussi fréquemment qu'à Slave Lake, qu'à Fort McMurray et qu'à d'autres endroits en Ontario il y a des années, mais ces éléments devraient être inclus dans une loi qui instaure une présomption, et j'encourage les provinces à l'adopter.

Mme Laila Goodridge: Il y a un autre aspect de la question. La plupart des gens, lorsqu'ils entendent parler de feux de forêt, pensent à des arbres qui brûlent. Dans le cas de Fort McMurray, beaucoup d'entre vous n'étaient pas là; nous avions des pompiers luttant contre des feux de végétation qui tentaient d'éteindre des arbres en combustion. Les pompiers comme vous étaient en première ligne pour protéger les maisons.

Je me souviens que lorsque vous êtes venu à mon bureau, vous m'avez dit que le nombre de maisons incendiées en l'espace d'un mois avait atteint un nombre record. Vous pourriez peut-être nous en dire un peu plus à ce sujet.

M. Ryan Pitchers: Comme mon collègue l'a dit au sujet des expositions aux agents cancérigènes, nous étions à tout moment au milieu de centaines et de centaines de maisons qui brûlaient. Malheureusement, nous n'avions pas le luxe de porter notre équipement de protection individuelle. Notre appareil de protection respiratoire n'était pas disponible et, très franchement, il n'aurait pas été approprié pour ce que nous faisons à ce moment-là.

Pendant toute la première semaine de l'incendie, nous n'avions pas d'équipements de protection individuelle. Nous n'avons pas eu l'occasion de nous doucher ni de nous nettoyer pour éliminer les contaminants de nos corps. Ces contaminants étaient dans nos camions de pompiers, dans nos maisons et ils étaient là où nous dormions. Malheureusement, nous dormions sur des pelouses et dans différents endroits ici et là. Nous ne pouvions pas sortir de ce bouillon toxique.

Vous parlez de l'équivalent de ce à quoi nous sommes exposés au cours de toute une vie. Je dirais que c'est probablement le cas. Le docteur Nicola Cherry, de l'Université de l'Alberta, a réalisé une étude sur les effets de l'incendie sur les voies respiratoires, et ces effets commencent à se manifester maintenant. Nous voyons nos membres souffrir de problèmes respiratoires et autres, alors je crois que, oui, il y a certainement eu l'équivalent de l'exposition d'une vie entière à des substances cancérigènes et à d'autres problèmes.

Mme Laila Goodridge: Je vais poser cette question aux trois témoins, qui pourront peut-être répondre très brièvement. Pensez-vous que le dépistage régulier des cancers liés à la lutte contre les incendies est d'une importance capitale et constitue un aspect important de ce projet de loi?

M. Neil McMillan: Absolument, il l'est. Comme nous l'avons mentionné, nous sommes exposés à un certain nombre de produits chimiques. Cela nous affecte d'une manière dont les praticiens ne sont souvent pas pleinement conscients. Un grand nombre d'excellentes études réalisées à la suite de la catastrophe du World Trade Center montrent que la formation de tumeurs solides peut se produire avec des périodes de latence très courtes.

Comme l'a mentionné un député de Fort McMurray, ces expositions aiguës et vraiment catastrophiques peuvent avoir une incidence réelle sur la tumorigénèse subséquente. La seule façon de prendre de l'avance est de faire des tests de dépistage. Qu'il s'agisse du cancer du poumon, de l'ovaire, de la prostate ou du sein, les chances de survie lorsqu'il est découvert au stade 1 sont exponentiellement plus élevées que lorsqu'il est découvert au stade 4.

Mme Laila Goodridge: Quelqu'un d'autre veut-il répondre, ou tout le monde est-il d'accord?

M. Richard Amnotte: Je suis d'accord avec ce qu'il a dit. Il y a des études qui montrent le grand avantage du dépistage pour attraper un cancer de stade 0 ou 1, par rapport au cas où vous vous sentez mal et que vous consultez votre médecin et qu'il détecte la présence d'un cancer. À ce moment-là, il s'est développé à un point tel qu'il sera plus difficile à soigner que s'il était au stade 1.

Mme Laila Goodridge: Enfant, j'ai grandi en bas de la rue de la caserne de pompiers n° 3, à Fort McMurray. Les pompiers ont toujours été nos héros. Ils avaient l'habitude de nous donner à manger quand nous étions enfants.

Je tiens à souligner une médaille spéciale qui se trouve sous le porte-nom de M. Pitchers. Il s'agit de la médaille pour lutte aux feux de forêt qui lui a été décernée, ainsi qu'à de nombreuses personnes de première ligne, à la suite de l'incendie de Fort McMurray.

Je remarque qu'elle n'a pas été mise sur le même côté que le reste de ses médailles. Je profite de l'occasion — c'est une réclame éhontée — pour demander aux membres du gouvernement d'aider à faire reconnaître cette médaille par la gouverneure générale afin que les militaires de Fort McMurray qui ont reçu cette médaille de bravoure d'une importance cruciale pour ce feu de forêt puissent la porter du côté gauche.

C'est ma réclame éhontée. C'est l'occasion d'honorer les milliers de personnes qui ont reçu cette médaille dans ma collectivité pour le courage inlassable dont ils ont fait montre dans ce qui aurait pu être un désastre sans nom. Ils ont fait un travail incroyable.

• (1155)

Le président: Merci, madame Goodridge.

Nous allons passer à M. van Koeverden, pour cinq minutes.

M. Adam van Koeverden (Milton, Lib.): Merci, monsieur le président.

Messieurs les témoins, merci beaucoup de votre présence.

[Français]

Merci infiniment de nous aider dans cette étude.

[Traduction]

Un vieux dicton dit qu'une once de prévention vaut une livre de remède. Je pense que l'élément de sensibilisation de ce projet de loi contribue grandement à faire en sorte que les pompiers — et les médecins qui les soignent — soient conscients des risques considérables qu'ils courent, du sacrifice qu'ils font chaque jour pour leurs communautés et des risques pour la santé que comporte leur profession.

Je pense que cela se résume vraiment à deux choses. La première est la sécurité que procurent la prévention, le dépistage et la sensibilisation. Il y a aussi la justice et la reconnaissance du coût réel des énormes sacrifices que les pompiers font chaque jour.

Il y a quelques semaines, j'ai eu le privilège de participer à une célébration de la vie de James Finn, à Milton. Il était le chef des pompiers, membre du service d'incendie de Milton depuis environ 44 ans et fonctionnaire depuis 47 ans à Halton. C'était un type formidable. Il est décédé d'un cancer du pancréas, qui n'est pas un cancer présumé reconnu pour les pompiers en Ontario, et j'ai discuté de cela avec son fils.

Il était rassuré et réconforté par le fait que nous présentions ce projet de loi, mais aussi déçu que ce ne soit pas une chose homogène dans tout le pays. Il était très reconnaissant de votre travail. Je tiens donc à remercier tous les pompiers qui ont défendu cette cause, de même que Sherry pour tout son travail et pour avoir consacré son projet de loi d'initiative parlementaire à cette question.

Ma question s'adresse à tous ceux qui souhaitent y répondre. Elle porte sur la sensibilisation, le dépistage et la prévention. Elle porte également sur d'autres interventions potentielles qui pourraient être faites. Tous ceux qui ont déjà visité des casernes de pompiers savent que ce sont les endroits les plus propres de la planète, du moins à l'œil nu. Peut-être que si vous regardiez cela au microscope, comme vous le faites probablement, vous ne diriez pas la même chose.

Mon père a eu un cancer du côlon lorsqu'il était assez jeune, ce qui m'a rendu admissible à des colonoscopies ponctuelles, et ce, dès mon plus jeune âge. J'ai subi ma première colonoscopie à 35 ans, ce qui est beaucoup plus jeune que la moyenne des personnes qui se font dépister. En raison de cette lignée et du facteur de risque supplémentaire, je suis admissible à ces interventions, et je pense que les pompiers devraient également être admissibles à ce genre de dépistage précoce.

Avez-vous des observations à formuler ou des suggestions à faire sur les interventions supplémentaires que nous pourrions avoir, et sur d'autres mesures de prévention, de dépistage et de sensibilisation que nous pourrions instaurer?

Merci, messieurs.

M. Neil McMillan: Je suis tout à fait d'accord. Je tiens à vous remercier de votre intervention, et je me fais l'écho de vos remerciements à la marraine du projet de loi, la députée Romanado.

Le dépistage est important, et parfois, il peut y avoir une coupure avec les praticiens de soins primaires, qui peuvent ne pas être conscients des facteurs de risque. Aux États-Unis, les National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine ont fourni des conseils aux médecins qui s'occupent de pompiers qui présentent des taux élevés de certaines substances perfluoroalkylées et polyfluoroalkylées. Ce type de rapport est important, car lorsque nous avons des taux élevés de métaux lourds et d'autres produits chimiques dans notre corps, nous attendons de nos médecins qu'ils nous fassent des recommandations. Pour cela, ils doivent savoir quelles interventions existent pour aider à réduire la concentration de ces contaminants en nous.

Encore une fois, pour en revenir au projet de loi C-224, ce cadre constituera la première étape pour s'assurer que les médecins reçoivent l'information nécessaire sur ce à quoi nous sommes exposés, et nous espérons qu'ils s'appuieront sur cette information pour élaborer des recommandations d'interventions appropriées.

[Français]

M. Richard Amnotte: Le Collège des médecins de famille du Canada doit être informé de cette réalité, et il doit réussir à communiquer cette information à l'ensemble des collèges de médecins partout au Canada.

Par ailleurs, nous savons que des oncologues, c'est-à-dire des médecins spécialisés dans le traitement des cancers, ne sont pas entièrement au fait de la réalité à laquelle font face les pompiers quant à la nature et à la gravité des cancers. Les données statistiques montrent que le risque de développer un cancer chez les pompiers est un peu plus élevé que dans le reste de la population, avec des pourcentages respectifs de 53 ou 54 % comparativement à 44 %. Le plus déplorable est que les chances de survie sont moins grandes chez les pompiers que dans la population en général, le risque de mourir d'un cancer étant plus élevé de 14 % chez les pompiers comparativement au reste de la population.

La gravité, l'évolution, le développement et l'empreinte du cancer sont plus importants et plus grands chez les pompiers que dans le reste de la population. Le grand avantage du dépistage précoce d'un cancer, c'est que cela permettrait de le guérir ou de le traiter à son stade préliminaire, ce qui assurerait une meilleure chance de survie pour les pompiers.

• (1200)

M. Adam van Koeverden: Merci beaucoup.

[Traduction]

Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: Je vous remercie, monsieur van Koeverden.

[Français]

Monsieur Garon, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

M. Jean-Denis Garon: Merci, monsieur le président.

Monsieur Amnotte, je comprends de votre dernière intervention que tout le monde, c'est-à-dire les médecins, les collèges de médecins et les gouvernements, a besoin d'être sensibilisé sur la situation particulière qui est la vôtre. Cela, je le comprends.

Nous avons fouillé la question et nous nous sommes rendu compte que peu de recherches ont été menées sur la prévention en matière de santé pour les pompiers. En fait, très peu de recherches et très peu de programmes systématiques de recherche ont été entrepris au Canada, sauf à l'Université d'Ottawa et à l'Université McGill.

J'ai l'impression que le gouvernement fédéral pourrait, tôt ou tard, être aussi sensibilisé à cette situation et financer davantage des recherches, sur la prévention en matière de santé et de sécurité au travail et d'exposition.

Nous avons aussi parlé des substances ignifuges utilisées dans la production de toutes sortes de biens domestiques.

J'aimerais savoir si vous avez une position à cet égard, soit sur les investissements à long terme en recherche, afin qu'on en connaisse plus sur votre situation.

M. Richard Amnotte: Je suis totalement d'accord. Il faut assurer un apport financier suffisant au milieu de la recherche et de la science. Cela nous permettrait de réaliser des avancées dans le développement de moyens de prévention et de protection des pompiers contre les effets de la fumée des incendies.

Cela nous permettrait également de déterminer le plus rapidement possible si les moyens mis en place sont efficaces. À ce jour, ces moyens sont reconnus comme étant les meilleures pratiques connues dans le milieu des services d'incendie, et ils sont fort probablement calqués sur le modèle américain et, de plus en plus, sur les méthodes et les modèles développés au Canada.

Il faut se poser un certain nombre de questions. Est-ce que le lavage à l'eau et l'utilisation de savon sont suffisants? Est-ce que le type de protection respiratoire est adéquat? Est-ce que les tissus utilisés pour la confection de vêtements pour pompiers sont appropriés et permettent de bloquer le plus possible les contaminants?

Le risque zéro n'existe pas. Toutefois, il faut s'en rapprocher le plus possible, et chaque moyen, chaque mesure compte.

Nous sommes d'avis que le libellé du projet de loi C-224 permettrait d'ouvrir cette porte au gouvernement canadien et au milieu scientifique. Cela permettrait de poursuivre la recherche, tout en engageant les parties prenantes, et de s'assurer qu'on tient compte de la sécurité des pompiers.

Le président: Merci, messieurs Garon et Amnotte.

[Traduction]

C'est M. Davies qui fera la dernière intervention, pour deux minutes et demie.

M. Don Davies: Je vous remercie, monsieur le président.

Monsieur McMillan, pour ma dernière question, j'aborderai le sujet des lois sur les cancers présumés. Quelle province aurait la liste la plus avancée au pays, selon vous?

M. Neil McMillan: Les provinces ayant la liste la plus avancée seraient le Manitoba et la Nouvelle-Écosse, qui vient d'apporter des changements, ainsi que Terre-Neuve-et-Labrador et le Yukon. Ces provinces sont en tête. Il y a encore du travail à faire parce qu'une bonne partie des périodes de latence ont été initialement appliquées quand les cancers présumés étaient établis, grâce principalement à la recherche en épigénétique.

Par exemple, mon cancer n'a pas été reconnu. Cependant, dans une vingtaine d'États américains, j'aurais eu presque trois fois le nombre d'années de service nécessaire pour qu'il le soit. Je ne comptais pas assez d'années de service pour qu'il soit reconnu. Ce n'est donc pas seulement le nombre de cancers qui compte, mais aussi la période de latence et d'autres facteurs d'exclusion. Par exemple, la fumée de cigarette et celle des incendies résidentiels ont 23 produits chimiques en commun et sont analogues. Le tabagisme peut empêcher certains membres de présenter une réclamation pour des cancers acquis en raison de leur exposition à la fumée dans le cadre de leur travail.

L'Association internationale des pompiers a instauré tout un département pour s'occuper du financement de la recherche et de la prévention, dont nos membres connaissent la valeur. Nous avons investi nos propres deniers dans l'aventure. Certains membres locaux qui ne gagnent même pas 15 \$ de l'heure puisent dans leur escarcelle afin de payer pour la recherche. Voilà pourquoi je vous félicite tous d'appuyer ce projet de loi, car cela montre que vous soutenez les pompiers dans cet effort.

• (1205)

M. Don Davies: C'est probablement la dernière question que j'ai le temps de poser.

Quelle serait la première chose qu'il importerait le plus de faire une fois que le projet de loi aura été adopté afin d'en réaliser le potentiel?

M. Neil McMillan: Je pense qu'il faudra d'abord faire du mois de janvier le mois officiel de sensibilisation au cancer des pompiers au pays et accorder des fonds. J'espère que cela se fera rapidement. Si on veut quelque chose, il faut le payer. Nous voulons obtenir rapidement des fonds pour la recherche, la prévention et la sensibilisation, car les recherches scientifiques prennent du temps, un temps que certains pompiers n'ont tout simplement pas.

M. Don Davies: Y a-t-il un montant que vous recommanderiez?

M. Neil McMillan: Je dirais autant qu'il est responsable de le faire du point de vue financier.

M. Don Davies: Vous voulez dire autant que possible.

Je vous remercie.

Le président: Je vous remercie beaucoup, monsieur Davies.

Nous remercions tous les témoins d'avoir comparu et de nous avoir fait profiter de leur expérience et de leur expertise. Par-dessus tout, nous vous remercions de servir le pays.

Nous procéderons maintenant à l'examen article par article du projet de loi. Les témoins peuvent rester, mais ils sont également libres partir.

Nous pouvons peut-être suspendre la séance pour trois minutes afin que l'équipe qui nous aidera dans le cadre de l'étude article par article puisse prendre place.

La séance est suspendue.

• (1205)

(Pause)

• (1210)

Le président: La séance reprend.

Nous procéderons maintenant à l'étude article par article du projet de loi. Quelques personnes sont ici pour nous aider.

Vous verrez Tim Singer en ligne. Il est directeur général, Sciences de la santé environnementale et de la radioprotection, à Santé Canada. Si vous avez des questions d'ordre technique au sujet du projet de loi ou des amendements proposés, M. Singer pourra nous aider au nom du ministère.

Nous pouvons également compter sur Marie-Hélène Sauvé, conseillère législative. Elle pourra nous aider concernant les aspects procéduraux, techniques et juridiques des amendements.

Avant de commencer, je voudrais donner quelques instructions aux membres du Comité et formuler certaines observations sur la manière dont le Comité effectuera l'étude article par article du projet de loi C-224. Je sais que vous les avez déjà entendues lorsque nous avons procédé à l'étude article par article du projet de loi C-31.

Les amendements seront examinés dans l'ordre où ils figurent dans le projet de loi et dans la liasse d'information que chaque membre a reçue du greffier. Sachez que les amendements doivent être proposés par écrit au greffier au Comité. Les amendements sont dotés d'un code alphanumérique disposé dans le coin supérieur droit afin d'indiquer le parti qui les propose. Il n'est pas nécessaire qu'un second membre appuie un amendement. Une fois qu'un amendement est proposé, vous aurez besoin du consentement unanime pour le retirer.

Pendant le débat sur les amendements, les membres peuvent proposer des sous-amendements. Ces amendements doivent être présentés par écrit. Une fois que toutes les dispositions auront été mises aux voix, le Comité mettra aux voix le titre abrégé, le préambule et le titre du projet de loi lui-même. Il pourrait être nécessaire de commander une réimpression si des amendements sont adoptés pour que la Chambre dispose d'une copie à jour à l'étape du rapport.

Conformément au paragraphe 75(1) du Règlement, l'étude de l'article 1, Titre abrégé, et du préambule est reportée.

La présidence passe donc à l'article 2.

(L'article 2 est adopté.)

(Article 3)

Le président: Est-ce que quelqu'un souhaite intervenir?

Vous avez la parole, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Je vous remercie, monsieur le président.

L'amendement G-1 a été distribué. Je propose que l'article 3, soit modifié par substitution, à la ligne 16, page 2, de ce qui suit:

incendies dans le but d'améliorer l'accès à la prévention

Le Comité souhaite-t-il recevoir des explications ou sommes-nous tous d'accord à ce sujet?

Le président: Est-ce que quelqu'un veut intervenir à propos de l'amendement G-1, dont je confirme la recevabilité?

(L'amendement est adopté.)

Le président: Vous avez la parole, monsieur van Koeverden.

• (1215)

M. Adam van Koeverden: Je vous remercie.

J'ai un amendement pour le paragraphe 3(2). Je propose que le projet de loi C-224, à l'article 3, soit modifié par substitution, à la ligne 18, page 2, de ce qui suit:

Consultation

(2) En élaborant le cadre national, le ministre consulte les re

Le président: Est-ce que quelqu'un veut intervenir au sujet de l'amendement G-2, dont je confirme également la recevabilité?

Personne ne se manifeste. L'amendement G-2 est-il adopté?

[Français]

(L'amendement est adopté avec dissidence.)

Le président: Nous passons maintenant à l'amendement G-3.

[Traduction]

M. Adam van Koeverden: Je vous remercie, monsieur le président.

Je propose que le projet de loi C-224, à l'article 3, soit modifié par substitution, à la ligne 19, page 2, de ce qui suit:

présentants des gouvernements provinciaux et territoriaux respon-

On ajoute simplement « territoriaux ».

Le président: Quelqu'un souhaite-il intervenir à propos de l'amendement G-3?

L'amendement G-3 est-il adopté?

(L'amendement est adopté.)

[Français]

Le président: Nous en sommes à l'amendement BQ-1.

Monsieur Garon, vous avez la parole.

M. Jean-Denis Garon: Merci, monsieur le président.

L'amendement BQ-1 est une modification mineure qui vise à ajouter les professionnels de la santé au paragraphe 3(2).

[Traduction]

Le président: Est-ce que quelqu'un veut intervenir au sujet de l'amendement BQ-1?

Vous avez la parole, monsieur Powlowski.

M. Marcus Powlowski: J'appuie certainement cet amendement. J'avais envisagé de tels amendements.

Je proposerais un sous-amendement pour ajouter « scientifiques » après « professionnels de la santé ». Je pense que certaines personnes qui devraient être consultées pourraient ne pas être des professionnels de la santé. Les scientifiques pourraient être mieux renseignés sur les substances cancérogènes et devraient donc être consultés.

Le président: Le sous-amendement est recevable et peut donc faire l'objet de débat.

Quelqu'un souhaite-t-il intervenir quant à l'ajout du mot « scientifiques » à l'amendement BQ-1?

(Le sous-amendement est adopté. [Voir le Procès-verbal])

(L'amendement est adopté.)

Le président: Cela nous amène à l'amendement G-4.

Vous avez la parole, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Je vous remercie, monsieur le président.

Je suis toujours à l'article 3, page 2. Je propose que le projet de loi C-224, à l'article 3, soit modifié par substitution, à la ligne 23, page 2, de ce qui suit:

Contenu

(3) Le cadre national peut prévoir des mesures visant à:

Le président: Nous accordons la parole à M. Davies, puis à Mme Goodridge.

M. Don Davies: Je crains de devoir m'opposer à cet amendement. Le projet de loi indique présentement « Le cadre national prévoit des mesures visant à », puis énumère certaines mesures. Je crois comprendre que nous pouvons améliorer les mesures, mais le fait de changer « Le projet de loi prévoit des mesures » pour « peut prévoir » porte atteinte à l'essence même du projet de loi. En disant « peut », cela signifie que le cadre national pourrait ne pas prévoir certaines mesures.

Je pense que ce projet de loi est très important. Nous devons indiquer ce que le cadre prévoit.

Je pense que nous pouvons améliorer les mesures qui suivent, mais si nous adoptons le projet de loi, indiquons ce que le cadre prévoit et pas ce qu'il peut prévoir.

• (1220)

Le président: Je vous remercie, monsieur Davies.

Vous avez la parole, madame Goodridge.

Mme Laila Goodridge: Je vous remercie.

Je pense que ce point est extrêmement important. Des témoins ont souligné l'importance du dépistage précoce des cancers liés à la lutte contre les incendies. Cet amendement permettrait au gouvernement de ne pas inclure cette mesure. Je considère que c'est une erreur flagrante.

J'incite tous les membres du Comité à voter contre cet amendement. Je pense qu'il porte atteinte à l'intention et à l'importance globale du projet de loi.

Je voterai contre l'amendement.

Le président: Allez-y, monsieur Ellis.

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup, monsieur le président.

La question qui me vient à l'esprit est de savoir pourquoi nous devrions remplacer « prévoit » par « peut prévoir ». Je n'arrive pas à comprendre.

Le projet de loi a été présenté par un député libéral et par un gouvernement libéral. Je ne saisis pas pourquoi le gouvernement veut s'opposer à quelque chose dont nous avons tant entendu parler. À mon humble avis, le gouvernement devrait appuyer sans réserve cette mesure présentée par un député libéral.

Le président: C'est votre humble avis, que nous respectons.

Y a-t-il d'autres interventions au sujet de l'amendement G-4?

La parole est à vous, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Je peux apporter des clarifications et des explications.

Cet amendement n'a pas du tout pour objet de diluer le projet de loi. Il instaure un peu de souplesse quant au contenu du cadre. Comme les gouvernements provinciaux et territoriaux n'ont pas encore été consultés, il est nécessaire de prévoir un peu de latitude dans un contexte de codéveloppement et de coopération. Une rigidité absolue ne cadrerait pas avec l'esprit de ce projet de loi, qui est un peu plus collaboratif.

Le président: Aurons-nous d'autres discussions sur l'amendement G-4?

C'est à vous, monsieur Jeneroux.

M. Matt Jeneroux (Edmonton Riverbend, PCC): Je veux m'assurer que nous aurons un vote par appel nominal cette fois-ci, monsieur le président.

Le président: Allez-y, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Un représentant de Santé Canada est avec nous. M. Singer se joint à nous par Zoom. Je demanderais à M. Singer de nous donner un peu de contexte s'il vous plaît.

Le président: Monsieur Singer, pourriez-vous nous dire ce que vous pensez de l'amendement?

M. Tim Singer (directeur général, Sciences de la santé environnementale et de la radioprotection, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, ministère de la Santé): Certainement. Merci, monsieur le président.

L'amendement aurait comme effet, comme l'a expliqué M. van Koeverden, de changer la tonalité de la disposition en remplaçant la notion d'obligation par la notion de possibilité. Ainsi, le cadre national pourrait comporter les mesures énumérées au paragraphe, mais aussi d'autres éléments qui n'y sont pas indiqués pour ajouter un peu de flexibilité.

Voilà l'effet qu'aurait l'amendement proposé.

Le président: Merci, monsieur.

Monsieur Davies, la parole est à vous.

M. Don Davies: Je suis désolé, mais cette explication n'est pas du tout convaincante. Le projet de loi ne renferme rien de restrictif. Le passage « le cadre national prévoit des mesures visant à » n'exclut pas la possibilité d'ajouter d'autres mesures.

L'adjonction de l'auxiliaire modal « peut » au verbe « prévoir » laisse entendre que les mesures énumérées pourraient ne pas être incluses. Encore une fois, cet argument ne me convainc pas du tout.

Nous savons ce que le cadre national doit inclure. Un des alinéas énonce que le cadre renferme des mesures visant à expliquer le lien entre la lutte contre les incendies et certains types de cancer. Je ne vois aucun champ de compétence provincial dans cette disposition.

Le cadre prévoit des mesures visant à cibler les besoins des professionnels de la santé et d'autres professionnels en matière de formation et d'orientation sur la prévention et le traitement de cancers liés à la lutte contre les incendies, y compris des lignes directrices de pratique clinique. Rien ne peut empêcher le gouvernement fédéral de cibler des besoins.

Le seul alinéa qui pourrait être touché par l'amendement est celui qui énonce une mesure visant à permettre aux pompiers à l'échelle du Canada de se soumettre au dépistage périodique de cancers liés à la lutte contre les incendies. Je crois que cette mesure relèverait des provinces, mais d'autres amendements ont été proposés pour y remédier.

Ensuite, le cadre prévoit des mesures visant à promouvoir la recherche et à améliorer la collecte de données sur la prévention et le traitement de cancers liés à la lutte contre les incendies. Le gouvernement fédéral peut remplir ces objectifs. Aucun intérêt provincial n'est touché.

D'autres mesures prévues dans le cadre visent à promouvoir l'échange de renseignements et de connaissances sur la prévention et le traitement de cancers liés à la lutte contre les incendies. Voilà une autre mesure qui relève entièrement du fédéral.

Enfin, le cadre prévoit des mesures visant à établir des normes nationales pour faire reconnaître les cancers liés à la lutte contre les incendies au titre de maladies professionnelles. Nous sommes encore dans un champ de compétence entièrement fédéral.

Je ne trouve pas pertinent l'argument sur les incursions dans les compétences provinciales, sauf dans le cas de l'alinéa que j'ai mentionné, que nous pouvons d'ailleurs corriger.

Je vais m'opposer à l'amendement. En disant que le cadre national « peut » prévoir ces mesures, nous disons également qu'il pourrait ne pas les prévoir, ce qui serait inacceptable selon moi.

● (1225)

Le président: Aurons-nous d'autres discussions sur l'amendement G-4?

Un vote par appel nominal a été demandé. Je prierais donc le greffier de procéder au vote, s'il vous plaît.

(L'amendement est adopté par 6 voix contre 5.)

Le président: Passons à l'amendement G-5.

Allez-y, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Merci, monsieur le président.

Au sujet de l'alinéa 3(3)a), nous proposons que le projet de loi C-244, à l'article 3, soit modifié par substitution, à la ligne 25, page 2, de ce qui suit:

et certains types de cancer, et soutenir la recherche à ce sujet;

Le président: Quelqu'un souhaite-t-il intervenir?

Comme personne ne se manifeste, que tous ceux qui sont en faveur de l'amendement G-5 lèvent la main.

(L'amendement est adopté.)

[Français]

Monsieur Garon, vous avez la parole au sujet de l'amendement BQ-2.

M. Jean-Denis Garon: Merci, monsieur le président.

L'amendement BQ-2 concerne l'alinéa 3(3)b) et suggère tout simplement d'en supprimer les mots « de formation et », afin de reconnaître que la formation de la main-d'œuvre et la formation en milieu de travail sont de compétence exclusivement provinciale.

[Traduction]

Le président: Y a-t-il des interventions au sujet de l'amendement BQ-2?

La parole est à vous, monsieur Davies.

M. Don Davies: Je ne vois aucun inconvénient à ce que le gouvernement fédéral présente un cadre qui cible les besoins des professionnels de la santé et d'autres professionnels en matière de formation et d'orientation sur la prévention et le traitement de cancers. De fait, je pense que c'est exactement le type de leadership national dont nous avons besoin. Les provinces et les territoires ne sont pas tenus d'accepter la formation ou l'orientation. Le gouvernement fédéral ne fait que relever les besoins en la matière.

Nous avons souvent entendu dire que les substances cancérigènes ne connaissent pas de frontières. Il en est de même pour la science. Vu les énormes différences d'une province ou d'un territoire à l'autre, que le gouvernement fédéral joue le rôle d'un organisme central chargé de cibler les besoins en matière de formation et d'orientation pourrait rapporter des dividendes à l'échelle du pays. Je le répète, si je pensais que le projet de loi imposait quoi que ce soit aux provinces et aux territoires, ce serait différent, mais ce n'est pas le cas. Il ne s'agit que de cibler les besoins.

Je vais m'opposer à l'amendement.

Le président: Merci, monsieur Davies.

Allez-y, madame Goodridge.

Mme Laila Goodridge: À mon avis, il y a probablement un problème dans le libellé du projet de loi. La suppression des mots « *training* » et « *education* » en anglais fait vraiment ressortir le fait que le mot « *guidance* »... La phrase n'est pas complète en anglais. La version française se tient, mais pas la version anglaise. L'amendement nuit encore plus à la logique.

Comme nous avons décelé un problème, nous ne pouvons pas voter pour l'amendement, même s'il est bon, car il nuit à la qualité de la version anglaise du projet de loi. Je pense aussi que cela met en évidence la nécessité de modifier la version anglaise, car elle est boiteuse de toute manière.

• (1230)

[Français]

Le président: Monsieur Garon, vous êtes le prochain intervenant sur ma liste. Cependant, je pense que la greffière législative voudra peut-être faire quelques commentaires au sujet de ce qui a été soulevé par Mme Goodridge.

Vous avez la parole, monsieur Garon, mais il est important de mentionner que nous allons écouter les commentaires de la greffière avant de passer au vote.

M. Jean-Denis Garon: Il faut évidemment régler la formulation en anglais. Souvent, c'est la version française qui doit être améliorée. Je salue l'excellent travail des traducteurs, car leur travail n'est pas simple.

Il s'agit d'un amendement très minime. Par exemple, on parle de cibler les besoins, mais on continue de faire mention des professionnels de la santé. De plus, on reconnaît le rôle du gouvernement

fédéral en matière de santé publique, notamment en ce qui a trait aux lignes directrices cliniques. Il ne s'agit donc pas d'un amendement partisan qui vise à tout enlever ou à dire que tout relève de la compétence provinciale. Ce que nous disons, c'est que, une fois que les grandes lignes et les grands principes ont été énoncés par le gouvernement fédéral et que la recherche a été faite, la formation en milieu de travail relève des provinces.

J'aimerais que le projet de loi soit adopté à l'unanimité. Les changements proposés sont minimes et nous permettent de nous assurer que nous ne forçons pas les provinces. Le sujet de la formation de la main-d'œuvre est particulièrement sensible au Québec, puisque la province a des ententes particulières avec le fédéral. C'est la seule chose que nous avons retirée. Les changements proposés sont minimes et respectent les champs de compétence des provinces.

[Traduction]

Le président: J'ai vu que M. Davies et M. Ellis ont levé la main.

Monsieur Davies, c'est à vous.

M. Don Davies: Je voudrais faire deux courtes interventions.

Pour réagir au point soulevé par Mme Goodridge, je trouve que le libellé est approprié en fait. Je cite la version anglaise:

(3) The national framework must include measures to

b) identify the training, education and guidance needs of health care and other professionals

Si nous décortiquons la version anglaise de la disposition, nous voyons qu'elle porte sur les besoins des professionnels de la santé liés à trois éléments rendus par les termes « *training* », « *education* » et « *guidance* », qui équivalent à formation et à orientation dans la version française. À mon avis, le terme « *guidance* », ou orientation, pourrait très bien être supprimé, ce qui laisserait les termes « *training* » et « *education* », ou formation. Pour revenir aux propos de M. Garon, le texte ne dit pas que le cadre national prévoit des mesures visant à imposer des besoins en matière de formation et d'orientation. Le texte dit que le cadre national prévoit des mesures visant à cibler ces besoins.

D'aucuns ont souligné le chevauchement inusité de questions d'ordre national, fédéral et provincial dans le projet de loi. Le gouvernement fédéral a un Code national du bâtiment. Il régleme les produits chimiques toxiques et l'importation de produits chimiques. Admettons que le Conseil national de recherches découvre que la combustion de certains produits chimiques importés par le Canada produit des substances cancérigènes. Comment transposons-nous cette information en directives à l'intention des professionnels de la santé et d'autres professionnels qui s'appliqueraient à la prévention et au traitement des cancers liés à la lutte contre les incendies si nous ne recensons pas ces choses?

Encore une fois, le libellé actuel me convient. Il me semble logique et je pense que c'est important.

Le président: Merci, monsieur Davies.

Allez-y, monsieur Ellis.

M. Stephen Ellis: Merci.

Je comprends. Je ne sais pas ce que l'on entend au juste par besoins en matière « d'orientation ». Je sais par contre à quoi renvoie le terme « formation ». Loin de moi l'idée d'être offensant, monsieur le président, mais je pense que le terme « orientation » relève plutôt du jargon administratif. Ce commentaire ne s'adresse pas à vous, mais plutôt à la personne chargée de la mise en œuvre de... L'expression « besoins en matière d'orientation » est totalement vide de sens. C'est assez redondant à mon avis. Je trouve parfaitement logique de cibler les besoins des professionnels de la santé et d'autres professionnels en matière de formation.

Le président: La parole est à vous, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Je conviens que la phrase est boiteuse. Ce doit être parce que la formulation se veut la plus englobante possible. Selon moi, la formulation « cibler les besoins en matière de formation et d'orientation supplémentaires » serait préférable, mais je ne pense pas qu'une modification soit nécessaire pour transmettre la même intention.

Je suis à l'aise avec le libellé actuel. Nous sommes disposés à appuyer l'amendement proposé, à moins que nous puissions faire autre chose.

M. Davies a levé la main. Je ne veux pas prendre trop de temps.

Le président: La parole est à vous, monsieur Davies.

M. Don Davies: J'allais proposer un sous-amendement, car je pense que M. Ellis a soulevé un bon point.

Je proposerais un sous-amendement pour remplacer le passage par « cibler les besoins des professionnels de la santé et d'autres professionnels en matière de formation. »

Il y a eu de multiples échanges sur la question, mais pour revenir à ce que disait M. Garon, si nous ciblons les besoins des travailleurs de la santé en matière d'orientation, qu'est-ce que cela change? Je ne vois aucune différence entre le fait d'orienter les travailleurs de la santé ou le fait de cibler leurs besoins en matière de formation.

• (1235)

[Français]

M. Jean-Denis Garon: Monsieur le président, je pense que j'arrive au point où j'aurais besoin de la version française.

[Traduction]

Le président: Chers collègues, je viens de consulter le conseiller législatif, qui m'a confirmé que le sous-amendement annulait l'amendement. Je déclare donc le sous-amendement irrecevable. Il est possible d'arriver au même résultat simplement en votant contre l'amendement. Le Comité peut ensuite proposer un autre amendement s'il n'aime pas celui-là.

Le sous-amendement est irrecevable. Nous sommes encore saisis de l'amendement BQ-2.

Y a-t-il d'autres interventions au sujet de l'amendement BQ-2?

L'amendement BQ-2 est-il adopté?

(L'amendement est rejeté.)

Le président: Voilà qui nous amène à l'amendement G-6.

Monsieur Davies, voulez-vous proposer un amendement qui remplacerait l'amendement BQ-2 avant que nous passions à l'amendement G-6?

M. Don Davies: Non. Je suis à l'aise avec le libellé de la disposition.

Le président: Nous en sommes à l'amendement G-6.

Allez-y, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Le prochain amendement porte sur l'alinéa 3(3)b). Je propose que le projet de loi C-224, à l'article 3, soit modifié par substitution, aux lignes 1 et 2, page 3, de ce qui suit:

cancers liés à la lutte contre les incendies et compiler les renseignements qui y sont relatifs;

Le président: Allez-y, monsieur Ellis.

M. Stephen Ellis: Merci, monsieur le président.

Encore une fois, de mon point de vue de fournisseur de soins de santé, les lignes directrices de pratique clinique sont essentielles. Les pompiers nous ont dit très clairement aujourd'hui que les professionnels de la santé ont besoin de ces lignes directrices pour, par exemple, déterminer qui devrait faire l'objet d'un dépistage, quels cancers sont importants et quelle est la période de latence de certains cancers. Il serait absurde de ne pas inclure ces lignes directrices.

Le président: Quelqu'un d'autre veut-il intervenir au sujet de l'amendement G-6?

Êtes-vous prêts pour les questions?

M. Stephen Ellis: Je voudrais la tenue d'un vote par appel nominal, monsieur le président.

Le président: Un vote par appel nominal a été demandé. Je vais donc mettre l'amendement G-6 aux voix.

(L'amendement est adopté par 7 voix contre 4.)

Le président: Passons maintenant à l'amendement G-7.

Vous avez la parole, monsieur van Koeverden.

• (1240)

M. Adam van Koeverden: Merci, monsieur le président.

Si je ne m'abuse, l'amendement G-7 rend irrecevable l'amendement BQ-3 du Bloc québécois. Nous proposons que l'article 3 soit modifié par suppression des lignes 3 à 5, page 3.

Le président: Monsieur Davies, allez-y.

M. Don Davies: Je suis d'accord avec M. van Koeverden pour dire que les amendements G-7 et BQ-3 ont le même objet.

Je tiens à ce que mon appui à l'égard de l'amendement BQ-3 soit consigné au compte rendu, car l'amendement du gouvernement entraînerait l'élimination du passage « permettre aux pompiers à l'échelle du Canada de se soumettre au dépistage périodique de cancers liés à la lutte contre les incendies. » Je comprends pourquoi ce passage est problématique. Je ne pense pas que le gouvernement fédéral puisse faire en sorte que tous les pompiers au pays se soumettent à un dépistage périodique du cancer. Cette mesure serait de compétence provinciale selon moi.

Voilà pourquoi j'aime l'amendement du Bloc. N'oublions pas que nous nous penchons sur ce que doit inclure le cadre national. L'amendement du Bloc propose que le cadre national prévoit des mesures visant à

c) émettre des recommandations quant au dépistage périodique de cancers liés à la lutte contre les incendies;

Je pense que le gouvernement fédéral ferait œuvre utile en formulant des recommandations. Notre but ultime est d'intensifier le processus de dépistage périodique. Nous commettrions une erreur terrible en éliminant complètement cette disposition, car le projet de loi ne renfermerait plus rien en matière de dépistage.

Je vais voter contre l'amendement G-7 du gouvernement, mais je vais appuyer l'amendement BQ-3 pour que le projet de loi renferme une disposition claire sur le dépistage périodique des cancers liés à la lutte contre les incendies.

Le président: Chers collègues, je vais ajouter quelque chose qui pourrait contribuer à la discussion.

M. van Koeverden et M. Davies ont raison. Nous devons examiner l'amendement G-7 avant d'examiner l'amendement BQ-3 pour la simple raison qu'il a été présenté en premier. En outre, si l'amendement G-7 est adopté, l'amendement BQ-3 devient irrecevable. Si vous préférez, comme M. Davies, l'amendement BQ-3, vous devez d'abord rejeter l'amendement G-7, car vous ne pourrez pas examiner l'amendement BQ-3 si l'amendement G-7 est adopté.

J'espère que c'était clair.

Monsieur Ellis, la parole est à vous.

M. Stephen Ellis: Il est important que nous examinions comme il faut cette question. La dernière chose que nous voulons concernant le dépistage périodique, c'est qu'il ne repose pas sur des recommandations fondées sur des données scientifiques. Comme ils nous l'ont dit très clairement lors de leur témoignage aujourd'hui, les pompiers s'attendent entre autres que le dépistage périodique soit assorti de recommandations.

J'ai peut-être l'air très pointilleux, mais à raison, car il serait facile d'imposer du dépistage pour tous les types de cancer inimaginables. Toutefois, nous n'avons pas nécessairement à notre disposition des procédures de dépistage dignes de ce nom pour tous les cancers.

Je pense que l'amendement a pour objet d'instaurer la formulation de recommandations fondées sur des données scientifiques. J'abonde exactement dans le même sens que M. Davies.

Le président: Merci.

Allez-y, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Je suis entièrement d'accord avec le caractère primordial du dépistage. C'était dans cet esprit que j'ai adressé ma question aux témoins aujourd'hui. Je souscris entièrement à cette idée. Toutefois, il reste que les gouvernements provinciaux et territoriaux sont responsables de la prestation des soins de santé, y compris le dépistage du cancer. En nous écartant de ce principe, nous ferons intrusion dans les champs de compétence provinciaux et territoriaux. Toutefois, l'amendement G-7 a été présenté avant l'amendement BQ-3. Je ne suis donc pas complètement contre l'idée de tenir une conversation à ce sujet.

• (1245)

Le président: Est-ce que quelqu'un d'autre veut en débattre?

La parole est à vous, monsieur Davies.

M. Don Davies: Concernant l'amendement BQ-3, je ne pense pas que la formulation de recommandations dans un cadre national constitue une incursion du fédéral dans les champs de compétence provinciaux, si cela peut vous rassurer.

Le président: Je cède la parole à M. Ellis, puis à M. van Koeverden.

M. Stephen Ellis: Merci beaucoup, monsieur le président.

M. van Koeverden a dit qu'il serait prêt à tenir une conversation à ce sujet.

Eh bien, qu'entend-il par là exactement? Est-il d'accord avec M. Davies et moi pour rejeter son amendement et appuyer celui du Bloc?

Le président: Vous avez la parole, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Merci, monsieur le président.

Comme je l'ai mentionné, puisque l'amendement G-7 a été présenté avant l'amendement BQ-3, nous pensons que les deux atteignent à peu près le même objectif. Je suis entièrement d'accord pour étoffer la disposition sur le dépistage, et je tiens à préciser pour le compte rendu que le Bloc québécois a proposé quelque chose qui pourrait nécessiter un examen plus poussé des compétences.

Des députés: Oh, oh!

Le président: Monsieur van Koeverden, pour votre gouverne, sachez que nous pourrions nous y prendre autrement. J'ai indiqué qu'une des options serait simplement de rejeter l'amendement G-7 afin d'examiner l'amendement BQ-3. L'autre option qui s'offre au Comité serait de retirer, par consentement unanime, l'amendement G-7. Vous aurez besoin du consentement unanime du Comité si vous choisissez cette voie.

[Français]

Monsieur Garon, vous avez la parole.

[Traduction]

M. Jean-Denis Garon: Non, laissez tomber.

Le président: Quelqu'un souhaite-t-il poursuivre la discussion?

Allez-y, monsieur van Koeverden.

M. Adam van Koeverden: Je retire mon commentaire narquois à l'endroit du Bloc québécois.

Des voix: Ha, ha!

M. Adam van Koeverden: Je suis désolé d'essayer de m'amuser un peu en ce mardi. J'aimerais aussi retirer l'amendement. Nous pouvons plutôt passer à l'amendement BQ-3.

Le président: D'accord. Le consentement unanime n'est pas nécessaire pour retirer des commentaires narquois, mais il l'est pour retirer des amendements.

Des voix: Ha, ha!

Le président: M. van Koeverden a-t-il le consentement unanime du Comité pour retirer l'amendement G-7?

Des députés: D'accord.

(L'amendement est retiré.)

Le président: Nous donnons donc la parole à M. Garon pour qu'il présente l'amendement BQ-3.

[Français]

M. Jean-Denis Garon: Je pense que nous avons déjà fait le tour de la question, monsieur le président. Nous avons beaucoup réfléchi. Je suis d'avis, comme le gouvernement d'ailleurs, que le libellé actuel de la disposition permet des intrusions dans les champs provinciaux de compétence.

Néanmoins, nous sommes très sensibles à la cause des pompiers et aux situations particulières qu'ils vivent. Dans ce contexte, nous considérons qu'une partie du contenu peut relever de la santé publique, donc du gouvernement fédéral.

Il s'agit évidemment d'un compromis qui vise à assurer qu'on émet des recommandations quant au dépistage. De toute façon, le gouvernement fédéral n'a pas le droit de faire de dépistage.

Puisque M. van Koeverden est impatient, je suggère d'avancer.

[Traduction]

Le président: Veut-on poursuivre la discussion sur l'amendement BQ-3?

Comme personne ne se manifeste, l'amendement BQ-3 est-il adopté?

(L'amendement est adopté. [Voir le Procès-verbal])

Le président: Nous sommes donc rendus à l'amendement G-8.

Allez-y, monsieur van Koeverden.

[Français]

M. Adam van Koeverden: Merci, monsieur le président.

Merci de votre clarification, monsieur Garon.

[Traduction]

Il s'agit du dernier amendement ministériel sur notre liste. Il ne nous reste que 11 minutes, et nous voulons tous avoir l'occasion d'être entendus Mme Romanado ou de lui taper dans la main au terme de l'examen du projet de loi, alors espérons que nous pourrions terminer notre travail.

L'amendement porte sur l'alinéa 3(3)f). Je propose que le projet de loi C-224, à l'article 3, soit modifié par substitution, aux lignes 12 et 13, page 3, de ce qui suit:

f) préparer un résumé des normes existantes se rapportant aux cancers liés à la lutte contre les incendies au

Le président: J'aimerais aviser le Comité que l'amendement G-8 nous plonge dans la même situation que celle où nous nous sommes retrouvés avec l'amendement G-7. Une des lignes ne correspond pas à la numérotation de l'amendement BQ-4. Si l'amendement G-8 est adopté, l'amendement BQ-4 sera jugé irrecevable.

M. Davies va prendre la parole et sera suivi de M. Ellis.

• (1250)

M. Don Davies: On se croirait dans *Le jour de la marmotte*: je vais répéter ce que je viens de dire. Le cadre actuel, qui me plaît, énonce d'« établir des normes nationales visant à faire reconnaître les cancers liés à la lutte contre les incendies au titre de maladies professionnelles. » Ce libellé me convient parfaitement. Je crois qu'il est adéquat. Je trouve qu'il devrait y avoir des normes nationales visant à faire reconnaître les cancers liés à la lutte contre les incendies au titre de maladies professionnelles. À mes yeux, les provinces n'auraient pas nécessairement à les adopter, mais ces

normes établiraient un point de référence important au niveau national.

Cela dit, l'amendement des libéraux édulcore cette notion en énonçant que le cadre viserait à « préparer un résumé des normes existantes se rapportant aux cancers liés à la lutte contre les incendies au titre de maladies professionnelles. » En d'autres mots, on regrouperait simplement toutes les normes existant au pays pour en faire un résumé. Je crois que l'amendement du Bloc est plus souhaitable puisqu'il propose que le cadre prévoit des mesures pour « émettre des recommandations quant à l'établissement d'une liste de cancers liés à la lutte contre les incendies qu'il conviendrait de faire reconnaître au [titre de maladies professionnelles.] » Cette notion me plaît davantage puisque, plutôt que de regrouper les normes disparates de façon très neutre, le cadre irait plus loin et établirait une liste des cancers qui devraient être reconnus.

Je crois que cet amendement est plus bénéfique et serait plus utile pour nos pompiers. Nous nous rapprocherions davantage de l'orientation que nous privilégions.

Je vais rejeter l'amendement G-8 des libéraux et appuyer l'amendement BQ-4.

Le président: Nous vous écoutons, monsieur Ellis.

M. Stephen Ellis: Merci, monsieur le président.

Si nous procédons rapidement comme la dernière fois, je souscrirai à la proposition de M. Davies. Si M. van Koeverden pouvait retirer l'amendement, tout serait parfait.

Le président: Je vous répète le même discours, monsieur van Koeverden. Trois options s'offrent à nous. Le Comité peut adopter l'amendement G-8 et, par conséquent, ne pas examiner l'amendement BQ-4. Nous pouvons rejeter l'amendement G-8 pour ensuite examiner l'amendement du Bloc. Vous pouvez aussi demander le consentement unanime pour retirer l'amendement G-8, ce qui nous permettra de nous pencher sans attendre sur l'amendement BQ-4.

M. Adam van Koeverden: Je propose de mettre l'amendement G-8 aux voix.

Le président: Quelqu'un veut-il poursuivre la discussion sur l'amendement G-8?

L'amendement G-8 est-il adopté? On demande un vote par appel nominal.

(L'amendement est adopté par 6 voix contre 5.)

Le président: En ce qui concerne l'amendement BQ-4, comme on le lit à la page 769 de la troisième édition de *La procédure et les usages de la Chambre des communes*, « [u]ne fois que le comité a modifié une ligne d'un article, il ne peut la modifier de nouveau par un autre amendement: une ligne ne peut être modifiée qu'une seule fois. » L'amendement BQ-4 est donc irrecevable.

Nous sommes rendus à l'amendement BQ-5.

Nous vous écoutons, monsieur Garon.

[Français]

M. Jean-Denis Garon: Merci, monsieur le président.

Nous aimerions faire l'ajout de l'alinéa 3(3)g) qui suit, après la ligne 14 de la version française:

g) revoir les critères d'admissibilité au Programme de subvention commémoratif pour les premiers répondants afin que les demandeurs puissent y avoir accès, que la maladie ayant causé le décès soit reconnue ou non comme une maladie professionnelle suivant les pratiques provinciales établies.

Le projet de loi semble vouloir une certaine uniformisation de la façon dont les pompiers sont traités d'un océan à l'autre. Cependant, certaines de ses dispositions empiètent sur les compétences du Québec et des provinces, ce qui nous cause un problème.

Il existe déjà un programme fédéral, le Programme de subvention commémorative pour les premiers répondants. Lorsqu'un pompier ou un premier répondant décède, ce programme octroie jusqu'à 300 000 \$ à la famille et aux survivants. Or, un certain nombre de familles ne peuvent pas se prévaloir de ce programme sous sa forme actuelle. De plus, le programme exige que l'autorité provinciale dont relevait le pompier ou le premier répondant reconnaisse formellement que la maladie dont il est décédé est une maladie professionnelle. Étant donné les disparités importantes qui existent entre certaines provinces, la famille d'un pompier du Québec pourrait donc recevoir cette subvention fédérale, mais pas la famille d'un pompier de l'Ontario, à titre d'exemple.

Il s'agit ici d'un empiètement du fédéral sur les champs de compétence des provinces. Cela met une pression induite sur les différentes provinces, pression à laquelle elles ne succombent pas. Par exemple, il y a au Québec des processus qui sont acceptables. Par ailleurs, la reconnaissance formelle de certaines maladies par les provinces peut entraîner des conséquences juridiques importantes pour elles.

Nous voulons que le gouvernement fédéral puisse, s'il le désire, verser un montant aux familles. Nous voulons qu'il établisse sa propre liste de maladies et de cancers reconnus plutôt que d'attendre qu'une province reconnaisse ou non une maladie professionnelle en particulier. Cette façon de procéder ne requiert pas la recommandation royale. Nous demandons au gouvernement de revoir ses critères d'admissibilité de façon à éventuellement faire ces changements, qui nécessiteront de nouvelles appropriations d'argent. L'amendement suggère au gouvernement de revoir ces règles.

Je pense que cela correspond à ce que les pompiers demandent. De plus, il existe déjà un programme. Je vois difficilement comment nous pouvons priver ces familles d'indemnités dans une province, et pas dans une autre. La situation actuelle est difficilement justifiable.

• (1255)

[Traduction]

Le président: Je veux m'assurer de dissiper tout doute: l'amendement est recevable. Nous débattons de l'amendement.

Monsieur Davies, vous avez la parole.

M. Don Davies: J'ai quelques commentaires.

Soit dit en passant, il est ironique qu'il s'agisse d'un amendement du Bloc québécois. Nous venons de rejeter des normes nationales pour reconnaître les cancers liés à la lutte contre les incendies. Il vient juste de retirer son propre amendement pour établir une liste de cancers liés à la lutte contre les incendies qu'il conviendrait de faire reconnaître au titre de maladies professionnelles afin d'avoir des normes nationales.

Nous sommes maintenant saisis d'un amendement qui forcerait le gouvernement fédéral à reconnaître les maladies professionnelles même dans les provinces où ce n'est pas le cas. Je ne saisis pas la logique de ces amendements.

Je vais voter contre cet amendement, pour deux raisons principales. Tout d'abord, il est inintelligible, à tout le moins en anglais. Il se lit ainsi:

g) revoir les critères d'admissibilité au Programme de subvention commémorative pour les premiers répondants afin que les demandeurs puissent y avoir accès, que la maladie ayant causé le décès soit reconnue ou non comme une maladie professionnelle suivant les pratiques provinciales établies.

Je mentionnerai respectueusement que je ne comprends même pas de quoi il en retourne. Plus important encore, rien n'empêche le gouvernement fédéral, par l'entremise du Programme de subvention commémorative pour les premiers répondants, d'établir la liste la plus exhaustive qui soit. J'espère d'ailleurs que c'est ce que le gouvernement fera. Il devrait dresser pour le pays une liste aussi complète que possible entièrement fondée sur la science. En outre, tous les pompiers et leurs familles devraient être admissibles à une subvention commémorative s'appuyant sur la liste la plus exhaustive qui soit des cancers reconnus au titre de maladies professionnelles au Canada.

Je ne pense pas que l'amendement soit nécessaire, mais je partage le sentiment de mon collègue qui souhaite que les pompiers et leurs familles soient admissibles au Programme de subvention commémorative grâce à des critères aussi généraux que possible.

[Français]

Le président: Monsieur Garon, vous avez la parole.

M. Jean-Denis Garon: L'idée est que le gouvernement fédéral ait le droit de verser des prestations aux particuliers en fonction d'un certain nombre de critères.

On nous dit que les normes nationales ne sont que des recommandations jusqu'à ce qu'on mette en place des mesures qui impliquent des dépenses et des conditions.

Nous voulons éliminer un empiètement du gouvernement fédéral sur les champs de compétence des provinces tout en laissant ce dernier libre de verser un certain nombre de prestations à des individus en fonction de sa propre liste de maladies, sans que ce soit contraignant pour les autorités chargées de la reconnaissance des maladies professionnelles dans chaque province.

C'est notre logique et elle me semble tout à fait cohérente.

[Traduction]

Le président: Allez-y, madame Goodridge.

Mme Laila Goodridge: Je relis l'amendement et je crois que M. Davies a raison. L'anglais est mal rédigé. Je vois les erreurs de traduction.

À la troisième ligne de la version anglaise, après « *applicants eligible* », si on remplaçait « *for it* » par une virgule, la phrase deviendrait intelligible, ou complète.

Ce pourrait être un sous-amendement.

• (1300)

Le président: Pouvez-vous répéter votre sous-amendement, madame Goodridge?

Mme Laila Goodridge: Je propose, dans la version anglaise, d'ajouter une virgule après le mot « *eligible* » et de supprimer « *for it* ». La version française ne change aucunement puisqu'elle communique déjà ce message. Le sous-amendement clarifie la version anglaise et supprime quelques mots superflus.

Le président: Très bien. Nous débattons du sous-amendement, qui est recevable. Nous ajouterions une virgule après le mot « *eligible* » de la version anglaise et nous supprimerions les mots « *for it* » tout de suite après.

Quelqu'un veut-il discuter du sous-amendement?

Le sous-amendement est-il adopté?

(Le sous-amendement est adopté. [Voir le Procès-verbal])

Le président: Nous reprenons le débat sur l'amendement.

Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement BQ-5 modifié?

Comme personne ne se manifeste, je suis prêt pour la mise aux voix. L'amendement BQ-5 modifié est-il adopté?

(L'amendement modifié est rejeté. [Voir le Procès-verbal])

Le président: Voilà tous les amendements ayant été proposés, pour l'article 3 seulement. Il nous reste un peu de pain sur la planche.

Je vous pose maintenant cette question: l'article 3 modifié est-il adopté?

(L'article 3 modifié est adopté. [Voir le Procès-verbal])

(Les articles 4 à 6 sont adoptés.)

Le président: Le titre abrégé est-il adopté?

Des députés: Oui.

Le président: Le préambule est-il adopté?

Des députés: Oui.

Le président: Le titre est-il adopté?

Des députés: Oui.

Le président: Le projet de loi modifié est-il adopté?

Des députés: Oui.

Le président: Le président peut-il faire rapport du projet de loi modifié à la Chambre?

Des députés: Oui.

Le président: Le Comité doit-il demander la réimpression du projet de loi modifié pour usage à la Chambre à l'étape du rapport?

Des députés: Oui.

Le président: Veut-on saisir le Comité d'autres sujets?

Plaît-il au Comité de terminer la réunion?

Des députés: Oui.

Le président: Merci. La séance 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>