



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

## Comité permanent de la santé

---

HESA



NUMÉRO 056



1<sup>re</sup> SESSION



41<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le jeudi 4 octobre 2012**



**Présidente**

Mme Joy Smith



## Comité permanent de la santé

Le jeudi 4 octobre 2012

• (1100)

[Traduction]

**La présidente (Mme Joy Smith (Kildonan—St. Paul, PCC)):**  
Bonjour mesdames et messieurs.

Je souhaite la bienvenue aux pompiers qui sont avec nous ce matin.

C'est formidable que vous soyez ici. Comme vous le savez, la séance d'aujourd'hui porte sur les listes de vaccination prioritaire en cas de pandémie. Je vais vous donner la parole pendant sept minutes pour vous permettre de faire votre exposé. Après vos exposés, nous passerons à la période de questions. Nous vous invitons à nous faire connaître votre opinion sur cette question.

Nous sommes contents que vous soyez là aujourd'hui. Je sais que les membres du comité ont vivement recommandé que vous puissiez comparaître devant nous.

Je vous souhaite la bienvenue.

Nous commençons par Scott Marks, de l'Association internationale des pompiers.

**M. Scott Marks (assistant du président général, Bureau canadien, Association internationale des pompiers):** Je vous remercie.

Bonjour. Nous sommes heureux de l'occasion qui nous est donnée aujourd'hui, au nom de l'Association internationale des pompiers et des 22 000 pompiers professionnels et intervenants médicaux d'urgence qu'elle représente, de faire connaître au Comité de la santé notre point de vue sur les listes de vaccination prioritaire.

Les pompiers à plein temps que nous représentons mettent quotidiennement leur vie et leur sécurité en danger pour aider leurs concitoyens et protéger leurs biens. Les pompiers professionnels protègent 85 p. 100 de la population et de l'infrastructure du Canada. De plus, ils sont les premiers à arriver sur les lieux de pratiquement tous les types d'urgence, qu'il s'agisse d'un incendie d'immeuble, qu'il faut éteindre et où il y a des gens à sauver, d'une urgence médicale, par exemple, une crise cardiaque ou un cas de détresse respiratoire, ou d'un accident de travail ou de la route, où il faut dégager des gens.

Les pompiers sont aussi les premiers à arriver sur les lieux d'un accident de travail, d'un accident de la circulation, d'une catastrophe naturelle ou d'un acte terroriste où est signalée la présence d'une matière dangereuse ou d'une substance chimique, biologique, radiologique, nucléaire ou explosive.

Les pompiers professionnels constituent la première ligne de défense du Canada et font partie de l'infrastructure essentielle du pays.

L'Association internationale des pompiers, qui représente 300 000 pompiers professionnels et ambulanciers paramédicaux de l'Amérique du Nord, fait depuis longtemps des recherches sur les pandémies. Dans le cadre de son mandat, qui consiste à être un chef

de file international en matière de sécurité publique et de lutte contre les incendies, l'association a d'abord publié, il y a près de 10 ans, pendant une pandémie de grippe, un guide expliquant à ses membres les mesures à prendre pour y réagir de façon efficace et sécuritaire.

Au début de 2009, quelques mois avant l'apparition du virus H1N1, l'association était membre d'un comité consultatif sur les pandémies qui se penchait sur diverses situations possibles en cas de pandémie de grippe. Lorsque nous avons entrepris cette tâche, nous étions loin de penser que nous devrions planifier les mesures à prendre lors d'une vraie pandémie.

Lorsque l'Organisation mondiale de la Santé a déclaré, en juin 2009, que les cas d'infection à H1N1 constituaient une pandémie, et qu'il était évident qu'une seconde vague allait frapper, l'échéancier relatif à la production d'un vaccin contre le H1N1 est soudainement devenu un sujet brûlant. Quand le vaccin allait-il être prêt? À quel groupe l'administrerait-on en premier?

Comme l'ont montré les faits qui ont entraîné la distribution du vaccin contre le H1N1, le plan d'intervention du Canada en cas de pandémie comporte une lacune.

Dans le document « Principes directeurs sur la séquence de la vaccination contre la grippe H1N1 », qui a été publié par l'Agence de la santé publique du Canada en septembre 2009, on a accordé à juste titre la priorité aux citoyens les plus vulnérables et aux gens qui offrent des soins médicaux, comme les médecins, les infirmières et les ambulanciers. Par contre, on ne l'a pas accordée aux travailleurs essentiels qui offrent des services d'urgence et qui soutiennent l'infrastructure d'urgence du Canada.

C'est acceptable de protéger le système de santé du Canada, mais pas les services d'urgence? Les spécialistes américains et canadiens de l'analyse des risques ont calculé que, si les pompiers n'avaient pas prioritairement accès aux vaccins et aux antiviraux, jusqu'à 30 ou 40 p. 100 d'entre eux ne seraient pas en état de travailler en cas de pandémie de grippe moyenne ou grave.

Même à l'ère technologique où nous sommes, la lutte contre les incendies ne peut être confiée à des machines. Si le taux d'absentéisme était aussi élevé, les pompiers ne seraient plus en nombre suffisant pour offrir les services essentiels auxquels les citoyens ont droit et qui sauvent des vies, notamment les services d'extinction des incendies, de recherche et de sauvetage, de protection de l'infrastructure du Canada et, dans la plupart des villes, de premier répondant en cas d'urgence médicale, par exemple, de crise cardiaque.

La sécurité publique globale diminue si la capacité des services d'incendie décroît. Je tiens à souligner ce fait. La vaccination prioritaire des pompiers en cas de pandémie de grippe ne vise pas à protéger les pompiers eux-mêmes, mais la population. On comprend encore mieux qu'il est important de vacciner les pompiers lorsqu'on se rend compte que leur rôle d'intervenants en cas d'urgence médicale les expose davantage au virus de la grippe.

●(1105)

**La présidente:** Je crois que Kevin White est censé faire une partie de votre exposé.

Allez-y, monsieur White.

**M. Kevin White (pompier, Barrie Professional Fire Fighters Association):** Je vous remercie.

Les principes directeurs du gouvernement fédéral sur la séquence de la vaccination, que l'Agence de la santé publique du Canada a publiés en septembre 2009, ont été élaborés pour aider les autorités provinciales et régionales de la santé à déterminer à qui le vaccin contre le H1N1 doit être administré en premier. En élaborant ce document, l'agence fédérale a manifestement pris part au processus de décision concernant l'ordre de priorité de la vaccination, surtout lorsqu'elle a déclaré ceci lors de la publication du document:

Les provinces et les territoires doivent suivre ces principes directeurs dans le cadre de leurs opérations de planification, mais ils sont libres de les interpréter en fonction de la situation et des circonstances locales.

On constate dans le document de l'agence que la définition des travailleurs de la santé cadre parfaitement avec le rôle médical des pompiers. On y parle de soins directs aux patients et on y énumère même les services médicaux d'urgence. Il aurait donc été facile de classer les pompiers dans la catégorie la plus prioritaire. Le problème, c'est qu'ils ont été classés dans la seconde catégorie, celle des « autres groupes qui bénéficieront de la vaccination ». Ce classement ne semble pas inquiétant tant qu'on ne se rend pas compte qu'il n'existe que deux catégories, et que les pompiers se retrouvent dans la même catégorie que le reste de la population.

Les autorités provinciales et régionales de la santé verront ce classement, mais ne tiendront pas compte de la description du travail des pompiers qui se trouve dans la catégorie supérieure. Dans l'intérêt de la sécurité publique, cette erreur doit être corrigée et bien expliquée.

C'est aussi une erreur de sous-entendre dans les principes directeurs que c'est dans leur propre intérêt que les pompiers recevraient le vaccin. En fait, la vaccination des pompiers sert le bien commun en protégeant des services essentiels de sécurité publique.

Les États-Unis l'ont bien compris. Ils considèrent le danger que représentent les pandémies sous un angle beaucoup plus vaste. L'ordre de priorité de la vaccination a été décidé par l'Office of Health Affairs, du département de la Sécurité intérieure.

Les États-Unis considèrent à juste titre que la lutte contre les incendies fait partie de l'infrastructure essentielle du pays. Les pompiers professionnels ont donc été inclus dans la catégorie des gens qui devraient être vaccinés en premier, une catégorie qui, en plus des groupes à risque, comprend les employés des services d'urgence.

Dans une liste que les Centers for Disease Control des États-Unis ont publiée en juillet 2009, on constate aussi que la priorité est accordée au personnel médical et au personnel des services d'urgence qui sont en contact direct avec les patients.

**M. Scott Marks:** Pendant ce temps, au Canada, un haut fonctionnaire d'un ministère provincial de la Santé a ridiculisé par écrit les pompiers d'avoir osé demander, pendant la pandémie de grippe H1N1, qu'on les considère comme des travailleurs de la santé de première ligne et qu'on leur accorde aussi la priorité. Dans une autre province, une clinique de vaccination — pourtant loin d'être débordée — qui avait été mise sur pied dans un hôpital pour les travailleurs de la santé a refusé de vacciner les pompiers.

Les pompiers n'ont pas été considérés comme des travailleurs de la santé de première ligne malgré le fait qu'ils étaient directement en contact avec des citoyens infectés par le H1N1 lorsque, à titre de premiers répondants, ils accompagnaient les patients à l'hôpital.

C'est typique de ce qu'on a vu pendant la distribution des vaccins lors de la pandémie de grippe H1N1. Certains pompiers ont pu être vaccinés en priorité, mais ils n'ont pas été nombreux. Nous avons eu droit à un assemblage hétéroclite de mécanismes de protection.

Mardi, les témoins ont dit qu'il est nécessaire que l'ordre de priorité de la vaccination reste souple pour que les vaccins soient administrés aux gens qui en ont le plus besoin. Les autorités provinciales et régionales de la santé auront toujours leur mot à dire sur l'ordre de priorité final. Le gouvernement fédéral ne devrait donc pas avoir peur de reconnaître officiellement les pompiers comme des professionnels de la santé de première ligne et des fournisseurs de services essentiels qui doivent être protégés.

Notons que 50,4 millions de doses de vaccin contre la grippe H1N1 ont été commandées au Canada et qu'on compte environ 25 000 pompiers professionnels. À Ottawa, par exemple, il n'est question que d'environ 900 personnes supplémentaires. Et comme elles pourraient être vaccinées par les ambulanciers dans les casernes, les cliniques de vaccination destinées aux groupes à risque ne verraient même pas la différence. À bien des endroits, notamment à Saskatoon, on a bel et bien vacciné les pompiers en priorité, et les autres groupes n'en ont pas souffert.

Le plan d'intervention du Canada en cas de pandémie de grippe doit prévoir la tenue d'un bon débat sur l'ordre de priorité de la vaccination. On doit notamment y nommer clairement les pompiers et les considérer comme des travailleurs de la santé afin de réduire les répercussions de la pandémie dans la société. Malheureusement, l'Agence de la santé publique du Canada ne semble pas avoir tenu compte de ces faits lorsque les principes directeurs sur la séquence de la vaccination ont été rédigés et communiqués aux provinces.

●(1110)

L'Association internationale des pompiers estime que tous les Canadiens ont droit au même niveau de protection en cas de pandémie de grippe. De plus, elle juge que le gouvernement du Canada doit créer un protocole pancanadien de priorité de vaccination qui protège tous les aspects de l'infrastructure essentielle du pays.

Nous savons aussi que des consultations sur la révision du plan d'intervention, qui comprend notamment l'ordre de priorité de la vaccination, sont actuellement en cours. Le bureau canadien de l'association serait très heureux de participer à ces discussions et à l'élaboration des principes directeurs qui permettraient de réagir à une future pandémie.

J'aimerais préciser un fait qui a été dit mardi: jusqu'à hier, l'Agence de la santé publique du Canada n'avait pas consulté l'association.

En somme, nous demandons au comité de recommander à l'Agence de la santé publique, donc au gouvernement, d'énoncer clairement, dans le plan canadien d'intervention en cas de pandémie de grippe et dans tous les futurs principes directeurs sur l'ordre de priorité de la vaccination, que les pompiers professionnels devraient figurer parmi les gens qui ont droit en priorité aux vaccins et aux antiviraux en cas de pandémie de grippe, et ce, parce qu'ils sont, en tant que premiers répondants, des intervenants médicaux de première ligne et qu'il faut protéger les services d'urgence du Canada.

L'association remercie le comité de tenir compte de son point de vue et de sa recommandation. C'est avec plaisir que je répondrai maintenant à vos questions. Merci.

**La présidente:** Je vous remercie.

Nous passerons à la période de questions après tous les exposés.

J'invite maintenant le représentant de l'Association canadienne des chefs de pompiers, M. Daniel Albert, à prendre la parole.

[Français]

**M. Daniel Albert (directeur adjoint, Service de sécurité incendie de la Ville de Gatineau, Association canadienne des chefs de pompiers):** Bonjour, madame la présidente. Je vous remercie de m'accorder ce temps pour vous parler de la position de l'Association canadienne des chefs de pompiers.

Je m'appelle Daniel Albert. Je suis directeur adjoint au Service de sécurité incendie de la Ville de Gatineau et membre de l'Association canadienne des chefs de pompiers.

Au cours de l'année 2009, je faisais partie de ceux qui ont dû gérer la pandémie à l'échelle locale. J'ai aussi tenté d'organiser et de structurer l'ensemble de l'activité. Laissez-moi vous dire que cela n'a pas été une mince affaire. En effet, cela a été chaotique sur plusieurs plans. Il y a eu des communications contradictoires à différents moments venant de différentes personnes et de différentes organisations.

La raison pour laquelle je vous parle de cela, c'est qu'il est très important pour les services d'incendie, les dirigeants, les pompiers, tant dans les services professionnels que dans les services de pompiers volontaires et à temps partiel, d'avoir une communication claire indiquant que nos pompiers font partie des gens de première ligne. N'oublions pas qu'il y a au Canada environ 3 500 services d'incendie, dont une grande proportion regroupe des pompiers à temps partiel ou volontaires.

Lorsque vos ambulanciers seront surchargés de travail, qui allez-vous appeler? C'est évident, vous allez appeler les pompiers, autant ceux qui sont à temps partiel que les pompiers professionnels à temps plein dans les grandes municipalités.

Dans les municipalités voisines de chez nous, les pompiers volontaires sont les premiers répondants. Ils aident donc quotidiennement les ambulanciers et les ambulanciers paramédicaux dans leurs activités. Il est clair pour nous, de l'association, que l'Agence de santé canadienne doit s'assurer que tous ses homologues provinciaux et territoriaux savent que le personnel des services d'incendie doit être traité en priorité au moment de la vaccination. Il est aussi important qu'ils comprennent pourquoi. Mes collègues Scott Marks et Kevin White ont fait un long exposé sur ce sujet. Je ne reviendrai donc pas sur l'importance du fait que tous les pompiers soient vaccinés en priorité.

Toutes les autorités municipales en santé publique doivent savoir que le personnel des services d'incendie doit être traité en priorité et aussi savoir pourquoi. En fait, c'est pour les mêmes raisons que celles que M. Marks et M. White ont mentionnées, tant dans le cadre

de la pandémie que dans les autres interventions. Les autres interventions ne vont pas cesser, elles vont continuer. Il va encore y avoir des feux et des accidents d'automobile. Cela ne cessera pas, c'est évident. Quand les infrastructures municipales, fédérales et provinciales vont s'écrouler, les pompiers seront présents pour vous aider. C'est certain, c'est garanti.

Dans les plus grandes communautés ayant leurs propres services d'incendie, de police et de soins d'urgence, des cliniques spécialisées devraient être mises en place, indépendamment des cliniques destinées au grand public. Pourquoi parle-t-on de cliniques spécialisées? Il est évident qu'en envoyant les pompiers et les premiers intervenants dans la même clinique que le grand public, on crée un désordre et un déséquilibre. On ne transmet pas un message important puisqu'on peut voir des personnes âgées avec des jeunes hommes qui sont en pleine forme. La société aura peut-être l'impression qu'il s'agit d'un passe-droit. On ne veut pas de passe-droit, soyez rassurés. Les pompiers ne veulent pas de passe-droit. Les pompiers veulent être là pour aider la population, pour aider les citoyens canadiens tant dans les grandes régions que dans les petites régions.

Comme les pompiers volontaires sont très importants dans les petites communautés, il faut déployer des efforts additionnels pour assurer une vaccination rapide dans leur cas. N'oublions pas que 78 % des 108 000 pompiers au Canada sont des volontaires.

Finalement, je dois ajouter qu'il faut tout mettre en oeuvre pour éviter les passe-droits, pour éviter les vaccinations frauduleuses, ce qui mine la crédibilité d'une grande organisation comme l'Agence de la santé publique du Canada.

Cela ne fait aucun doute: nous avons eu de la chance que ce qui est arrivé lors de la pandémie de 2009 n'ait pas été plus grave. Les Canadiens pourraient ne pas être aussi chanceux la prochaine fois.

•(1115)

Le message que notre association veut transmettre à l'Agence de la santé publique du Canada est que les services d'incendie connaissent leur rôle lors de pandémies. Nous savons que c'est potentiellement dangereux, mais nous sommes là pour vous aider. En collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada, l'association peut en faire beaucoup pour protéger les Canadiens.

Si vous avez des questions, je pourrai y répondre à la fin.

Merci.

[Traduction]

**La présidente:** Je vous remercie de votre exposé, monsieur Albert,

Nous passons maintenant au représentant de M.D. Ambulance Care, Paul Hills, qui est paramédic.

**M. Paul Hills (paramédic des soins avancés, M.D. Ambulance Care Ltd.):** Merci et bonjour. Je suis heureux de pouvoir être ici aujourd'hui pour vous faire part de mon expérience.

Je m'appelle Paul Hills. Je suis ambulancier paramédical en soins avancés et agent de perfectionnement professionnel à M.D. Ambulance, une entreprise de Saskatoon. Je suis également vice-président de l'association qui représente les membres de cette entreprise.

Comme le révèle mon expérience, en tant que travailleurs de la santé de première ligne, les ambulanciers paramédicaux de Saskatoon ont obtenu un accès prioritaire au vaccin contre le virus H1N1 lorsque celui-ci a été disponible en octobre 2009, conformément aux directives fédérales concernant l'ordre de priorité d'administration du vaccin. Nous avons alors pu administrer le vaccin à l'interne, aux membres de notre personnel, et ainsi poursuivre notre travail efficacement et en sécurité, sans craindre les symptômes aigus ou les effets secondaires graves découlant de l'exposition au virus ou de l'infection par celui-ci.

L'autre facteur dont nous devons tenir compte était l'incubation du virus et l'exposition d'autres membres du personnel ou de la famille ou l'infection de nos patients qui auraient pu être en contact avec le virus par l'intermédiaire de nos services.

La protection que nous a assurée l'accès rapide au vaccin nous a donné la tranquillité d'esprit voulue pour poursuivre notre travail aux premières lignes sans crainte ni hésitation. C'était essentiel, compte tenu de l'anxiété générale qui régnait quand est survenue la deuxième vague de la grippe H1N1.

En plus de protéger la personne qui le reçoit, le vaccin limite la transmission du virus. C'est essentiel, surtout lorsque les pompiers et les ambulanciers paramédicaux s'occupent du public. À Saskatoon, l'attente des vaccins a été aggravée par une pénurie de masques respiratoires N95 et de blouses protectrices, que nous voulons toujours porter par mesure de précaution lorsque nous répondons à des appels. Il peut être difficile d'évaluer le nombre de masques et de blouses qu'un service doit garder en réserve et auxquels il peut avoir rapidement accès s'il survient une pandémie d'influenza, par exemple. Si l'on pouvait recommander l'élaboration de lignes directrices à cet égard, ce serait fort apprécié.

Je vais vous expliquer comment fonctionnent les services médicaux d'urgence à Saskatoon. Environ 125 ambulanciers paramédicaux et répartiteurs assurent extrêmement bien ce service essentiel, qui permet de sauver des vies, à une population de 250 000 habitants, dans la grande région de Saskatoon. Les interventions sont coordonnées avec les services d'incendie et de protection de la ville, dont les membres reçoivent une formation médicale en tant que techniciens d'urgence médicale. Le service 911 classe les appels selon le niveau d'intervention requis, et pour les cas modérés ou graves, les pompiers sont avertis afin de pouvoir intervenir en même temps que les fournisseurs de soins et leur prêter main-forte.

Les pressions subies par les services ambulanciers sont telles qu'il se peut que les pompiers répondent à un appel avant les ambulanciers et fournissent des soins au patient jusqu'à l'arrivée de l'équipe de transport. Il se peut également que les pompiers doivent assister les ambulanciers paramédicaux lorsqu'ils ont besoin de l'aide pour donner au patient les soins requis.

Les pompiers assurent également une aide intégrale à la population et aux ambulanciers paramédicaux pour ce qu'on appelle le levage assisté. Cette opération est très courante lorsque nous traitons des patients qui doivent littéralement être soulevés du sol et subir un examen plus poussé pour déterminer la présence éventuelle de lésions. Souvent, les appels logés au 911 pour un levage assisté ne sont pas classés comme requérant l'intervention des SMU, à moins que ce soit les pompiers présents sur les lieux qui en fassent la demande après un examen approprié. Ainsi, il se peut qu'une personne âgée qui tombe n'arrive pas à se relever parce qu'elle est affaiblie par l'influenza, mais on ne le saura pas et la situation ne sera

pas traitée en priorité avant que les équipes d'intervention ne soient exposées au virus.

Selon la disponibilité des services de transport d'urgence, il se peut que les pompiers répondant à un appel médical d'urgence demeurent avec les patients, en contact avec toutes sortes de maladies, pendant une période de 10 à 60 minutes.

Ce sont là des déterminants préétablis dépendant de la nature de la plainte qui nous parvient par l'intermédiaire du service 911, lequel décide si des pompiers doivent également être dépêchés à l'endroit d'où provient l'appel pour une urgence médicale ou traumatique. On reçoit une brève description de la situation, mais bien souvent, ce qu'on nous dit ne nous donne pas une idée de la situation globale ou de la cause principale de l'appel, dont la détermination dépend d'une foule de variables.

Un simple mal de dos pourra justifier une intervention coordonnée s'il s'accompagne d'une difficulté à respirer causée par la douleur. La personne qui réclame de l'aide pour ce symptôme peut être porteuse du virus de l'influenza sans que ce soit su. Par exemple, si une douleur à la poitrine accompagnée d'étourdissement ou d'évanouissement est signalée au service 911, les pompiers et les services médicaux d'urgence seront dépêchés sur les lieux. Or, ces symptômes peuvent être causés par la toux ou des douleurs généralisées, symptômes de l'influenza, ou par une basse tension artérielle due à une infection par le virus grippal.

La façon dont le cas est présenté au service 911 ne permet pas toujours de soupçonner la présence de l'influenza, ce qui rend le risque d'exposition au virus plus élevé pour tous les répondants. Quel que soit l'appel auquel nous répondons, nous risquons toujours d'être exposés au virus de la grippe. Nous ne le savons pas quand nous partons du poste pour répondre à un appel.

Le contexte dans lequel les ambulanciers paramédicaux et les pompiers travaillent est beaucoup plus imprévisible que le milieu hospitalier, car l'information préalable reçue est beaucoup moins abondante et il faut administrer les soins d'urgence dans des conditions moins contrôlées.

● (1120)

Notre région est l'une de celles où les pompiers ont eu rapidement accès au vaccin contre le virus H1N1 lors de la pandémie de 2009. Les ambulanciers paramédicaux de Saskatoon se sont rendus aux casernes pour vacciner les pompiers. Ce fut très facile et nous avons évité d'engorger les cliniques publiques de vaccination, puisque nous avons pu administrer le vaccin dans les casernes aux pompiers qui étaient de service. C'était une bonne chose, car comme je l'ai expliqué tantôt, les pompiers et les ambulanciers paramédicaux travaillent de pair en première ligne.

J'aurais trouvé inconcevable de répondre à un appel d'urgence où le virus H1N1 peut être présent aux côtés d'un pompier que je connais personnellement et professionnellement et qui n'a pas été vacciné parce qu'il n'était pas encore admissible. Pourtant, je crois comprendre que ce fut le cas dans de nombreuses régions du Canada en l'absence de lignes directrices claires de la part du gouvernement fédéral aux responsables provinciaux et locaux de la santé publique. Selon moi, les pompiers sont aussi exposés que les ambulanciers paramédicaux au virus de l'influenza sur le terrain et ils devraient être protégés en conséquence.

J'aimerais formuler quelques observations sur les études relatives à l'analyse des risques qui révèlent que le taux d'absentéisme est de 25 à 30 p. 100 supérieur chez les pompiers qui ne peuvent pas, par exemple, être vaccinés en priorité. Toujours de mon point de vue d'ambulancier paramédical, un tel absentéisme diminuerait la capacité non seulement de lutter contre les incendies, mais également d'assurer une intervention médicale d'urgence, compte tenu du système d'intervention coordonnée en place à Saskatoon. En effet, s'il y a moins de pompiers qui sont aptes à exercer leurs fonctions, il y en a également moins qui peuvent répondre aux appels médicaux d'urgence. Et cela se produirait à une période où le système médical tout entier est soumis à rude épreuve en raison d'une pandémie modérée ou grave.

C'est quand notre système est sous pression que nous faisons davantage appel aux pompiers pour nous prêter main-forte. À titre de travailleur de la santé de première ligne, je pense qu'un taux d'absentéisme élevé chez les pompiers au cours d'une pandémie d'influenza, ou n'importe quand, du reste, constituerait une diminution importante de la capacité globale de répondre aux appels médicaux d'urgence, ce qui aurait une incidence sur la sécurité du public.

Le contexte dans lequel les pompiers travaillent lorsqu'ils participent à une intervention médicale d'urgence leur fait courir un grand risque de contracter l'influenza en période de pandémie modérée ou grave. Lorsque nous répondons à un appel au service 911, nous ne savons jamais exactement ce qui nous attend, même si nous avons tâché de déterminer à l'avance les risques potentiels. Une pénurie de pompiers pour nous aider à répondre à ces appels nuirait au délai de réponse initial, de même qu'au transport du patient jusqu'à l'hôpital, dans les cas où un levage assisté est requis.

Pendant une pandémie, il est certainement opportun de vacciner en priorité les ambulanciers paramédicaux et les autres professionnels de la santé. Cependant, lors de la pandémie de grippe H1N1, tout un groupe d'intervenants médicaux de première ligne a été laissé de côté parce que, selon les lignes directrices envoyées aux responsables provinciaux et locaux de la santé par le gouvernement fédéral, les pompiers faisaient partie du grand public.

Je demande au comité d'examiner la situation de près et de songer à présenter au gouvernement fédéral des recommandations qui assureront à tous les intervenants médicaux de première ligne un accès prioritaire à tout futur vaccin contre la grippe.

Je vous remercie. Je suis prêt à répondre à vos questions.

• (1125)

**La présidente:** Merci de votre exposé, monsieur Hills.

Nous passons maintenant à une période de questions de sept minutes.

Nous commencerons par madame Davies.

**Mme Libby Davies (Vancouver-Est, NPD):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je veux d'abord remercier les témoins d'être ici aujourd'hui. J'estime que vous nous avez fourni sur la situation actuelle des renseignements exhaustifs et détaillés qui nous seront d'une très grande utilité. Je ne crois pas que vous ayez à nous convaincre de l'importance d'inclure les pompiers parmi les groupes prioritaires.

Dans ma circonscription, Vancouver-Est, qui comprend la zone est du centre-ville, les pompiers jouent un rôle qui les expose à un risque élevé, sur le plan de la santé, car ils côtoient des gens de la rue très marginalisés. Il serait impensable que leur santé soit compromise parce qu'un plan n'a pas été mis à exécution correctement. Je pense

que la question que nous étudions aujourd'hui est à prendre au sérieux et qu'elle a manifestement des conséquences directes pour vos pompiers. Je suis contente d'apprendre que les choses se sont mieux passées chez les ambulanciers paramédicaux.

Il me semble assez étonnant que nous soyons à une séance d'un comité en train d'entendre des témoins et de tâcher de régler un problème qui aurait dû l'être bien avant. Je fais partie des députés qui ont écrit à la ministre l'année dernière, à la suite de pressions exercées par l'Association internationale des pompiers, pour lui demander d'agir de manière préventive en cette matière. La réponse que nous avons obtenue est la suivante: « Voici le plan. Ce sont essentiellement les provinces et les territoires qui le mettent en oeuvre. » Le problème était refilé à d'autres.

D'après ce que vous avez dit aujourd'hui, il est clair que c'est insatisfaisant et que nous devons prendre des mesures plus rigoureuses afin de nous acheminer dans la bonne direction.

Peut-être pourriez-vous répondre à deux questions. Premièrement, a-t-on une idée du nombre de pompiers qui n'ont pas pu être vaccinés? Vous nous avez indiqué combien vous avez de pompiers, mais pourriez-vous dire que plus de 50 p. 100 d'entre eux ont eu de la difficulté à obtenir le vaccin parce que les démarches ont été compliquées à l'échelle locale? Il serait intéressant d'avoir une idée de ce qui s'est passé à ce chapitre, même s'il s'agit de données non vérifiées.

Deuxièmement, vous nous avez clairement demandé de parler de la révision du plan qui est en cours. J'espère qu'en tant que comité, nous pourrions écrire une lettre au ministre.

J'aimerais savoir si vous voulez que nous employions une formulation particulière, afin qu'il soit tout à fait clair que ce que nous disons doit être pris en compte dans la révision du plan.

• (1130)

**La présidente:** Monsieur Albert, cette question est pour vous.

**M. Daniel Albert:** Si vous n'y voyez pas d'inconvénient, je vais tenter de répondre en anglais.

Pendant la pandémie, nous avons commencé par obtenir accès au vaccin. Nous avons reçu des responsables locaux l'autorisation d'administrer le vaccin. Nous avons mis sur pied une clinique privée à cette fin, mais lorsque le jour de la vaccination est arrivé, on nous a laissés tomber et nous n'avons jamais reçu le vaccin.

**Mme Libby Davies:** Comment ça?

**M. Daniel Albert:** C'est une question de gestion locale — des ordres ont été reçus de l'administration provinciale de l'Agence de la santé. Voilà notre réalité. La même semaine, nos pompiers ont entendu dire que ceux de Montréal et d'autres régions de la province avaient reçu les vaccins, eux.

Quand il y a une pandémie réelle, et non pas simplement une épidémie, la communication est capitale. C'est par là qu'il faut commencer, et l'Agence de la santé publique du Canada doit prendre les choses en main et indiquer clairement à tous l'ordre de priorité d'administration des vaccins. Je parle seulement de vaccins, car c'est ce qui a été pénible pour les pompiers. Ils avaient besoin de se faire rassurer en tant que travailleurs de première ligne sur le plan médical.

Nous avons même dû nous écarter volontairement du processus et dire à l'Agence de la santé locale que nous ne répondrions pas aux appels lorsque les personnes en cause auraient de la fièvre et présenteraient les symptômes de la grippe H1N1. Nous avons dû aller jusque-là pour protéger notre personnel. N'oublions pas que les chefs des services d'incendie ont tous des obligations, notamment celle de tout mettre en oeuvre pour assurer la sécurité des travailleurs, et c'est à ce chapitre que le gouvernement fédéral, ou provincial, n'a pas fait tout ce qu'il fallait. Nous aurions dû être plus concrets en cette matière.

**Mme Libby Davies:** M. Marks a-t-il le temps d'ajouter quelque chose?

**La présidente:** Monsieur Marks.

**M. Scott Marks:** Je dirais qu'environ 90 p. 100 des 22 000 pompiers que nous représentons dans l'ensemble du pays n'ont pas reçu le vaccin. Que nous ayons fait partie de la première catégorie de personnes à recevoir le vaccin était inusité. Cela était attribuable à la confusion et à la mauvaise communication entre les autres personnes.

Pour ce qui est du langage à utiliser, il est évident que nous aimerions avoir voix au chapitre lors de toute discussion entourant la révision, mais je crois que l'élément essentiel de la révision doit être la reconnaissance des pompiers en tant qu'intervenants médicaux d'urgence de première ligne...

**Mme Libby Davies:** Allez droit au but: dans la première catégorie.

**M. Scott Marks:** ... ou alors on ne devrait pas les exclure. Je comprends qu'on se préoccupe des contraintes imposées dans le plan, mais lorsqu'on parle des intervenants médicaux d'urgence, je crois qu'on devrait inclure les pompiers dans cette définition.

**La présidente:** Merci, monsieur Marks.

Monsieur Carrie.

**M. Colin Carrie (Oshawa, PCC):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Merci à tous de vos témoignages et d'être ici aujourd'hui pour participer à cette discussion très importante. Je crois que toutes les personnes présentes reconnaissent la contribution importante des pompiers au sein de leur collectivité respective.

Comme vous l'avez mentionné, nous avons entendu des témoignages au début de la semaine. J'ai parlé des difficultés auxquelles le Canada doit faire face, et du fait que les soins de santé sont une compétence qui relève davantage des provinces et des territoires en raison de la grande superficie du pays. Je sais que la ministre vient du Nunavut, où les premiers intervenants sont généralement les infirmiers praticiens.

Vous avez dit que même au Québec les priorités étaient différentes selon la région.

Lorsque le gouvernement fédéral et les gouvernements des provinces et des territoires discutent ensemble, ils essaient d'élaborer des plans qui conviennent à tous et de donner le plus de marge de manoeuvre possible. Mardi, au comité, j'ai fait valoir aux témoins que les politiciens peuvent être bienveillants, mais il y a parfois des changements. J'ai trouvé intéressant que M. Marks parle des contraintes imposés dans le plan. Dans les provinces, les choses sont très différentes d'une région à l'autre.

Nous avons entendu un témoin de la Nouvelle-Écosse, où on se préoccupait d'abord et avant tout des écoliers, puisque les écoliers se produisaient dans les écoles. Je crois que le gouvernement de la

Nouvelle-Écosse était de ceux qui ont décidé de vacciner les pompiers de façon prioritaire.

Cela représente un défi énorme. J'aimerais connaître votre avis, car au début de la semaine, l'Agence de la santé publique du Canada nous a dit que toutes les recommandations du plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza en ce qui concerne l'accès prioritaire aux vaccins devaient être mises en oeuvre par les provinces et les territoires. Notre rôle est de fournir des recommandations.

Monsieur Marks, croyez-vous que le gouvernement fédéral devrait déterminer comment les provinces et les territoires distribuent ces vaccins?

•(1135)

**M. Scott Marks:** Je crois qu'il est évident qu'il s'agit de recommandations. Je ne pense pas que nous remettons en question le fait que le gouvernement se limite à fournir des recommandations. Nous disons que le plan et les recommandations qui en découlent devraient être très claires et bien compris.

Encore une fois, je crois que dans toute situation... D'une certaine manière, l'épidémie de grippe H1N1 était une situation de crise parfaite, dans le bon sens du terme. Le virus est apparu juste avant la relâche scolaire. Cela a permis une accalmie avant que la deuxième vague ne nous frappe, et lorsque c'est arrivé, nous avions un vaccin, et l'approvisionnement était amplement suffisant. Compte tenu des scénarios prévus concernant la pandémie de H1N1, nous avons constaté que nous avons été extrêmement chanceux que les événements se déroulent ainsi.

Je crois que ce qui nous importe, c'est que le plan établisse de façon fondamentale le rôle des pompiers. Ce sont des intervenants d'urgence de première ligne. Dorénavant, les recommandations ne devraient pas établir de distinction en fonction de la catégorie d'emploi. Par exemple, dans le cas du H1N1, si on n'avait pas classé les pompiers dans la deuxième catégorie, je ne suis pas certain que nous aurions eu le même problème, car il était évident que nous répondions aux critères qui définissent les intervenants médicaux d'urgence.

Je ne crois pas qu'il s'agit de se demander si le gouvernement fédéral devrait nécessairement établir ces critères sans permettre aux provinces ou aux municipalités de tenir compte de leur situation particulière. Nous disons seulement que le plan actuel et l'ordre prioritaire de vaccination qui en a découlé n'étaient pas clairs, comme le démontrent la confusion et les situations hétéroclites auxquelles ils ont donné lieu. Nous voulons en fait remédier à la confusion et au manque de clarté.

**M. Colin Carrie:** Merci de votre réponse.

Tout cela est déterminé dans le cadre d'un partenariat. Comme vous l'avez dit, tout le monde reconnaît que le plan doit être souple. Nous tentons toujours de prévoir ce qui se arrivera la prochaine fois. Comme vous, je crois que les événements entourant l'épidémie de H1N1 se sont déroulés beaucoup mieux que prévu.

Avez-vous parlé aux ministres provinciaux de la Santé au sujet de vos préoccupations concernant la vaccination prioritaire pour les pompiers? Si c'est le cas, quelle a été leur réponse? Il est intéressant de constater que parfois, les choses sont un peu plus faciles lorsqu'il y a diverses ententes entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux. Comment avez-vous fait valoir votre point de vue à cet égard?

**M. Scott Marks:** Nous n'avons pas pris de mesures concertées pour résoudre ce problème à l'échelle provinciale, car à vrai dire, nous croyons que c'est à ce niveau qu'il y a de la confusion. Si les lignes directrices et le plan étaient clairs à cet égard, je crois que les problèmes qui pourraient survenir à l'échelle provinciale et municipale pourraient être résolus par l'administration concernée.

En fin de compte, la plupart des provinces ont adopté les lignes directrices du gouvernement fédéral. La plupart ont vu que les pompiers étaient dans la deuxième catégorie et ont décidé de suivre ces lignes directrices.

Je suppose que je ne sais pas comment on pourrait résoudre quoi que ce soit en s'adressant aux gouvernements provinciaux. Bien franchement, je pense que lorsqu'on est aux prises avec une pandémie, ce n'est pas le moment de se pencher là-dessus.

• (1140)

**M. Colin Carrie:** Je suis d'accord avec vous, et c'est pourquoi je vous pose la question maintenant. Je ne suis pas de votre avis lorsque vous dites que le gouvernement fédéral est responsable de la confusion, car la situation est différente dans chaque administration, qu'elle soit municipale ou provinciale. Selon nos témoins, si on resserrait les critères à l'échelle fédérale, on priverait ces administrations d'une certaine marge de manoeuvre.

Puisque nous sommes d'accord, pourquoi ne pas parler avec les provinces et les autres administrations maintenant, plutôt que pendant une pandémie?

**La présidente:** Monsieur Marks, il ne vous reste presque plus de temps pour répondre aux questions de M. Carrie, et nous devons passer à M. Goodale. Pourriez-vous répondre brièvement?

**M. Scott Marks:** Je serai très bref. Quelle que soit la situation, les provinces pourront toujours considérer cela comme des lignes directrices. Les lignes directrices du gouvernement fédéral étaient déroutantes, car même si nous correspondons à la définition de « intervenant médical d'urgence », nous en avons été exclus, puisque les pompiers ont été classés dans une autre catégorie, d'où la confusion.

**La présidente:** Merci, monsieur Marks.

Nous allons maintenant passer à M. Goodale.

**L'hon. Ralph Goodale (Wascana, Lib.):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Comme les autres personnes présentes aujourd'hui, je remercie les témoins de leurs précieux témoignages. Leur contribution est très importante pour le comité.

Monsieur Marks, j'aimerais revenir sur le dernier sujet. Il me semble que la Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada dit clairement que lorsqu'une situation d'urgence liée à la santé publique touche plusieurs provinces, le gouvernement fédéral a un rôle à jouer. Il est évident que le gouvernement du Canada doit consulter les provinces et bien d'autres groupes pour faire en sorte que les recommandations concernant la priorité de vaccination soient le plus clair et le plus approprié possible. Ces recommandations nationales donnent aux provinces la marge de manoeuvre nécessaire pour prendre des décisions à l'échelle locale lorsque les circonstances sont très différentes. Évidemment, ce ne sont que des recommandations. Ce ne sont pas des règles obligatoires, mais nous pouvons dire qu'à l'échelle nationale, on convient généralement que l'ordre proposé est le plus approprié.

Évidemment, vous avez très bien fait valoir, aujourd'hui, la nécessité de placer les premiers intervenants dans une catégorie hautement prioritaire.

Il y a deux jours, j'ai été surpris par le témoignage des représentants de l'Agence de la santé publique du Canada. Ils ne semblaient pas comprendre que les pompiers ont diverses responsabilités. Vous combattez les incendies, Dieu merci, mais vous faites aussi partie des premiers intervenants, comme vos collègues les techniciens d'urgence médicale, entre autres. À ce titre, vos tâches sont très semblables à celles des travailleurs de la santé de première ligne. Sans votre intervention lors d'une situation très dangereuse, certaines victimes ne se rendraient même pas jusqu'au personnel médical et infirmier qui les attend dans les salles d'urgence.

Ce qu'on nous demande de faire ici, c'est de remonter aux origines du problème et de faire en sorte que vous interveniez dès le début de l'épidémie, et non seulement au milieu du processus d'intervention. Je crois que vous avez été très clair à ce sujet.

J'ai trois questions à poser. Une de ces questions concerne surtout les techniciens d'urgence médicale. Je suis heureux d'entendre parler de la situation à Saskatoon.

Monsieur Hills, pouvez-vous me parler de la situation. Pardonnez mon esprit de clocher, mais la situation que vous décriviez s'applique-t-elle à Regina? Avait-on accès aux vaccins dans l'ensemble de la Saskatchewan, ou seulement à Saskatoon?

Laissez-moi seulement poser les deux autres questions, puis je vous laisserai répondre à toutes les questions.

Deuxièmement, pourriez-vous décrire certaines des circonstances auxquelles vous devez faire face lorsque de graves accidents se produisent? À quels risques d'infection et d'exposition à la maladie les gens que vous représentez doivent-ils faire face dans des situations réelles?

Enfin, pour ce qui est de la consultation, je suis heureux d'entendre que l'ASPC a consulté l'AIP aux cours des 24 dernières heures. Cependant, lorsque l'Agence de la santé publique du Canada élabore des recommandations concernant les nouveaux protocoles relatifs à la priorité de vaccination, les témoins et les organisations qu'ils représentent s'attendraient-ils à être consultés?

• (1145)

**La présidente:** Merci, monsieur Goodale.

Malheureusement, c'était une question de quatre minutes et il ne nous reste que trois minutes, alors veuillez en tenir compte.

Nous allons commencer par M. Hills, et pardonnez-moi si je dois vous interrompre. Nous essayons de donner le même temps de parole à tous.

Monsieur Hills.

**M. Paul Hills:** Pour ce qui est de Regina, je ne peux pas donner d'information précise, mais je peux peut-être comparer cela à la relation entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux. Les divers services médicaux d'urgence et services d'incendie ont différents protocoles de collaboration. À Saskatoon, nous avons une très bonne relation avec le service d'incendie. Lorsque les vaccins sont devenus disponibles, pour nous, il allait de soi que nous allions les mettre à la disposition du service d'incendie. C'est le genre de relation que nous avons.

En ce qui concerne Regina, comme ses services médicaux d'urgence sont administrés en fonction d'une région sanitaire, il y aurait probablement des lignes directrices différentes, et on ne ferait probablement pas appel à des ambulanciers paramédicaux. La ville envierait son propre personnel infirmier pour procéder à la vaccination.

Je ne peux pas donner d'information précise sur la disponibilité des vaccins, mais à Saskatoon, nous avons procédé à la vaccination dès que les vaccins sont devenus disponibles.

Pour ce qui est de l'exposition...

**M. Kevin White:** Je peux en parler.

Vous voulez connaître le degré d'exposition ou savoir de quelle façon nous sommes exposés? Je travaille à Barrie, en Ontario, et dans 80 p. 100 des cas, nous sommes les premiers à intervenir, avant que les ambulanciers paramédicaux répondent aux appels d'urgence médicale. Lorsqu'un appel concerne un essoufflement, des douleurs thoraciques, une hémorragie grave ou un évanouissement, quelle que soit la raison, nous sommes dépêchés sur les lieux, et dans ma région, nous arrivons les premiers dans 80 p. 100 des cas.

Nous sommes donc les intervenants médicaux qui arrivent sur les lieux. Nous sommes formés pour procéder à des interventions médicales d'urgence, et dans notre cas, nous sommes les intervenants. Il est donc évident que nous sommes les premiers à être exposés. Nous écoutons les ambulanciers paramédicaux qui définissent les paramètres que nous devons suivre une fois sur les lieux, mais ce sont eux qui sont systématiquement vaccinés.

**La présidente:** D'accord.

**M. Daniel Albert:** Madame la présidente, puis-je répondre à la dernière question?

**La présidente:** Oui, je vous en prie, monsieur Albert.

**M. Daniel Albert:** Sommes-nous prêts à collaborer avec l'Agence de la santé? Oui, nous sommes prêts à le faire. L'Association canadienne des chefs de pompiers a déjà offert sa collaboration. Alors pour répondre à cette question, j'affirme que nous sommes prêts à travailler avec l'Agence de la santé.

**La présidente:** D'accord. Merci beaucoup de vos précieux commentaires, qui furent très brefs.

Nous allons maintenant passer à M. Brown.

**M. Patrick Brown (Barrie, PCC):** Merci, madame la présidente.

Kevin White a affirmé que, dans 80 p. 100 des cas, les membres de son équipe étaient les premiers intervenants. C'est très révélateur. Est-ce une situation courante chez les pompiers? Je sais que vous avez mentionné que c'était la même situation à votre cave. Cependant, si vous êtes fréquemment les premiers intervenants, c'est une très bonne raison pour vouloir être vaccinés en premier.

Dans vos discussions avec l'AIP, avez-vous eu l'impression que c'était une situation courante dans l'ensemble du pays?

**M. Scott Marks:** Les pourcentages peuvent varier. Évidemment, dans une agglomération comme Barrie, ville-dortoir de Toronto où certaines régions rurales sont encore desservies, le pourcentage est probablement un peu plus élevé.

Dans la ville de Toronto, où j'ai été pompier pendant 28 ans, les pompiers arrivent sur les lieux en premier ou en même temps que les services médicaux d'urgence dans 50 p. 100 des cas, en moyenne. Je dirais donc que 50 p. 100 serait le pourcentage minimum. Les pourcentages varient entre 50 p. 100 et 100 p. 100. La vaste majorité des services d'incendie professionnels au Canada, à savoir plus de

95 p. 100 d'entre eux, fournissent des secours médicaux d'urgence dans le cadre d'un système d'intervention hiérarchisé.

• (1150)

**M. Patrick Brown:** Allez-y, Kevin.

**M. Kevin White:** J'aimerais signaler que l'on fait habituellement appel à nous pour les cas les plus graves. On ne fera pas appel à nous parce qu'une personne doit être transportée à l'hôpital. On fait appel à nous quand c'est nécessaire. On a recours aux pompiers dans les situations prioritaires. C'est ce qui se produit à Barrie où nous sommes les premiers intervenants dans 80 p. 100 des cas.

**M. Patrick Brown:** Je sais qu'il y a un pompier à Barrie nommé Nevin Hamilton, qui est aussi un ambulancier paramédical. Je sais également que, dans certains cas, les services d'incendie effectuent de la sous-traitance afin de pouvoir fournir des services paramédicaux dans leurs municipalités.

J'aimerais poser une question d'ordre général aux témoins. Kevin, est-ce que c'est une possibilité que vous avez envisagée à Barrie, et y a-t-il des pompiers qui fournissent ces services ailleurs au pays?

**M. Kevin White:** Je peux aborder cette question en premier. Je sais qu'il y a beaucoup de municipalités au Canada où les ambulanciers paramédicaux et les pompiers travaillent dans le même camion. Il se pourrait qu'un ambulancier paramédical compte parmi les sous-groupes de la population prioritaires aux fins de la vaccination, mais que le pompier se trouvant dans le même camion que lui ne bénéficie pas du même privilège.

Par exemple, Nevin Hamilton, l'ambulancier paramédical dont vous avez parlé, avait un accès prioritaire au vaccin contre le H1N1, mais nos pompiers n'en avaient pas.

**M. Scott Marks:** Pour donner suite à la question, dans de nombreuses municipalités canadiennes, les services paramédicaux sont administrés par le service d'incendie. Je pense notamment à Winnipeg, à Lethbridge, et au comté de Strathcona, en Alberta.

Une situation intéressante s'est produite dans le comté de Strathcona où tous les pompiers reçoivent une formation d'ambulanciers paramédicaux et fournissent des services paramédicaux qui sont financés par les services de santé de l'Alberta. Les responsables provinciaux de la santé ont examiné la situation, et ils ont décidé de ne pas ajouter les pompiers à la liste prioritaire. Par conséquent, même s'ils étaient également des ambulanciers paramédicaux, les pompiers n'ont pas eu accès au vaccin contre le H1N1. Ce qui est étrange dans tout cela, c'est que, si le comté de Strathcona avait eu des services paramédicaux et des services d'incendie distincts, les ambulanciers paramédicaux auraient reçu le vaccin, mais pas les pompiers. Cependant, puisque les ambulanciers paramédicaux et les pompiers travaillaient ensemble dans le même service, personne n'a reçu le vaccin. C'est pourquoi j'ai affirmé que la ligne directrice n'était pas du tout claire et que nous avons un problème.

**M. Patrick Brown:** Pour ce qui est de la ligne directrice que vous avez mentionnée auparavant, je sais qu'on a discuté de la possibilité de s'adresser au gouvernement provincial. Si la ligne directrice fédérale était modifiée, est-ce que vous adresseriez à tous les gouvernements provinciaux pour vous assurer qu'ils respecteraient ces changements, en sachant que c'est seulement une ligne directrice et qu'elle n'est pas immuable?

**M. Scott Marks:** Je pense que les choses seraient tellement plus faciles pour nous si, par exemple, une administration provinciale affirmait qu'elle ne donnerait pas le vaccin aux pompiers même si la ligne directrice laissait entendre qu'elle devrait le faire. Nous chercherions une justification pour appuyer cette décision.

Je crois que nous savons tous qu'il y a parfois des circonstances qui dictent certaines décisions dans des secteurs donnés mais, en l'absence de circonstances particulières, je crois que cela faciliterait grandement notre vie en tant que pompiers de pouvoir aller voir le médecin hygiéniste de la province et lui demander pourquoi il ne respecte pas la ligne directrice fédérale.

**M. Patrick Brown:** Dans un territoire comme le Nunavut où les pompiers ne sont pas les premiers intervenants, ne serait-il pas raisonnable de s'attendre à ce qu'ils ne figurent pas sur la liste prioritaire?

**M. Scott Marks:** S'il y a une raison pour laquelle les pompiers ne sont pas dans la même situation, l'administration pourrait évidemment prendre cette décision et la justifier.

**M. Patrick Brown:** Daniel, je pense que vous aviez une remarque à faire.

**M. Daniel Albert:** J'aimerais ajouter quelques observations.

[Français]

Le travail des pompiers est très varié. En premier lieu, ils interviennent lors des incendies. C'est la principale urgence. Ils interviennent lors d'accidents de la route. Ils aident aussi les citoyens, dans toutes sortes de situations, quand ceux-ci sont dans un état de panique et qu'ils ne savent plus à qui demander de l'aide. Ils aident non seulement les citoyens, mais aussi les policiers, dans certains domaines. Ils nous appellent pour savoir si nous pouvons les aider. Les ambulanciers paramédicaux ont eux aussi besoin d'aide fréquemment. On a dit plus tôt que dans 80 % des situations, les pompiers arrivaient avant les ambulanciers. Or c'est le cas dans la municipalité de Gatineau et dans la majorité des municipalités du Québec. En raison de la position géographique des casernes en fonction du territoire des municipalités, les pompiers sont plus rapidement disponibles et présents lorsqu'il y a des appels à caractère médical.

Cela étant dit, si on parle de l'ensemble du Canada, pourquoi ne s'adresse-t-on pas à toutes les provinces, aux agences de santé provinciales? Nous croyons que l'Association canadienne des chefs de pompiers représente l'ensemble...

• (1155)

[Traduction]

**La présidente:** Je suis désolé, monsieur Albert. Votre temps est écoulé. Nous allons maintenant passer à notre série d'interventions de cinq minutes.

Si vous pouvez regarder dans ma direction, je tente d'être juste envers les membres du comité afin qu'ils disposent tous du même temps parce que toutes les questions sont extrêmement importantes et que vos réponses le sont également. Je déteste interrompre les intervenants. Si vous me regardez, je pourrais vous avertir quand il vous restera seulement une minute.

Nous passons maintenant à notre série d'interventions de cinq minutes, et nous commencerons par Mme Sellah.

[Français]

**Mme Djaouida Sellah (Saint-Bruno—Saint-Hubert, NPD):** Merci, madame la présidente.

J'aimerais d'abord remercier le groupe de témoins d'être venu nous éclairer sur la difficulté que représente pour les pompiers la définition du terme « premier répondant » dans les lignes directrices fédérales. Corrigez-moi si je me trompe, mais je crois que votre demande porte essentiellement sur cela.

Je voudrais savoir combien il y a de pompiers au Canada et combien d'entre eux devraient être vaccinés, selon vous. Pour ce qui est des cas de pandémie, dont il est question aujourd'hui, est-ce que tous les pompiers devraient être vaccinés ou seulement un certain nombre d'entre eux?

Monsieur Albert, vous avez parlé de différences entre les pompiers volontaires et les pompiers professionnels. Pouvez-vous me donner des éclaircissements sur la vaccination de ces deux catégories de pompiers?

**M. Daniel Albert:** Madame, selon nos chiffres, il y a 108 000 pompiers au Canada, et on les trouve dans toutes les communautés canadiennes. De ce nombre, je ne pourrais pas dire exactement combien il y a de pompiers professionnels. Cependant, je peux vous dire qu'ils ont tous le même but, soit celui de sauver des vies de Canadiens et de Canadiennes. Ils ont tous le même but, qu'ils soient payés ou non à temps plein, comme les pompiers professionnels, dont beaucoup d'entre eux sont représentés par M. Scott Marks et son association et par d'autres associations de différentes provinces.

Bien que leur travail soit semblable, la différence entre un pompier volontaire ou à temps partiel et un pompier à temps plein permanent ou professionnel — ce sont les termes utilisés dans notre domaine — est que le pompier volontaire va travailler tous les jours à son emploi régulier et, le soir et les fins de semaine, lorsqu'il est disponible, il va venir en aide à ses concitoyens. Il va suivre la formation dans ses temps libres. Toutes ses activités sociales vont tourner autour de cette activité: venir en aide à ses concitoyens. C'est la beauté de ces gens. Ils font ça avec énormément de courage. C'est dans leur âme, ils ont ça à coeur.

Combien de gens, parmi ces 108 000 personnes, devraient être vaccinés? Je ne peux pas faire d'exception, c'est impossible. Lorsqu'on sera dans une situation où toutes nos ambulances et toutes les urgences seront occupées, allons-nous attendre que les décès surviennent? Non, je ne pense pas. On va continuer à demander de l'aide. Où va-t-on acheminer ces demandes? Ce sera chez ces pompiers à temps partiel qui vont vouloir fournir leur aide.

Pourquoi vont-ils faire cela? C'est parce qu'ils ont des notions de premiers soins. Ils ont des notions de réanimation cardiopulmonaire. Seulement la présence de ces gens auprès des personnes qui ont besoin d'aide va les soulager. C'est pourquoi on ne peut pas faire de discrimination entre les pompiers.

• (1200)

**Mme Djaouida Sellah:** En fait, je voulais savoir quelle était la différence entre un pompier professionnel et un pompier volontaire durant, par exemple, la pandémie de la grippe H1N1. Comment cela s'est-il fait?

Bien sûr, le but est de bien définir les directives fédérales, mais on voudrait probablement savoir quelles catégories et quelles personnes vont être classées comme premiers répondants en cas de pandémie.

**M. Daniel Albert:** Je vais tenter de répondre de nouveau à votre question, madame.

En cas de pandémie, soyez assurée que même les pompiers à temps partiel seront appelés. Soyez assurée que ces gens seront appelés par leur communauté pour venir aider. Soyez assurée que ces gens vont répondre aux demandes d'aide qui leur seront acheminées.

Il est impossible pour moi de faire une différence entre le travail d'un pompier à temps partiel et le travail d'un pompier professionnel à temps plein. On ne peut pas faire cette distinction. Quand ils font face à un virus, ils sont aussi vulnérables l'un que l'autre. Pour moi, c'est impossible à faire.

Que s'est-il passé, lors de la dernière pandémie, pour les personnes à temps partiel? Malheureusement, je ne peux pas vous le dire. Je n'ai pas cette information. Je peux seulement parler des pompiers avec qui j'ai travaillé à cette époque.

[Traduction]

**La présidente:** Merci, monsieur Albert.

Monsieur Lizon.

**M. Wladyslaw Lizon (Mississauga-Est—Cooksville, PCC):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je remercie les témoins d'être venus ici. Je crois que toutes les personnes dans cette salle reconnaissent l'importance de votre tâche et apprécient votre dévouement et les grands services que vous rendez aux localités que vous desservez. Merci beaucoup.

Premièrement, je ne sais pas si vous avez ce genre de statistiques, mais sauriez-vous si vous avez répondu à des appels de personnes qui ont reçu plus tard un diagnostic de H1N1? Y a-t-il eu des appels de ce genre? Possédez-vous des statistiques à cet égard? Je m'intéresse seulement à la plus récente pandémie.

**M. Scott Marks:** Du point de vue de l'association, nous n'avons pas accès à ces statistiques. Les municipalités ont probablement reçu une certaine forme de rétroaction, mais je ne sais pas si elles l'ont conservée. Cependant, il ne fait aucun doute que les pompiers ont répondu aux appels de personnes atteintes du virus H1N1. Il est pratiquement impossible que cela ne se soit pas produit.

**M. Wladyslaw Lizon:** Si vous étiez sur la liste prioritaire ou si vous ne l'étiez pas... Je poserai peut-être une autre question. Combien de pompiers ont-ils été vaccinés pendant la pandémie? Je ne veux pas savoir à quel moment ils ont été vaccinés, mais le pourcentage de pompiers qui l'ont été.

Je pose cette question parce que je sais qu'il y a des gens — pas des pompiers, mais des membres d'autres groupes — qui ont refusé d'être vaccinés, et c'est complètement compréhensible. C'est une décision personnelle. Je n'ai pas été vacciné. C'était mon choix. Certaines personnes ne se font pas vacciner. La situation est probablement la même chez les pompiers.

**M. Daniel Albert:** Pour répondre à votre question sur les statistiques, je dois d'abord me référer au témoignage de Paul Hills. Il a affirmé que, une fois qu'on reçoit un appel, cela commence par un petit bobo et finit par un gros mal de tête — pas pour les patients, mais pour la personne qui a reçu l'appel. C'est la réalité à laquelle les pompiers sont confrontés tous les jours.

Nous sommes ceux qui leur disons que ce n'est pas un petit bobo, mais plutôt un gros mal de tête, et qu'ils devraient donc se préparer pour quelque chose d'autre. Voici ma réponse à la première question, mais nous ne disposons pas de statistiques à cet égard.

Combien de pompiers ont été vaccinés et combien ont refusé d'être vaccinés? Malheureusement, cela dépend des municipalités ou des provinces, et il n'existe pas de statistiques. L'association canadienne ne possède pas ces renseignements, et je ne les ai pas devant moi.

• (1205)

**M. Wladyslaw Lizon:** Ne vous méprenez pas. Étant donné l'importance de vos services, je crois vraiment que vous devriez être

vaccinés si cela vous permet d'avoir l'esprit tranquille. Les pompiers et les premiers intervenants qui doivent intervenir dans des situations d'urgence ne devraient pas avoir peur de s'occuper d'une personne par crainte de contracter une maladie.

Je crois que c'est très important. Vous pouvez en discuter et débattre de l'efficacité du vaccin. Lors de la dernière réunion, nous avons découvert que la pandémie de grippe H1N1 était la première pandémie où un vaccin était offert. Ce n'était pas le cas pour les pandémies antérieures.

Nous avons également appris que, en moyenne, les pandémies se produisent environ trois fois par siècle. Il est donc possible que nous ne voyions plus d'autre pandémie pendant notre vie, mais il se pourrait également que nous en voyions une très bientôt. C'est de cette façon que les statistiques fonctionnent parfois.

**La présidente:** Il vous reste 20 secondes, monsieur Lizon.

**M. Wladyslaw Lizon:** J'ai une brève question à poser. Savez-vous quelles provinces reconnaissent les pompiers comme des premiers intervenants?

**M. Scott Marks:** Je ne crois pas qu'il y en ait, mais je pense qu'il y a des municipalités qui ont fourni des vaccins aux pompiers pour cette raison.

**La présidente:** Si je pouvais intervenir, monsieur Marks — et corrigez-moi si j'ai tort —, mais je crois que le Manitoba l'a fait.

**M. Scott Marks:** Vous avez peut-être raison. Je ne suis pas sûr.

**La présidente:** Merci.

Nous allons passer à la prochaine personne parce que votre temps est écoulé, monsieur Lizon. Merci.

Nous allons maintenant donner la parole à M. Kellway.

**M. Matthew Kellway (Beaches—East York, NPD):** Merci beaucoup, madame la présidente.

En votre nom, j'aimerais remercier les témoins de leur présence ici aujourd'hui et des explications qu'ils ont fournies sur cette question.

Scott, je ne sais pas quand vous avez travaillé pour la dernière fois à Toronto, mais vous savez peut-être que dans ma circonscription, Beaches—East York, nous organisons chaque année une petite cérémonie en souvenir des événements du 11 septembre. C'est une façon intéressante et émouvante de rappeler à toutes les personnes qui assistent à la cérémonie ce que les pompiers ont fait ce jour-là. Je crois que cela démontre bien l'obligation que les pompiers professionnels, ainsi que les pompiers volontaires — je ne veux pas faire de distinction entre les deux groupes — ressentent en ce qui a trait à la sécurité publique.

La dernière fois que vous avez rendu visite à mon bureau, dans la Colline, Damien et sa bande m'ont laissé un livre commémoratif sur le 11 septembre, que j'ai gardé à l'extérieur. Je parle de cela parce que votre témoignage aujourd'hui a été un excellent rappel de l'importance que vos membres accordent à la protection de la sécurité publique, et je suis certain que toutes les personnes dans cette salle vous en savent gré.

J'aimerais obtenir quelques éclaircissements sur la question des lignes directrices. Je suis peut-être un peu lent, mais je croyais vous avoir entendu dire au tout début de votre intervention que, dans les lignes directrices, les pompiers étaient reconnus comme des premiers intervenants médicaux, qu'ils étaient considérés comme faisant partie de ce groupe. Pourtant, quand on a établi l'ordre de priorité, on a relégué les pompiers au deuxième niveau. Est-ce que je comprends la situation correctement?

**M. Scott Marks:** En fait, c'est le plan de lutte contre la pandémie qui reconnaît les pompiers comme des fournisseurs de services médicaux d'urgence. C'est de ce plan que sont extraites les lignes directrices concernant l'ordre de priorité. En intégrant celles-ci dans les lignes directrices pour le H1N1, les pompiers ont été séparés des autres intervenants médicaux d'urgence et placés dans une catégorie différente. Nous ne savons pas vraiment pourquoi cela s'est produit. Peut-être que les gens qui ont élaboré les lignes directrices ne comprenaient pas pleinement le rôle que les pompiers jouent dans une intervention médicale d'urgence.

• (1210)

**M. Matthew Kellway:** C'est donc en raison de l'intégration des lignes directrices concernant l'ordre de priorité du plan dans les lignes directrices pour le H1N1.

Est-ce que les membres des autres professions sont reconnus comme des premiers intervenants? Ont-ils tous été inclus dans les sous-groupes de la population prioritaires, à l'exception des pompiers?

**M. Scott Marks:** Il est probablement plus facile de consulter les lignes directrices concernant l'ordre de priorité d'administration du vaccin contre le virus H1N1. C'est un peu difficile de les trouver sur Internet maintenant. Elles ont été enlevées. Cependant, si vous lisez la définition de « travailleurs de la santé », vous verrez qu'on y affirme ce qui suit.

Tous les travailleurs de la santé participant à la lutte contre la pandémie ou fournissant des services de santé essentiels:

—Ceux qui fournissent des soins directs aux patients ou qui appuient la prestation de services de soins de santé.

—Cela comprend les employés à temps plein et à temps partiel, les étudiants, les visiteurs réguliers et les bénévoles, à savoir toutes les personnes qui fournissent des services de santé.

À mon avis, cette définition couvre les pompiers. Toutefois, l'inclusion des pompiers dans une catégorie distincte dans les lignes directrices est ce qui a causé le problème.

**M. Matthew Kellway:** Alors, du point de vue des pompiers, ils devraient toujours être inclus. Peu importe l'ordre de priorité, les pompiers devraient toujours être inclus dans le groupe des travailleurs de la santé de première ligne. D'accord, c'est le premier point.

Maintenant, passons au deuxième point. Les témoins qui ont comparu mardi nous ont parlé de l'épidémiologie sur laquelle est fondé l'ordre de priorité de ces groupes. Je ne sais pas si j'ai été aveuglé par la science, mais c'était une intervention très intéressante sur les moyens employés pour déterminer la façon dont l'épidémiologie touche différentes populations.

**La présidente:** Malheureusement, nous n'avons pas le temps.

**M. Matthew Kellway:** Puis-je alors poser une question courte et obtenir une réponse brève?

**La présidente:** Très rapidement, alors, car votre temps est écoulé.

**M. Matthew Kellway:** Selon vous, les travailleurs de la santé devraient alors toujours être inclus dans le sous-groupe de la population prioritaire? Ou faudrait-il plutôt multiplier les sous-groupes au lieu de n'en avoir que deux? Quelle crédibilité accordez-vous à cette question d'épidémiologie?

**La présidente:** Désolée, mais c'est beaucoup trop long. Nous devons passer à M. Strahl. Merci.

**M. Mark Strahl (Chilliwack—Fraser Canyon, PCC):** Merci, madame la présidente.

Je pense que je vais reprendre la question au vol. Les responsables de la santé publique — le Dr Spika et... j'oublie le nom du médecin yukonnais qui a mis le programme en oeuvre — nous ont parlé de l'importance de laisser les critères épidémiologiques associés à toute pandémie déterminer l'ordre de priorité des vaccinations. Ils ne voulaient absolument pas que la politique s'ingère dans la décision, car elle doit être prise selon des critères scientifiques. Voilà pourquoi ils veulent préserver la souplesse actuelle.

Je veux toutefois m'inscrire en faux sur un point. Des intervenants ont dit croire que l'Agence de santé publique du Canada se fourvoie. J'ai justement interrogé le Dr Butler-Jones, lorsqu'il a comparu devant le comité le 13 mars dernier, sur les pompiers et la vaccination. Je veux simplement citer la réponse qu'il m'a donnée:

[...] [la question] fait partie de celles qui reviennent sans cesse. Les principes qui sous-tendent l'établissement de la liste prioritaire sont, d'abord, la protection de la vie, puis le maintien des services essentiels. Ainsi, on immunise en premier lieu ceux qui risquent le plus d'être gravement malades ou de perdre la vie. Viennent ensuite les services essentiels qui comprennent bien évidemment les policiers, les pompiers, les premiers intervenants et les services centralisés, notamment. Il s'agit alors de minimiser les perturbations dans une situation de crise.

Dans le cas de la grippe H1N1, il va de soi que les pompiers risquant une maladie grave et les autres personnes dans la même situation ont été vaccinés lors de la première vague, mais nous avons déterminé qu'il n'y avait pas menace pour la société civile compte tenu de l'âge de ces gens-là. Si le risque avait été plus élevé ou s'il y avait eu des problèmes d'accès au vaccin, il est bien évident qu'on les aurait traités auparavant.

Je sais que le Dr Butler-Jones a mis un visage sur la réponse du Canada dans ce dossier. Il a dit que si les responsables de la santé publique avaient jugé que les pompiers et la société en général couraient un risque, ils se seraient de toute évidence classés plus haut dans l'ordre de priorité.

Voici ma question: que répondez-vous à cela? Il semble dire que le système laisse bel et bien la latitude nécessaire pour que l'on décide de vacciner les pompiers si l'épidémiologie d'une pandémie menace expressément l'infrastructure sociétale ou les pompiers en tant que premiers intervenants. Si cette latitude disparaissait et qu'on fondait la décision sur une politique rigide plutôt que sur des critères épidémiologiques, quelle serait votre réaction? Selon vous, serait-ce dangereux?

• (1215)

**M. Scott Marks:** Si j'ai bien compris la citation, il a établi un lien avec l'âge des pompiers. C'est bien ça?

**M. Mark Strahl:** Oui. L'âge et l'état de santé de... Il a dit qu'étant donné la quantité limitée de vaccins, il faudrait accorder la priorité absolue aux personnes atteintes d'une maladie grave ou chronique — vous en avez la liste. À son avis, vous constituez un groupe de la société composé de personnes bâties solides qui ne comptent pas parmi celles qui risquent le plus d'être infectées.

**M. Scott Marks:** Je m'explique. Je crois que tout système, même à l'intérieur des sous-groupes, permet aux responsables locaux de la santé publique... Prenons l'exemple du sous-groupe prioritaire pour la grippe H1N1. Je suis absolument convaincu que ce sont les responsables de la santé publique, des hôpitaux ou de toute autre entité qui ont établi qui serait vacciné en premier et qui le serait par la suite. C'est logique.

Or, je trouve que c'est une observation inhabituelle qui, à première vue, paraît avoir peu de fondements scientifiques — ils existent peut-être, mais ils m'échappent. À mon avis, rien de précis ne distingue les pompiers des autres travailleurs de la santé. Prenons, par exemple, M. Hills, là-bas. Il n'existe aucun écart déterminant entre l'âge des ambulanciers paramédicaux et celui des pompiers. Comme je l'ai dit, à certains endroits, les mêmes personnes assument ces deux rôles. Je ne dis pas qu'en présence de données épidémiologiques ou scientifiques écrasantes révélant, par exemple, que les hommes ne peuvent pas contracter la maladie — après tout, les hommes prédominent encore parmi les pompiers, même si la situation évolue —, certaines circonstances pourraient empêcher... Je crois que les lignes directrices laissent aux responsables de la santé publique locaux la latitude voulue pour qu'ils puissent prendre une décision.

**La présidente:** Merci, monsieur Marks.

Passons maintenant à M. Morin.

[Français]

**M. Dany Morin (Chicoutimi—Le Fjord, NPD):** Je vous remercie beaucoup, messieurs, de vos témoignages et des réponses que vous avez données à mes collègues du Comité permanent de la santé. Je tiens à vous remercier de votre travail.

Le travail de pompier fait partie de l'histoire et de la fibre de ma famille. En effet, mon père a été chef pompier dans un village de 500 habitants pendant un certain temps. Vous pouvez comprendre la réalité rurale et la grande responsabilité que représente ce rôle. De plus, ma cousine est pompière à temps plein pour une municipalité de 150 000 habitants.

Ma région a été relativement peu touchée par la pandémie de grippe H1N1, mais je comprends que le but de la rencontre d'aujourd'hui est de prévenir une éventuelle pandémie, ou du moins d'en minimiser les conséquences.

Mon collègue Matthew Kellway avait une bonne question, plus tôt. Je vais donc lui céder mon temps de parole afin que vous puissiez répondre à cette question.

[Traduction]

Allez-y, Matthew.

**M. Matthew Kellway:** Je veux simplement revenir sur cette question d'épidémiologie, que Mark a aussi relancée.

Imaginons que, selon les données épidémiologiques, les risques réels ne visent qu'un groupe donné de la société — les jeunes enfants ou les gens du quatrième âge, par exemple — qui englobe très peu de pompiers et de travailleurs de la santé de première ligne. Estimez-vous que ces derniers devraient quand même toujours appartenir au sous-groupe prioritaire, en toutes circonstances, ou croyez-vous plutôt que les lignes directrices devraient permettre qu'on multiplie les sous-groupes, qu'on nuance davantage l'ordre de priorité?

• (1220)

**M. Scott Marks:** Pour l'instant, je n'affirme aucunement qu'il faudrait envisager de multiplier les sous-groupes, car je ne crois pas vraiment être qualifié pour faire une telle suggestion. Mon point, c'est tout simplement que les pompiers sont des travailleurs de la santé sur la première ligne des interventions d'urgence et qu'il faut les reconnaître en tant que tels. Ils ne devraient pas être exclus et considérés séparément, comme ils l'ont été dans le cas de la grippe H1N1. Ils devraient être inclus par défaut.

Si, lorsque les choses avanceront et que les provinces mettront en oeuvre les lignes directrices ou je ne sais quoi, des données

prépondérantes justifient de définir les pompiers autrement, eh bien soit. Laissons aux responsables des agences de santé provinciales ou de je ne sais quoi la latitude nécessaire pour en décider. C'est à ce moment-là qu'il conviendra de déterminer si la mesure est justifiée.

Bref, les pompiers sont des intervenants médicaux d'urgence.

**M. Matthew Kellway:** Envisagez-vous une solution précise?

**M. Daniel Albert:** Puis-je étoffer la question?

[Français]

Le cas de la grippe H1N1 est un bon exemple de communication défailante pour ce qui est de la classification des groupes devant être vaccinés.

Les pompiers sont tous des hommes en santé.

[Traduction]

Nous sommes tous bâtis solides. Regardez ce gars-là.

**Des voix:** Oh, oh!

**M. Daniel Albert:** Il a été vacciné, mais pas moi. Voilà où la communication en prend pour son rhume. Voilà ce qu'il faut préciser. Le problème, ce n'est pas la grippe H1N1: c'est la pandémie.

Faudrait-il nuancer davantage la classification? Nous ne sommes pas des spécialistes. N'aurions-nous même pas dû être vaccinés? Dans ce cas-là, au cours de la pandémie de grippe H1N1, il n'aurait pas dû l'être non plus. Il est probablement plus en forme que moi.

Voilà exactement ce que nous vivons. Nous ne sommes pas des chercheurs. Nous ignorons qui sera victime de la pandémie; ce sont nos spécialistes qui le savent.

**M. Matthew Kellway:** Revenons très rapidement là par où Libby a commencé. Comment peut-on garantir que les pompiers ne puissent pas se faire exclure du sous-groupe prioritaire des travailleurs de la santé de première ligne?

**M. Daniel Albert:** J'admets tout à fait que les pompiers appartiennent au même groupe.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Monsieur Carrie.

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je tiens à revenir sur un point que j'ai soulevé un peu plus tôt. Mon collègue a évoqué la différence entre une décision fondée sur la politique et sur l'épidémiologie. Un exemple me vient à l'esprit, celui des pandémies et des gripes qui touchent les jeunes enfants. Tout plan doit comporter une certaine souplesse, et, selon moi, les provinces et les territoires pourraient décider dès aujourd'hui, étant donné les lignes directrices actuelles, de classer les pompiers parmi les premiers intervenants.

Selon de nombreux autres témoignages, chaque endroit est complètement différent. Je crois que vous avez fourni des exemples à cet effet. Une même personne peut agir à la fois comme ambulancier et comme pompier. Dans le Nord, les premiers intervenants sont des infirmiers praticiens.

Je me demande pourquoi vous ne... Vous êtes ici et nous écoutons votre témoignage, et c'est important, mais compte tenu de la latitude constatée d'un océan à l'autre, pourquoi ne vous adressez-vous pas aux provinces ou même aux municipalités? Je crois que vous avez fait valoir un excellent point, Scott: au bout du compte, ce ne sont que des lignes directrices, et quelles que soient les lignes directrices que nous élaborons, ce sont finalement les provinces qui les interpréteront selon leur bon désir.

Si votre objectif est de veiller aux intérêts des pompiers de tout le pays en tenant compte des circonstances propres à chaque professionnel, ne pensez-vous pas qu'il importerait d'en discuter à un moment ou l'autre non seulement avec les gouvernements provinciaux, mais aussi avec les administrations municipales?

**M. Kevin White:** Prenons l'exemple de Barrie. Étant donné l'évolution des choses à l'échelon fédéral, nous avons été tenus complètement à l'écart. On ne nous a pas laissé la chance d'exercer des pressions auprès des municipalités ou de la province. On nous a exclus du processus.

• (1225)

**M. Colin Carrie:** Alors, pourquoi ne vous en occupez-vous pas maintenant, entre deux pandémies?

**M. Kevin White:** Lorsque les changements auront été apportés à l'échelon fédéral, nous serons en mesure de nous assurer d'être couverts à l'échelon municipal.

**M. Colin Carrie:** Est-ce qu'ils invoquent actuellement les lignes directrices fédérales pour refuser de tenir ces discussions?

**M. Scott Marks:** Si je puis me permettre, je crois que nous touchons là la source du problème et de la confusion. Honnêtement, je crois qu'on a commis une erreur. Je crois que la personne qui a exclu les pompiers du sous-groupe prioritaire — et ce n'est que mon opinion personnelle — n'avait pas conscience que nous sommes des fournisseurs de soins de santé d'urgence sur la première ligne.

Nous voulons en venir à ce que la définition, au titre du plan d'intervention en cas de pandémie, reconnaisse que les pompiers appartiennent au sous-groupe prioritaire et les y intègre. Si, pour une raison ou une autre, il faut ultérieurement les en retirer, que ce soit en fonction de critères épidémiologiques ou parce qu'il en a été ainsi décidé à la mise en oeuvre des lignes directrices aux échelons fédéral, provincial ou municipal, on le fera, mais nous voulons éviter que la situation précédente se répète. À mon avis, et avec tout le respect que je dois aux médecins en cause, je ne crois pas que les pompiers ont été exclus du sous-groupe pour les motifs invoqués ici. Je pense qu'il y a eu un oubli, qu'une erreur a été commise, car on n'a pas reconnu que les pompiers exercent le même rôle que les ambulanciers paramédicaux et parce qu'on ne comprenait pas la nature de leur travail.

Nous sommes ici parce que c'est la source de tout et que nous voulons nous assurer que vous compreniez quel est notre travail, quels sont les risques que nous assumons et pourquoi nous devons être considérés au même titre que tout autre fournisseur de soins d'urgence.

**M. Colin Carrie:** Eh bien, c'est...

**M. Daniel Albert:** Puis-je ajouter quelque chose rapidement?

[Français]

Les activités liées à la pandémie sont gérées davantage par le gouvernement fédéral que par le gouvernement provincial. Le niveau pandémique touche l'ensemble du pays, à divers endroits, alors que le niveau épidémique se situe plus à l'échelle locale et provinciale.

Nous sommes venus défendre notre position ici, devant vous, plutôt que de nous adresser aux provinces tout simplement parce que les pandémies sont gérées par le gouvernement fédéral, à moins que je ne sois dans l'erreur, ce que je ne crois pas être le cas.

Merci.

[Traduction]

**M. Colin Carrie:** C'est un partenariat entre les divers paliers d'administration. Je comprends tout à fait votre interprétation, mais comme je l'ai dit, nous avons entendu d'autres témoignages. Compte tenu des lignes directrices actuelles, en supposant que l'objectif consiste à ce que, à chaque palier, les professionnels soient traités de façon appropriée... quelles que soient les lignes directrices proposées, par exemple, par le gouvernement fédéral, si celles-ci ne sont pas interprétées comme vous le voudriez, il ne servirait à rien d'apporter des modifications à ce palier-ci, car les autres peuvent déjà se charger de le faire.

Nous ne sommes qu'un petit groupe, qui participe à une petite réunion, mais comme celle-ci porte aussi sur ces questions, je serais curieux d'apprendre si vous avez eu l'occasion de...

**La présidente:** Pardon, monsieur Carrie, mais votre temps est écoulé. Je dois passer à Mme Block. Merci.

Madame Block.

**Mme Kelly Block (Saskatoon—Rosetown—Biggar, PCC):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je tiens à remercier tous nos invités de leur présence. Ce fut un échange enrichissant, et comme mon collègue, j'estime que nos pompiers, nos ambulanciers paramédicaux et nos services d'urgence jouent un rôle majeur au sein de nos collectivités.

L'un des plaisirs de passer en dernier, c'est que beaucoup de vos questions ont déjà été posées. C'est ce qui m'arrive. Dans l'ensemble, nous voulons tous trouver une solution pour protéger les Canadiens en cas de nouvelle pandémie.

Puisque je suis une députée de Saskatoon, personne ne s'étonnera que je m'attarde à notre ambulancier paramédical, qui a témoigné aujourd'hui.

**M. Mark Strahl:** C'est celui qui est bâti solide...

**Mme Kelly Block:** Oui, notre ambulancier paramédical bâti très solide, qui — je me dois de le préciser — a donné une formation en RCR à nos députés et à leur personnel il y a six mois environ. Ce fut une excellente chose.

Je suis ravie d'apprendre que les pompiers de la région de Saskatoon ont reçu le vaccin. Avez-vous pris part à la planification de cette opération? De toute évidence, tout s'est passé rapidement, mais est-ce que les responsables de M.D. Ambulance ou vous, en tant qu'ambulancier paramédical, avez fait des suggestions sur la gestion de la situation? Avez-vous dressé un bilan pour cerner les leçons tirées et ce qui aurait pu être fait autrement?

• (1230)

**M. Paul Hills:** Je mentionne seulement que les discussions se font probablement au niveau immédiatement supérieur à mon poste. Mais comme je m'occupe de la mise en oeuvre des mesures de vaccination, j'en entends un peu parler.

L'une des choses que j'ai constatées à l'époque, pendant la pandémie de grippe H1N1, c'est le manque de communication et le fait qu'il était difficile de se faire administrer le vaccin à cause des formalités administratives. Je comprends donc le point de vue des pompiers, qui disent que la communication peut être très difficile lorsqu'ils ont les mains liées à cause des principes directeurs sur l'ordre de priorité et la distribution des vaccins.

Étant donné que j'ai une connaissance pratique de ce domaine, il est très clair, lorsque je lis le document sur l'ordre de priorité, que... On y définit ce que sont le « contact avec le patient avant son hospitalisation » et les « services médicaux d'urgence » et on y dit qu'il faudrait accorder la priorité aux gens qui offrent ces services parce que le facteur de risque est très élevé. Les vaccins ne servent pas seulement à nous protéger nous-mêmes, mais aussi à éviter la propagation de la grippe. Il est très important de vacciner les gens qui seront exposés à un grand nombre de cas.

Le fait que les pompiers soient classés dans la seconde catégorie empêche les autorités provinciales ou régionales de leur donner cette possibilité. On peut dire que les pompiers ont été vaccinés à certains endroits et qu'ils ne l'ont pas été ailleurs, mais ce n'est pas le temps, lorsqu'une pandémie suscite de vives inquiétudes et que tout presse, de prendre des décisions. En fait, il faut revoir ce qu'on entend par le contact avec les patients avant leur hospitalisation dans le cadre des services médicaux d'urgence, et réévaluer le rôle des ambulanciers paramédicaux ainsi que celui des pompiers.

Je participe quotidiennement aux interventions des pompiers. Chaque jour, nous nous exposons à ce qui pourrait arriver. Pendant une pandémie, si l'on exclut les tâches administratives, sans vouloir offenser qui que ce soit, nous sommes toujours exposés. Si nous ne disposons pas des outils nécessaires, que ce soit les gants, les vêtements, les masques ou les vaccins, nous nous exposons à un grand danger, et nous exposons aussi les futures patients avec qui nous serons en contact dans les 24 ou 48 heures suivantes, ainsi que les membres de notre famille.

En somme, il y a un manque de communication à certains égards, et les documents qui nous parviennent manquent de clarté. Ce que nous demandons, c'est que les renseignements communiqués soient plus clairs et que le processus de consultation soit amélioré de sorte que la façon de procéder, lors d'une période stressante, soit mieux définie.

**La présidente:** Je vous remercie. Je crois que ce serait une bonne idée.

Je donne maintenant la parole à la Dre Fry.

**L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.):** Vous m'avez attrapée la bouche pleine.

**La présidente:** Docteur Fry, j'aurais une question à poser si vous me donnez quelques instants. Je vous redonnerai ensuite la parole. Êtes-vous d'accord?

**L'hon. Hedy Fry:** Je suis prête.

•(1235)

**La présidente:** C'est ce que je croyais.

**Des voix:** Oh, oh!

**L'hon. Hedy Fry:** Je vous remercie, madame la présidente.

On a beaucoup parlé aujourd'hui d'épidémiologie et des principes fondamentaux de la santé publique.

Tout dépend de l'épidémie ou de la pandémie. Le SRAS et la grippe H1N1 se transmettaient par les contacts directs et les gouttelettes de salive. Mais imaginons un instant — j'espère qu'une

telle chose ne se produira pas — qu'un très grand nombre de personnes tombent malades après avoir mangé du boeuf contaminé par la bactérie *E. coli*. Le fait de toucher les personnes infectées ne nous fera pas attraper la maladie. Les premiers répondants ne peuvent pas transmettre l'infection à d'autres personnes.

Par contre, pour ce qui est des épidémies de maladies qui se transmettent par les contacts directs et les gouttelettes de salive, les gens qui sont en contact avec les gens infectés doivent être protégés. Il faut d'abord qu'ils restent en santé pour pouvoir continuer à faire leur travail de premiers répondants, puis, comme vous l'avez dit si bien, monsieur Hills, il faut éviter qu'ils transmettent la maladie à d'autres patients. La principale chose qu'ont dite M. Brown et l'administrateur en chef de la santé publique, c'est qu'il faut éviter que les gens attrapent la maladie. Il n'est donc pas seulement question de protéger un groupe de gens, mais aussi d'éviter que d'autres personnes attrapent la maladie. Si, en situation de pandémie, on est en contact avec des personnes infectées et qu'on transmet la maladie à d'autres gens, on fait partie d'un groupe à risque très élevé.

Ma question est la suivante. Ce que vous souhaitez vraiment dépend-il du type de maladie ou de pandémie, de sorte que, s'il y avait un risque que la maladie se transmette par contact direct, vous soyez considérés comme des premiers répondants à cause de la nature du travail que vous faites? Étant donné que l'Agence de la santé publique est censée établir les principes directeurs en cas de pandémie — de simples principes directeurs qui donnent donc une certaine marge de manoeuvre dans les régions —, vous voulez donc, en cas de pandémie ou d'épidémie de ce genre, être considérés comme des premiers répondants comme les autres professionnels de la santé?

Si c'est tout ce que vous demandez, vous ne demandez pas d'ingérence politique, mais plutôt que les objectifs des principes de santé publique soient atteints.

C'est bien cela? C'est aussi simple que cela?

**M. Scott Marks:** Oui, tout à fait. Selon moi, nous avons clairement dit que nous voulons être considérés de la même façon que les autres fournisseurs de soins de santé d'urgence. Nous nous adressons au gouvernement fédéral plutôt qu'aux gouvernements provinciaux parce que, si nous convainquons tous les ministres provinciaux de la Santé que les pompiers offrent des soins de santé d'urgence, il se pourrait, six mois plus tard, que de nouveaux principes directeurs en cas de pandémie classent les pompiers autrement, ce qui entraînerait la même confusion. Les responsables de la santé publique pourraient avoir changé.

S'il n'y a que les enfants qui peuvent attraper un virus donné, je suis convaincu que les autorités médicales qui déterminent l'ordre de priorité en tiendront compte lorsqu'ils indiqueront la façon de vacciner les fournisseurs de soins de santé d'urgence. À mon avis, c'est absurde qu'on refuse aux pompiers, sous prétexte qu'ils sont forts et en bonne santé, ce qu'on accorde aux urgentologues, qui sont censés être aussi forts et en aussi bonne santé. Il est question d'un facteur qui est distinct de la profession des gens. Nous offrons tous des services médicaux d'urgence et nous sommes tous des intervenants médicaux d'urgence.

Vous avez mis le doigt sur le problème. Ce que nous voulons, c'est qu'on reconnaisse ce que font les pompiers.

**L'hon. Hedy Fry:** Je vous remercie.

**La présidente:** Il vous reste une minute, docteur Fry.

**L'hon. Hedy Fry:** Madame la présidente, je vous demanderais...

**La présidente:** Puis-je poser une brève question?

**L'hon. Hedy Fry:** ... de donner le temps qui reste à quelqu'un d'autre.

**La présidente:** D'accord.

**M. Daniel Albert:** Je voudrais ajouter quelque chose à ce qui a été dit au sujet de la marge de manoeuvre. Selon nous, il est évident que les principes directeurs laissent une marge de manoeuvre, mais ils doivent être respectés jusqu'à un certain point. Si les autorités municipales ou provinciales ne suivent pas ces principes, elles devront rendre compte de leurs actions.

La souplesse d'application des principes est bien sûr importante parce qu'il pourrait y avoir une province, une province insulaire, par exemple, qui ne soit pas touchée par la maladie. Il ne serait donc pas nécessaire de vacciner les gens immédiatement. C'est ce que j'entends par marge de manoeuvre.

**L'hon. Hedy Fry:** Madame la présidente, je voudrais seulement dire quelques mots.

**La présidente:** Je suis désolée, madame Fry.

**L'hon. Hedy Fry:** Cela ne prendrait que 10 secondes. Vous avez accordé plus de temps à d'autres personnes.

**La présidente:** La réponse est non, madame Fry.

**L'hon. Hedy Fry:** Étant moi-même médecin...

**La présidente:** Pouvez-vous fermer son micro?

**L'hon. Hedy Fry:** Madame la présidente, soyez équitable. Vous avez permis à d'autres...

**La présidente:** Madame Fry, vous ne tenez pas compte des directives de la présidence, ce qui est inacceptable. Désolée, madame Fry, j'ai dit non.

Pour pouvoir nous acquitter de nos fonctions... En fait, nous allons bientôt commencer une séance à huis clos. Nous n'avons donc pas le temps d'entreprendre une nouvelle série de questions. Mais ce que vous avez dit aujourd'hui a été très utile.

Récapitulons. Il me semble essentiellement que vous n'êtes pas contre le fait que les provinces aient la priorité. Vous estimez seulement qu'il faudrait que vous soyez classés dans la première catégorie, et non dans la seconde. Les provinces peuvent prendre les mesures d'intervention en cas de pandémie qu'elles souhaitent... Vous voulez être classés dans la première catégorie plutôt que dans la deuxième. C'est ce qui a été dit toute la matinée.

Tous les participants vous remercient de vos sacrifices et de ce que vous faites. Nous vous remercions de votre présence aujourd'hui. Nous avons en fait chamboulé le calendrier pour pouvoir entendre vos témoignages. Nous vous remercions tous de votre participation. Sachez que votre témoignage est très important et qu'on y portera une grande attention.

Nous allons commencer notre séance à huis clos. Je vais suspendre la séance pendant trois minutes, ce qui laissera le temps à tout le monde de se saluer. Nous reprendrons à 12 h 45.

Je vous remercie.

*[La séance se poursuit à huis clos.]*





**POSTE  MAIL**

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

**Poste-lettre**

**Lettermail**

**1782711  
Ottawa**

*En cas de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :  
Les Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0S5*

*If undelivered, return COVER ONLY to:  
Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0S5*

Publié en conformité de l'autorité  
du Président de la Chambre des communes

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

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.

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.

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0S5  
Téléphone : 613-941-5995 ou 1-800-635-7943  
Télécopieur : 613-954-5779 ou 1-800-565-7757  
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca  
<http://publications.gc.ca>

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

Published under the authority of the Speaker of  
the House of Commons

### SPEAKER'S PERMISSION

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.

Additional copies may be obtained from: Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0S5  
Telephone: 613-941-5995 or 1-800-635-7943  
Fax: 613-954-5779 or 1-800-565-7757  
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca  
<http://publications.gc.ca>

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>