

Mémoire déposé au Comité permanent de la sécurité publique et nationale (SECU) de la Chambre des communes sur le projet de loi C-19

**Loi modifiant le *Code criminel* et la *Loi sur les armes à feu*
(Loi sur l'abolition du registre des armes d'épaule)**

Les Directeurs de santé publique du Québec

Le 14 novembre 2011

Le présent document a été produit pour les Directeurs de santé publique du Québec, sous la direction de :

Jean-Pierre Trépanier, M.D.
Directeur de santé publique et d'évaluation
Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de Lanaudière
Direction de santé publique et d'évaluation (DSPE)

ÉQUIPE DE RÉDACTION

Claude Bégin, agent de planification, de programmation et de recherche,
ASSS de Lanaudière, DSPE
Ginette Lampron, coordonnatrice du service prévention-promotion,
ASSS de Lanaudière, DSPE
Jean-Pierre Trépanier, directeur de santé publique et d'évaluation,
ASSS de Lanaudière, DSPE

MISE EN PAGES

Monic Caisse-Sicard, technicienne en administration,
ASSS de Lanaudière, DSPE

Le genre masculin est employé indifféremment dans le texte pour désigner les hommes et les femmes.

Tout renseignement extrait de ce document devra porter la source suivante :

Directeurs de santé publique du Québec (2011). *Mémoire déposé au Comité permanent de la sécurité publique et nationale (SECU) de la Chambre des communes sur le projet de loi C-19, Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur les armes à feu - Loi sur l'abolition du registre des armes d'épaule*, Sous la direction de Jean-Pierre Trépanier, Équipe de rédaction : BÉGIN, C., Lampron, G., Trépanier, J.-P., Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, 2011, 12 pages.

On peut se procurer un exemplaire de ce document auprès de la Direction de santé publique et d'évaluation
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
245, rue du Curé-Majeau
Joliette (Québec) J6E 8S8
Tél. : 450 759-1157
et sur le site Web de l'Agence : www.agencelanaudiere.qc.ca

Dépôt légal :

ISBN : 978-2-89669-068-8 (version imprimée)
978-2-89669-069-5 (PDF)

Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
4^e trimestre 2011

PRÉAMBULE

Au Québec, la problématique des décès liés aux armes à feu est considérée depuis longtemps comme un important problème de santé publique. Cette problématique fait d'ailleurs l'objet d'une activité spécifique dans le *Programme national de santé publique du Québec 2003-2012 – Mise à jour 2008* (MSSS, 2008). Cette activité consiste à soutenir l'élaboration et l'application de mesures législatives et réglementaires visant à rendre les armes à feu moins accessibles aux personnes susceptibles d'en faire un mauvais usage (ex. : suicide, homicide lié à des situations de violence conjugale).

Le 1^{er} novembre 2011, le projet de loi C-19 a été adopté par la majorité des députés présents à la Chambre des communes du Canada¹, lors du vote en deuxième lecture. Ce projet de loi vise à éliminer l'enregistrement obligatoire des armes à feu sans restriction. Les Directeurs de santé publique du Québec, préoccupés des conséquences que pourrait avoir l'adoption de ce projet de loi sur la santé et la sécurité de la population, ont demandé de participer aux travaux du comité chargé d'analyser le projet de loi.

Les responsabilités des Directeurs de santé publique du Québec sont définies par la *Loi sur la santé publique* (L.R.Q. S-2.2), qui a pour but de protéger la santé de la population du Québec et de mettre en place des conditions favorables au maintien et à l'amélioration de son état de santé et de bien-être. En vertu de cette loi, les Directeurs de santé publique sont responsables :

- d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'ils jugent les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin (la surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants);
- d'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection (la protection de la santé);
- d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé, et de conseiller l'agence régionale sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitables (la promotion de la santé et la prévention des maladies, des problèmes psychosociaux et des traumatismes);
- d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'ils le jugent approprié, de prendre les mesures qu'ils jugent nécessaires pour favoriser cette action.

C'est dans ce contexte que les Directeurs de santé publique du Québec veulent partager leur position commune au regard de la santé et de la sécurité de la population du Québec, ainsi que leur préoccupation pour l'ensemble de la population canadienne, sur l'effet anticipé du projet de loi C-19.

¹ Pour consulter l'étude de la motion de la Chambre des communes portant sur le projet de loi C-19, Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur les armes à feu, cliquer sur le lien suivant : <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?Pub=Hansard&Doc=41&Parl=41&Ses=1&Language=F&Mode=1#OOB-4546944>

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	3
TABLE DES MATIÈRES.....	4
INTRODUCTION	5
L'ACTUELLE LOI SUR LES ARMES À FEU (C-68) EST UNE MESURE EFFICACE.....	5
L'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA LOI EST ASSOCIÉE À UNE RÉDUCTION DE 300 DÉCÈS PAR AN	7
LES ARMES À FEU SONT DANGEREUSES POUR TOUT LE MONDE	8
EN CONCLUSION.....	8
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	11

INTRODUCTION

Par la présente, les Directeurs de santé publique du Québec déposent aux membres du Comité permanent de la sécurité publique et nationale (SECU) leur position commune face au projet de loi C-19, *Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur les armes à feu* (Loi sur l'abolition du registre des armes d'épaule).

À l'instar du mémoire de l'Institut national de santé publique du Québec (Lavoie et coll., 2010), les Directeurs de santé publique du Québec considèrent que l'actuelle *Loi sur les armes à feu* (C-68), adoptée en 1995, constitue toujours une mesure efficace et un levier essentiel pour prévenir des décès par suicide, par homicide ou par accident et, qu'à ce titre, il est crucial de la maintenir intacte.

Aujourd'hui, comme nous l'avons fait le 27 mai 2010, lors de l'étude du projet de loi C-391, nous tenons à réaffirmer notre position aux membres du Comité. Le SECU, au terme des audiences publiques, avait recommandé à la Chambre des communes d'abandonner le projet de loi C-391 en raison des mérites et de l'utilité du registre. Notre position n'a pas changé aujourd'hui et nous demandons l'abandon du projet de loi C-19.

La position des Directeurs de santé publique du Québec repose sur trois principaux éléments :

- L'actuelle *Loi sur les armes à feu* (C-68) est une mesure efficace;
- L'entrée en vigueur de la Loi est associée à une réduction de 300 décès par année;
- Les armes à feu sont dangereuses pour tout le monde.

L'ACTUELLE LOI SUR LES ARMES À FEU (C-68) EST UNE MESURE EFFICACE

L'adoption du projet de loi C-19 aurait pour effet de démanteler un système efficace qui permet de sauver des vies et d'éviter des blessures graves. En plus d'abolir le Registre canadien des armes à feu en direct (RCAFED, GRC 2010a)², ci-après nommé le registre des armes d'épaule, le projet vise à détruire les données sur les quelque 7,1 millions d'armes non restreintes, notamment des carabines et fusils de chasse, qui sont présentement enregistrées. Ces données peuvent servir aux policiers dans leur travail d'enquête pour retracer les armes à feu. L'abolition du registre des armes d'épaule pourrait permettre aux détenteurs de permis d'acquérir plusieurs armes à feu, incluant des armes semi-automatiques puissantes, sans que les autorités ne puissent en être alertées.

² Le Registre canadien des armes à feu en direct (RCAFED) est une composante du Système canadien d'information relativement aux armes à feu (SCIRAF). Ce système, auquel les corps policiers du pays peuvent recourir via le Centre d'information de la police canadienne (CIPC), les aide à répondre aux demandes d'intervention et à mener des enquêtes. Le CIPC se sert de ce système pour fournir des informations ponctuelles aux policiers chargés de faire respecter le *Code criminel du Canada*, de même qu'aux contrôleurs des armes à feu (CAF) pour leur permettre de prendre les décisions requises quant à l'attribution de permis et au maintien de l'admissibilité des clients (GRC, 2010a, p.9).

Le permis de possession d'arme et l'enregistrement obligatoires sont indissociables

Partout au Canada, contrairement aux États-Unis, la possession d'une arme à feu demeure un privilège et non un droit. Pour faire un parallèle avec un autre bien ou produit issu de nos sociétés, les règles existantes en matière de possession et d'utilisation d'armes à feu (détention d'un permis et inscription dans un registre) sont similaires à celles qui prévalent en matière de possession et d'utilisation d'une automobile. Or, qui conteste aujourd'hui le bien-fondé de posséder un permis de conduire ou d'immatriculer son véhicule ? Cette obligation n'est pas perçue par la majorité des automobilistes comme un obstacle à la libre utilisation de leur bien.

Il en va ainsi pour le permis de possession et l'enregistrement des armes à feu, ces mesures visent à protéger la population sans pour autant en restreindre l'accès et l'usage légal. À ce titre, il convient de rappeler que la *Loi sur les armes à feu* n'empêche pas la possession et l'utilisation d'une arme à feu pour des fins licites comme la chasse ou le tir.

Tout comme pour le permis de conduire et le certificat d'immatriculation d'un véhicule à moteur, le permis de possession d'arme à feu sans restriction et l'obligation d'enregistrer chacune des armes possédées sont deux mesures indissociables. Elles permettent de lier chaque arme à son propriétaire et à responsabiliser personnellement les propriétaires d'armes à feu, les incitant à respecter les règlements en vigueur (ex. : entreposage, vente, prêt ou don d'une arme à feu).

On ne saurait « faire l'économie » de l'enregistrement des armes tout comme il apparaît aujourd'hui impossible de cesser d'immatriculer les véhicules. Un enregistrement exhaustif, dans l'ensemble du pays, est la clé d'une réelle traçabilité dont l'intérêt en matière de sécurité publique est évident : comment peut-on, par exemple, retirer temporairement les armes d'un individu suicidaire ou violent si on ne sait pas combien d'armes il possède ?

D'ailleurs, l'indissociabilité de ces deux mesures, le permis et l'enregistrement, a été reconnue par la Cour suprême du Canada en l'an 2000 comme une condition essentielle pour assurer la sécurité de la population. « Ces deux catégories de dispositions sont parties intégrantes et nécessaires du régime » a-t-elle déclaré en rendant son jugement (Cour suprême du Canada, 2000).

Le coût du système d'enregistrement des armes à feu sans restriction a déjà été absorbé

En septembre 2011, au Canada, quelque 7 865 994 armes à feu étaient enregistrées, dont 7 137 386 (91 %) étaient des armes à feu sans restriction (GRC, 2011). Au même moment, on comptait 1 886 057 titulaires de permis d'armes à feu³. De plus, quelque 570 permis d'armes à feu ont été refusés et 2 229 permis ont été révoqués en 2010 (GRC, 2011)⁴.

³ Toutes les entreprises et tous les organismes qui fabriquent, vendent, possèdent, manient, exposent ou entreposent des armes à feu ou des munitions sont tenus d'être titulaires d'un permis d'entreprise d'armes à feu valide (GRC, 2010a). Ce type de permis compte pour environ moins de 1 % du total des permis délivrés en 2009 (GRC, 2010b).

⁴ En moyenne, en 2011 (donnée au 30 septembre), les policiers canadiens ont interrogé le RCAFED 17 402 fois par jour (GRC, 2011). Ce nombre s'explique par le fait que plusieurs corps de police ont remodelé leur système de gestion des dossiers respectif de manière à ce que les agents puissent interroger automatiquement le RCAFED chaque fois qu'ils communiquent avec le CIPC (GRC, 2010a, p. 32). De plus, la plupart des corps policiers ne consultent pas automatiquement le RCAFED et se fient aux interrogations manuelles (GRC, 2010b).

Des sommes importantes ont été investies dans l'établissement du registre des armes d'épaule. Or, ce n'est pas parce que ce système s'est avéré coûteux lors de sa création qu'il convient pour autant de le démanteler (GRC, 2010a). Bien au contraire, il apparaît raisonnable d'en tirer le meilleur parti et ainsi d'amortir l'investissement sur la plus longue période qui soit, au bénéfice de la population canadienne et des générations actuelles et futures.

Selon une étude réalisée par Miller (1995), l'estimation des coûts totaux (y compris les coûts des soins directs et la perte de productivité) associés aux blessures par armes à feu aurait atteint 6,6 milliards de dollars en 1991, chiffre qui s'élèverait à 9,1 milliards de dollars en 2009 compte tenu de l'inflation (GRC 2010a). Sur la base de ces données, l'Institut national de santé publique du Québec a estimé à plus de 400 millions de dollars par année les sommes épargnées en lien avec la diminution des décès associée à l'entrée en vigueur du projet de loi C-68 (Lavoie et coll., 2010).

Le démantèlement du registre des armes d'épaule, proposé par le projet de loi C-19, signifierait la perte irrémédiable des sommes investies par le gouvernement canadien pour le mettre en place, en plus des sommes épargnées par les centaines de vies sauvées annuellement.

L'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA LOI EST ASSOCIÉE À UNE RÉDUCTION DE 300 DÉCÈS PAR AN

L'Institut national de santé publique du Québec estime que l'entrée en vigueur de la *Loi sur les armes à feu* (C-68) est associée, entre 1998 et 2004, à une diminution d'environ 250 suicides et 50 homicides par année, en moyenne, dans l'ensemble du Canada. Ce nombre représente près d'un décès évité par jour, année après année.

Le nombre de décès liés aux armes à feu a diminué

Au Canada, le nombre de décès liés aux armes à feu a diminué de façon importante, passant de 1 416 décès, en 1979, à 816 décès en 2002, ce qui représente une diminution de 42,4 %. (Wilkins, 2005). Ce nombre a atteint un creux historique en 2007 avec 733 décès et il se situait à 754 en 2008, la dernière année disponible (Statistique Canada, 2010a, 2010b, 2011).

Selon Statistique Canada, les homicides par carabines et fusils de chasse ont considérablement diminué, passant de 61 en 1995 (Hung, 2006) à 36 en 2010 (Hotton Mahony, 2011). Depuis la mise en place du registre des armes d'épaule et d'autres mesures de contrôle complémentaires, le taux de suicide par armes à feu a diminué par rapport au taux de suicide par d'autres méthodes (Gagné, 2008).

Une étude récente (Blais et coll. 2011) a conclu que les contrôles plus stricts sur les armes à feu, mis en place progressivement depuis 1977, ont été suivis de diminutions significatives des homicides par arme à feu, de l'ordre de 5 à 10% selon les provinces. Les auteurs ont constaté aucun effet de déplacement tactique, c'est-à-dire qu'il n'y a pas eu d'augmentation des homicides commis par d'autres méthodes pour compenser. Ces études attribuent l'efficacité des lois sur le contrôle des armes à une diminution de l'accessibilité et de la disponibilité des armes à feu, plutôt qu'au durcissement des peines prévues par les lois.

LES ARMES À FEU SONT DANGEREUSES POUR TOUT LE MONDE

Au Canada, la majorité des décès liés aux armes à feu, soit environ 70 %, sont causés par des armes d'épaule, lesquelles sont considérées comme des armes à feu sans restriction (GRC, 2010a). La Cour suprême du Canada (2000) a affirmé que toutes les armes à feu sont dangereuses de par leur nature même. Il n'y a pas de « bonnes ou mauvaises armes à feu » ni de « bonnes ou mauvaises victimes ».

L'enjeu entourant le projet de loi C-19 dépasse la problématique de la criminalité

Au cours de la période de 2004 à 2008, au Canada, les armes à feu ont causé, en moyenne, 771 décès chaque année (Statistique Canada, 2011). Les suicides sont de loin la première cause de décès par arme à feu au pays. Au cours de cette période, ils ont représenté 73 % des décès par arme à feu et, dans plus de 43 % des cas⁵ en 2008, l'arme en cause est une arme à feu sans restriction (Statistique Canada, 2011). Pour leur part, les homicides par arme à feu représentaient 23 % des décès. En 2010, des carabines et des fusils de chasse ont servi dans 23 % des homicides commis à l'aide d'une arme à feu (Hotton Mahony, 2011).

Il est démontré que les décès liés aux armes à feu concernent surtout des personnes aux prises avec des problèmes personnels, conjugaux ou de santé mentale plutôt que le milieu criminel et que, dans la plupart des cas, ces décès surviennent au domicile des victimes (Lavoie et coll., 2010). Dans de tels cas, la présence d'une arme à feu facilement accessible dans le domicile s'avère un élément qui facilite la concrétisation des idées suicidaires ou d'homicide (ex. : homicides conjugaux). D'où l'importance de rendre ce type d'arme moins accessible aux personnes susceptibles d'en faire une mauvaise utilisation.

Selon deux études américaines, les membres d'une maisonnée où l'on retrouve une arme à feu sont environ cinq fois plus à risque de suicide et près de trois fois plus à risque d'homicide que ceux qui résident dans un domicile sans arme à feu (Kellerman et coll., 1992 et 1993 cité dans Lavoie et coll., 2010, p. 5).

En somme, la présence d'une arme à feu dans un domicile constitue davantage un danger de blessures qu'un moyen de protection pour les membres de la famille.

EN CONCLUSION

Étant donné que la loi C-68 sur le contrôle des armes à feu demeure toujours une mesure efficace et un levier essentiel pour prévenir des décès par suicide, par homicide ou par accident, les Directeurs de santé publique du Québec considèrent crucial de la maintenir intacte, tout comme le registre des armes d'épaule, lequel est une composante indissociable de la Loi actuelle.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos propos, et dans une perspective de santé et de sécurité pour la population canadienne, nous souhaitons vivement que le SECU réaffirme à la Chambre des communes la recommandation qu'il lui a faite en mai 2010, à propos

⁵ Ce pourcentage constitue un minimum puisque la catégorie « Lésion auto-infligée par décharge d'armes à feu, autres et sans précision (X74) » ne permet pas de distinguer les armes de poing des autres types d'armes. Selon l'Institut national de santé publique du Québec, les données du Bureau du Coroner du Québec, en 2010, révèlent que les carabines, et fusils de chasse seraient responsables d'environ 85 % des suicides.

du projet de loi C-391, et, conséquemment, recommande d'abandonner le projet de loi C-19, en rappelant les mérites et l'utilité de la loi actuelle et du registre des armes d'épaule qui en découle.

Veuillez accepter, Monsieur le Président, l'expression de nos sentiments les plus distingués.

Les Directeurs de santé publique du Québec,



Robert Maguire, M.D.

Directeur de santé publique et des soins de santé primaires du Bas-Saint-Laurent (01)



Donald Aubin, M.D.

Directeur de santé publique du Saguenay-Lac-Saint-Jean (02)



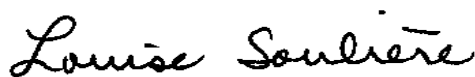
François Desbiens, M.D.

Directeur de santé publique de la Capitale-Nationale (03)



Gilles W. Grenier, M.D.

Directeur de santé publique de la Mauricie et du Centre-du-Québec (04)



Louise Soulière, M.D.

Directrice de santé publique et de l'évaluation de l'Estrie (05)



Richard Lessard M.D.

Directeur de la prévention et de santé publique de Montréal (06) et Conseil cri de la Baie-James (18)



Hélène Dupont M.D.

Directrice de santé publique de l'Outaouais (07)



Réal Lacombe, M.D.

Directeur de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue (08)



Raynald Cloutier, M.D.
Directeur de santé publique de la Côte-Nord (09)



Christian Bernier, M.D.
Directeur de santé publique de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine (11)



Philippe Lessard, M.D.
Directeur de santé publique et de l'évaluation de Chaudière-Appalaches (12)



Nicole Damestoy, M.D.,
Directrice de santé publique de Laval (13)



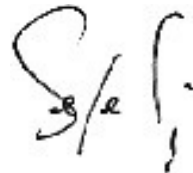
Jean-Pierre Trépanier, M.D.
Directeur de santé publique et d'évaluation de Lanaudière (14)



Éric Goyer, M.D.
Directeur de santé publique des Laurentides (15) et Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (10)



Jocelyne Sauvé, M.D.
Directrice de santé publique de la Montérégie (16)



Serge Déry, M.D.
Directeur de santé publique du Nunavik (17)

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Blais E., Gagné M.-P., Linteau I. (2011). *L'effet des lois en matière de contrôle des armes à feu sur les homicides au Canada, 1974–2004*. Revue canadienne de criminologie et de justice pénale, CJCCJ/RCCJP doi:10.3138/cjccj.53.1.27, janvier 2011, p. 27-61.

Cour suprême du Canada (2000). *Renvoi relatif à la Loi sur les armes à feu (Can.)*, 2000 CSC 31, [2000] 1 R.C.S. 783. 15 juin 2000, [<http://scc.lexum.org/fr/2000/2000csc31/2000csc31.html>] Consulté le 3 mai 2010 et le 10 novembre 2011).

Gagné M-P (2008). *L'effet des législations canadiennes entourant le contrôle des armes à feu sur les homicides et les suicides*. Université de Montréal, École de criminologie. Faculté des arts et des sciences. Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de M. Sc. en criminologie, août, 103 p.

Gendarmerie royale du Canada (2010a). *Programme canadien des armes à feu, Évaluation. Rapport final approuvé Février 2010*, Services d'évaluation du programme national GRC, 162 p.

Gendarmerie royale du Canada (2010b). *Commissaire aux armes à feu Rapport de 2009*, GRC Programme canadien des armes à feu, Ottawa, 38 p.

Gendarmerie royale du Canada (2011). *Faits et chiffres – juillet et septembre 2011*, [GRC Programme canadien des armes à feu](#), 2011, non paginé, consulté le 10 novembre 2011.

Hotton Mahony T. (2011). *L'homicide au Canada, 2010*, Juristat, Composante du produit no 85-002-X au catalogue de Statistique Canada, Diffusé le 26 octobre 2011, 29 p.

Hung K. (2006), *Statistiques sur les armes à feu. Tableaux mis à jour*, Division de la recherche et de la statistique, Ministère de la Justice Canada, janvier, 44 p.

Lavoie M., Pilote R., Maurice P., Blais E. (2010). *Mémoire déposé au Comité permanent de la sécurité publique et nationale de la Chambre des communes sur le projet de loi C-391, Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur les armes à feu*. [Institut national de santé publique du Québec](#), Québec, 21 p.

Miller TR. (1995). *Costs associated with gunshot wounds in Canada in 1991*. Can Med assoc. J. Nov 1, Vol. 153(9):1261-68.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012: Mise à jour 2008*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Direction générale de santé publique, Gouvernement du Québec, 103 pages.

Québec (Province). *Loi sur la santé publique* : L.R.Q., chapitre S-2.2 : à jour au 1^{er} novembre 2011, Québec, Éditeur officiel du Québec, non paginé, consulté le 7 novembre 2011 sur le site Web des [Publications du Québec](#).

Statistique Canada (2010a). *Décès selon la cause. Chapitre XX. Causes externes de morbidité et de mortalité (V01 à Y89), le groupe d'âge et le sexe, Canada, annuel (nombre)*. Tableau CANSIM 102-0540 [En ligne, <http://www.statcan.gc.ca/>] Consulté le 3 mai 2010.

Statistique Canada (2010b). Tableau 102-0540 : Décès, selon la cause, Chapitre XX : Causes externes de morbidité et de mortalité (V01 à Y89), le groupe d'âge et le sexe, Canada, annuel (nombre), CANSIM (base de données). [En ligne, <http://cansim2.statcan.gc.ca/>], consulté le 12 mai 2010.

Statistique Canada (2011). *Statistique de l'état civil du Canada*, CANSIM – Résultats, Tableau 102-05401,2,3,4,5 Décès, selon la cause, Chapitre XX : Causes externes de morbidité et de mortalité (V01 à Y89), le groupe d'âge et le sexe, Canada, annuel (nombre).

Wilkins K. (2005). *Décès liés aux armes à feu. Rapports sur la santé*. Vol.16(4) : 41-47. Composante du produit no 82-003XPF200404 au catalogue de Statistique Canada.