



Public Health  
Agency of Canada

Agence de la santé  
publique du Canada

Examen des activités de préparation de l'Agence pour les  
Jeux olympiques et paralympiques d'hiver 2010  
Au 10 novembre 2009

Division des services de vérification  
Approuvé par l'administrateur en chef de la santé publique  
Le 2 février 2010

Canada 

## Table des matières

<b>Sommaire</b> .....	<b>1</b>
Résumé des recommandations.....	3
Réponse de la direction.....	4
<b>Contexte</b> .....	<b>4</b>
Introduction.....	4
Rôle de l'ASPC dans le cadre des Jeux.....	4
<b>Au sujet de l'examen</b> .....	<b>5</b>
Objectifs.....	5
Portée .....	5
Approche et méthodologie.....	6
<b>Constatations tirées de l'examen</b> .....	<b>6</b>
Structure de gouvernance .....	6
Relations avec les ministères fédéraux et les autorités provinciales et locales .....	7
Activités de l'ASPC liées aux Jeux olympiques.....	13
Enjeux communs et horizontaux .....	23
<b>Conclusion générale de l'examen</b> .....	<b>30</b>
Annexe A : Critères d'examen .....	32
Annexe B : Rôles et responsabilités des comités.....	33
Annexe C : Liste d'acronymes.....	35

## Sommaire

1. **Conclusion générale :** Notre opinion générale sur l'état de préparation de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) en vue des Jeux olympiques et paralympiques d'hiver de 2010 (les Jeux) est positive. Les membres du personnel des administrations locales, provinciales et d'autres ministères et organismes fédéraux, ainsi que le personnel de l'ASPC, sont dans l'ensemble, aussi persuadés que l'ASPC est prête pour les Jeux. Les évaluateurs de l'exercice Gold ont aussi confirmé l'état de préparation.
2. Un examen ne constitue pas une vérification. Le rapport présente une assurance modérée, fondée sur un examen, de la préparation de l'ASPC au 10 novembre 2009. Il y a toutefois une limite importante, soit que nous exprimons une opinion concernant l'état de préparation de l'Agence, 80 jours après la fin de l'examen. Il ne s'agit pas d'une garantie.
3. **Objectif :** L'examen vise à informer la haute direction de toute préoccupation portant sur l'état de préparation de l'ASPC pour les Jeux et à déterminer les aspects sur lesquels il faut se pencher.
4. **Contexte :** Un des rôles cruciaux que le gouvernement du Canada devra assumer au cours des Jeux consistera à faire face à tout risque possible pour la santé découlant d'événements naturels, d'éclosions de maladies et de catastrophes, d'accidents ou de menaces criminelles et terroristes.
5. Même si le gouvernement de la Colombie-Britannique et les autorités locales sont chargés de l'intervention de première ligne face à une urgence ou à une catastrophe au cours des Jeux, l'ASPC doit les aider si l'urgence dépasse la capacité des ressources locales et provinciales. L'ASPC est également responsable de l'application de la *Loi sur la quarantaine*. En outre, sous réserve des responsabilités d'autres ministères et des principaux intervenants fédéraux, l'ASPC est tenue d'utiliser ses ressources pour aider à fournir un environnement sécurisé au cours des Jeux.
6. **Relations avec les partenaires et les intervenants :** L'ASPC répond en grande partie aux attentes de ses partenaires et des intervenants. Les rôles et les responsabilités sont suffisamment clairs et, à une exception près qui échappe au contrôle de l'ASPC, des mesures sont prises à l'égard des lacunes et des questions non réglées. La possibilité que le virus de la grippe H1N1 ait des répercussions sur les effectifs ou représente de grands défis est bien entendu source de préoccupations, mais aucune de ces répercussions n'est attribuable au fait que l'ASPC ait fait preuve de négligence lors de sa préparation. Le Centre de lutte contre la maladie de la Colombie-Britannique (CLMCB) et Vancouver Coastal Health (VCH) ont demandé que l'Équipe d'intervention en cas d'urgence microbiologique (EIUM) partage ses protocoles sur les incidents chimiques, biologiques, radiologiques, nucléaires, explosifs (CBRNE) en ce qui concerne la manipulation d'échantillons d'agents

pathogènes qui pourraient être dangereux pendant les Jeux : il s'agit du seul point de discordance ou du seul écart important. Cela ne se fera toutefois pas, car les protocoles sont protégés pour des raisons de sécurité nationale.

7. **Définition et évaluation des risques** : Ces activités sont au cœur même du mandat et du savoir-faire de l'ASPC. Elles jouent aussi un rôle fondamental dans les capacités opérationnelles de l'ASPC et la définition des capacités de pointe requises.
8. Dans l'optique de la nécessité d'atténuer les risques pour la sécurité, les attentes du coordonnateur de la sécurité des Jeux olympiques de 2010 et du G8 au Bureau du Conseil privé (BCP) sont fondamentales et incluent la préparation d'une évaluation des menaces, d'une évaluation des risques (combinant la probabilité et la gravité ou de l'ampleur de l'événement), une stratégie d'atténuation des risques déterminés et l'établissement de plans d'intervention en cas d'urgence.
9. L'Agence procède actuellement à l'élaboration des évaluations pertinentes de l'impact des risques et des menaces. Même si, dans un monde idéal, ces évaluations auraient été terminées il y a plusieurs mois, l'ASPC prévoit le faire avant les Jeux olympiques.
10. **Enjeux liés aux ressources humaines (RH)** : Bon nombre d'enjeux et de besoins ont été abordés. Il y a encore du travail important à faire en ce qui concerne la formation, la dotation, l'obtention des autorisations de sécurité, le temps supplémentaire et la politique sur les congés. Par exemple, la formation des nouveaux agents de surveillance à embaucher n'a pas encore eu lieu.
11. **Planification du travail et des opérations** : Les conséquences possibles de la grippe H1N1 demeurent incertaines et elles se répercutent sur la planification opérationnelle. Les horaires de travail des employés devraient être réalistes, suffisamment détaillés et, idéalement, disponibles en temps réel. Beaucoup de travail a été réalisé dans ce domaine pour faire en sorte que l'ASPC est bien préparée. La détermination des besoins en matière de capacité de pointe et des ressources nécessaires demeure toutefois un enjeu.
12. **Gestion de l'information – technologie de l'information (GI-TI)** : Il est crucial pour la préparation aux Jeux que le secteur de la GI-TI fonctionne bien. Il existe un besoin général de connectivité, d'accès à distance, d'opérations réseau, et ce, dans un environnement sécurisé dans la plupart des cas. Bien qu'il reste certains problèmes à régler, des mesures sont actuellement prises à leur égard. Toutefois, la capacité d'intervenir rapidement en cas de défaillances importantes de l'infrastructure demeure une source de préoccupations. En outre, l'Agence n'a pas investi dans un plan d'infrastructure d'urgence en GI-TI pour ses services critiques.
13. **Production de rapports financiers et affectation des ressources.**  
L'affectation de 3,6 millions de dollars reçue du Conseil du Trésor ne couvre

pas tous les coûts supplémentaires pour l'ASPC qui découleront des Jeux. L'écart défavorable estimatif s'établit actuellement à quelque 5 millions de dollars. Le manque de financement n'est toutefois pas un obstacle à la préparation en vue des Jeux puisqu'une réaffectation interne a couvert les besoins en financement. L'ASPC doit aussi pouvoir produire un résumé fiable des dépenses qu'elle aura consacrées aux Jeux. L'Agence a réalisé des progrès importants à cet égard.

## Résumé des recommandations

### Mesures à prendre immédiatement

- *Il faut définir clairement les lacunes en matière de capacité de pointe et de ressources de remplacement.*
- *Comme il est impossible d'atténuer entièrement tous les risques, il importe de faire preuve de transparence au sujet des compromis entre les services et les activités qu'il pourrait être nécessaire de limiter. Nous recommandons que ces compromis soient précisés clairement dans l'analyse des répercussions sur les opérations et l'évaluation de la menace et des risques actuellement en cours.*
- *Le Centre de mesures et d'interventions d'urgence (CMIU) doit clarifier comment les partenaires de l'EIUM et CBRNE partageront ou non de l'information classifiée sur les incidents CBRNE durant les Jeux.*
- *L'ASPC devrait avoir un plan d'urgence dans l'éventualité que la formation et le recrutement d'agents de surveillance supplémentaires ne soient pas terminés.*

### Mesures à prendre en vue d'événements majeurs à venir

- *Nous recommandons que l'Agence utilise des outils de gestion de projet qui permettent à la direction de suivre les progrès et les lacunes en temps réel.*
- *Nous recommandons une évaluation indépendante de l'EIUM.*
- *Nous recommandons que l'Agence renforce sa planification financière et ses pratiques en matière de production de rapports dans le cas des événements majeurs.*
- *L'Agence devrait créer et appliquer un plan d'urgence en GI-TI pour faire face aux interruptions importantes des services.*

## Réponse de la direction

14. La direction accepte les constatations et les recommandations. Ses commentaires suivent chaque recommandation dans le texte.

## Contexte

### Introduction

15. Le 2 juillet 2003, le Comité international olympique (CIO) a accordé les Jeux olympiques et paralympiques de 2010 à Vancouver et à Whistler, en Colombie-Britannique, du 12 au 28 février 2010 et du 12 au 21 mars 2010 respectivement. Les Jeux devraient attirer plus de 6 500 athlètes, 250 000 spectateurs et représentants de plus de 80 pays, ainsi que 25 000 bénévoles, 10 000 représentants des médias et 3 milliards de téléspectateurs dans le monde.
16. L'ampleur de l'événement, conjuguée à l'arrivée d'athlètes, de travailleurs, de touristes et de dignitaires, soulève des préoccupations sur les plans de la santé et de la sécurité. Les administrations locales, provinciales et territoriales sont responsables des interventions de première ligne en cas d'urgence. L'aide du gouvernement fédéral pourrait être sollicitée si l'urgence dépasse la capacité des ressources de ces administrations. Le gouvernement fédéral joue aussi un rôle actif dans l'application des lois fédérales, ainsi que la surveillance et de la préparation aux urgences sanitaires, afin d'éviter les incidents ou d'en minimiser les effets.
17. Un des rôles cruciaux du gouvernement du Canada au cours des Jeux consistera à faire face à tout risque sanitaire possible découlant d'événements naturels, d'éclosions de maladies, de catastrophes, d'accidents et de menaces criminelles et terroristes.
18. Le Conseil du Trésor a autorisé l'ASPC à dépenser 3,6 millions de dollars qui s'ajoutent aux dépenses courantes normales liées à la préparation aux Jeux olympiques pour le rôle qu'assume l'Agence dans les aspects des Jeux qui ont trait à la sécurité et à d'autres éléments. Comme il est indiqué ci-dessous, les dépenses totales de l'ASPC devraient dépasser ce montant de quelque 7 millions de dollars.

### Rôle de l'ASPC dans le cadre des Jeux

19. Tous les ordres de gouvernement du Canada participent à la préparation et aux interventions dans le cas d'urgences ou de catastrophes. Le gouvernement de la Colombie-Britannique (C-B) et les autorités locales sont chargés des interventions de première ligne face aux situations d'urgence, et l'aide de l'ASPC peut-être sollicitée si l'urgence dépasse la capacité des ressources de ces

administrations. L'ASPC joue aussi un rôle actif dans l'application de la *Loi sur la quarantaine*, ainsi que dans la surveillance et la préparation aux urgences sanitaires afin d'éviter les incidents ou d'en minimiser les effets.

20. Dans le cas des Jeux, l'ASPC devrait être prête, compte tenu des responsabilités d'autres importants ministères et intervenants fédéraux, à intervenir rapidement face à des événements sanitaires et à en gérer les conséquences afin d'assurer un environnement sécurisé durant les Jeux. Les services comprennent, notamment, les suivants :
- système de surveillance de la santé publique;
  - approvisionnement en équipement médical et en fournitures;
  - formation sur les interventions d'urgence;
  - services de laboratoire;
  - mise en quarantaine (L'ASPC sera chargée plus précisément de fournir d'autres agents de quarantaine afin de trier les passagers qui arrivent à l'Aéroport international de Vancouver.);
  - Centre des opérations d'urgence;
  - Région de la C-B et du Yukon;
  - équipes d'interventions d'urgence en santé;
  - information publique sur les risques sanitaires; et,
  - évaluation et protocoles portant sur les rassemblements de masse.
21. Afin d'appuyer sa préparation pour les Jeux, l'ASPC a participé à trois exercices progressifs et intensifs : Bronze, Silver et Gold. Ces exercices ont permis de mettre à l'épreuve une approche « pangouvernementale » et l'état de préparation opérationnelle en vue des Jeux.

## Au sujet de l'examen

### Objectifs

22. L'examen vise à informer la haute direction de toute préoccupation liée à l'état de préparation de l'ASPC en vue des Jeux olympiques et paralympiques d'hiver de 2010 (les Jeux) et à déterminer les aspects auxquels il faut accorder de l'attention.

### Portée

23. L'examen a porté avant tout sur les activités de l'ASPC dans les domaines suivants :
- activités liées à la sécurité et à d'autres questions définies spécifiquement dans les présentations au Conseil du Trésor;

- activités fonctionnelles de soutien importantes à la fois pour les activités courantes de l'ASPC et pour la préparation aux Jeux et la participation à leur déroulement.
24. L'Annexe A présente les critères d'examen qui sont tirés des présentations au Conseil du Trésor, du cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats (CGRR) et du cadre de vérification axé sur les risques (CVAR) pour les Jeux.
25. L'examen ne porte pas directement sur les activités du portefeuille de la Santé dont Santé Canada est responsable.
26. L'examen comporte une limite importante, soit que notre conclusion présente une opinion sur la capacité de l'Agence d'être prête 80 jours après l'examen qui a pris fin le 10 novembre 2009. Notre opinion n'assure pas un résultat particulier et ne présente aucune garantie.

## **Approche et méthodologie**

27. Un examen ne constitue pas une vérification. Cet examen offre une assurance modérée en ce qui a trait à l'état de préparation de l'ASPC au 10 novembre 2009. Il permet de dégager aussi plusieurs questions qui n'ont pas d'effet direct sur l'état de préparation de l'ASPC en vue des Jeux olympiques, mais qui sont pertinentes à la participation de l'Agence en vue de futurs événements d'envergure.
28. L'examen s'est déroulé conformément à la Politique sur la vérification interne du Conseil du Trésor. Un examen donne un niveau d'assurance modérée par rapport à une vérification parce que le vérificateur n'est pas obligé de rechercher des données à l'appui ou indépendantes, ni à étudier et à évaluer des contrôles internes. C'est pourquoi l'examen n'inclura pas habituellement des procédés comme l'inspection physique, l'observation des procédures de l'entité, la confirmation de tiers partis et l'étude en profondeur de documents. Enfin, les procédés d'analyse suivis au cours d'une mission d'examen sont moins détaillés que les procédés analytiques réalisés au cours d'une vérification.

## **Constatations tirées de l'examen**

### **Structure de gouvernance**

29. L'ASPC participe aux travaux de tous les comités pertinents créés pour coordonner les activités de préparation du gouvernement fédéral. Ces entités comprennent les suivantes :
- Comité des services fédéraux essentiels (SFE) des Jeux olympiques et paralympiques d'hiver de 2010 (niveau de directeur général [DG]);



- Groupe de travail des sous-ministres sur la sécurité des Jeux olympiques et du G8;
  - Comité directeur des sous-ministres et des chefs d'organisme;
  - Groupe de travail représentatif (GTR) des sous-ministre adjoints;
  - Comité des directeurs généraux sur les services fédéraux essentiels;
  - Sous-comité sur les Jeux olympiques et paralympiques de 2010 à Vancouver du Comité des sous-ministres adjoints sur la gestion des urgences.
30. L'Annexe B contient d'autres renseignements détaillés sur les rôles et les responsabilités des comités.
31. Le CMIU de l'ASPC est l'entité du portefeuille de la Santé qui est chargée de la coordination globale des Jeux. Une structure d'autorité a été conçue pour faire en sorte que les activités liées aux Jeux sont coordonnées par l'intermédiaire de comités qui incluent des représentants de la Direction générale des maladies infectieuses et des mesures d'urgence (DGMIMU) de l'ASPC, de la Direction des communications, de la Direction générale des régions et des programmes de Santé Canada, de la Direction générale des affaires publiques, des consultations et des communications, de la Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, de la Direction générale des produits de santé et des aliments, de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et des bureaux régionaux de la Colombie-Britannique. Pour coordonner toutes ces interventions, un Secrétariat 2010 géré par le CMIU a été créé en collaboration avec le Bureau de coordination des Jeux olympiques de 2010 de Santé Canada.
32. L'ASPC a mis sur pied un Groupe de travail chargé de faire participer tous les secteurs de l'Agence aux activités olympiques et qui a commencé à se réunir en 2009. Le Groupe de travail rend compte au Secrétariat 2010 qui, lui, rend compte au DG du CIMU. Le Groupe, qui se réunit maintenant une fois par mois, présente à la direction des mises à jour sur les progrès réalisés et les écarts à l'égard de toutes les questions en suspens. L'ordre du jour de la réunion de novembre, par exemple, prévoyait des rapports sur 17 secteurs différents.
33. La structure d'autorité offre une tribune de communication horizontale et verticale. Nous sommes satisfaits que la structure du Groupe de travail dote l'ASPC d'une tribune qui permet de prévenir la haute direction des progrès réalisés, de problèmes possibles et d'enjeux émergents.

## **Relations avec les ministères fédéraux et les autorités provinciales et locales**

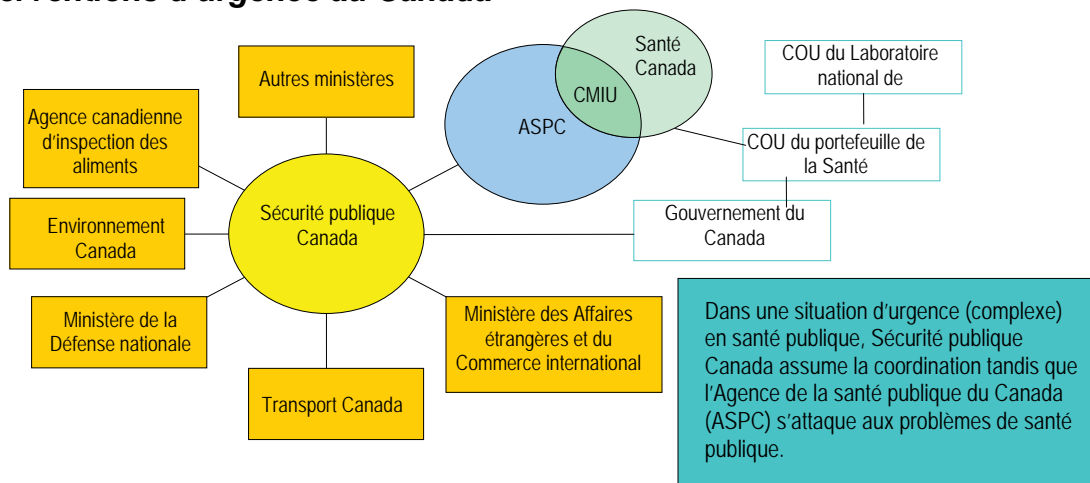
34. Il est essentiel que l'ASPC collabore bien avec les ministères compétents pour obtenir les contributions escomptées concernant l'état de préparation en vue des Jeux olympiques. Le même principe s'applique à la collaboration avec des intervenants de l'extérieur du gouvernement fédéral. La coordination inefficace

- de l'appui fédéral constitue un risque important dans la gestion des responsabilités du portefeuille de la Santé à l'égard des Jeux. Afin d'analyser ce risque, nous avons choisi les relations suivantes que nous jugeons parmi les plus importantes lorsqu'il s'agit de garantir que les contributions de l'ASPC sont à la hauteur des attentes, que les rôles et les responsabilités sont clairs et compris, et que des mesures sont prises à l'égard des écarts concernant les attentes, s'il y a lieu.
35. Nous avons interviewé des représentants de ces entités et, lorsqu'ils étaient disponibles au niveau fédéral, nous avons examiné les procès-verbaux de réunions de comités et les documents connexes.
- Ministères et organismes fédéraux
    - Santé Canada
    - Sécurité publique Canada (SPC)
    - Gendarmerie royale du Canada (GRC)
    - Agence des services frontaliers du Canada (ASFC)
    - Patrimoine canadien
  - Autres ordres de gouvernement
    - Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique
    - Centre de lutte contre la maladie (Centre for Disease Control) (CLM) de la Colombie-Britannique
    - Vancouver Coastal Health (VCH)
36. En résumé, l'ASPC répond en grande partie aux attentes de ses partenaires et de ses interlocuteurs. Les rôles et les responsabilités sont suffisamment clairs, à une exception près qui échappe au contrôle de l'ASPC, et des mesures ont été prises concernant les écarts et les questions non réglées. La nature de la relation et les questions importantes à régler sont décrites plus loin.
37. **Santé Canada** : Comme il est indiqué ci-dessus, Santé Canada participe avec l'ASPC aux travaux du portefeuille de la Santé. Dans l'optique du portefeuille de la Santé, toutes les questions en suspens qui pourraient avoir des répercussions sur les opérations au cours des Jeux ont été réglées ou sont en cours de l'être. Cette relation a été jugée excellente et la qualité des communications a aussi été soulignée. Comme dans tous les aspects de l'état de préparation en vue des Jeux olympiques, la capacité de pointe est à l'étude, mais demeure un risque à cause des effets possibles de la grippe H1N1 – ou d'un autre événement – à la fois sur le plan des exigences imposées au personnel et sur les conséquences possibles de la maladie sur le personnel. Le plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé en est encore au stade de l'ébauche, ce qui est un peu préoccupant, mais il devrait être approuvé sous peu.
38. **Sécurité publique Canada** : Le ministre de la Sécurité publique du Canada a un rôle clé à jouer comme ministre responsable de SPC et de la GRC. Le ministre

de SPC doit faire preuve de leadership en ce qui a trait à la gestion des situations d'urgence au Canada en coordonnant les activités relatives à la gestion des situations d'urgence entre les institutions gouvernementales et en collaboration avec les provinces et d'autres entités conformément à la *Loi sur la gestion des situations d'urgence*.

39. SCP est chargé de coordonner, pour le compte du gouvernement du Canada, une approche tous risques face aux mesures et à l'intervention d'urgence. C'est pourquoi les membres du personnel de SPC donnent au ministre des conseils stratégiques au sujet de l'Entente entre le Canada et la C.-B. sur le partage des coûts liés à la sécurité dans le cadre des Jeux olympiques et paralympiques d'hiver de 2010 et appuie la GRC au cours des phases de planification et de mise en œuvre. La démarche consiste à tabler sur les plans et les arrangements en vigueur, comme le Plan d'intervention fédérale en cas d'urgence et la transmission rapide d'information sur la situation.
40. Pour les besoins du présent examen, la relation entre l'ASPC et le Centre des opérations du gouvernement géré par SPC est d'une importance capitale. Dans la version 2.2 (novembre 2008) de l'Annexe du plan en cas de rassemblement de masse qui concerne le portefeuille de la Santé :
- *Afin d'atteindre son but, le Centre des opérations d'urgence (COU) du portefeuille de la Santé doit collaborer régulièrement avec une foule de partenaires internes et externes. En ce qui concerne la connectivité interne dans le cas des activités reliées au portefeuille de la Santé durant les Jeux d'hiver de 2010, le COU du portefeuille de la Santé aura une connectivité directe, par des moyens tant non sécurisés que sécurisés, avec le Centre des opérations d'urgence (COU) du Laboratoire national de microbiologie (LNM), le centre régional de contrôle des opérations et le Centre de continuité des opérations de Santé Canada. À l'échelon fédéral, le COU du portefeuille de la Santé a des liens directs avec le Centre des opérations du gouvernement, géré par Sécurité publique Canada, et peut-être avec d'autres partenaires comme la GRC, l'ASFC, l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), etc. selon la situation.*
41. La Figure 1 illustre les relations entre le portefeuille de la Santé à l'intérieur du Cadre de gestion des situations d'urgence au Canada.

**Figure 1 : Relations du portefeuille de la Santé dans le Cadre de gestion des interventions d'urgence au Canada**



42. Les relations fonctionnent bien. La possibilité de ne pouvoir compter sur les engagements de l'ASPC et les garanties du CMIU et du COU du portefeuille de la Santé ne préoccupe nullement SPC.
43. **Gendarmerie royale du Canada** : Le lien le plus important entre la GRC et l'ASPC pour les Jeux porte sur l'intégration de l'EIUM de l'ASPC à son équipe CBRNE afin de détecter les attaques terroristes possibles de nature biologique ou chimique. La GRC collabore aussi avec l'ASPC dans le contexte des travaux de divers comités qui s'occupent de sécurité et comme responsable de la sécurité en ce qui a trait au CGRR et au CVAR.
44. La GRC n'a pas de questions en suspens et juge excellents ses liens avec l'ASPC. Ses représentants apprécient, par exemple, le fait que l'ASPC a donné de la formation à l'équipe d'intervention CBRNE et, à ce titre, elle fait « vraiment partie de l'équipe » et se montre toujours « prête à agir ».
45. **Agence des services frontaliers du Canada** : L'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) aide l'Agence à administrer la *Loi sur la quarantaine* et la réglementation pertinente. L'ASFC compte sur le Service de quarantaine de l'ASPC pour définir les risques posés par les voyageurs qui présentent des symptômes de maladies infectieuses possibles. En cas d'urgence qui entraîne un engorgement important à la frontière, le « Plan sur la circulation des biens et des personnes à la frontière pendant et après une urgence » décrit un processus d'attribution de priorités à la circulation transfrontalière des personnes et des biens (y compris les fournitures et l'équipement, les répondants d'urgence et le personnel médical) au cours d'une urgence qui cause un engorgement massif à la frontière. Ce plan prévoit une coordination avec tous les ministères fédéraux, ainsi qu'avec les ministères et organismes des administrations provinciales, territoriales, municipales et locales qui jouent un rôle dans la circulation des personnes et des biens qui franchissent les frontières internationales.

46. La relation de travail est bonne et il n'y a pas d'écart concernant les attentes. Les répercussions possibles de la grippe H1N1 sur la dotation ou la possibilité qu'elle cause vraiment de graves problèmes sont source de préoccupations, mais il n'y a aucune préoccupation quant à une quelconque négligence de la part de l'ASPC concernant sa préparation.
47. **Patrimoine canadien** : Le Secrétariat fédéral 2010 de Patrimoine canadien favorise et appuie une « approche pangouvernementale » pour garantir la présentation de Jeux de grande qualité et maximiser les retombées sociales et économiques durables que l'organisation des Jeux offre à toute la population canadienne. Le Secrétariat fédéral 2010 collabore avec des ministères et organismes fédéraux, et des intervenants pour « tirer parti des Jeux afin d'atteindre les objectifs stratégiques publics, d'établir des legs durables et d'en retirer le plus d'avantages possibles pour tous les Canadiens ». Patrimoine canadien est aussi chargé de l'élaboration du CGRR global et du CVAR pour les aspects des Jeux qui n'ont pas trait à la sécurité, et de la coordination des demandes d'hébergement et d'accès.
48. Patrimoine Canadien ne prévoit aucun problème important en ce qui a trait à l'ASPC et à la préparation en vue des Jeux olympiques. Nous sommes d'accord.
49. **Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique** : Comme le gouvernement fédéral, la C.-B. utilise des structures de gestion des interventions en cas d'urgence afin de se préparer aux Jeux et de les gérer comme rassemblement de masse planifié. Ces structures comportent les éléments suivants :
- ministère des Services de santé de la C.-B., son unité de gestion des interventions en cas d'urgence (UGIU) et le Comité provincial intégré de planification de la santé pour 2010;
  - ministère de la Vie saine et du Sport de la C.-B., qui est chargé de gérer les urgences en santé publique comme une pandémie d'influenza et l'Initiative ActNow, qui produira un vaste éventail d'activités de promotion de la santé liées à l'organisation des Jeux;
  - coordination quotidienne entre les organismes en 2010 assurée par le Centre régional des opérations d'urgence de la province à Surrey.
50. Si la province demande de l'aide, chacun de ces secteurs peut communiquer, par l'entremise de son unité de gestion des interventions d'urgence, avec le portefeuille fédéral de la Santé.
51. En résumé, la relation est bonne. Nous n'avons observé aucun signe d'écart en ce qui concerne les attentes.
52. **Centre de lutte contre la maladie de la Colombie-Britannique** : Le Centre de lutte contre la maladie (CLM) de la Colombie-Britannique est un organisme de la Régie des services de santé de la C.-B. qui cherche avant tout à prévenir et à contrôler les maladies transmissibles et à promouvoir la santé de l'environnement en C-B. Il s'agit du point de contact central de la province pour

l'ASPC et Santé Canada en C-B. Le centre fournit des conseils d'expert au ministère de la Santé de la C-B, au médecin-hygiéniste en chef de la province et aux autorités en matière de santé publiques régionales. Le centre est chargé de coordonner et de diriger la réponse en santé publique aux éclosions et aux autres urgences dans la province. Il est aussi chargé du laboratoire de référence terminé récemment, un laboratoire de « confinement de niveau 3 ».

53. Le CLM de la C-B est en général satisfait de ses relations avec l'ASPC. Il a accepté, par exemple, d'accueillir un épidémiologiste de terrain de l'ASPC pour les Jeux. Le CLM de la C-B craignait toutefois que l'EIUM n'ait pas intégré ses tests aux régies locales de la santé publique auxquelles la loi confère le pouvoir et la responsabilité d'intervenir en C-B lors d'un incident concernant la santé publique. Le centre était d'avis qu'il doit donc conclure des ententes avec l'EIUM quant aux protocoles d'essai servant à la confirmation d'essais, y compris un processus et un protocole d'analyse d'échantillons fractionnés. Le centre est d'avis qu'une telle entente respecterait mieux la compétence de la province en matière de santé publique locale, utiliserait là où c'est approprié et où ils sont disponibles les laboratoires existants du CLM de la C-B et déléguerait au CLM de la C-B la responsabilité de communiquer avec le public au sujet de risques et d'enjeux liés à la santé publique locale. Même si l'EIUM a mentionné verbalement au CLM de la C-B que les protocoles seraient partagés, l'équipe a indiqué récemment que des échantillons seraient transmis au CLM de la C-B seulement si les résultats d'analyse sont requis de toute urgence et que les protocoles ne seront pas partagés, car ils sont classifiés pour des raisons de sécurité nationale. L'EIUM donnera toutefois au CLM de la C-B de la formation sur la détection et l'identification d'organismes en particulier. L'EIUM a aussi garanti qu'elle ne prévoit pas communiquer avec le public.
54. Le problème posé par la classification des protocoles a été mentionné seulement en octobre 2009 après de nombreux mois de discussion. Un dialogue plus uniforme et opportun sur de telles questions aurait clairement été préférable.
55. En ce qui concerne la quarantaine, la couverture aux ports de mer préoccupait le CLM de la C-B. Selon le Service de quarantaine de l'ASPC, les relations de travail avec les autorités locales sont bonnes, il y a des agents de garde et rien n'indique jusqu'à maintenant que des navires de croisière accosteront au cours des Jeux.
56. **Vancouver Coastal Health** : VCH est chargée de fournir des services de santé publique au Comité organisateur des Jeux de Vancouver (le COVAN) et à la communauté.
57. Pour ce qui est de ses relations avec l'ASPC, la coordination de la réponse face au bioterrorisme préoccupe toujours VCH, mais l'organisme s'en remet au CLM de la C-B pour régler la question. Par conséquent, pour VCH également, un écart demeure au niveau des attentes à l'égard de la classification de sécurité

de l'échange de protocoles qui doit avoir lieu entre l'EIUM et le CLM de la C-B. Malgré cela, il n'y a pas de questions importantes à régler.

58. **Comité organisateur des Jeux de Vancouver** : Le COVAN est la société sans but lucratif chargée de planifier, d'organiser et de présenter les Jeux. L'ASPC a de nombreux échanges avec le COVAN. Pour ce qui est de garantir la santé et la sécurité publiques durant les Jeux, il est chargé d'organiser tous les aspects des services médicaux et des services de santé qui ont trait aux Jeux et d'appliquer des contrôles antidopage.
59. En ce qui concerne la coordination de la réponse médicale sur les lieux des Jeux olympiques et paralympiques, le gouvernement de la Colombie-Britannique a convenu en 2008 d'acheter une unité de gestion des urgences (UGU) pour Whistler, au coût de 5 millions de dollars. L'ASPC a convenu d'appuyer cette décision en y affectant une subvention d'un million de dollars. L'UGU, livrée au COVAN au cours de l'été 2009, a la même capacité qu'une unité opératoire d'urgence d'un hôpital urbain moderne type, y compris une capacité en chirurgie d'urgence. Il n'y a pas de questions majeures à régler avec le COVAN.

## Activités de l'ASPC liées aux Jeux olympiques

### Système de surveillance de la santé publique

60. Afin de repérer rapidement les éclosions de maladies infectieuses, y compris celles qui pourraient être causées par des agents de bioterrorisme, il faut créer un système de surveillance incluant à la fois les installations médicales qui se trouvent sur les lieux des Jeux olympiques et celles de la communauté. La province de la Colombie-Britannique et les autorités locales de la santé publique seront chargées principalement de créer un système de surveillance, mais l'ASPC fournira au besoin de l'aide sous forme d'expertise, de bases de données, sans oublier la mise en place et la dotation en effectifs de laboratoires mobiles à Whistler et à Vancouver. Cet arrangement produira une capacité locale permettant de diagnostiquer rapidement la présence d'agents infectieux associés au bioterrorisme et évitera d'avoir à transporter rapidement les spécimens à Vancouver ou à Winnipeg.
61. Le Réseau mondial d'information en santé publique (RMISP) prévoit surveiller en tout temps les événements mondiaux en santé publique qui peuvent influencer sur les Jeux olympiques, surveiller les médias, produire des rapports sur des menaces possibles et diffuser l'information auprès des dirigeants de la santé publique sur un site Web sécurisé. Le RMISP resserrera la surveillance six mois avant les Jeux et un mois après et sera en opération en tout temps pendant les Jeux.
62. **Dotation et formation** : Le plan n'a pas été mis en œuvre entièrement parce que le RMISP n'a pas encore son effectif complet. À la fin octobre, l'autorisation

d'embaucher du personnel supplémentaire a été obtenue. Il y a un faible risque que la formation ne soit pas terminée à temps pour les Jeux olympiques : tout dépendra du temps que prendra le processus.

63. **Protocoles et plans** : L'Agence devra produire à l'intention de l'équipe de surveillance des Jeux (qui inclut les administrations locales et provinciales, ainsi que d'autres ministères et organismes fédéraux, sans oublier les intervenants comme le COVAN) des rapports de situation quotidiens résumant les événements pertinents en santé publique, y compris les risques importants repérés par les gestionnaires de programme de l'ASPC, et les diffuser. Actuellement, ces types de rapports sont mis à l'essai dans le contexte de projets pilotes. Nous avons appris qu'aucune base de données n'a encore été créée pour traiter l'information contenue dans les rapports. Lorsqu'elle sera prête, cette base de données servira à surveiller les interventions entreprises par l'Agence et toutes les parties pertinentes pour contrer l'incident. Divers modèles existants ont été évalués. Il se peut que cet élément ne soit pas prêt à temps pour les Jeux, même si un prototype pourrait l'être.
64. L'ASPC devra aussi évaluer les risques liés aux rapports sur la santé produits par la province. Le recrutement de personnel est maintenant prévu pour aider à produire un rapport consolidé.
65. Il existe un risque global que les activités de surveillance ne se déroulent pas comme prévu, ce qui aurait des répercussions à la fois sur la couverture des rapports et sur la rapidité de leur publication.
66. **Recommandation** : *L'ASPC devrait avoir un plan d'urgence dans l'éventualité que la dotation d'autres postes d'agent de surveillance et la formation pertinente ne soient pas terminées.*

**Réponse de la direction** : D'accord. En ce qui concerne la préparation des agents qui doivent être mobilisés sur le terrain pour appuyer les activités d'épidémiologie et de surveillance, une dernière série d'activités de formation sur le terrain aura lieu avant la fin de l'année civile.

L'ASPC utilisera ses listes de ressources techniques qualifiées pour repérer le personnel nécessaire afin d'appuyer les activités d'épidémiologie et de surveillance.

### **Approvisionnement en équipement médical et en fournitures**

67. La province de la C-B et les autorités locales de la santé publique sont les principales entités chargées de fournir les services médicaux pendant les Jeux. Le Bureau des services d'intervention d'urgence (BSIU) fournira l'équipement et les fournitures médicales nécessaires pour appuyer et augmenter la capacité dans la région de Vancouver et de Whistler durant les Jeux.



68. Il n'y a pas de problèmes importants. Le travail se déroule d'une façon satisfaisante pour toutes les parties.

### **Formation portant sur les situations d'urgence**

69. Le Bureau de préparation aux situations d'urgence (BPSU) du CIMU fournira de la formation aux groupes suivants :
- aux répondants de la santé fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT) concernant les rôles et les responsabilités décrits dans le Plan d'urgence sur les Jeux olympiques et paralympiques de 2010;
  - aux répondants locaux et provinciaux concernant les agents chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires;
  - aux nouveaux agents de quarantaine;
  - aux travailleurs de laboratoire;
  - à l'équipe d'intervention d'urgence en santé.
70. Il y a beaucoup d'activités en cours. Le jumelage a été utilisé pour augmenter le nombre de personnes formées en juillet et en août. La formation particulière aux sections devait avoir lieu en octobre pour évaluation dans le contexte de l'exercice Gold. En septembre, une formation sur les mesures et interventions d'urgence (MIU) a été offerte au personnel de la région de la C-B et de la région de la capitale nationale. Des calendriers et des cours ont été créés, et les cours et les membres du personnel qui les suivront ont été identifiés.
71. Le personnel de l'ASPC est persuadé qu'il est possible de présenter toute la formation requise. Ce qui nous préoccupe, c'est qu'une surveillance continue s'imposera, particulièrement si la grippe H1N1 a un effet sur le personnel ou réduit le temps prévu pour la formation.

### **Services de laboratoire et équipes d'intervention en cas d'urgence microbiologique**

72. Le Bureau de la sécurité des laboratoires, le CMIU et le Laboratoire national de microbiologie doivent faire ce qui suit :
- installer un laboratoire mobile à Whistler (C.-B.) et un autre à Vancouver, et y affecter du personnel. Chaque laboratoire de l'EIUM doit pouvoir analyser rapidement des spécimens environnementaux en utilisant la technologie de la réaction en chaîne de la polymérase afin de détecter la présence d'agents biologiques. Cet arrangement assurera une capacité locale permettant de diagnostiquer rapidement la présence d'agents infectieux associés au bioterrorisme et de transporter rapidement des spécimens à Vancouver ou à Winnipeg;

- faire en sorte que l'équipe d'aide en cas d'intervention d'urgence de huit membres, dirigée par le gouvernement fédéral, soit prête. Les membres de l'équipe travailleront en Colombie-Britannique. L'équipe viendra en aide s'il faut transporter des agents pathogènes du groupe de risque 4. En outre, un épidémiologiste de terrain sera affecté à chaque laboratoire;
  - gérer l'approvisionnement en réactifs du Laboratory Response Network du Center for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis fournis au CLM de la C.-B. et à d'autres laboratoires provinciaux;
  - fournir une capacité de pointe pour le dépistage initial d'agents de menace biologique en contexte clinique;
  - fournir des services de référence et de soutien sur le bioterrorisme aux laboratoires provinciaux, y compris le CLM de la C.-B.
73. L'EIUM est un élément clé de l'Équipe d'intervention en cas d'incident chimique, biologique, radiologique, nucléaire et explosif. Elle est chargée d'appuyer l'Équipe nationale mixte d'intervention CBRNE dirigée par la GRC en déterminant rapidement sur place les agents bio terroristes d'origine humaine et zoonotique, et de produire des données médico-légales spécifiques à des agents pour répondre au besoin d'attribution et à ceux des poursuites au criminel.
74. L'EIUM doit plus précisément faire ce qui suit :
- fournir en temps réel et sur place des services de diagnostic rapide des agents de menace biologique;
  - conseiller les Forces canadiennes et la GRC au sujet de la détermination d'échantillons et de la méthodologie appropriée d'échantillonnage;
  - appuyer la communauté internationale dans le contexte du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie;
  - appuyer les autorités provinciales à la demande du médecin-hygiéniste en chef de la province.
75. Recherche et développement pour la Défense Canada (RDDC), les Services des recherches en identité judiciaire de la GRC et l'ASPC ont présenté une proposition de financement dans le cadre du Projet d'acquisition de technologie en grappe pour l'Initiative canadienne de recherche et de technologie afin de faire l'acquisition d'un laboratoire mobile pour l'ASPC. Le montant reçu pour l'acquisition s'est établi à 1,79 million de dollars. Le laboratoire a été acheté et sera en fonction durant les Jeux.
76. **Ressources humaines** : Il y a des problèmes portant sur la dotation et les ressources de réserve. Le plus grave a trait au chef de l'EIUM, un chercheur qui a de l'expertise reconnue dans le domaine. Nous avons été informés que son expertise est unique au Canada et, par conséquent, sa contribution est essentielle au programme de lutte contre le bioterrorisme. Il est difficile de

préparer la relève dans de telles circonstances. Nous avons aussi été informés que l'équipe comporte le minimum absolu d'opérations et que la formation sera terminée en décembre. Nous n'avons toutefois pas eu le temps d'évaluer la validité du problème, ni l'information nécessaire pour le faire.

77. **Contrats portant sur les réactifs** : Huit contrats portant sur l'approvisionnement en réactifs qui serviront à analyser les menaces biologiques possibles restent à rédiger. Nous avons été informés que les réactifs sont prêts, mais que les contrats ne sont pas encore établis.
78. **Renseignements classifiés** : Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, le CLM de la C-B a certaines préoccupations - la loi confère-t-elle à l'EIUM le pouvoir d'être la première entité à recevoir des échantillons et l'intégration de ses plans à ceux de l'ASPC. Comme il a également été signalé, les protocoles ne seront toutefois pas partagés parce qu'ils ont été classifiés pour des raisons de sécurité nationale. Pour la même raison, les renseignements ou l'information réunis par l'EIUM qui étaient partagés avec le LNM, le Centre de coordination régionale des opérations (CCRO) ou le COU du portefeuille de la Santé au cours de l'exercice Gold pourraient être restreints si la GRC le juge nécessaire et demeurer confidentiels durant les Jeux olympiques.
79. **Recommandation** : *Il faut établir un protocole approuvé pour clarifier comment les partenaires de l'EIUM et du secteur CBRNE partageront ou non des renseignements classifiés sur les incidents CBRNE durant les Jeux.*

**Réponse de la direction** : D'accord. L'ASPC cherche à établir une procédure opérationnelle normalisée (PON) appropriée sur le partage de l'information qui servira durant de tels événements.

80. **Préparation opérationnelle des laboratoires** : Le risque le plus grand, c'est que les laboratoires eux-mêmes ne soient pas prêts. Les membres du personnel croient que ce risque est extrêmement faible et que l'adjudication d'un contrat d'échantillonnage de l'air constitue la seule question importante qui reste à régler. Pour le confirmer, nous avons invité la GRC à indiquer si leurs attentes étaient comblées. La réponse positive de la GRC renforce notre évaluation selon laquelle il n'y a pas de problème important quant à la préparation qui a trait à l'EIUM et au rôle de l'ASPC en ce qui concerne les incidents CBRNE.
81. **Problèmes de financement à venir** : Il y a un problème constant important pour l'ASPC, soit que cette activité entraîne des dépenses beaucoup plus importantes que l'affectation initiale du Conseil du Trésor. Cet écart aura des répercussions financières futures sur le rôle de l'ASPC face aux menaces CBRNE dans le contexte de rassemblements de masse à venir. Comme cet examen vise avant tout à déterminer si l'ASPC sera prête pour les Jeux, nous n'avons pas évalué le caractère raisonnable des besoins accrus en matière de financement ou d'effectifs, sauf dans la mesure où ils ont des répercussions sur l'état de préparation. Nous avons supposé que les niveaux de dotation, par

exemple, reposent sur une analyse opérationnelle solide, mais rien n'a indiqué que ces niveaux étaient trop élevés ou trop bas. Il n'y a toutefois pas eu d'évaluation indépendante de l'activité ni d'évaluation des risques connexes. Cette évaluation comporterait un examen des questions liées aux RH, ainsi que la pertinence et de l'efficacité des programmes. Le but global serait d'aider l'Agence à prendre des décisions sur le rôle futur de l'EIUM.

82. **Recommandation :** *Nous recommandons une évaluation indépendante de l'EIUM.*

**Réponse de la direction :** D'accord. Une évaluation indépendante serait utile pour aider l'Agence à prendre ses décisions sur le rôle futur de l'EIUM. Le projet sera pris en compte dans le cadre de l'élaboration du plan d'évaluation 2010-2015 de l'Agence.

### Quarantaine

83. En vertu de la *Loi sur la quarantaine*, le Bureau des services de la quarantaine du Centre de mesures et d'interventions d'urgence doit garantir qu'il y a suffisamment de ressources pour s'attaquer aux problèmes de santé posés par l'arrivée en grands nombres de voyageurs du monde entier et que l'évaluation de ces voyageurs se fait rapidement et de façon efficiente.
84. Pendant la période des Jeux (à l'exception des Jeux paralympiques, au cours desquels l'horaire régulier des services de quarantaine sera maintenu), le Bureau des services de la quarantaine a l'intention d'accroître sa capacité actuelle en déployant des agents de quarantaine d'autres régions pour couvrir l'augmentation prévue du trafic voyageurs à l'aéroport de Vancouver. Ce redéploiement temporaire de personnel permettra aux Services de la quarantaine de répondre au besoin d'appui supplémentaire manifesté par nos intervenants et à l'augmentation du volume de passagers aux ports d'entrée de la Colombie-Britannique tout en maintenant un service permanent. Aucun employé supplémentaire ne sera affecté aux cinq autres grands aéroports dotés de postes de quarantaine.
85. Quatre personnes de plus seront affectées à Vancouver pour couvrir l'augmentation prévue du volume des visiteurs arrivant à l'aéroport de Vancouver. Au moment où nous avons rédigé le présent rapport, les horaires de travail n'étaient pas encore terminés en partie parce qu'il faut réorganiser le personnel aux autres aéroports du Canada. Les problèmes liés aux effectifs bilingues sont en cours de traitement.
86. Nous avons noté que le plan à suivre pour traiter les passagers arrivant sur des vols internationaux qui montrent des signes de problèmes respiratoires ou des symptômes d'autres maladies transmissibles ne prévoit pas un événement où il deviendrait nécessaire d'isoler plus de 20 voyageurs pendant plus de huit heures. Il existe certes des installations de mise en quarantaine d'un nombre restreint de passagers pendant plusieurs jours ou plus, et pour isoler même un

vol complet pendant jusqu'à huit heures environ, mais il n'existe pas de plan d'urgence ferme qui a fait l'objet d'exercices portant sur de plus grands nombres de passagers ou des périodes de mise en quarantaine plus longues. Nous avons été informés que même si un tel événement pourrait avoir des répercussions éventuellement lourdes, la probabilité en est extrêmement faible. Les autorités aéroportuaires ont discuté de tout un éventail d'options pour répondre à cette éventualité, mais ils n'ont pas fait l'objet d'exercices et nous n'en connaissons donc pas la validité.

87. Nous avons noté que même si elle est extrêmement peu probable, mais pourrait avoir un effet important, une mise en quarantaine de longue durée d'un nombre important de voyageurs ressemble au profil de risque d'un événement bioterroriste – probabilité faible mais impact élevé. Comme nous l'avons déjà souligné, nous prévoyons des ressources importantes pour faire face à un événement de bioterrorisme peu probable, mais qui aurait des répercussions importantes comparativement aux ressources très minimales consacrées à la planification d'un événement exigeant une mise en quarantaine importante. Nous n'avons vu aucune raison officielle justifiant des approches aussi différentes, mais nous avons noté que la prise de précautions extraordinaires contre un événement bioterroriste pourrait avoir un effet dissuasif qui peut en fait réduire davantage la très faible probabilité comparativement à un événement « accidentel » dont les précautions prises ne réduiront pas la faible probabilité.
88. Outre l'absence d'évaluation des risques, la description des hypothèses de planification et le niveau de risque, toutes les autres questions à régler ont été abordées ou sont actuellement à l'étude.

### **Centre des opérations d'urgence**

89. Le COU du CMIU constitue le point de convergence de la gestion de l'ensemble des événements et des urgences en santé, et coordonne ses efforts avec ceux du Centre des opérations du gouvernement fédéral. Le COU demeure dans un état de préparation constant pour faire face à des urgences en santé publique. Le COU du portefeuille de la Santé fournit les moyens physiques et techniques nécessaires pour appuyer les services de gestion d'événements pour le portefeuille. Il fait fonction en ce sens de centre global des opérations d'urgence stratégiques du portefeuille.
90. En ce qui concerne la connectivité interne nécessaire aux activités reliées au portefeuille de la Santé durant les Jeux, le COU du portefeuille aura une connectivité directe, à la fois protégée et non protégée, avec le COU du LNM à Winnipeg, le CCRO à Vancouver et les centres de continuité des opérations de Santé Canada. À l'échelon fédéral, le COU du portefeuille de la Santé a des liens directs avec le Centre des opérations du gouvernement géré par Sécurité publique Canada et pourrait en avoir avec d'autres ministères et organismes fédéraux : tout dépendra de la situation.

91. L'ASPC élèvera le COU à un statut opérationnel permanent pour surveiller les événements avant, pendant et après les Jeux (de janvier à mars 2010) afin de garantir une capacité immédiate d'appui pour toute urgence en matière de santé publique ou catastrophe naturelle ou autre qui pourrait survenir. Ce soutien mettra à contribution les opérations à Ottawa en collaboration avec un centre de coordination régionale à Vancouver et d'autres ministères en cas d'urgence.
92. Un certain nombre de questions sont à l'étude; elles devraient être réglées avant les Jeux. Ces questions portent sur les aspects suivants :
- assurer la compatibilité et une connectivité sécurisée;
  - le concept des opérations – qui décrit la détermination et la communication des rôles et des responsabilités des trois COU. Il existe une version préliminaire à l'Annexe A du plan de santé publique du portefeuille de la Santé relativement aux rassemblements de masse pour les Jeux, mais jusqu'à ce qu'il soit approuvé, il s'agit toujours d'un travail en cours. L'achèvement du document est prévu (le document sera mis à jour constamment jusqu'au moment des Jeux et même pendant les Jeux) en janvier.
  - questions de RH – y compris établissement des horaires de travail, hébergement et temps supplémentaire, mesures visant à déterminer et à atténuer le risque d'épuisement;
  - nécessité de reconnaître auprès des intervenants que la capacité ne suffit pas pour faire face à un troisième événement majeur en plus de la grippe H1N1 et des Jeux.
93. Nous ne connaissons pas de mesures supplémentaires qu'il faudrait prendre, mais à l'égard desquelles il n'y a pas de plans.

### **Région de la Colombie-Britannique et du Yukon**

94. Le Bureau régional de la C-B et du Yukon de l'ASPC constitue le centre local de planification et de prestation des services régionaux dans le contexte des activités de l'ASPC reliées aux Jeux, y compris le CCRO de Vancouver. Le Bureau régional représente l'Agence au sein de nombreuses entités locales de planification des Jeux qui deviendront des groupes opérationnels interministériels et intergouvernementaux. Il y a, par exemple, plusieurs comités du Conseil fédéral du Pacifique et le Groupe intégré de planification de la santé en 2010 du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique. Avant et pendant les Jeux, le Bureau régional entreprendra et surveillera, à de nombreux niveaux dans la région, des activités visant à éclairer toutes les activités de l'Agence liées à 2010 et à assurer la collaboration et la prestation des services à l'échelon local.
95. Les questions à régler actuellement à l'étude comprennent la nécessité de terminer la formation requise, d'obtenir toutes les autorisations de sécurité

nécessaires et d'aborder diverses questions relatives aux RH comme les ententes de déploiement, le respect des conventions collectives et le soin des travailleurs.

96. Le Bureau régional est entièrement mobilisé et respecté par les administrations et les intervenants locaux et provinciaux et d'autres ministères et organismes fédéraux.

### **Équipe d'intervention d'urgence en santé (EIUS)**

97. Le BSIU du CMIU mettra en place d'avance une EIUS pour répondre aux besoins médicaux d'urgence pendant la période des Jeux. L'EIUS sera disponible pour appuyer les ressources en soins de santé et les communautés en offrant une capacité supplémentaire en matière de services de santé et en nous donnant la capacité de faire face aux conséquences d'une catastrophe naturelle, d'une frappe terroriste ou d'autres urgences qui peuvent nécessiter des interventions supplémentaires à cause du nombre important de victimes. Le service est nécessaire à Whistler à cause de son éloignement relatif des centres de traitement de Vancouver compte tenu de l'ampleur de l'événement et des ressources limitées en place dans la communauté. Étant donné l'arrivée massive de visiteurs attendus à Vancouver durant les Jeux, il se peut, en outre, que l'EIUS soit nécessaire pour fournir des soins de santé d'urgence au niveau communautaire à la suite d'incidents causant un nombre important de victimes dépassant la capacité de la province.
98. Une équipe d'intervention rapide doit être en disponibilité. Les plans actuels prévoient des équipes de six personnes qui seront en disponibilité à tour de rôle pendant 55 jours. Une équipe d'intervention médicale sera prête à être déployée en cas de besoin (environ 64 médecins et spécialistes de soutien). Au cours du dernier exercice Silver, la composition d'une équipe de reconnaissance et la révision de ses activités prévues et des processus de mobilisation de l'équipe d'intervention médicale ont été mis à l'essai. Enfin, à la demande de la province ou du territoire, une capacité d'intervention médicale de soutien de pointe pourra être mise en service pour tout événement de l'extérieur de la région. Au lieu de fournir le personnel médical directement, l'ASPC a accordé au COVAN une subvention d'un million de dollars pour l'aider à prendre en charge les coûts du personnel (professionnels de la santé et personnel de soutien) et pour affecter à l'Unité mobile médicale le personnel qui fournira des services chirurgicaux à Whistler.
99. Le Bureau national des équipes d'intervention d'urgence (BNEIU) déploie aussi une équipe de reconnaissance à Vancouver pour qu'elle participe à la surveillance, à l'évaluation et à la gestion des risques, ainsi qu'à la planification d'urgence au cours des Jeux.

100. Le BNEIU disposera d'une EIUS de base qu'il sera possible de déployer à Vancouver si la province demande de l'aide. Si elle demande le déploiement d'une EIUS, l'équipe de reconnaissance sera en place pour faciliter le déploiement.
101. Toutes les questions importantes ont été abordées ou sont en cours de traitement.

### **Information publique au sujet des risques pour la santé**

102. L'ASPC a reçu 72 000 \$ pour permettre à la Direction générale des MIMU « de chercher à minimiser l'effet de risques particuliers pour la santé au cours des Jeux en collaborant avec Santé Canada et la C-B pour fournir au public de l'information sur les risques définis et les stratégies de prévention ». En fait, les coûts des activités de communication portant sur les Jeux et la grippe H1N1 seront beaucoup plus élevés, notamment parce que même si les fonds supplémentaires doivent servir à fournir « de l'information au public sur les risques pour la santé », les plans de l'ASPC sont axés sur l'utilisation de plateformes existantes pour promouvoir la santé et les bienfaits de l'activité physique, ainsi que sur l'établissement de protocoles de planification en cas d'urgence.
103. Le portefeuille de la Santé a mis en place un protocole de communications en cas de crise et de situation d'urgence du portefeuille de la Santé qui établit les stratégies de communication à suivre dans le cas d'un événement qui aura des répercussions sur la santé publique dans le contexte des Jeux. Nous avons été informés que les lignes directrices ont été améliorées et qu'elles continueront de l'être en fonction des leçons tirées des exercices 2010 et de l'expérience découlant de la grippe H1N1.
104. Un cadre de communications sur les Jeux d'hiver de 2010 du portefeuille de la Santé, ainsi que des stratégies de promotion de la santé, de communications électroniques, de communications internes et de relations avec les médias ont été rédigés et distribués en vue de recueillir des commentaires et les documents sont actuellement à l'étape d'approbation. Étant donné l'éclosion de grippe H1N1, une stratégie de communications sur les risques stratégiques sera établie (elle comportera des volets sur les affaires publiques, le marketing social, les relations avec les médias, les communications internes et les communications électroniques). La stratégie visera à présenter un aperçu des activités de communications proactives particulières à entreprendre avant et pendant la période des Jeux afin d'aider à prévenir la propagation des maladies infectieuses.
105. Les questions à régler comprennent la nature du rôle que l'ASPC jouera ou ne jouera pas au pavillon du Canada à Vancouver; la nécessité de planifier davantage une capacité de pointe adéquate; l'élaboration de plans d'urgence connexes, étant donné particulièrement l'urgence de la situation concernant la



pandémie de grippe H1N1 et l'achèvement d'autres mesures de dotation actuellement en cours.

106. Au cours des entrevues, une appréciation générale s'est dégagée concernant les contributions des communications sur les plans de la promotion de la santé et des urgences. Les protocoles et les relations avec les intervenants et les administrations locales et provinciales et les autres ministères fédéraux ont été mis à l'essai et confirmés au cours de l'exercice Gold. Comme nous l'avons déjà signalé, la plupart des outils de diffusion d'information publique sur les risques pour la santé ne sont pas encore terminés.

### **Évaluation des rassemblements de masse et protocoles**

107. En vertu de la *Loi sur la gestion des situations d'urgence*, les ministères fédéraux doivent établir des plans et des processus d'intervention d'urgence portant sur les menaces et les risques qui surgissent dans le contexte de leur mandat. Comme le portefeuille de la Santé est le chef de file au cours d'une urgence en santé publique, l'ASPC doit établir un plan relatif à la santé publique en cas de rassemblement de masse au cours des Jeux d'hiver de 2010 afin de répondre aux besoins sanitaires liés à cet événement. Le plan couvrira les activités avant, pendant et après l'événement.
108. Le projet de plan sanitaire du portefeuille de la Santé en cas de rassemblement de masse et l'Annexe de 2010 comprennent la circulation de l'information et les procédures d'information visant à assurer une collaboration, une coordination et une liaison efficaces avec les gestionnaires de l'Agence et les intervenants du secteur de la santé à tous les niveaux. Le Comité directeur des DG du portefeuille de la Santé responsables des Jeux d'hiver de 2010 a approuvé le plan en septembre 2009. Toutefois, au moment de rédiger le présent rapport, il n'avait pas encore été approuvé officiellement par les ministres intéressés.

### **Enjeux communs et horizontaux**

#### **Rôles et responsabilités clairs et compris**

109. Des rôles, des responsabilités et des processus d'approbation clairs s'imposent. L'exercice Silver a permis de dégager de nombreuses améliorations possibles. Un compte rendu après action et un plan d'amélioration ont été produits. Ils ne portaient toutefois pas sur les mesures prises. Nous ne pouvons donc indiquer dans quelle mesure ce plan a été appliqué.
110. L'exercice Gold qui a eu lieu au début de novembre 2009 visait à confirmer si les rôles, les responsabilités et les processus d'approbation fonctionnaient bien et comme prévu. Dans l'ensemble, les participants et les évaluateurs ont

signalé en général que c'était le cas, mais il reste encore des rajustements mineurs à faire.

### **Risques définis et répercussions organisationnelles prévues**

111. La définition et l'évaluation des risques se trouvent au cœur même du mandat et de l'expertise de l'ASPC. Elles jouent aussi un rôle fondamental dans les capacités opérationnelles de l'ASPC et la définition des capacités de pointe nécessaires. Sur le plan opérationnel, l'ASPC et le portefeuille de la Santé ont utilisé l'outil d'analyse des dangers, du risque et de la vulnérabilité créé par le ministère de la Sécurité publique de la Colombie-Britannique. Nous n'avons pas vu d'exemples clairs d'utilisation pratique de cet outil par l'ASPC, mais la vérificatrice générale de la Colombie-Britannique le juge « complet, mais simple à utiliser ». Il en est aussi fait mention dans un projet de concept des opérations : « Le risque accru inclut essentiellement la possibilité d'activités terroristes; les rassemblements de masse sur les lieux des compétitions et d'hébergement; l'utilisation importante de structures temporaires; l'analyse des médias internationaux et la demande accrue de professionnels de la santé employés sur les lieux mêmes des Jeux. » La grippe et d'autres maladies infectieuses présentent aussi des risques pour la santé publique.
112. Nous nous attendions à voir ces risques définis, pris en charge et intégrés dans des plans opérationnels. Nous avons remarqué en général qu'ils étaient définis, même s'il était difficile de voir une différence au niveau des préparations attendues entre les exigences relatives à la préparation opérationnelle dans le cadre d'événements jugés probables (p. ex. épidémie de grippe) par rapport aux événements jugés très peu probables (p. ex. un incident de nature bio-terroriste).
113. Pour ce qui est de la nécessité d'atténuer les risques pour la sécurité, les attentes du coordonnateur de la sécurité des Jeux olympiques de 2010 et du G8 au BCP sont fondamentales et comprennent une évaluation de la menace, une évaluation des risques (qui comprend la probabilité et la gravité ou l'ampleur de l'événement), une stratégie d'atténuation des risques définis et l'élaboration de plans d'urgence.
114. L'Agence prépare les évaluations pertinentes de l'effet des risques et de la menace. Même si, idéalement, elles auraient été réalisées il y a plusieurs mois, nous constatons que le plan établi de l'ASPC de les terminer avant les Jeux suit le calendrier établi. L'analyse des répercussions sur les opérations qui était en cours en novembre sera suivie d'une évaluation de la menace et des risques. Cette analyse pourra obliger à accroître la planification et le contrôle afin d'atténuer les effets qu'un événement ou une situation pourrait avoir sur les services des Jeux.
115. En ce qui concerne les menaces et les risques d'incidents CBRNE et semblables pour la sécurité, les évaluations de la menace et des risques

relèvent non pas de la compétence de l'ASPC, mais de celle des services de police et de sécurité compétents. Nous avons constaté que même si un événement est peu probable, une évaluation des risques pourra exiger beaucoup de ressources pour assurer que nous sommes prêts parce que la gravité de l'événement même serait grande. Cette décision ne relève pas de la compétence de l'ASPC.

116. **Recommandation :** *Comme il est impossible d'atténuer entièrement tous les risques, il importe d'être transparent au sujet des compromis entre les services et les activités qu'il pourrait être nécessaire de limiter. Nous recommandons que ces compromis soient définis clairement dans le travail effectué au cours de l'analyse des répercussions sur les opérations et de l'évaluation de la menace et des risques.*

**Réponse de la direction :** D'accord. Les responsables du Plan de continuité des opérations (PCO) de la Division de la gestion des installations et de la sécurité de l'ASPC a terminé une analyse des répercussions sur les opérations (ARO) à l'échelle de l'Agence et est en train d'effectuer des évaluations de la menace et des risques (EMR).

Le Secrétariat des Jeux d'hiver de 2010 adoptera le processus d'ARO et d'EMR du PCO pour aborder les services critiques des Jeux d'hiver de 2010.

## **Virus de la grippe H1N1**

117. La grippe H1N1 constitue un défi majeur qui a des répercussions sur l'ASPC et en aura probablement sur les Jeux. De nombreuses mesures ont été prises au cours de l'été et de l'automne pour prévoir ses répercussions et les atténuer. Par exemple, la capacité physique du COU et des installations en place a été élargie pour faire face à deux événements en même temps. Les intervenants sont persuadés d'avoir mis en place une structure et des liens de communication solides pour les Jeux. La planification spécifique aux Jeux de 2010 dirigée par le CMIU vise à prévoir et à atténuer les risques de voir une nouvelle flambée de la grippe pandémique H1N1 toucher les Jeux. Des scénarios sont à l'étude et des interventions sont en cours d'élaboration pour faire face à la plupart des circonstances.
118. Le PCO de l'ASPC traite de situations d'urgence dans lesquelles jusqu'à 15 à 20 % des membres du personnel ne peuvent travailler. Il y aura clairement des répercussions négatives sur la capacité de pointe si les absences dépassent ce niveau. Nous avons noté que dans le cas de plusieurs activités, les membres du personnel de l'ASPC ont signalé clairement (p. ex. CIUM) que les effectifs suffiront à peine pour faire face aux niveaux prévus d'activité. Nous n'avons toutefois pas vu de plans qui décrivent vraiment comment ou si une activité aura lieu si un pourcentage important des employés ne peut travailler.

## Problèmes de ressources humaines abordés

119. Les RH jouent un rôle crucial dans la préparation aux Jeux olympiques. Il faut déterminer adéquatement les exigences relatives à la dotation, à l'hébergement, aux déplacements, à la relève, à la formation, à l'accréditation et aux autorisations de sécurité, ainsi qu'à la santé et à la sécurité des employés, si nous voulons éviter que les problèmes de RH deviennent des risques importants pour l'Agence. Les problèmes de RH comprennent les suivants :

- **Temps supplémentaire.** Il importe de calculer le coût du temps supplémentaire et de déterminer les employés prêts à en faire au besoin. Des estimations du temps supplémentaire ont été établies, mais nous n'avons vu aucune donnée indiquant le pourcentage de l'estimation qui porte sur les imprévus et celui qui est prévu.
- **Appui et relève de personnes clés.** Nous avons été informés que des plans sont en préparation visant à déterminer le personnel approprié pour l'EIUM.
- **Dotation.** Il s'agit d'un problème dans plusieurs domaines – embauche de nouveaux employés, affectés dans certains cas à des postes permanents et dans d'autres, pour une période déterminée. La dotation se poursuit au sein de la Direction des communications, de l'EIUM, du COU et du RMISP.
- **Politique sur les congés.** Étant donné les besoins en capacité de pointe et les répercussions possibles de la grippe H1N1, il peut être préférable de limiter l'approbation des congés discrétionnaires jusqu'à la fin de mars pour que l'Agence puisse respecter les exigences opérationnelles. Ces questions font toujours l'objet de discussions.
- **Formation.** La majorité de la formation requise a été prévue ou est terminée. Il y en a encore à venir, comme dans le cas du RMISP.
- **Autorisations de sécurité de niveau secret et accréditation.** Ces questions sont traitées en priorité et au besoin.
- **Enjeux psychosociaux.** Dans une situation d'urgence stressante, il peut se poser des problèmes liés au stress, aux responsabilités familiales et à d'autres éléments. Nous avons entendu parler de ces questions, mais nous n'avons pas vu de plans clairs pour y faire face.

## Utilisation de plans de travail et de plans opérationnels faisables et appropriés

120. L'évaluation des besoins en matière de capacité de pointe est en cours. Il y a une définition de la capacité de pointe : il s'agit d'une mesure de la possibilité d'étendre les capacités en soins médicaux actifs à un volume accru de patients. À l'ASPC, l'expression est aussi utilisée pour désigner la mesure dans laquelle l'Agence a les capacités et les ressources nécessaires, y compris les ressources humaines, pour répondre aux situations d'urgence. Nous avons entendu souvent l'expression, mais nous l'avons entendue à l'occasion seulement rattachée à un nombre réel de membres du personnel nécessaires à un endroit donné à un moment donné. Il est essentiel aussi que les horaires soient suffisamment détaillés. Même s'il s'est fait beaucoup de travail dans ce

domaine, la planification, la formation et la définition des besoins en matière de capacité de pointe et les ressources nécessaires posent toujours un défi, particulièrement dans le contexte de la pandémie de grippe H1N1.

121. Pour toute activité reliée aux Jeux olympiques que nous avons examinée, les personnes intéressées étaient très confiantes de pouvoir réaliser tout le nécessaire à temps. Nous avons toutefois observé peu de plans opérationnels ou de plans de travail détaillés parce que la plupart étaient encore à l'étape d'élaboration ou d'achèvement. C'est pourquoi, par exemple, même si nous avons été informés qu'il existe un plan pour réunir du personnel et de l'équipement afin de répondre à des attentes élevées dans le cas de laboratoires mobiles et de services de laboratoires, nous ne l'avons pas vu en réalité. Nous avons observé des plans et des horaires pour le COU, la quarantaine, le Système de la réserve nationale d'urgence (SRNU), ainsi que touchant des questions concernant les RH comme la dotation, la préparation de la relève, les effectifs de réserve et le temps supplémentaire.

122. La direction a indiqué qu'elle prend les mesures suivantes :

- rajustement final de divers concepts d'opérations;
- mise en service de la base de données qui permettra de suivre et de surveiller les diverses activités entreprises par l'ASPC;
- estimation détaillée des ressources humaines et de la capacité de pointe, et outils permettant d'établir des horaires de travail par quarts;
- collaboration avec le Bureau de la pratique en santé publique au sujet de la capacité de pointe en santé.

123. Nous ne pouvons confirmer que tout cela s'est produit. Nous pouvons confirmer que ces questions sont connues et qu'elles sont à l'étude. Il y a une exception : en ce qui concerne une base de données servant à la gestion globale du projet, un projet a été lancé pour aider à définir ce qu'il faut faire et quand, une « grille de préparation » codée par couleurs qui permettra de repérer cette information rapidement. En théorie, cette grille aurait fourni le statut en temps réel des diverses activités et aidé à déterminer les lacunes, les retards, les préoccupations, ainsi que les activités qui suivent le calendrier prévu, mais cette base de données n'a pas été terminée.

124. **Recommandations**

- *Nous recommandons de définir clairement les écarts au niveau de la capacité de pointe et les ressources de remplacement.*
- *Nous recommandons que dans le cas d'événements majeurs, l'Agence utilise des outils de gestion de projet qui permettent à la direction de suivre l'évolution et les écarts en temps réel.*

**Réponse de la direction :** D'accord. L'ASPC utilisera ses listes de compétences spécialisées afin de déterminer les ressources appropriées

nécessaires pour appuyer les besoins en matière de capacité de pointe dans le cas des activités d'intervention.

L'Agence créera et appliquera des outils de gestion de projet qui aideront à suivre les activités et à gérer le déploiement des ressources dans le cas d'événements majeurs à venir.

### Réponses aux besoins en technologie de l'information (TI)

125. Un secteur GI-TI qui fonctionne bien joue un rôle crucial dans la préparation aux Jeux olympiques. Il existe un besoin général de connectivité, d'accès à distance, d'opérations réseau, dans un environnement protégé dans la plupart des cas. Au cours de nos entrevues menées auprès de gestionnaires de programmes et de notre étude de procès-verbaux de réunions récentes du groupe de travail, le secteur de la GI-TI n'était pas mentionné comme problème important. Il a également été souligné que le secteur de la GI-TI, dans le contexte de la structure de gestion et d'interventions d'urgence, fonctionnait bien au cours de l'exercice Gold et qu'aucun rajustement majeur ne s'imposait. Certains problèmes persistent, mais des mesures sont actuellement prises à leur égard.
126. La capacité de l'Agence d'obtenir une solution rapide en cas d'interruption importante du service nous préoccupe. Cette préoccupation reflète le fait que l'Agence n'a pas investi dans un plan d'urgence en GI-TI pour ses services critiques.
127. **Recommandation :** *L'Agence devrait créer et appliquer un plan d'urgence en GI-TI afin de faire face à des interruptions importantes de services.*

**Réponse de la direction :** D'accord : L'Agence est en train d'établir un plan réalisable du point de vue opérationnel et financier et de réévaluer ses ententes avec des fournisseurs de services comme Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC) et Santé Canada.

### Questions financières réglées

128. L'ASPC et Santé Canada ont reçu du Conseil du Trésor l'autorisation d'affecter des fonds dans des aspects liés à la sécurité et d'autres aspects des Jeux. Le financement supplémentaire accordé à l'ASPC s'élève à 2,7 millions de dollars pour les activités non liées à la sécurité et à 900 000 \$ pour les activités relatives à la sécurité pendant deux exercices se terminant en 2010. Ces montants doivent couvrir les dépenses qui s'ajoutent à ce que l'ASPC dépenserait normalement.
129. L'affectation de 3,6 millions de dollars reçue du Conseil du Trésor ne couvre pas tous les coûts supplémentaires que l'ASPC assumera en raison des Jeux.

Ces coûts comprennent la formation, des exercices comme Silver et Gold, le matériel de GI-TI, les logiciels, les périphériques connexes et la connectivité, les coûts du personnel supplémentaire et des consultants, le temps supplémentaire, l'hébergement, les fournitures médicales et l'équipement pour le SRNU, l'équipement et le personnel des laboratoires mobiles.

130. La direction a lancé un exercice de remise en question afin de valider plus précisément ces coûts supplémentaires. L'écart défavorable estimatif s'établit actuellement à environ 5 millions de dollars. Ce montant n'inclut pas le financement de 1,79 million de dollars reçu de l'Initiative de recherche et de technologie CBRNE (IRTC), Recherche et développement pour la défense Canada, pour un laboratoire mobile. Il a été décidé de couvrir l'écart défavorable en procédant à des réaffectations à l'interne. Il s'ensuit que le manque de financement ne constitue pas un obstacle à la préparation aux Olympiques.
131. En ce qui concerne la production de rapports financiers, l'ASPC doit pouvoir fournir un résumé de ses dépenses consacrées aux Jeux. Des codes financiers ont été créés pour saisir les dépenses afférentes aux Jeux olympiques. Pour produire des rapports exacts, il est essentiel d'utiliser le bon codage de façon uniforme. Nous n'avons pas vérifié si cela est réellement fait.
132. **Recommandation** : *Nous recommandons que l'Agence resserre ses méthodes de planification financière et de production de rapports dans le cas d'événements d'envergure.*

**Réponse de la direction** : D'accord. Le dirigeant principal des finances entreprendra une analyse pour déterminer les causes profondes de l'écart défavorable et tout problème connexe relié à la production de rapports financiers afin de mettre en œuvre de meilleures pratiques dans le cas d'événements semblables.

### **Des plans appropriés de mesure et d'évaluation du rendement sont en place**

133. Le Secrétariat fédéral 2010 présidé par Patrimoine canadien applique un CGRR non lié à la sécurité pour le compte de l'ensemble du gouvernement. Les indicateurs suggérés par l'ASPC sont les suivants :
- Procédure opérationnelle normalisée (PON), capacité infrastructurelle et opérationnelle pour activation permanente du COU du portefeuille de la Santé de janvier à mars 2010;
  - augmentation de la capacité aéroportuaire actuelle pour répondre aux besoins supplémentaires d'appui de nos intervenants et à l'augmentation du volume de voyageurs aux ports d'entrée de la Colombie-Britannique;
  - équipe d'intervention rapide sur place durant les Jeux;
  - EIUS prête à être déployée durant les Jeux;

- stratégie fédérale de communications sur la santé publique durant les jeux;
  - plan sanitaire lors de rassemblements de masse en place.
134. Il y a aussi un CGRR sur la sécurité dirigé par la GRC en collaboration avec les ministères et organismes, y compris l'ASPC, qui ont des responsabilités reliées à la sécurité des Jeux olympiques. Le cadre comporte une approche à quatre volets qui porte sur la conception et la planification, la préparation opérationnelle, les opérations au cours des Jeux et la démobilisation et le compte rendu de l'exercice. Il est question d'un « plan coordonné de mesure et d'évaluation du rendement, qui est axé sur la mesure, l'évaluation et le dépôt de rapports sur des questions de haut niveau, à facettes multiples, qui ont une importance stratégique pour la stratégie ».
135. Le CGRR sur la sécurité comporte de nombreux indicateurs de rendement dont la plupart reposent sur les activités, comme le nombre de pièces d'équipement, les dépenses, la qualité des renseignements, l'efficacité des locaux, notamment. Les principaux indicateurs de rendement pertinents pour l'ASPC sont les suivants :
- rôles, responsabilités et pouvoirs décisionnels clairs;
  - les principaux ministères et organismes fédéraux d'exécution se déclarent prêts sur le plan opérationnel, d'une façon opportune, uniforme et efficiente.
136. Étant donné qu'il y aura d'importants rassemblements de masse à l'avenir, il importe que l'ASPC mette à profit les leçons tirées des Jeux. L'ASPC participe à part entière à la conception à la fois des CGRR et de leurs évaluations connexes. Nous nous attendons aussi, comme il a été recommandé dans la section sur l'EIUM, à ce que soit évalué le rendement, durant les Jeux, d'activités qui exigeront un financement beaucoup plus important afin de répondre aux attentes relatives à la préparation requise au cours d'autres événements d'envergure à venir.

## Conclusion générale

137. Notre opinion générale au sujet de la préparation de l'ASPC est positive. Les administrations locales et provinciale et les autres ministères et organismes fédéraux, ainsi que le personnel de l'ASPC, sont en général convaincus que l'ASPC est prête. Les évaluateurs de l'exercice Gold ont aussi confirmé cette préparation.
138. Le rapport présente un niveau de garantie fondé sur l'examen de l'état de préparation de l'ASPC en date du 10 novembre 2009. Comme il a été signalé ci-dessus, il y a toutefois une limite importante, soit que nous exprimons une opinion sur la capacité de l'Agence à être prête 80 jours après la date de soumission du présent rapport. Il ne s'agit pas d'une garantie.



## **Remerciements**

139. Nous remercions les membres de la direction et du personnel de l'ASPC, ainsi que les représentants des ministères et organismes fédéraux et les représentants locaux et provinciaux de la Colombie-Britannique, de la collaboration et de l'aide accordées à l'équipe de vérification.

## **Annexe A : Critères d'examen**

### **Critère 1**

Les rôles, les mandats et les responsabilités en ce qui concerne la gouvernance, l'organisation et les opérations d'urgence sont clairs au sein de l'ASPC et chez les partenaires et les autres ministères.

### **Critère 2**

Les contributions de l'ASPC aux Jeux sont entièrement harmonisées avec les attentes et les plans.

### **Critère 3**

Les capacités de l'ASPC de livrer la marchandise sont suffisantes.

### **Critère 4**

Les plans de travail et les plans opérationnels sont réalisables, réalistes et clairement définis.

### **Critère 5**

Le niveau de risque et de capacité de pointe planifié est clair et compris par tous.

### **Critère 6**

Les questions touchant les RH, la TI et d'autres questions de gestion de projet sont évaluées et des mesures sont actuellement prises à leur égard.

### **Critère 7**

Les mesures de rendement sont pertinentes et claires.

## **Annexe B : Rôles et responsabilités des comités**

### Comité des sous-ministres pour les Jeux de 2010

Le Comité de coordination des sous-ministres (Comité des SM) joue un rôle de chef de file et de direction pour assurer la coordination efficace dans l'élaboration d'une réponse complète et cohérente sur le plan des politiques et des programmes afin de maximiser l'investissement du gouvernement fédéral dans les Jeux. Le Comité des SM étudie les propositions et, conformément aux priorités stratégiques du gouvernement, choisit et recommande les initiatives qui appuient les priorités fédérales et les valeurs nationales.

### Groupe de travail représentatif (Niveau des SMA)

Le sous-ministre de chaque ministère a désigné une personne-ressource principale au niveau de sous-ministre adjoint qui siègera au GTR. Les membres du Comité doivent veiller à ce que soit mis à contribution, comme il se doit et au besoin dans le dossier des Jeux, tous les secteurs de leur ministère (programmes, politiques, finances, affaires du Cabinet et communications). Ils représentent aussi leur ministère aux réunions de coordination périodiques et surveillent les activités des représentants de leur ministère qui participent aux travaux sur les grappes d'enjeux ou de ceux qui siègent au COVAN dans le cas des groupes de travail sur les Jeux. De plus, ils relèvent du Comité des SM et présentent des rapports sur la prestation des services gouvernementaux essentiels aux Jeux et formulent des recommandations et des propositions de programmes et de politiques stratégiques.

### Services fédéraux essentiels (Niveau des DG)

Le Comité des services fédéraux essentiels (SFE), qui a tenu sa réunion inaugurale le 27 septembre 2007, doit assurer la planification et la prestation opportunes et diligentes des responsabilités imparties. Le Comité des SFE doit avant tout promouvoir la planification et la prestation transparentes des services fédéraux essentiels, assurant ainsi une solide coordination du soutien fédéral avant, pendant et après les Jeux. À ce titre, le Comité se concentrera sur des questions opérationnelles reliées à la prestation des services fédéraux essentiels.

### Comité directeur des sous-ministres adjoints du portefeuille de la Santé

Le Comité cadre des SMA, coprésidé par l'ASPC et Santé Canada, relève de l'administrateur en chef de la santé publique (ACSP) de l'ASPC et du SM de Santé Canada. Il a pour rôle de gérer des enjeux stratégiques au niveau de la haute direction.

### Comité directeur des directeurs généraux du portefeuille de la Santé

Coprésidé par l'ASPC et Santé Canada, ce comité rend compte au Comité directeur des SMA du portefeuille de la Santé, produit des mises à jour sur les événements et se penche sur des enjeux aux niveaux stratégique et opérationnel. Il oriente et guide aussi le travail du Secrétariat.

### Secrétariat des Jeux de 2010 du portefeuille de la Santé

Le Secrétariat des Jeux de 2010 du portefeuille de la Santé sera dirigé par l'ASPC et assurera la coordination entre les ministères et les organismes aux niveaux stratégique et opérationnel. Il relève du Comité des DG, qu'il appuie. Le Secrétariat des Jeux de 2010 préparera des séances d'information et d'autres documents stratégiques demandés par la haute direction ou les organismes centraux et surveillera la prestation des services fédéraux essentiels que le portefeuille de la Santé devra fournir. Le comité est composé du directeur du Bureau des mesures d'urgence, ASPC-CMIU, du directeur du Projet des Jeux de 2010, ASPC-CEMIU, de l'analyste des politiques (ASPC-CMIU), de représentants du secteur du soutien du Bureau régional de la C.-B. (ASPC), de représentants de Santé Canada de la RCN et de la région de la C.-B.

### Groupes de travail internes du portefeuille de la Santé

Le Groupe de travail sur les Jeux d'hiver de 2010 de l'ASPC et le Réseau olympique 2010 de Santé Canada comprennent des représentants de chaque ministère et n'ont aucun pouvoir décisionnel. Les deux groupes ministériels rendront compte au Secrétariat des Jeux d'hiver de 2010.

## Annexe C : Liste d'acronymes

ACIA	Agence canadienne d'inspection des aliments
ACSP	Administrateur en chef de la santé publique
ASFC	Agence des services frontaliers du Canada
ASPC	Agence de la santé publique du Canada
BCP	Bureau du Conseil privé
BNEIU	Bureau national des équipes d'intervention d'urgence
BPSU	Bureau de préparation aux situations d'urgence
BSIU	Bureau des services d'intervention d'urgence
C-B	Colombie-Britannique
CBRNE	Chimique, biologique, radiologique, nucléaire ou explosif
CCRO	Centre de coordination régionale des opérations
CDC	Center for Disease Control and Prevention
CGRR	Cadre de gestion et de responsabilisation axé sur les résultats
CIO	Comité international olympique
CLM	Centre de lutte contre la maladie (de la Colombie-Britannique)
CMIU	Centre de mesures et d'interventions d'urgence
COU	Centre des opérations d'urgence
COVAN	Comité d'organisation des Jeux olympiques et paralympiques d'hiver de 2010 à Vancouver
CT	Conseil du Trésor
CVAR	Cadre de vérification axé sur les risques
DG	Directeur général
DGMIMU	Direction générale des maladies infectieuses et mesures d'urgence
EIUM	Équipe d'intervention d'urgence microbiologique
EIUS	Équipes d'intervention d'urgence en santé
FPT	Fédéral, provincial et territorial
GI-TI	Gestion de l'information – technologie de l'information
GRC	Gendarmerie royale du Canada
GTR	Groupe de travail représentatif
IRTC	Initiative de recherche et de technologie CBRNE
Jeux	Jeux olympiques et paralympiques d'hiver de 2010
LNM	Laboratoire national de microbiologie
MIU	Mesures et interventions d'urgence
PON	Procédure opératoire normalisée
RDDC	Recherche et développement pour la défense Canada
RH	Ressources humaines
RMISP	Réseau mondial d'information en santé publique
SC	Santé Canada
SC – CCO	Santé Canada – Centre de continuité des opérations
SFE	Services fédéraux essentiels
SPC	Sécurité publique Canada
SRNU	Système de la réserve nationale d'urgence
TI	Technologie de l'information
UGU	Unité de gestion des urgences
VCH	Vancouver Coast Health