



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

43^e LÉGISLATURE, 2^e SESSION

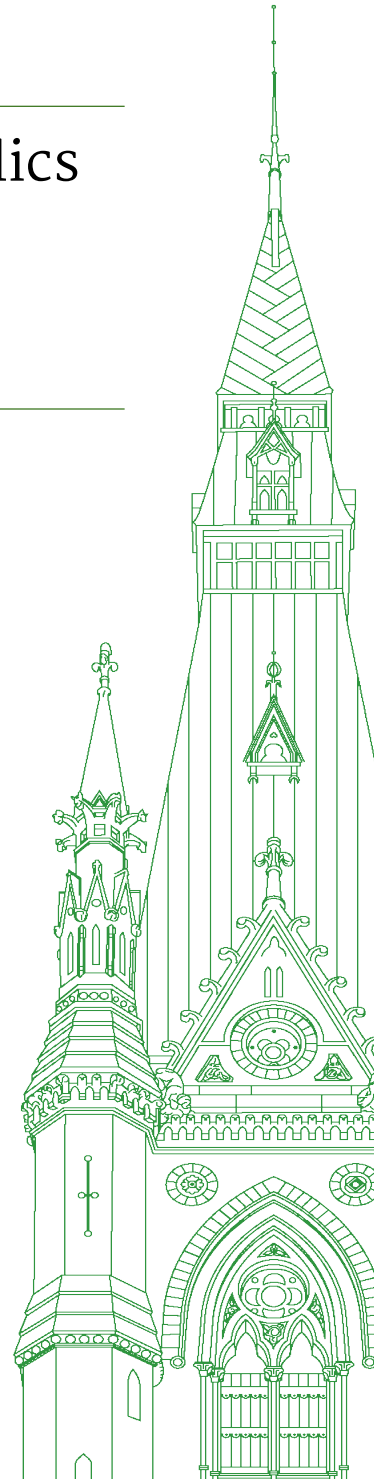
Comité permanent des comptes publics

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 026

Le mardi 20 avril 2021

Présidente : Mme Kelly Block



Comité permanent des comptes publics

Le mardi 20 avril 2021

• (1105)

[Traduction]

La présidente (Mme Kelly Block (Sentier Carlton—Eagle Creek, PCC)): La séance est ouverte.

Bienvenue à la 26^e réunion du Comité permanent des comptes publics. Le Comité se réunit aujourd'hui en public, et la séance est télévisée.

Conformément à l'alinéa 108(3)g) du Règlement, le Comité se réunit aujourd'hui pour étudier le Rapport 8, Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières, des Rapports 6 à 9 de 2021 de la vérificatrice générale du Canada.

Chers collègues, j'aimerais réserver les 10 dernières minutes de la réunion d'aujourd'hui pour discuter de travaux du Comité. Je crois que la greffière vous a envoyé les renseignements pertinents pour cette partie de notre réunion.

La réunion d'aujourd'hui se tient selon un format hybride, conformément à l'ordre adopté à la Chambre le 25 janvier 2021. Par conséquent, les membres du Comité peuvent y participer en personne, dans la salle, ou à distance, avec l'application Zoom.

Madame la greffière, je vous demanderais juste de confirmer que...

La greffière du Comité (Mme Angela Crandall): Il n'y a personne dans la salle. Je suis désolée.

La présidente: Merci beaucoup.

Des services d'interprétation sont offerts à tous ceux qui y participent virtuellement. Vous avez le choix, au bas de votre écran, entre le son du parquet, l'anglais ou le français. Avant de prendre la parole, veuillez cliquer sur l'icône du microphone pour l'activer. Lorsque vous avez terminé votre intervention, veuillez mettre votre microphone en sourdine afin de réduire les interférences le plus possible.

Lorsque vous avez la parole, veuillez parler lentement et clairement. À moins de circonstances exceptionnelles, l'utilisation d'un casque d'écoute muni d'un microphone à perche est obligatoire pour tous ceux qui participent à distance. Je vous prie de m'informer de tout problème technique qui pourrait survenir. Notez que nous devons peut-être suspendre la séance quelques minutes, puisque nous devons nous assurer que tous puissent participer pleinement à la réunion.

J'aimerais maintenant souhaiter la bienvenue à nos témoins de ce matin. Du Bureau du vérificateur général, nous accueillons la vérificatrice générale du Canada, Mme Karen Hogan. Elle est accompagnée de Mme Carol McCalla, directrice principale; Mme Chantal Richard, directrice principale; Mme Sarah McDermott, directrice; M. Francis Michaud, directeur.

De l'Agence des services frontaliers du Canada, nous accueillons M. John Ossowski, président, et M. Denis Vinette, vice-président, Direction générale des voyageurs.

Représentant l'Agence de la santé publique du Canada, nous avons M. Iain Stewart, président, et Mme Cindy Evans, vice-présidente, Gestion des urgences.

Bienvenue à tous. Je cède la parole à Mme Hogan pour cinq minutes.

[Français]

Mme Karen Hogan (vérificatrice générale du Canada, Bureau du vérificateur général): Madame la présidente, merci de nous donner l'occasion de discuter de notre rapport d'audit sur la préparation en cas de pandémie, la surveillance et les mesures de contrôle aux frontières. Je suis accompagnée aujourd'hui de Carol McCalla et de Chantal Richard, les directrices principales responsables de cet audit, ainsi que des directeurs Francis Michaud et Sarah McDermott.

Cet audit visait à déterminer si l'Agence de la santé publique du Canada était prête à faire face à une pandémie. L'audit portait aussi sur les mesures prises par l'ASPC au début de la pandémie de COVID-19. Nous avons aussi vérifié si l'Agence de la santé publique du Canada et l'Agence des services frontaliers du Canada avaient mis en place et fait respecter des mesures de contrôle aux frontières et de quarantaine obligatoire pour limiter la propagation de la COVID-19 au Canada.

Dans l'ensemble, nous avons constaté que l'Agence de la santé publique du Canada n'était pas aussi bien préparée qu'elle aurait pu l'être pour faire face à une pandémie. Je suis découragée de constater que l'ASPC n'avait pas réglé des problèmes, dont certains avaient été signalés à répétition au cours des 20 années précédentes.

Après la dernière grande crise sanitaire qui a frappé le Canada en 2009, l'ASPC a conçu avec ses partenaires provinciaux et territoriaux des plans et des directives pour préparer une réponse nationale coordonnée. Cependant, les plans d'urgence et d'intervention n'étaient pas tous à jour. Surtout, le plan d'intervention fédéral-provincial-territorial n'avait pas été testé avant que la pandémie survienne.

Pour limiter l'introduction d'une maladie infectieuse et sa propagation, il faut des alertes rapides. Nous avons constaté que les deux grands outils d'alerte rapide de l'ASPC, soit le Réseau mondial d'information en santé publique et le processus d'évaluation des risques de l'ASPC, n'avaient pas fonctionné comme prévu. Quand des cas de pneumonie d'origine inconnue ont été signalés pour la première fois en Chine, le Réseau n'a pas envoyé d'alertes aux autorités sanitaires nationales et internationales, contrairement à ce que prévoyaient ses propres critères.

[Traduction]

De plus, l'Agence a utilisé un outil d'évaluation des risques qui n'avait jamais été testé et qui n'était pas conçu pour évaluer les effets possibles de l'introduction de la COVID-19 au Canada et de sa propagation. L'Agence a donc continué à indiquer que ce risque était faible, même si le nombre de cas montait au Canada et ailleurs dans le monde. C'est à la mi-mars 2020 que l'administratrice en chef de la santé publique du Canada a demandé à l'Agence de changer le niveau du risque.

Nous avons aussi constaté que l'Agence n'avait pas réglé des problèmes de longue date, comme dans le cas de l'infrastructure de technologie de l'information qui sert à ses activités de surveillance de la santé publique. Par exemple, l'Agence n'avait pas finalisé un accord pour partager des données avec ses partenaires provinciaux et territoriaux. Ces problèmes non réglés ont nui à l'échange de données sur la santé entre l'Agence, les provinces et les territoires. Ils ont aussi nui à la capacité de l'Agence de fournir un tableau cohérent et à jour des infections de COVID-19 au Canada. Malgré ces problèmes, l'Agence a su adapter ses mesures d'intervention rapidement et de manière continue pour pouvoir adopter des mesures de santé publique et ralentir la propagation du virus.

Lorsque les voyages discrétionnaires ont été interdits et que la quarantaine obligatoire a été imposée aux voyageurs arrivant au Canada, l'Agence des services frontaliers du Canada a vite mis en place des mesures de santé publique à tous les points d'entrée aériens, terrestres et maritimes du pays. L'Agence de la santé publique du Canada et l'Agence des services frontaliers du Canada ont collaboré pour faire appliquer les restrictions aux frontières et communiquer les exigences de quarantaine aux voyageurs entrant au pays.

Cependant, l'Agence de la santé publique du Canada n'avait pas envisagé qu'une quarantaine soit imposée à l'échelle nationale et n'avait donc pas planifié en ce sens, y compris pour le suivi des voyageurs à risque de non-conformité. Elle a alors dû augmenter sa capacité de vérification de la conformité en temps réel. Nous avons constaté que l'Agence ne savait pas si les deux tiers des voyageurs entrés au pays avaient respecté les exigences de leur quarantaine. Elle n'a donc pas pu évaluer l'efficacité des ordonnances de mise en quarantaine pour limiter la propagation de la COVID-19.

Notre rapport contient huit recommandations. Les deux agences les ont toutes acceptées.

● (1110)

Je termine ainsi ma déclaration d'ouverture. Nous serons heureux de répondre aux questions des membres du Comité. Merci.

La présidente: Merci beaucoup, madame Hogan.

Nous passons maintenant à M. Ossowski, pour cinq minutes.

[Français]

M. John Ossowski (président, Agence des services frontaliers du Canada): Madame la présidente, membres du Comité permanent des comptes publics, bonjour.

Je suis heureux d'être ici pour répondre à vos questions sur les constatations de la vérificatrice générale concernant l'exécution des mesures de contrôle frontalier pendant la pandémie. Je suis ici avec Denis Vinette, vice-président de la Direction générale des voyageurs.

[Traduction]

M. Lloyd Longfield (Guelph, Lib.): J'invoque le Règlement, madame la présidente.

La présidente: Allez-y, monsieur Longfield. Je crois savoir ce que vous allez dire.

M. Lloyd Longfield: Le français et l'anglais sont au même volume dans le canal anglais. Si cela peut être corrigé, ce serait formidable.

La présidente: Madame la greffière, peut-on régler cela?

La greffière: Donnez-moi un instant.

M. John Ossowski: Je peux continuer en anglais, si vous le voulez.

M. Lloyd Longfield: Non, il est important que l'interprétation fonctionne correctement.

La greffière: Monsieur Ossowski, êtes-vous sur le canal du parquet, en ce moment? Parlez-vous en anglais?

M. John Ossowski: Je parle anglais et j'ai sélectionné le canal anglais.

La greffière: Cela devrait aller.

M. John Ossowski: Je tiens à remercier la vérificatrice générale pour son rapport. Nous acceptons les recommandations de veiller à ce que les agents des services frontaliers disposent des conseils et des outils appropriés pour appliquer les mesures de contrôle aux frontières, et de procéder à un examen des décisions relatives aux prestataires de services essentiels afin de garantir que les exemptions sont correctement appliquées.

Les agents des services frontaliers de l'ASFC sont aux premières lignes de cette pandémie depuis janvier 2020, lorsque les mesures de contrôle améliorées ont été mises en œuvre. En plus des 90 lois et règlements qu'ils appliquent normalement, ils ont également été chargés de mettre en œuvre les dispositions de plus de 45 décrets relatifs à la pandémie. Ces dispositions s'appliquent à différentes catégories de personnes se présentant à nos points d'entrée, telles que les prestataires de services essentiels et les citoyens. Elles sont conçues pour limiter les déplacements et réduire la propagation du virus.

Il est important de noter que ces dispositions, qui sont régulièrement révisées pour refléter l'évolution des conditions pandémiques, ajoutent plusieurs niveaux de complexité au processus décisionnel. Chaque jour, les agents de l'ASFC prennent plus de 35 000 décisions concernant l'entrée. Chaque décision reflète les circonstances uniques d'une personne et se fonde sur plusieurs facteurs, y compris les dispositions du décret, pour déterminer si une personne est autorisée à entrer au Canada et quelles sont ses obligations en matière de quarantaine. Nos agents exercent leur jugement professionnel dans un environnement très complexe et sont bien soutenus dans leur formation pour mettre œuvre ces mesures.

J'insiste sur le fait que nos agents n'ont ni le pouvoir discrétionnaire ni le pouvoir de lever les obligations et les exigences prescrites dans les décrets. Ils ne peuvent pas exempter les voyageurs de la quarantaine en raison de tout facteur commercial ou de compassion. Cela dit, étant donné les complexités auxquelles ils sont confrontés lors de la prise de ces décisions, il peut y avoir des incidents isolés de mauvaise interprétation qui se traduisent par des décisions incorrectes. Dans de tels cas, nous avons des stratégies pour apprendre et nous améliorer continuellement.

L'ASFC continue d'appuyer d'autres ministères et initiatives du gouvernement. Nous avons soutenu la mise en œuvre de tests avant l'arrivée et la présentation numérique obligatoire de renseignements sur les personnes-ressources et la quarantaine par l'entremise de l'application ArriveCAN, qui a maintenant été téléchargée plus de 1,4 million de fois. Ces contributions ont aidé le gouvernement à surveiller et à contrôler la propagation de la COVID-19 liée aux voyages.

En réponse aux recommandations de la vérificatrice générale, l'ASFC a élaboré une réponse et un plan d'action de la direction et a déjà pris certaines mesures pour donner suite aux constatations.

Pour s'assurer que nos agents comprennent bien les nouvelles mesures frontalières, l'ASFC a considérablement augmenté le nombre de séances d'information techniques et détaillées avant la mise en œuvre des nouveaux décrets ou des décrets modifiés. Notre objectif est d'appuyer la façon dont les nouvelles mesures sont appliquées afin d'assurer la clarté pour le personnel de première ligne et la cohérence de l'application.

L'ASFC a aussi établi un processus pour surveiller les décisions prises par les agents de l'ASFC concernant l'exécution des décrets pour les fournisseurs de services essentiels. Des ajustements seront apportés au besoin. Nous élaborons également un nouvel outil de formation pour aider les agents de première ligne à mieux comprendre la complexité des décrets.

L'ASFC s'est engagée à faire respecter les mesures frontalières afin de réduire au minimum la propagation de la COVID-19 et de ses variants, tout en facilitant la circulation continue des marchandises essentielles, y compris les aliments et les fournitures médicales.

• (1115)

[Français]

Nous avons été à l'avant-garde de tout cela depuis le début. Je suis très fier du travail que mes agents ont accompli et continueront d'accomplir pour protéger les Canadiens et l'économie canadienne pendant cette pandémie.

[Traduction]

La présidente: Je suis désolée, monsieur Ossowski. Avez-vous terminé votre déclaration?

M. John Ossowski: Oui.

[Français]

Je vous remercie.

[Traduction]

La présidente: Merci.

Nous passons maintenant à M. Stewart, pour cinq minutes.

M. Iain Stewart (président, Agence de la santé publique du Canada): Madame la présidente, je vous remercie de l'invitation à discuter de la vérification sur les activités de préparation et d'intervention en cas de pandémie. Premièrement, nous remercions la vérificatrice générale de son travail. Nous sommes heureux qu'elle ait reconnu les efforts de la fonction publique pour se mobiliser, s'adapter et répondre à la pandémie de COVID-19.

Comme vous pouvez l'imaginer, notre priorité est d'appuyer la réponse du Canada à la pandémie de COVID-19, et nous sommes

déterminés à intégrer les leçons apprises afin d'améliorer nos interventions dès maintenant et de nous préparer aux pandémies futures.

L'Agence de la santé publique du Canada accepte toutes les recommandations du rapport de la vérificatrice générale et s'emploie déjà à y répondre. Un plan d'action officiel et détaillé a été élaboré et sera complété dans les deux ans suivant la fin de la pandémie. Nous progressons dans sa mise en œuvre, mais cela pourrait être plus long qu'en temps normal, étant donné que beaucoup de ceux qui participent aux activités liées à la pandémie sont, bien entendu, ceux qui doivent aussi porter leur attention sur les recommandations du rapport.

Le rapport de la vérificatrice générale englobe la période du 1^{er} janvier au 30 juin 2020. Depuis juin 2020, évidemment, la pandémie a continué, et en fait, nous sommes actuellement dans une troisième vague qui est très grave. Nous avons pris des mesures supplémentaires dans certains des aspects abordés par le BVG. Donc, certains de ces éléments nous aident à donner suite aux recommandations.

À titre d'exemple, au sujet des recommandations sur les données de santé publique et l'échange de renseignements entre les diverses administrations au Canada, l'ASPC a mis en œuvre, en octobre 2020, le Portail national de données sur la santé publique COVID-19 afin d'appuyer la collecte, la diffusion et la gestion de données sur la COVID-19. En outre, nous travaillons avec des partenaires et des intervenants fédéraux, provinciaux et territoriaux afin d'élaborer une Stratégie pancanadienne relative aux données sur la santé.

Au sujet de la détection précoce des événements de santé publique, un examen indépendant du Réseau mondial d'information en santé publique, ou RMISP, est en cours afin d'assurer qu'il satisfait aux besoins actuels en santé publique, ce qui comprend un examen de son rôle futur dans la surveillance de la santé publique mondiale et nationale. Nous nous attendons à obtenir un rapport définitif et des recommandations découlant de cet examen indépendant plus tard ce printemps. Ces travaux, ainsi que les conseils et recommandations de la vérificatrice générale nous serviront de guide à cet égard.

Concernant les mesures frontalières liées à la COVID-19, l'ASPC et l'Agence des services frontaliers du Canada travaillent en étroite collaboration. L'ASFC a accru son soutien aux agents des services frontaliers de première ligne. Outre les bulletins d'orientation aux opérations déjà fournis, l'ASFC offre des services de soutien en temps réel, 24 heures sur 24, et fait régulièrement des examens de cas. L'ASFC appuie aussi les mesures liées aux décrets d'urgence pris en vertu de la Loi sur la mise en quarantaine en offrant des séances d'information techniques détaillées avant leur mise en œuvre pour veiller à une application adéquate. De plus, l'ASFC exerce un suivi des décisions prises par les agents des services frontaliers en application aux décrets d'urgence, et élabore actuellement un outil de formation afin d'aider les agents des services frontaliers dans l'application des décrets.

Enfin, concernant la gestion de la quarantaine obligatoire liée à la COVID-19, l'ASPC est passée en novembre 2020 à la déclaration obligatoire des coordonnées et des plans de quarantaine par l'intermédiaire de l'application mobile et du site Web ArriveCAN, qui a nettement amélioré la collecte des renseignements sur les voyageurs et a appuyé la vérification de la conformité aux exigences obligatoires.

La réponse de l'ASPC à la pandémie a donc évolué, à chaque étape, en fonction des preuves disponibles, des données scientifiques et épidémiologiques et des opinions des spécialistes. Tout cela peut changer — et c'est certainement le cas — selon l'évolution des informations et des connaissances sur le virus et les meilleures façons de le combattre.

L'ASPC a des leçons à tirer, et il y en aura d'autres. Nous apprenons lors de discussions comme celle-ci, en observant comment les autres réagissent à la pandémie. Nous continuons d'apprendre et d'adapter notre approche à mesure que nous répondons à cette crise sanitaire mondiale, et nous ferons de même à l'avenir. Nous sommes impatients de continuer à améliorer le travail de l'ASPC, et les autres audits, évaluations et leçons apprises liées à cette intervention nous aideront à y parvenir.

Je vous remercie de votre temps.

• (1120)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Stewart.

Nous passons maintenant à notre première série de questions de six minutes, en commençant par M. Webber, je crois.

M. Len Webber (Calgary Confederation, PCC): C'est exact, madame la présidente. Merci.

Merci à tous de votre présence ici aujourd'hui.

Ma question est pour la vérificatrice générale. Dans votre déclaration, vous avez semblé laisser entendre que l'Agence de la santé publique est lente et mal gérée, qu'elle ne donne pas suite aux vérifications, etc. Selon vous, la cause fondamentale est-elle une mauvaise gestion ou un manque de financement?

Mme Karen Hogan: Notre vérification a porté sur de nombreux aspects de l'état de préparation de l'Agence de la santé publique du Canada en cas de pandémie. Nous avons constaté que de nombreux problèmes de longue date n'avaient pas été réglés. Le problème le plus important, à mon avis, est probablement la question des renseignements de surveillance de la santé publique et la conclusion d'un accord avec les partenaires provinciaux et territoriaux. Nous avons soulevé ce problème lors de nos vérifications en 1999, en 2002 et encore une fois en 2008. Il y avait même des leçons apprises cernées par l'organisme.

Cela démontre que, trop souvent, nous n'accordons pas beaucoup d'importance à la préparation. Il est à espérer qu'en raison de la pandémie actuelle, tout le monde aura pris conscience de la nécessité d'investir dans des outils informatiques qui appuient d'importants volets de la préparation et de l'intervention en cas de crise sanitaire, et de régler les problèmes connus. Ce n'est pas la première fois que nous constatons que des problèmes connus n'ont pas été réglés. Il est temps, dans l'ensemble de l'appareil fédéral, d'accorder une certaine importance aux activités qui sont faites en coulisses et que personne ne voit vraiment, mais qui changent vraiment la donne lorsque nous sommes en pleine crise.

M. Len Webber: Oui, absolument.

Madame Hogan, le Réseau mondial d'information en santé publique a, bien entendu, été fermé par le gouvernement actuel, même s'il était considéré comme un chef de file mondial dans son secteur. Qui a pris cette décision? Quelles étaient les économies potentielles pour le gouvernement découlant de cette décision?

Mme Karen Hogan: Pour comprendre le Réseau mondial d'information en santé publique, RMISP, je soulignerais deux éléments:

il émet des alertes et produit des rapports quotidiens. Un rapport quotidien publié à la fin de décembre renfermait des liens vers un article portant sur le virus qui allait être connu comme étant le virus responsable de la COVID-19, ce qui a déclenché une réaction au sein de l'Agence de la santé publique du Canada.

Cependant, une alerte, qui est très différente d'un rapport quotidien, à mon avis, est quelque chose qui vous pousse à faire une pause, à arrêter ce que vous êtes en train de faire, à enquêter et à déterminer l'intervention requise. C'était un problème. Les critères de l'Agence auraient exigé qu'une alerte soit émise dans ce cas-là, et on ne sait pas pourquoi une alerte n'a pas été émise. Des alertes ont été émises dans le passé.

Ce que nous avons vu, c'est qu'en 2018, des changements ont été apportés aux procédures opérationnelles au sein de l'Agence concernant les personnes qui approuveraient l'émission d'une alerte, des analystes aux cadres supérieurs, et il semble que cela ait entraîné une certaine confusion quant au moment où une alerte doit être émise, si elle doit l'être. Nous avons remarqué tout au long de la vérification que des alertes ont été émises pour d'autres enjeux.

Je pense qu'il revient à l'Agence maintenant de décider de la raison d'être du Réseau mondial d'information en santé publique, de l'expliquer clairement et d'utiliser le réseau comme prévu.

• (1125)

M. Len Webber: Là encore, qui a pris la décision de fermer le réseau à ce moment-là?

Mme Karen Hogan: Malheureusement, c'est une question que vous devrez poser au sous-ministre délégué de l'Agence. Je sais seulement que le taux d'approbation a changé et que nous avons constaté une baisse substantielle du nombre d'alertes émises. C'est important, car une alerte n'est pas seulement émise à l'échelle nationale; elle est émise à l'échelle internationale. Je pense que l'Agence serait la mieux placée pour répondre à cette question.

M. Len Webber: Le Canada a-t-il consulté l'Organisation mondiale de la Santé ou nos alliés concernant la fermeture du RMISP?

Mme Karen Hogan: Encore une fois, c'est une excellente question à poser à l'Agence. Ce que nous avons constaté durant la vérification, c'est que l'Organisation mondiale de la Santé et nos homologues internationaux n'avaient pas été avisés qu'un changement apporté aux procédures a eu une incidence sur le nombre d'alertes émises.

M. Len Webber: Je vais continuer ici.

Le réseau a maintenant été relancé, je suppose. Le système est-il entièrement fonctionnel maintenant? A-t-il un budget plus ou moins important qu'en 2016?

Mme Karen Hogan: Encore une fois, ce sont des choses qui sont arrivées après notre audit. Je m'excuse. Je ne sais pas si je qualifierais cela d'une interruption et d'une reprise des activités. Je dirais plutôt que les attentes ont changé lorsque nous ne comprenions pas durant notre audit pourquoi une alerte n'avait pas été émise.

Ce sont là toutes d'excellentes questions auxquelles, je l'espère, l'Agence pourra répondre.

M. Len Webber: Madame Hogan, planifiez-vous de réaliser un audit sur le RMISP dans un proche avenir?

Mme Karen Hogan: Je crois que nous devons nous assurer d'aller là où il n'y a pas encore de preuves, donc je vais attendre les conclusions de ce rapport indépendant sur le Réseau mondial d'information en santé publique. Nous surveillerons les mesures prises par l'Agence en réponse à nos recommandations. C'est un engagement que j'ai pris: nous assurerons un travail de suivi supplémentaire. Nous verrons alors si cela justifie notre retour ou non.

M. Len Webber: D'accord.

Madame la présidente, mon temps de parole doit être presque écoulé.

La présidente: Je pense qu'il vous reste environ 45 secondes.

M. Len Webber: Les témoins ont-ils des observations à faire sur l'une ou l'autre de ces questions concernant l'ASPC? Y a-t-il des renseignements à ce sujet?

Je suppose qu'il n'y en a pas, madame la présidente. Je vais céder mon temps de parole.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Webber.

Nous allons maintenant poursuivre avec M. Blois pour six minutes.

M. Kody Blois (Kings—Hants, Lib.): Merci, madame la présidente.

Merci aux témoins des déclarations qu'ils ont faites et des efforts soutenus qu'ils déploient.

Madame Hogan, je vais commencer avec vous.

En ce qui concerne l'information relative à la surveillance de la santé, pour quelqu'un qui serait assis chez lui en train de regarder ces délibérations, qu'est-ce que cela implique pour vous, en termes simples, aussi rapidement que possible, à la lumière du travail que vous avez effectué?

Mme Karen Hogan: L'information sur la surveillance de la santé consiste à échanger les données relatives aux cas infectieux, c'est-à-dire l'âge et l'origine ethnique de la personne, avec un facteur clé étant les symptômes et le moment où ils ont été détectés. Cela aide à assurer le suivi des cas, je suppose, et à comprendre le potentiel de propagation.

Il s'agit de renseignements clés dont l'Agence de la santé publique a besoin à l'échelle nationale lorsque nous sommes au milieu ou au début d'une pandémie, afin d'adapter sa réponse dans l'ensemble du pays.

M. Kody Blois: Monsieur Stewart, en tant que sous-ministre de l'ASPC, comment cette information est-elle généralement diffusée? Il est clair pour moi, ou du moins d'après ce qu'a dit la vérificatrice générale, que nous avons un peu un problème de longue date dans ce pays, peut-être en ce qui concerne la constitutionnalité, où il ne semble pas y avoir un transfert d'information facile entre le gouvernement fédéral et les provinces en ce qui a trait aux soins de santé. De manière générale, comment cette information sur la surveillance de la santé est-elle communiquée?

• (1130)

M. Iain Stewart: Une grande partie de l'information est recueillie et rendue publique par les provinces et les territoires eux-mêmes dans leurs rapports. Nous avons des ententes et des relations d'échange de données. Par exemple, à l'heure actuelle, pendant le déploiement du vaccin, ils nous fournissent des mises à jour hebdomadaires sur la couverture des différentes populations qu'ils vac-

cinent, notamment, mais comme vous venez de le dire, avec beaucoup de perspicacité, il s'agit d'un domaine de compétence fédérale-provinciale, si bien que ces accords sont conclus en collaboration.

M. Kody Blois: Madame Hogan, vous avez mentionné dans votre rapport le Plan d'intervention fédéral-provincial-territorial en matière de santé publique. Comme l'illustre la pièce 8.2 de votre rapport, une partie du plan prévoyait essentiellement que des répétitions ou des pratiques réelles seraient effectuées pour montrer comment ce plan se déroulerait dans la réalité. Cela ne s'est pas produit.

Pouvez-vous dire si c'est clair ou non à ce stade-ci? Je suppose qu'il est clair que la pratique n'a pas eu lieu. Savons-nous si le contenu du rapport réel a été généralement respecté ou non en réponse à cette pandémie? Oui, nous savons qu'il n'y a pas eu de pratique réelle, mais en théorie, lorsque le jeu est arrivé, dans quelle mesure avons-nous respecté notre plan? Ou cela fera-t-il partie d'un audit ultérieur que vous pourriez entreprendre?

Mme Karen Hogan: Vous avez raison de dire que la mise à l'essai du plan n'a pas eu lieu. On avait jugé que c'était critique et qu'elle devait être réalisée. L'Agence était en train de planifier une mise à l'essai assez exhaustive.

Je veux juste souligner pourquoi une mise à l'essai est importante. Certains peuvent penser qu'il est un peu absurde d'avoir un plan et de le mettre à l'essai, mais cela vous permet de déterminer si les rôles et les responsabilités sont clairs ou non, s'il y a des lacunes dans les ressources ou dans les attentes, et s'il pourrait y avoir des obstacles éventuels à surmonter en cas d'urgence.

Pour ce qui est de ce que nous avons vu au début de la pandémie — je reconnais que notre vérification ne s'est poursuivie que jusqu'à la fin de juin, donc pas au-delà de cette période —, nous avons constaté que cela a influencé la réponse. L'un des éléments du plan consistait à créer un comité spécial avec l'administratrice en chef de la santé publique et ses homologues provinciaux. Nous avons vu ce comité se réunir et discuter.

Le plan a presque été testé en direct, je suppose. Il appartiendra à l'Agence de la santé publique, qui s'est engagée à tirer des leçons de l'expérience, de déterminer s'il a été efficace ou non, de cibler les lacunes et les obstacles et de trouver des solutions pour aller de l'avant.

M. Kody Blois: Monsieur Stewart, une partie du rapport que j'ai trouvé quelque peu intéressante, et peut-être même inquiétante, ce sont les paragraphes 8.82 et 8.83, qui traitent de l'évaluation du risque de pandémie et de la façon dont les rapports qui ont été déposés, essentiellement de juin à mars, se penchaient vraiment sur le statu quo au Canada à ce moment-là et ne tenaient peut-être pas compte du contexte mondial quant à ce qui allait se passer.

Monsieur Stewart, pouvez-vous nous expliquer brièvement pourquoi c'était le cas, et peut-être si cela a conduit ou non à certaines des mesures que nous avons prises à la frontière pour réagir à cette situation?

M. Iain Stewart: Je pense que c'était un processus d'apprentissage — la façon dont vous le décrivez. Avec nos évaluations initiales, qui sont bien documentées et dont la vérificatrice générale parle, il serait juste de dire qu'il a fallu que la gravité de la situation se manifeste pour que nous réagissions.

L'une des façons dont nous avons réagi, comme vous l'avez souligné, a été de commencer à établir une série de mesures frontalières en réponse à ce qui se passait à l'extérieur. Il s'agissait d'un processus d'intensification, qui se poursuit à ce jour, comme je l'ai mentionné dans mes remarques liminaires. Nous avons de plus en plus de mesures frontalières, comme vous le savez.

C'était une réponse à ce qui se passait à l'extérieur. Comme le souligne la vérificatrice générale, il y a eu un retard, je pense, pour reconnaître la nécessité de mettre en place ces mesures.

M. Kody Blois: Il me reste environ 35 secondes.

En tant député de l'Atlantique qui siège en Nouvelle-Écosse, bien entendu — nous avons quatre aéroports internationaux dans ce pays où l'ASPC effectue des tests —, nous nous sommes interrogés dans ma province s'il y aurait un cinquième aéroport établi pour soutenir les provinces de l'Atlantique. Je ne sais pas si cela a fait l'objet de discussions.

Pouvez-vous dire pourquoi on a choisi ces quatre aéroports internationaux et expliquer peut-être le manque de couverture dans le Canada atlantique?

M. Iain Stewart: C'est une excellente question.

Pour être bref, on a mis initialement l'accent sur les volumes et les ressources organisationnelles nécessaires pour mettre en place les types de mesures que nous adoptons, comme les tests. Je pense qu'une discussion est en cours sur la suite des choses. Il est certain que l'aéroport Stanfield est important et accueille de nombreux vols internationaux, et qu'il serait l'un de ceux qui feraient partie de la prochaine couche de contrôle, pour ainsi dire.

• (1135)

M. Kody Blois: Merci beaucoup.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Blois.

Nous allons maintenant entendre M. Blanchette-Joncas pour six minutes.

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas (Rimouski-Neigette—Témiscouata—Les Basques, BQ): Merci, madame la présidente.

Je salue les témoins d'aujourd'hui.

Ma première question s'adresse à Mme Hogan.

Je vous souhaite de nouveau la bienvenue parmi nous, madame Hogan. C'est un plaisir de vous revoir. Nous avons l'habitude de nous voir à peu près deux fois par semaine.

Parmi tous les rapports que vous avez déposés le 25 mars dernier, j'observe que celui qui nous intéresse aujourd'hui est sans contredit le plus alarmant et vraisemblablement le plus dévastateur. Vous avez cerné des lacunes importantes au sein de l'Agence de la santé publique du Canada dans la diffusion et la transmission de l'information destinée au Québec, aux différentes provinces et à ses partenaires, mais aussi dans l'analyse des risques. Vous avez soulevé des enjeux concernant les infrastructures des technologies de l'information.

Comme vous l'avez évoqué vous-même dans votre allocution d'introduction, ce manque de préparation perdure depuis plus de 20 ans. Au-delà de ces constats d'échecs lamentables, pensez-vous qu'il y a un problème plus grave encore au sein de l'appareil fédéral à ce chapitre? J'en prends pour preuves vos besoins au Bureau du

vérificateur général ainsi que les ratés du système de paie Phénix. Peut-on parler de négligence ou de laxisme?

On voit actuellement que le gouvernement fédéral ne mise pas sur la prévention quand il s'agit de l'entretien et de la mise à niveau des systèmes informatiques. On semble attendre que le pire arrive, une catastrophe, avant d'agir.

Mme Karen Hogan: Votre question touche un point qui me préoccupe certainement. On dirait qu'on a réagi au lieu d'avoir misé sur la prévention. Pourtant, vaut mieux prévenir que guérir; c'est à cette expression que je pense, ici. On se concentre constamment sur l'urgence immédiate. Tout le monde est très bon, même à l'intérieur du gouvernement fédéral, pour se débrouiller et parvenir à faire son travail avec les outils en place.

Cependant, il faut vraiment commencer à être mieux préparés et mieux appuyés par nos outils. Au sein de notre bureau, ainsi que partout au gouvernement fédéral, nous constatons qu'on prend des décisions afin de soutenir des individus au lieu d'investir dans des systèmes. Il ne faut pas oublier que l'efficacité de tout système repose sur des individus bien formés et intelligents, mais le système doit aussi être prêt à les appuyer en permettant de faire de l'analyse de données.

Je dirais donc que c'est un problème qui existe à l'échelle du gouvernement, et pas seulement à l'Agence de la santé publique du Canada. Cela dit, c'est ce rapport-ci que le Comité étudie en ce moment, et il y a évidemment des lacunes là aussi.

M. Maxime Blanchette-Joncas: Merci, madame Hogan.

Vous m'enlevez les mots de la bouche. Vous dites qu'il vaut mieux prévenir que guérir. J'ai envie d'ajouter que gouverner, c'est prévoir. Or, nous n'avons rien prévu au cours des 20 dernières années. Avant de nous décider à agir, nous attendons vraiment qu'une catastrophe arrive et que cela nous éclate en plein visage.

Par ailleurs, vous avez lancé une alerte importante quant à la transmission des données de l'Agence de la santé publique du Canada vers ses partenaires du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, où le Canada a joué un rôle prépondérant pendant des décennies.

Le précédent gouvernement avait réduit les investissements en recherche scientifique, avait littéralement muselé les scientifiques du gouvernement et avait éliminé leur indépendance d'esprit et leur rôle stratégique. Selon vous, y a-t-il un lien de cause à effet entre cette attitude du précédent gouvernement et certains des problèmes révélés par votre rapport?

Mme Karen Hogan: Dans notre rapport, nous ne sommes pas allés voir jusqu'à ce point. Nous ne nous sommes pas penchés sur l'aspect des ressources humaines dans l'ASPC.

Vous avez fait mention du Réseau mondial d'information en santé publique. Je pense que le problème de ce réseau est la confusion qu'il cause. On n'avait pas défini clairement à quel moment une alerte devait être émise. C'est pourquoi j'encourage l'ASPC à établir adéquatement les objectifs de ce réseau et à rendre les directives très claires. Il faut former les employés et utiliser le Réseau comme il se doit. Il n'y a rien de plus facile que d'avoir des directives claires et de les suivre. C'est ce que j'encourage l'ASPC à faire pour ce qui est du Réseau. Il joue un rôle important internationalement ainsi qu'à l'échelle nationale. Il faut qu'on puisse rendre des comptes relativement à ces deux responsabilités.

• (1140)

M. Maxime Blanchette-Joncas: Merci de ces précisions, madame Hogan.

Justement, à propos de consignes précises, j'ai une question claire pour M. Stewart.

L'Agence de la santé publique du Canada a-t-elle soumis des recommandations au gouvernement visant à interdire complètement les voyages non essentiels à l'étranger?

[Traduction]

M. Iain Stewart: L'Agence de la santé publique du Canada n'a pas été à l'origine d'une recommandation de cette nature, à ma connaissance. De nombreux conseils ont été formulés sur les diverses façons de réagir à la frontière, mais nous pouvons revenir sur cette question, si cela peut vous être utile.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Blanchette-Joncas.

Nous allons maintenant passer à M. Bachrach pour six minutes.

M. Taylor Bachrach (Skeena—Bulkley Valley, NPD): Merci, madame la présidente.

C'est un plaisir de vous revoir, madame Hogan, et merci, messieurs Stewart et Ossowski, d'être avec nous et de répondre à nos questions aujourd'hui.

Je dois dire qu'en lisant votre rapport, madame Hogan, j'ai senti un certain degré d'inquiétude à l'idée que cela ait pu se produire dans des circonstances aussi graves. J'essayais de penser à une métaphore ou à une analogie qui pourrait aider les Canadiens à comprendre les principales conclusions de votre rapport, notamment en ce qui concerne l'évaluation des risques. Il me semblait que, d'une certaine manière, le Canada avait installé un système d'alarme incendie et que notre maison était remplie de fumée, mais que l'alarme ne s'était pas déclenchée. Puis, à la mi-mars, l'administratrice de la santé publique du Canada a dû se rendre sur place et déclencher manuellement l'alarme. Est-ce une description juste? Je veux que les gens, sans devoir entrer dans les détails du rapport, soient capables de comprendre le principal échec que vous avez décrit.

Mme Karen Hogan: J'aime votre analogie. Je pense l'avoir déjà utilisée, à savoir qu'une alerte est comme une alarme incendie. Une alerte est censée vous faire arrêter ce que vous êtes en train de faire, et vous faire examiner la situation et décider des mesures à prendre. Si vous êtes à l'extérieur de votre maison et que vous regardez le feu, il importe peu que votre détecteur de fumée se déclenche à l'intérieur.

Je pense que lorsqu'il s'agit d'évaluer les risques, je regarderais deux choses. Je considérerais que le système d'alerte doit déclencher une réponse différente ou créer un sentiment de sensibilisation accrue. En outre, une fois que le rapport quotidien a révélé que ce virus était préoccupant, l'agence disposait des outils d'évaluation des risques qu'elle devait utiliser pour aider à prédire l'incidence du virus. C'est là que nous avons vu qu'un outil inapproprié était utilisé: il ne prenait pas en compte le risque d'une pandémie. Comme vous pouvez l'imaginer, lorsqu'un virus est présent, il faut examiner le risque de propagation. Dans le cas d'une pandémie, il faut également examiner le risque qu'un virus arrive au Canada, puis celui de sa propagation. Il faut vraiment avoir cette projection prospective. Ce n'était pas le cas. Encore une fois, c'est comme votre détecteur de fumée, cet avertissement qui vous fait faire une pause pour aller voir ce que vous devez faire.

Dans ce cas-ci, notre audit a révélé que les deux systèmes d'alerte ne fonctionnaient pas comme prévu.

M. Taylor Bachrach: Merci, madame Hogan.

Pour revenir au Réseau mondial d'information en santé publique, dans votre rapport, au paragraphe 8.76, on peut lire ceci:

Nous avons constaté qu'aucune alerte du [...] RMISP [...] n'avait été diffusée afin de lancer une mise en garde rapide contre le virus. Selon les critères de l'Agence, une alerte doit être diffusée pour un événement inhabituel qui pourrait avoir de graves répercussions ou dont la propagation pourrait être préoccupante. Or, aucune alerte n'a été diffusée lorsque des nouvelles concernant une pneumonie d'origine inconnue ont été diffusées pour la première fois, ni lorsque le virus a commencé à se propager à l'extérieur de la Chine, ni lorsque les premiers cas suspects ou confirmés ont été recensés au Canada. Les responsables de l'Agence de la santé publique du Canada ont confirmé qu'à la fin de décembre 2019, d'autres sources internationales avaient déjà diffusé des nouvelles sur le virus et qu'il n'était donc pas nécessaire de diffuser une alerte.

Je vais peut-être demander ceci à M. Stewart. Comment votre agence a-t-elle déterminé que la COVID-19 ne justifiait pas une alerte?

M. Iain Stewart: Le 30 décembre, un incident a été signalé par le système du RMISP, dont nous parlons ici. Le système du RMISP a réussi à relever l'événement, puis il a été communiqué. Comme l'a mentionné la vérificatrice générale dans ses remarques, la notification d'un événement se fait par deux filières. Il y a d'abord un rapport quotidien, qui est transmis à l'Agence de la santé publique du Canada et aux parties nationales, puis il y a une alerte, qui est transmise à un public international plus vaste. Le rapport quotidien a été diffusé et a informé les gens de cet événement préoccupant. Comme on l'a fait remarquer ici, l'administratrice en chef de la santé publique a agi en conséquence et a parlé aux administrateurs provinciaux de la santé publique, par exemple. L'alerte internationale, comme l'a mentionné la vérificatrice générale, n'a pas été lancée.

• (1145)

M. Taylor Bachrach: Monsieur Stewart, une alerte aurait-elle suscité une réponse différente si elle avait été émise?

M. Iain Stewart: Non, pas au sein de l'Agence de la santé publique du Canada ni au sein du gouvernement du Canada en soi, car l'alerte quotidienne a donné lieu à une action de la part de l'administratrice en chef de la santé publique.

M. Taylor Bachrach: Madame Hogan, si je comprends bien M. Stewart, il dit que dans notre réponse nationale, une alerte n'était pas nécessaire parce que le rapport quotidien était suffisant pour déclencher la réponse nationale. Cela correspond-il à vos conclusions?

Mme Karen Hogan: Ce que je voudrais souligner, c'est que les alertes sont également destinées à alerter nos homologues internationaux. Si nous l'avions fait, nous aurions peut-être modifié la réponse internationale, ce qui aurait pu modifier la réponse, ou la nécessité de répondre, au Canada.

Je conviens que l'administratrice en chef de la santé publique, en suivant le rapport quotidien publié à la fin de décembre et avec sa connaissance de ce qui se passait dans le monde, a alerté ses homologues provinciaux, ce qui a déclenché une certaine réaction au Canada. Cependant, je pense que personne ne pourra vraiment savoir si une alerte aurait provoqué un changement global dans la réponse.

Nous avons un système en place qui a émis des alertes dans le passé pour le H1N1 et le SRAS, et nous avons vu des alertes émises pour d'autres événements pendant la pandémie de COVID. Ce qu'il faut donc vraiment clarifier, c'est quand et pourquoi une alerte doit être émise, et quelle est la réponse attendue une fois qu'elle a été émise.

La présidente: Merci beaucoup, madame Hogan.

Nous allons maintenant passer à notre deuxième série de questions de cinq minutes, en commençant par M. Berthold.

[Français]

M. Luc Berthold (Mégantic—L'Érable, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente.

Madame Hogan, le choix des mots est toujours important dans vos rapports. Qu'est-ce qui vous a incitée à écrire que vous étiez découragée? Vous saviez que ce mot allait avoir beaucoup d'impact et envoyer un message très fort. À quel point étiez-vous découragée pour vous sentir obligée de l'inscrire de cette manière?

Mme Karen Hogan: J'ai pris personnellement la décision d'utiliser le mot « découragée » pour décrire ma perception de la situation. Je suis découragée du fait que des lacunes de longue date n'aient pas été corrigées. L'Agence de la santé publique du Canada n'a pas été mise au courant de ces problèmes seulement une fois; elle en a été informée à plusieurs reprises par notre bureau, en plus des leçons qu'elle a pu tirer elle-même d'autres crises sanitaires.

Il est décourageant qu'on attende une urgence pour réagir. J'ai donc choisi ce mot en espérant que cela allait provoquer un changement dans l'approche pour la préparation en vue d'une autre crise sanitaire au pays.

M. Luc Berthold: Merci, madame Hogan.

Monsieur Stewart, de quelle manière avez-vous reçu le fait que la vérificatrice générale ait utilisé le mot « découragée »? Je pense que vous venez de recevoir une grosse tape sur les doigts.

[Traduction]

M. Iain Stewart: Je l'ai reçu comme un appel du devoir et un appel à l'action. Je pense que le travail de la vérificatrice générale est inestimable pour cerner les domaines où nous pourrions apporter des améliorations. Son rapport est en fait très utile à cet égard dans un certain nombre de domaines où, j'en conviens, nous devons faire davantage.

Si je parle des mots que j'utilise personnellement, j'ai utilisé l'expression « l'appel du devoir ». Je faisais un autre travail et on m'a demandé de faire ce travail. J'ai été appelé à le faire en raison de la pandémie. C'était un appel à l'action, et je suis heureux et honoré d'être ici.

Comme la vérificatrice générale, je crois que nous pouvons faire plus et que nous ferons plus.

[Français]

M. Luc Berthold: Monsieur Stewart, comment pouvez-vous expliquer que le système de lancement d'alertes n'ait pas fonctionné?

Plus tôt, vous avez fait mention de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada. Quelles sont les relations entre le politique, l'administratrice en chef de la santé publique et l'Agence de la santé publique du Canada? À qui doit-on imputer la faute?

• (1150)

[Traduction]

M. Iain Stewart: La distinction que j'essaie de faire, et je pense que la vérificatrice générale l'a faite en premier dans ses remarques, c'est qu'il existe un système interne qui dit que « quelque chose est en train de se produire ». C'est le rapport quotidien. Je le reçois moi-même tous les jours, comme tous les autres responsables de la santé publique et nos agences connexes au gouvernement. Ces rapports nous disent, « Soyez vigilants car quelque chose est en train de se produire ».

Nous en avons des exemples dans différentes régions du monde, avec l'Ebola en ce moment en Afrique, etc.

M. Luc Berthold: Qui est chargé de lire et d'interpréter l'alerte, et d'appeler à l'action par la suite? Je pose la question parce que c'est le principal problème que nous avons.

M. Iain Stewart: C'est exact. Nous sommes accompagnés aujourd'hui de Cindy Evans, vice-présidente de la gestion des urgences. Nous avons mis en place un Centre des opérations du portefeuille de la Santé et une équipe chargée de l'intervention. En tant qu'administratrice en chef de la santé publique, Mme Tam joue un rôle important en nous guidant sur cette orientation, et elle a mentionné dans une analyse du RMISP qu'elle a elle-même communiqué avec les administrateurs en chef de la santé publique provinciaux.

Il y a un système intégré dans le cadre duquel des avis sont émis et une réponse est planifiée. Le groupe de gestion des urgences dirigé par Mme Evans s'occupe d'organiser cette réponse.

M. Luc Berthold: Je sais que tous les membres de votre agence ont à cœur le bien-être de tous les Canadiens. Je n'en doute pas, mais nous devons avoir un meilleur système pour nous préparer la prochaine fois.

M. Ronald St. John, qui était responsable de l'Agence de la santé publique auparavant, a dit ceci:

Je me demande quel genre d'événement mériterait une activation de niveau 4. Je ne peux pas croire qu'une pandémie mondiale avec des millions de morts, des variants... ainsi de suite, ne mériterait pas un niveau 4 continu... Je veux dire, quel serait un événement de niveau 4, l'extinction de l'humanité?

Je pense qu'il parle d'un niveau de sécurité. Que faut-il faire pour élever le niveau et être prêt? Nous ne le percevons pas pour l'instant.

La présidente: Je vous prie de répondre très brièvement, monsieur Stewart. Excusez-moi.

M. Iain Stewart: D'accord.

Le passage à un niveau d'alerte plus élevé, comme vous le dites, monsieur, est régi par un ensemble de critères et un système. Dans le cas du RMISP, comme la vérificatrice générale l'a souligné, le changement a été fait plus lentement qu'il n'aurait dû l'être. C'est pourquoi le réexamen du système figure maintenant sur notre liste de choses à faire. Je le répète, la vérificatrice générale a mentionné que les gens qui s'occupent du système sont formés, qu'ils comprennent les processus et qu'ils les suivent.

M. Luc Berthold: Nous ne sommes toujours pas au niveau 4.

La présidente: Merci beaucoup.

Je donne maintenant la parole à Mme Yip, qui dispose de cinq minutes.

Mme Jean Yip (Scarborough—Agincourt, Lib.): Je remercie tous les témoins d'être avec nous et de répondre à nos questions sur ce rapport important.

Madame Hogan, la recommandation 8.65 se lit comme suit:

L'Agence de la santé publique du Canada devrait terminer la mise en œuvre des améliorations apportées à son infrastructure de technologie de l'information pour faciliter la collecte en temps opportun d'information de surveillance complète et exacte provenant des provinces et des territoires, pendant et après la pandémie de COVID-19. L'Agence devrait établir un échéancier à respecter pour la réalisation de ces améliorations.

Quelle est la gravité des problèmes liés à l'infrastructure de technologie de l'information de l'Agence? Une refonte complète s'impose-t-elle, ou des modifications de plus petite envergure suffiront-elles?

Mme Karen Hogan: Dans le paragraphe que vous avez cité, nous recommandons d'améliorer l'infrastructure de technologie de l'information qui sert à collecter et à évaluer les données de santé publique. Les problèmes de l'Agence à cet égard ont été relevés il y a de nombreuses années.

Durant notre audit, nous avons remarqué que les provinces soumettent leurs données dans différents formats, dont certains sont incompatibles. Nous avons aussi constaté qu'il fallait copier et coller les données ou qu'il était difficile de les convertir pour les adapter aux exigences du système utilisé par l'Agence.

Nous avons également constaté que le système de TI n'avait pas la capacité nécessaire pour traiter le volume de données de santé publique que l'Agence s'attendait à recevoir tout au long de la crise.

Dans un premier temps, l'Agence doit faire en sorte que ses homologues provinciaux et territoriaux comprennent bien quelles données lui envoyer et de quelle manière; dans un deuxième temps, elle doit s'assurer que le système a la capacité nécessaire pour traiter toutes les données. La recommandation ne concerne pas l'ensemble des systèmes de l'Agence; elle vise plutôt celui qui sert aux activités de surveillance de la santé publique. Je suis convaincue qu'il s'agit d'un élément essentiel de l'élaboration d'un plan d'intervention en cas de pandémie, surtout dans le contexte d'une pandémie comme celle de la COVID-19, qui a évolué et changé considérablement au cours de la dernière année.

• (1155)

Mme Jean Yip: Oui, il faut absolument être en mesure de collecter les données de manière rapide et précise. À votre avis, l'Agence dispose-t-elle de suffisamment de ressources pour ce faire?

Mme Karen Hogan: Tout au long de l'audit, nous avons vu le personnel de l'Agence réagir et tenter d'apporter les changements nécessaires. Au bout du compte, c'est au sous-ministre qu'il faudrait demander si l'Agence dispose de suffisamment de ressources — financières ou humaines — pour renouveler son système de TI.

Mme Jean Yip: Selon vous, cela doit-il être fait urgemment?

Mme Karen Hogan: Selon moi, l'amélioration de la préparation en dépend. S'il y a une chose que nous avons apprise, c'est qu'il est primordial de bien se préparer à faire face à une crise, que ce soit une crise sanitaire ou une catastrophe météorologique majeure ayant des répercussions sur les personnes. Je crois qu'il faut mieux se préparer, et pour cela, il faut absolument disposer de bons outils de soutien. L'Agence devrait se pencher sur cet aspect de la question pour en tirer des leçons et elle devrait prendre des mesures à cet égard rapidement.

Ces problèmes ont été relevés pour la première fois en 1999. Le temps est vraiment venu d'investir les ressources humaines et financières nécessaires pour les régler, de sorte que nous soyons mieux préparés à faire face à la prochaine crise.

Mme Jean Yip: Je vous remercie de proposer des solutions à un problème qui persiste depuis 20 ans.

Je me tourne maintenant vers M. Stewart. Après l'audit du BVG, comment l'Agence a-t-elle modifié sa réponse à la troisième vague comparativement à sa réponse aux deux premières vagues?

M. Iain Stewart: D'une certaine façon, nous tentons d'adapter les mesures existantes. Pour nous, la pandémie est un processus continu. À mesure que le virus et les variants préoccupants évoluent, nous devons relever de nouveaux défis.

Prenons l'exemple de la quarantaine, madame la présidente. L'imposition de la quarantaine est la première mesure que nous avons prise. Ensuite, nous avons ajouté l'obligation de subir un test de dépistage avant l'arrivée à la frontière, puis un deuxième test à l'arrivée. Après, nous avons instauré le séjour obligatoire à un hôtel approuvé par le gouvernement pendant la période d'attente des résultats des tests de dépistage. Par la suite, nous avons ajouté le test du 10^e jour parce qu'avec les variants préoccupants, il était possible que les voyageurs arrivant au Canada soient plus contagieux, et nous devions en savoir plus sur ce qui entraînait au pays. Comme vous pouvez le constater, nous adaptons notre réponse en fonction de la gravité de la situation actuelle relativement à la pandémie.

Nous tentons de tirer des leçons de diverses sources, comme le rapport de la vérificatrice générale et l'examen indépendant du RMISP. Nous nous inspirons aussi de nombres d'autres observations, questions et études. Nous essayons d'adapter ce que nous faisons en temps réel, à mesure que la pandémie évolue.

J'espère avoir répondu à votre question, madame la députée.

Mme Jean Yip: Je vous remercie.

Combien de temps me reste-t-il?

La présidente: Je suis désolée, madame Yip, mais votre temps est écoulé. Nous avons débordé légèrement.

Mme Jean Yip: Je vous remercie.

La présidente: Je sais que le temps passe très vite.

Mme Jean Yip: En effet.

La présidente: Nous passons maintenant à la série de questions de deux minutes et demie. Je donne d'abord la parole à M. Blanchette-Joncas.

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas: Merci, madame la présidente.

Ma question s'adresse à M. Stewart.

Monsieur Stewart, on va admettre que le rapport de la vérificatrice générale est assez accablant pour votre organisation. Je suis conscient que vous avez déployé des efforts pour corriger la situation. Je pense qu'on ne peut pas s'attendre à moins. Toutefois, sauf erreur, je ne me rappelle pas que votre organisation ait fait des demandes pour augmenter son budget en technologies de l'information. Je comprends qu'il est peut-être un peu tard et qu'on subit déjà les répercussions et conséquences de ces choix, mais on doit maintenant agir de façon préventive.

Avez-vous chiffré vos besoins en ce sens? Avez-vous détaillé votre plan d'action en matière non seulement de budget, mais aussi d'allocation des ressources, pour que cette situation ne se reproduise plus jamais?

• (1200)

[Traduction]

M. Iain Stewart: En fait, nous avons alloué des ressources, comme vous le dites, à ce secteur.

Par exemple, nous avons créé les postes de dirigeant principal des données et de vice-président de l'information. Nous avons également mis sur pied une équipe chargée d'améliorer notre collaboration avec les provinces et les territoires en ce qui concerne les données. Ainsi, pour répondre à votre question, oui, nous avons commencé à augmenter les ressources affectées à ce secteur.

De plus, le *Portrait économique et budgétaire* de l'automne prévoyait des ressources supplémentaires pour nous aider à répondre aux besoins en ce sens.

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas: Merci de ces précisions, monsieur Stewart.

Votre agence a longtemps été considérée comme un chef de file mondial quant à la prévention et à l'analyse des risques à l'échelle planétaire. Nous pouvons dire que ce n'est assurément pas le cas aujourd'hui, et même que votre image a malheureusement pâli.

Dans quelle mesure prenez-vous une part de responsabilité dans le constat de la vérificatrice générale?

Comment croyez-vous pouvoir regagner vos lettres de noblesse?

[Traduction]

M. Iain Stewart: C'est une question de taille. Je vous en remercie.

D'abord, tout ce qui se passe au sein de l'Agence relève de ma compétence, alors oui, je prends une part de responsabilité dans ce constat.

Ensuite, je suis d'avis que nous devons être un chef de file dans ce secteur, comme vous l'avez dit, et les recommandations et les conseils de la vérificatrice générale nous aideront à mieux organiser la façon dont nous accomplissons notre travail. J'attends avec impatience le renouvellement de nos activités dans ce secteur; nous avons des plans en ce sens.

La vice-présidente chargée de ce secteur m'accompagne, si vous avez des questions précises à ce sujet.

La présidente: Je suis désolée, mais votre temps est écoulé. Avec un peu de chance, nous aurons l'occasion de recevoir d'autres réponses au cours de la séance.

Je donne maintenant la parole à M. Bachrach pour deux minutes et demie.

M. Taylor Bachrach: Je vous remercie, madame la présidente.

J'aimerais examiner le paragraphe 8.82 du rapport de la vérificatrice générale. Il porte sur les évaluations rapides des risques réalisées en 24 heures et il se lit comme suit:

L'Agence a [...] effectué une série d'évaluations rapides des risques réalisées en 24 heures, au moyen d'une méthode qui était à la phase pilote de sa mise en œuvre et qui n'avait pas encore été évaluée ni approuvée de façon officielle. En outre, les évaluations étaient destinées à évaluer le risque d'une éclosion à un

moment précis dans le temps et devaient donner lieu à des évaluations des risques plus poussées. Nous avons constaté que la méthode n'avait pas été conçue pour évaluer la probabilité du risque de pandémie posé par une maladie comme la COVID-19 ni son incidence possible si elle venait à être introduite au Canada.

Ma question s'adresse à M. Stewart.

Pourquoi l'ASPC n'a-t-elle pas suivi sa procédure établie en plus de mettre à l'essai une nouvelle méthode dans le contexte de la pandémie de COVID-19? Vous semblez avoir essayé une nouvelle méthode sans avoir de données auxquelles comparer les résultats de cette nouvelle méthode pour en évaluer l'exactitude.

Comment auriez-vous pu savoir si les évaluations faites au moyen de la nouvelle méthode seraient suffisamment poussées sans avoir de données auxquelles en comparer les résultats?

M. Iain Stewart: La pandémie nous met sans cesse à l'épreuve et nous pose constamment des défis. Comme nous n'avons pas nécessairement ce qu'il faut pour répondre à chaque situation précise, nous devons faire des essais. Dans ce cas, le personnel a tenté de trouver un outil qui nous aiderait à répondre au défi auquel nous faisons face à ce moment précis.

À mesure que la pandémie progresse, nous constatons que certaines solutions ont bien fonctionné, d'autres non. Les essais ne donnent pas toujours les meilleurs résultats.

Dans ce cas, le personnel a utilisé un outil pour tenter de maîtriser une situation à un moment précis, et nous en avons tiré des leçons.

M. Taylor Bachrach: Votre essai a-t-il échoué, monsieur Stewart?

M. Iain Stewart: Chaque fois que nous mettons une méthode à l'essai pour tenter de répondre à une situation, certaines choses fonctionneront, d'autres non.

Dans ce cas-ci, nous pouvons tenir compte des conseils de la vérificatrice générale dans notre examen des améliorations à apporter à notre plan d'intervention pour la prochaine fois.

La présidente: Merci beaucoup.

Votre temps est écoulé, monsieur Bachrach. Deux minutes et demie passent vite.

Nous passons à la prochaine série de questions de cinq minutes. La parole est à M. Lawrence.

• (1205)

M. Philip Lawrence (Northumberland—Peterborough-Sud, PCC): Merci beaucoup.

Je vais poursuivre dans la même veine que mon collègue.

Je vais d'abord lire le paragraphe qui suit immédiatement le paragraphe 8.82. Il s'agit du paragraphe 8.83. D'après la vérificatrice générale:

Cinq évaluations rapides des risques ont été réalisées entre janvier et la mi-mars 2020 pour éclairer les interventions en matière de santé publique. Toutes ces évaluations, à l'exception de la dernière, réalisée le 16 mars, ont attribué la cote globale « faible » à l'incidence du virus. Étant donné que ces évaluations n'avaient pas pris en compte le risque prospectif lié à une pandémie [...]

Monsieur Stewart, selon vous, les premières évaluations étaient-elles lacunaires?

M. Iain Stewart: Selon moi, la vérificatrice générale a relevé une considération importante qui ne faisait pas partie des évaluations des risques. Je pense que cela a eu une incidence sur les cotes globales.

Évidemment, les projections quant à l'évolution de la pandémie sont une considération importante dans l'évaluation des risques qu'elle pose. C'est une des composantes de nos outils que nous devons améliorer.

M. Philip Lawrence: Cependant, même si l'évaluation ne tenait compte que de la situation actuelle et non des risques prospectifs — comme un système d'alerte devrait le faire —, le 12 mars, il y avait 148 cas au Canada, 1 500 cas aux États-Unis, 3 000 cas en Allemagne, 4 000 cas en France, ainsi que 15 000 cas et 1 000 décès en Italie. Comment la cote a-t-elle pu demeurer inchangée?

M. Iain Stewart: Si vous le permettez, madame la présidente, je vais renvoyer la question à ma collègue, la vice-présidente chargée du groupe en question. Elle est mieux placée que moi pour donner une réponse précise.

La présidente: D'accord.

Mme Cindy Evans (vice-présidente, Gestion des urgences, Agence de la santé publique du Canada): Comme M. Stewart l'a mentionné, les évaluations des risques ont été réalisées à un moment précis. Les systèmes canadiens ont été déclenchés immédiatement après le signalement des cas de pneumonie à Wuhan, en Chine. Le système était prêt: il surveillait l'arrivée de cas au Canada.

Cela étant dit, les évaluations des risques réalisées à ce moment-là auraient tenu compte des cas recensés partout dans le monde et du risque de propagation qu'ils posaient sur le terrain pour la population canadienne. Ces cas auraient certainement été pris en compte et ils auraient influé sur les résultats des évaluations des risques.

M. Philip Lawrence: A posteriori, je pense qu'il ne fait aucun doute qu'une erreur a été commise. En fait, c'est la conclusion de la vérificatrice générale.

Qui, au sein de votre ministère, a été suspendu, congédié ou sanctionné en raison de l'inaction?

M. Iain Stewart: Nous devons nous informer. Je n'ai pas la réponse. Nous vérifierons.

En réalité, votre question porte sur les raisons pour lesquelles les évaluations des risques ont échoué. Rétrospectivement, les risques semblent avoir été sous-évalués, et vous voulez savoir quelles conséquences ont été subies par les personnes responsables. Votre question est notée, monsieur.

M. Philip Lawrence: Je vous remercie. J'attendrai votre réponse avec impatience.

Qui avait le dernier mot quant à l'attribution de la cote? Était-ce la ministre de la Santé?

M. Iain Stewart: Non, l'attribution de la cote était faite par le personnel. C'est moi qui en avais la responsabilité, et non la ministre.

M. Philip Lawrence: J'aimerais aborder un dernier sujet avec vous concernant la pandémie.

Savez-vous quand la pandémie se terminera?

M. Iain Stewart: Il y a de nombreuses façons de répondre à cette question; je ne sais pas ce que vous cherchez exactement. Je peux dire que...

M. Philip Lawrence: La réponse est probablement non. Je serai juste. Vous avez élaboré un plan qui sera complété dans les deux ans suivant la fin de la pandémie. Cependant, des variants circulent actuellement, et les problèmes doivent être réglés maintenant. Je vous comprends, et en ma qualité de parlementaire, je suis prêt à plaider pour l'augmentation de vos ressources, mais nous ne pouvons pas attendre deux ans après la fin de la pandémie pour régler les problèmes.

M. Iain Stewart: D'accord. Je comprends votre question, monsieur.

Les personnes qui accomplissent le travail sont les mêmes qui réagissent au rapport de la vérificatrice générale. Il n'y a pas d'équipes distinctes.

Ce qui présente un défi avec le fait que la vérificatrice générale effectue son audit en temps réel pour voir où nous en sommes à ce moment, c'est que mes employés font énormément d'heures supplémentaires et sont soumis à un stress considérable. D'ailleurs, les répercussions de la pression que subit l'organisation transparaissent dans le Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux.

Quand la vérificatrice générale présente un plan de cette nature, nous discutons avec elle de la réaction de la gestion et de la manière dont nous concrétiserons ce plan. Ce que nous proposons ici, c'est d'admettre qu'à l'heure actuelle, alors que nous sommes au milieu de la troisième vague et de la campagne de vaccination, il nous est très difficile d'arrêter le travail de première ligne pour mettre l'accent sur les systèmes.

Cela étant dit, nous tentons de déterminer les choses précises que nous pouvons faire, ferons et faisons. Pour ce qui est de dire quand nous y parviendrons, nous faisons appel à votre compréhension, puisqu'il nous est difficile d'établir un moment précis. À dire vrai, les chiffres empirent au lieu de s'améliorer dans certaines provinces; la pression qui s'exerce sur l'organisme est donc considérable à l'heure actuelle.

Avec le temps, nous serons en mesure de revenir en arrière et de nous assurer que nous avons bien rectifié les problèmes. Je me ferai un plaisir de comparaître de nouveau pour faire état des progrès à tout moment au cours de l'année.

• (1210)

La présidente: Je vous remercie, monsieur Lawrence.

Nous accorderons maintenant la parole à M. Longfield pour cinq minutes.

M. Lloyd Longfield: Je vous remercie, madame la présidente.

Je remercie de nouveau les témoins, y compris la vérificatrice générale.

Monsieur Stewart, je veux donner suite à certains propos que vous avez tenus sur la valeur des audits. Il s'agit ici d'un audit intérimaire. Comme vous venez de le souligner, nous sommes encore au milieu d'une situation très grave avec la troisième vague, qui frappe plus fort en Ontario, ma province, que dans d'autres régions.

La capacité de votre ministère a augmenté avec l'arrivée d'environ un millier d'employés qui aident à abattre la somme substantielle de travail qu'il faut accomplir en temps réel. Pourriez-vous traiter brièvement des tâches élargies qu'effectuent ces 1 000 nouveaux employés?

M. Iain Stewart: Il y a en quelque sorte plusieurs grands groupes d'activités. Si on revient un an ou un an et demi en arrière, il n'y avait pas de machine de déploiement de vaccins dirigée par le major général Fortin. Cela n'existait tout simplement pas. Il y avait un petit groupe de gens qui en savaient beaucoup sur les vaccins et qui comprenaient l'industrie de fabrication de vaccins et la valeur des divers vaccins, mais ces personnes s'intéressaient aux vaccins traditionnels et non aux nouveaux vaccins contre la COVID. Nous ne possédions pas la capacité d'acheter des vaccins, d'en faire venir d'autres pays, d'en distribuer au pays, de collaborer avec les provinces afin qu'ils soient injectés, d'implanter les systèmes de TI et d'accomplir toutes ces tâches.

Une bonne partie de ces 1 000 employés accomplissent des tâches entièrement nouvelles qui n'existaient pas avant au sein de l'organisme.

Il en va de même pour la quarantaine. Comme certains témoins l'ont fait remarquer, y compris la vérificatrice générale, il y avait un groupe relativement modeste de personnes qui prodiguaient des conseils à mes collègues, John Ossowski et Denis Vinette, qui y donnaient suite en fournissant des conseils aux agents des services frontaliers. Ce sont maintenant des centaines de personnes qui s'assurent que les gens qui reviennent au pays subissent un test et sont mis en quarantaine, et si nous détectons une séquence génétique positive, nous nous assurons de savoir s'il agit ou non d'un variant qui soulève des préoccupations.

Nous accomplissons de toutes nouvelles tâches que nous avons dû créer de toute pièce.

Sachez enfin que nous avons amélioré notre savoir scientifique, nos données sur la santé publique et nos connaissances médicales. Nous avons engagé plusieurs centaines d'épidémiologistes et d'autres spécialistes du domaine de la santé afin de renforcer la voix de la santé au sein de l'organisme.

M. Lloyd Longfield: Je vous remercie.

Je sais que vous accordez aussi des contrats à des laboratoires, dont un se trouve à Guelph, en Ontario — c'est-à-dire dans ma circonscription —; vous renforcez donc vraiment la capacité en temps de pandémie.

Le test qui devait avoir lieu en mars 2020 était prévu depuis 2018, et vous l'effectuez maintenant en temps réel. Je vais donc vous féliciter moi aussi du travail que vous faites et du fait que vous répondez à l'appel et relevez le défi afin de soutenir les Canadiens et les Canadiennes.

Il nous faut toutefois améliorer certaines choses.

Je m'adresserai maintenant à la vérificatrice générale, Mme Hogan. Je me préoccupe du paragraphe 8.51 de votre rapport, qui indique ce qui suit:

L'Agence de la santé publique du Canada devrait, de concert avec ses partenaires provinciaux et territoriaux, finaliser les annexes de l'entente multilatérale pour s'assurer de recevoir en temps opportun de l'information de surveillance complète et exacte de la part de ses partenaires. De plus, en collaboration avec les provinces et les territoires, l'Agence devrait établir un échéancier à respecter pour l'achèvement de cette entente.

Un autre passage de votre rapport parle de renseignements incomplets transmis par les provinces, un problème qui a nui au progrès de l'interprétation des données par l'Agence de la santé publique du Canada. Je m'interroge au sujet du travail des vérificateurs généraux provinciaux dans le cadre de la coordination des prochains audits pour que nous puissions voir ce qui fonctionne et ne fonctionne pas dans leurs systèmes et déterminer la manière dont nous pourrions peut-être collaborer pour une partie de l'échange de données qui est si essentiel. Il faudrait notamment communiquer des données sur le déploiement des vaccins — ce qui constitue une autre responsabilité, comme M. Stewart vient de le souligner — et les préoccupations sur la distribution inadéquate des vaccins dans les provinces et les territoires, distribution dont ces derniers sont responsables en vertu de la Constitution. Pourrions-nous examiner la situation grâce à un audit des organisations provinciales?

• (1215)

Mme Karen Hogan: Les questions du membre couvrent toujours beaucoup de matière. Permettez-nous de tenter de répondre à tous ces points.

Je commencerai peut-être par les informations de surveillance sanitaire. Au cours de l'audit, nous avons assurément constaté qu'il était difficile d'obtenir des renseignements complets en temps opportun. Je pense que nous devons tous admettre que la pandémie complique les choses et qu'à certains moments, les provinces étaient probablement en train de réagir à la crise et ne pouvaient pas toujours fournir l'information comme on aurait eu besoin qu'elles le fassent. On avait toutefois besoin de ces renseignements pour moduler et modifier la réponse.

Nous avons découvert qu'au début de la pandémie, à peine 10 % environ des cas présentaient les symptômes figurant sur les formulaires. Il a ainsi été difficile de comprendre l'évolution du virus et la manière dont la réponse du pays devrait être élaborée.

La présidente: Je vous remercie.

Mme Karen Hogan: Oh, puis-je continuer?

Je parlerai très brièvement de la collaboration. J'irai vraiment vite.

La présidente: Allez-y très brièvement.

M. Lloyd Longfield: Ou, si vous voulez, vous pourriez nous répondre par écrit. Je sais que j'ai posé beaucoup de questions en une seule intervention et je m'en excuse.

Je vous remercie.

Mme Karen Hogan: Je peux certainement répondre par écrit pour nous permettre de respecter l'horaire.

M. Lloyd Longfield: Je vous en remercie beaucoup.

Je vous remercie, madame la présidente.

La présidente: Je vous remercie beaucoup.

Nous entamerons maintenant notre prochain tour de questions — le premier de notre deuxième heure, je suppose — en commençant avec M. Pierre Paul-Hus pour six minutes.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus (Charlesbourg—Haute-Saint-Charles, PCC): Merci, madame la présidente.

Bonjour à tous. Je remercie les témoins d'être parmi nous.

Ma première question s'adresse aux représentants de l'Agence de la santé publique du Canada.

J'aimerais parler du contrôle aux aéroports. J'ai devant moi un rapport qui provient de votre site Internet et qui contient des chiffres assez inquiétants. En deux semaines, du 5 au 17 avril, 117 vols internationaux ayant atterri au Canada avaient à bord des personnes contaminées par la COVID-19 ou par des variants de la COVID-19. On peut donc évaluer que quelques centaines de personnes contaminées sont ainsi arrivées au pays.

Pouvez-vous m'expliquer comment il se fait que des personnes contaminées aient pu être à bord de 117 avions ayant atterri au Canada, alors que tous les passagers doivent, en principe, fournir un test négatif avant le décollage?

[Traduction]

M. Iain Stewart: C'est une question de volumes. Environ 193 000 personnes sont arrivées au Canada par voie aérienne depuis l'établissement des nouvelles mesures aux frontières. Trois tests sont réalisés. Comme vous l'avez fait remarquer, il y a le premier test, qui peut être erroné. Dans certains cas, les documents ne sont peut-être pas exacts, auquel cas Transports Canada donne suite à l'affaire.

Il y a donc un test préalable à l'arrivée. Une fois que les voyageurs ont débarqué de l'avion et rencontré mes collègues de l'Agence des services frontaliers du Canada, ils nous exposent leur plan de quarantaine et subissent le test à l'arrivée. Ce test est très important, car comme vous l'avez souligné, nous détectons des personnes qui sont en fait atteintes de la COVID. Si leur test est positif, nous y prélevons un échantillon génétique aux fins de séquençage afin de déterminer de quel variant il s'agit. Les gens font ensuite leur quarantaine, au cours de laquelle ils passent leur troisième test.

Pour répondre à votre question, il y a des gens qui arrivent et c'est pourquoi nous imposons ce deuxième et ce troisième test.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Je vais y revenir plus tard.

Dans le rapport, je vois qu'entre le 5 et le 17 avril, il y a eu énormément de vols en provenance de Delhi, en Inde, par la voie d'Air India. Pour moi, cela déclenche une vive alerte.

Est-ce qu'Air India demande aux passagers de fournir un test ou est-ce que cette compagnie aérienne ne tient pas compte de nos règles et de nos règlements? Avez-vous une réponse facile à cette question?

[Traduction]

M. Iain Stewart: Il vaudrait mieux demander à mes collègues de Transports Canada si Air India respecte les règles et les diverses mesures, puisqu'ils sont responsables de cette question. Il se peut également qu'il y ait des problèmes avec les tests ou les normes de dépistage. Nous menons des recherches pour nous assurer d'utiliser les bonnes normes de dépistage.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: J'aimerais revenir sur ce que vous disiez plus tôt concernant les tests. On peut tenir pour acquis que certains pays ou certaines compagnies aériennes ne font pas leur travail, mais que fait-on lors de l'arrivée des passagers au Canada? Prenons l'exemple d'un vol d'Air India qui arrive au Canada. Si des passagers dans trois rangées de sièges reçoivent un résultat positif après

avoir été testés à leur arrivée, que faites-vous? Est-ce que ces personnes sont mises en isolement?

J'essaie de comprendre. Le gouvernement prétend que nous avons le meilleur système de contrôle au monde et ne cesse de dire que nous sommes les meilleurs. Par contre, on constate que les variants de tous les pays sont entrés au Canada. Il doit y avoir une raison pour laquelle on n'a pas pu contrôler cela.

Si nous sommes si bons que le gouvernement le dit, pouvez-vous au moins me dire ce que vous faites des gens contaminés, après qu'ils ont reçu un résultat positif à leur arrivée?

• (1220)

[Traduction]

M. Iain Stewart: Si les gens dont le test s'avère positif sont très symptomatiques, nous leur offrons de l'aide médicale. Ils doivent être confiés à un établissement de soins de santé s'ils sont très malades. S'ils sont asymptomatiques, ils sont envoyés dans les installations de quarantaine que nous gérons et où nous gardons les personnes qui pourraient bien être contagieuses.

Pour répondre à votre question, ces personnes sont retenues et envoyées soit dans un établissement de soins de santé, soit dans une installation de quarantaine pour qu'elles n'infectent pas d'autres personnes.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: D'accord.

Parlons maintenant du contrôle des passagers. Nous avons entendu des témoignages indiquant qu'il y avait un problème à cet égard. Certains passagers n'écoutaient pas les directives et décidaient de partir. Est-ce que les mesures sont assez rigoureuses?

En temps normal, les agents de l'Agence des services frontaliers du Canada n'ont pas le pouvoir de détenir les gens. Par contre, vous avez ce pouvoir en vertu de la Loi sur la mise en quarantaine. Y a-t-il des mesures de contrôle aux aéroports permettant d'intercepter des gens et de les obliger à rester sur place s'ils sont contaminés? Y a-t-il des gens qui ont quitté l'aéroport sans se préoccuper des problèmes que leur comportement occasionnerait?

[Traduction]

M. Iain Stewart: Madame la présidente, pour répondre à la question du membre, quand des cas de non-conformité sont survenus, nous avons d'emblée décidé d'imposer des amendes. La Loi sur la mise en quarantaine nous y autorise. L'Agence de la santé publique du Canada étant un organisme de santé publique, nous n'avons pas recours à la force. À titre de professionnels de la santé publique, nous imposons des amendes.

Actuellement ou en date d'hier, nous avons imposé 964 amendes à des personnes qui ne s'étaient pas conformées à une règle ou à une autre du régime dont nous discutons maintenant.

La présidente: Je vous remercie beaucoup, monsieur Paul-Hus. Il vous reste huit secondes. Je pense donc que nous accorderons la parole à M. Sorbara pour six minutes.

M. Francesco Sorbara (Vaughan—Woodbridge, Lib.): Je vous remercie, madame la présidente.

Bonjour à tous, à mes collègues et à tous les témoins.

Nous avons discuté de bien des choses aujourd'hui, et je remercie tout le monde d'avoir posé ces questions. J'essaierai d'être le plus succinct possible.

Je dirai d'abord à la vérificatrice générale que je la remercie très sincèrement avec son équipe du travail accompli. Au cours des derniers jours, je me suis plongé dans une étude approfondie de son rapport intitulé *Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières*, qui est très exhaustif, comme je m'y attendais de la part de la vérificatrice générale et de son équipe. Ce rapport contient également d'excellentes recommandations.

Je voudrais parler des mesures de contrôle aux frontières dont il est question à la page 28, au paragraphe 8.86, qui comprend des constats sur l'Agence des services frontaliers du Canada. Il y est indiqué que « l'Agence des services frontaliers du Canada avait agi rapidement pour faire appliquer les décrets d'urgence interdisant aux ressortissants étrangers d'entrer au Canada », une mesure que le gouvernement avait évidemment instaurée.

Par ailleurs, il y est aussi question de la capacité de l'Agence de la santé publique du Canada de fournir l'information pertinente aux agents de première ligne sur les exemptions et les non-exemptions. Pourriez-vous nous dire ce qu'il en est des travailleurs essentiels? C'est un problème avec lequel mon bureau de circonscription a dû composer à plusieurs reprises, car des entreprises et des organisations ont besoin que des travailleurs essentiels entrent au Canada. Comment ce processus itératif se déroule-t-il?

Mme Karen Hogan: Je vous remercie de vos bons mots sur notre travail. Je suis très fière de tout ce que nous accomplissons, et il est toujours agréable de recevoir des commentaires positifs. Je vous remercie.

Nous avons constaté que l'Agence des services frontaliers du Canada collaborait très bien avec l'Agence de la santé publique du Canada à la frontière afin d'élaborer des directives à l'intention des agents frontaliers. Comme vous pouvez l'imaginer, avec l'évolution de la pandémie, les exigences et les ordres sur les restrictions et les personnes autorisées à entrer au pays évoluaient. Les agents des services frontaliers devaient donc exercer beaucoup de jugement.

Nous avons constaté qu'il fallait assurer un meilleur suivi pour que les exemptions soient appliquées de manière uniforme, d'où notre recommandation de fournir des directives plus détaillées, d'offrir de la formation et d'améliorer le suivi quant à l'application uniforme des restrictions. Dès qu'on fait appel au jugement, il y aura des différences et nous entendrons parler de gens qui considèrent ne pas avoir été traités équitablement. Il nous faut toutefois admettre que la situation est en évolution. Voilà pourquoi nous avons pensé qu'un meilleur suivi constituerait une bonne solution, puisque la situation continue d'évoluer.

• (1225)

M. Francesco Sorbara: Je vous remercie, madame.

Dans le monde dans lequel nous vivons, certains commentateurs... Je me souviens d'avoir lu, il y a bien des années, un livre intitulé *Le cygne noir*. Un événement survient et c'est un cygne noir. Quand on se rend près d'un lagon, on n'y voit habituellement que des cygnes blancs, mais le titre du livre est *Le Cygne noir*. Quand un événement survient, on regarde en arrière et pense qu'on aurait dû être en mesure de le prévoir. Le livre fait notamment référence aux attentats du 11 septembre, un drame qui aurait dû être prévisible et auquel nous aurions dû être préparés, mais que, dans les faits, personne n'avait vu venir.

Ici, nous avons un événement qui n'arrive qu'une fois en cent ans, une pandémie mondiale dont personne ne parlait ou n'évoquait, ou même que de nombreux pays étaient prêts à affronter. Pourriez-vous parler de l'effectif de l'Agence de la santé publique du Canada, de l'évolution des ressources depuis le début de la pandémie, de la structure des TI et de notre capacité à communiquer avec nos partenaires provinciaux? Je sais que c'est une vaste question holistique, mais je veux comprendre où nous en sommes actuellement.

M. Iain Stewart: Eh bien, je pense que nous sommes dans une tout autre situation au chapitre de l'envergure des ressources tant humaines que financières. Songez à ce qui a été fait pour acquérir de l'équipement de protection individuelle et en constituer une réserve, et pour obtenir des vaccins. Comme la pandémie se prolongera sur plusieurs années, nous avons maintenant des stocks de vaccins et disposons de gens qui peuvent les manipuler et les injecter.

Pensez à la frontière, laquelle constitue maintenant un périmètre de connaissances sur ce qui la franchit et où nous pouvons déterminer les problèmes qui se posent. Ainsi, pour répondre à votre question, honorable membre du Comité, beaucoup d'infrastructures, de compétences et de talents ont été mis à contribution, et je pense que nous avons apporté des améliorations substantielles à bien des égards, pour être honnête.

À mesure que la pandémie évolue, il faudra voir comment notre organisation doit continuer d'évoluer à l'avenant. Nous nous trouvons en quelque sorte au milieu de notre réponse aux besoins du jour, et ces besoins continueront de changer. Nous devons donc continuer de changer aussi.

J'espère que cela répond à votre question, monsieur.

M. Francesco Sorbara: Cela y répond en ce qui concerne l'orientation, car selon ma vision des choses, il ne suffit pas d'affecter plus de capital humain pour résoudre un problème; il faut ajouter des ressources adaptées au problème. On peut engager 10 000 personnes, mais le résultat ne changera pas à moins que la structure organisationnelle, les objectifs et la méthode en place soient pertinents pour le problème à résoudre, et qu'on ait déterminé le problème et la stratégie adéquate. C'est là mon humble avis.

Le gouvernement doit être efficace et efficient afin de protéger les Canadiens. Malheureusement, la pandémie a fait plus de 23 000 victimes au Canada. À la lumière de ces faits, nous savons que nous devons tous faire mieux et que nous devons tous être mieux préparés, et cela va pour tous les ordres de gouvernement, bien entendu.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Sorbara.

M. Francesco Sorbara: Merci, madame la présidente.

Je comprends tout à fait, je vous remercie.

La présidente: Je vous remercie.

Je donnerai maintenant la parole à M. Blanchette-Joncas pour six minutes.

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas: Merci, madame la présidente.

Ma question sera simple, monsieur Stewart. Je veux comprendre la source du problème qui afflige votre organisation en ce moment, mais qui l'affligeait aussi au début de la pandémie, voire dans les années précédentes.

La réduction du soutien financier de la part des différents gouvernements au cours des dernières années a-t-elle miné la capacité de votre organisation d'intervenir et d'être pleinement prête à affronter une pandémie?

[Traduction]

M. Iain Stewart: C'est très intéressant de réfléchir à tout ce que sous-entend votre question, c'est-à-dire qu'en temps de pandémie, l'ampleur des ressources et des compétences requises est mise en évidence. D'une certaine façon, c'était le sens de la question précédente.

Le plus difficile, c'est que pendant les périodes qui précèdent les situations d'urgence, il y a toutes sortes d'impératifs qui entrent en ligne de compte, comme d'équilibrer les budgets, d'être responsables et prudents. C'est donc un défi très intéressant pour l'Agence de la santé publique que de se demander comment elle évoluera compte tenu de sa fonction en accordéon, c'est-à-dire qu'il y aura des moments de grand stress, puis d'autres moments où nous devons simplement maintenir nos compétences à long terme. Je pense que c'est lié à votre question.

Avant qu'une pandémie n'arrive, l'ampleur des activités requises doit être planifiée, et je pense que cela rejoint l'observation de la vérificatrice générale sur les exercices de planification. La hausse de capacité requise en période d'urgence nécessite d'être mieux comprise et mieux planifiée. Après tout cela, la société devra se rappeler tout ce qui devient nécessaire en temps de pandémie, en vue de la prochaine.

Je vous remercie de cette question, monsieur.

• (1230)

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas: Ce que je retiens, monsieur Stewart, c'est qu'il vous manquait de l'argent pour vous préparer à faire face à la pandémie. Est-ce exact?

[Traduction]

M. Iain Stewart: C'est toujours difficile de répondre à ce genre de questions. Je crois qu'en rétrospective, on peut dire que...

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas: Monsieur Stewart, je veux seulement comprendre la logique. Vous dites être satisfait de la mise à jour économique de l'automne dernier, parce qu'il y avait de l'argent supplémentaire pour vous aider davantage. Est-ce à dire qu'il vous manquait de l'argent? En même temps, vous dites qu'il ne manquait pas d'argent avant la pandémie. Alors, qu'allez-vous faire des nouvelles sommes d'argent?

[Traduction]

M. Iain Stewart: Nous avons reçu des sommes importantes, madame la présidente.

Si vous examinez bien les comptes publics de l'Agence de la santé publique du Canada, vous verrez que nous avons reçu beaucoup de ressources additionnelles pour acheter des vaccins, de l'équipement de protection individuelle, etc. et qu'effectivement, nous avons également reçu des crédits de fonctionnement pour grossir notre effectif.

Je pense que cela indique assez bien l'ampleur des ressources requises en ce moment.

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas: Nous sommes le 20 avril, le lendemain du dépôt d'un budget historique comprenant des investissements de plusieurs milliards de dollars. Vous manque-t-il quelque chose, à l'Agence de la santé publique du Canada, pour passer à travers la pandémie?

[Traduction]

M. Iain Stewart: Chaque fois que nous avons eu besoin de ressources, nous en avons reçu.

Je le répète constamment, madame la présidente, quand je dis que la pandémie évolue et que les besoins évoluent, selon mon expérience, depuis mon arrivée en fonction, le 28 septembre, dès que nous avons besoin de quelque chose, nous recevons de l'aide.

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas: Je vous remercie de la réponse à ma question.

Je vais m'adresser à MM. Ossowski et Vinette, de l'Agence des services frontaliers du Canada.

Dès le premier jour de la crise sanitaire, en mars 2020, la pression était énorme pour rapatrier les citoyens canadiens à l'étranger. On a vu des pays fermer littéralement leurs frontières et leurs aéroports. Cela a compliqué cette vaste tâche. Plus le temps passait, plus le Canada tardait à fermer aussi ses frontières, qui étaient devenues de véritables passoires, disons-le.

Dans quelle mesure pouvez-vous évaluer, après les faits, les conséquences de ces décisions qui ont tardé?

[Traduction]

M. John Ossowski: Madame la présidente, depuis le début, le gouvernement collabore de près avec nos conseillers en santé publique, à l'échelle provinciale comme à l'échelle fédérale, pour répondre à la menace que présente le virus. Il s'est vraiment fondé sur les recommandations scientifiques, étape par étape.

Nous avons mis en place notre première mesure de contrôle dans les aéroports le 22 janvier, afin de contrôler les voyageurs en provenance de la région de Wuhan, et 47 différents décrets d'urgence ont suivi depuis, au fur et à mesure que nous nous adaptions à l'évolution de la situation sur le terrain.

Nous avons un bon plan en place. L'agence avait un plan d'intervention en cas de pandémie depuis 2012, nous l'avons mis à jour et déployé, donc je suis reconnaissant envers la vérificatrice générale d'avoir reconnu que nous avons bien réagi.

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas: Merci, monsieur Ossowski.

Croyez-vous que les décisions qui venaient d'en haut étaient communiquées trop tardivement? Tout à l'heure, j'ai demandé à M. Stewart si l'Agence de la santé publique du Canada avait fait des recommandations visant à interdire totalement les voyages non essentiels. Il m'a répondu que non. Alors, j'essaie de comprendre.

On a laissé des gens voyager à l'étranger. On s'est donné des cibles pour s'assurer que ceux qui revenaient au pays étaient placés en quarantaine, mais on n'a pas atteint les cibles. On a donc continué de faire revenir des gens au pays, alors qu'on savait qu'on n'était pas capable de faire respecter leur quarantaine.

À votre avis, est-ce que le fait de limiter les voyages non essentiels vous aurait aidé dans votre travail? Moins de gens seraient rentrés au pays, alors vous auriez été plus en mesure de faire respecter la Loi sur la mise en quarantaine.

• (1235)

[Traduction]

La présidente: Puis-je vous demander de répondre très brièvement à la question, s'il vous plaît?

M. John Ossowski: Nous avons interdit les voyages non essentiels, mais les Canadiens ont toujours le droit d'entrer au Canada. Quand un Canadien rentre au pays, nous devons respecter ses droits de mobilité et ses droits protégés par la Charte. Donc même si nous avons interdit les voyages non essentiels pour les ressortissants étrangers, les Canadiens conservent leur droit de rentrer au Canada de n'importe où dans le monde.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous entendrons maintenant M. Bachrach, qui dispose de six minutes.

M. Taylor Bachrach: Merci, madame la présidente.

J'aimerais reprendre là où je m'étais arrêté, lorsque je parlais de l'évaluation rapide des risques.

Monsieur Stewart, dans votre réponse, vous avez indiqué que pour l'évaluation rapide des risques, l'Agence de la santé publique du Canada a essentiellement fait l'essai d'une méthodologie non éprouvée, pour reprendre vos mots. Je pense qu'on peut conclure sans équivoque, à la lecture du rapport de Mme Hogan, que cet essai n'a pas été concluant.

Cet échec a-t-il coûté la vie de Canadiens?

M. Iain Stewart: Il est bien écrit dans le rapport de la vérificatrice générale que nous avons fait l'essai de ces méthodologies, donc c'est de notoriété publique. Bien sûr, beaucoup de Canadiens sont morts de la pandémie.

Madame la présidente, comme je l'ai déjà mentionné, c'est évidemment une tragédie inacceptable pour l'ensemble d'entre nous.

Je pense qu'il serait difficile de faire le lien que vous proposez ici, monsieur, mais nous prenons bonne note de l'importance de faire mieux pour avoir un effet encore plus percutant et constructif afin d'endiguer la pandémie.

M. Taylor Bachrach: Monsieur Stewart, voici ce qu'on peut lire au paragraphe 8.62 du rapport de la vérificatrice générale:

Nous avons constaté que plus de dix ans avant que ne survienne la pandémie de COVID-19, l'Agence avait relevé des lacunes dans son infrastructure de technologie de l'information, sans toutefois mettre des solutions en œuvre pour l'améliorer. Dans ses deux derniers plans stratégiques en matière de surveillance, l'Agence avait cerné plusieurs lacunes en matière de capacité dans l'infrastructure de technologie de l'information utilisée pour appuyer ses activités de surveillance de la santé publique...

Comment est-ce possible? L'ASPC a-t-elle sous-estimé l'importance de corriger ces lacunes?

M. Iain Stewart: Madame la présidente, mesdames et messieurs les députés, l'infrastructure en question est l'infrastructure de TI. L'agence a déployé beaucoup d'efforts pour remédier aux problèmes soulevés par la vérificatrice générale, mais elle lui propose d'en faire plus.

Comme je l'ai déjà mentionné, nous avons créé une nouvelle unité et y avons affecté de nouvelles ressources, exactement pour cela.

Nous travaillons de près avec les provinces et avons un plan commun sur la façon dont nous comptons gérer les données, ce qui aura une incidence sur notre infrastructure comme notre portail de données. Nous avons un plan de consultation pour essayer de déterminer comment nous pouvons l'améliorer.

Nous prenons la situation très au sérieux, et nous constatons, comme vous, qu'il y a place à l'amélioration.

M. Taylor Bachrach: Monsieur Stewart, je suis conscient que vous ne chômez pas, compte tenu de l'ampleur de la pandémie et de ses répercussions, mais c'est un problème qui remonte à une dizaine d'années.

Pendant les 10 années qui se sont écoulées depuis que le problème a été mis au jour, c'est-à-dire les lacunes dans l'infrastructure de technologie, selon la vérificatrice générale, quelles mesures l'ASPC a-t-elle prises pour remédier à ces lacunes?

M. Iain Stewart: Madame la présidente, il y a peut-être deux choses que je puisse dire.

Premièrement, c'est avec plaisir que je pourrai vous faire parvenir ultérieurement par écrit la liste de nos investissements dans l'amélioration de cette infrastructure au cours des 10 dernières années. C'est peut-être le genre d'information que vous cherchez pour obtenir une réponse concrète.

Deuxièmement, je dois souligner que l'infrastructure de TI ne connaît pas de limites.

Dans mes fonctions précédentes, au Conseil national de recherches, nous essayions constamment de rester à l'avant-garde de la technologie, à la fine pointe de l'infrastructure des TI. C'est la même chose à l'Agence de la santé publique.

Puis-je vous faire parvenir ultérieurement une chronologie des mesures prises à cet égard?

M. Taylor Bachrach: Très bien. Je peux peut-être vous poser une question complémentaire.

Avez-vous déjà demandé du financement supplémentaire, dans vos propositions budgétaires, pour combler ces lacunes au cours de ces 10 années, et ces propositions budgétaires ont-elles été acceptées?

M. Iain Stewart: Nous vous ferons parvenir notre réponse, monsieur.

Merci beaucoup.

M. Taylor Bachrach: Très bien. Merci.

Je m'adresserai maintenant à Mme Hogan. Vous avez fait mention d'un rapport produit en 2009 par le Bureau du vérificateur général sur la préparation en cas de pandémie.

L'Agence de la santé publique du Canada avait-elle également accepté toutes les recommandations de ce rapport?

• (1240)

Mme Karen Hogan: Je crois avoir fait mention, jusqu'ici, d'un rapport de 1999, d'un rapport de 2002 et d'un rapport de 2008 produits par le Bureau du vérificateur général à ce sujet, au cas où vous les cherchiez. Je crois que dans tous les cas, nos recommandations ont été acceptées, et nous nous attendions à ce que des mesures soient prises en conséquence.

M. Taylor Bachrach: Les mesures promises ont-elles bel et bien été prises? Les recommandations formulées dans ces rapports ont-elles été suivies?

Mme Karen Hogan: Nous avons constaté en 2002 que nos recommandations de 1999 n'avaient pas toutes été suivies. Nous constatons aujourd'hui la même chose encore: certaines mesures ont été prises, mais d'autres, pas complètement.

Comme nous le mettons en lumière dans ce dernier audit, certaines recommandations clés, comme l'adoption de normes communes entre les agences de santé fédérales, provinciales et territoriales sur le type d'informations à communiquer, la façon de les communiquer et le moment où elles doivent l'être, n'ont pas été suivies.

M. Taylor Bachrach: Monsieur Stewart, voilà tous les rapports que Mme Hogan a mentionnés. Votre agence a accepté toutes les recommandations qu'ils contenaient, et pourtant, elles n'ont pas été suivies.

Je vous ai entendu dire, dans votre exposé, que vous acceptiez ces recommandations et qu'elles seraient suivies. Pourquoi le public canadien devrait-il vous faire confiance, cette fois-ci, pour que ce soit différent?

La présidente: Vous devez être très bref, monsieur Stewart.

M. Iain Stewart: Eh bien, madame la présidente, dans notre réponse à la vérificatrice générale, nous décrivons les plans que nous avons l'intention de mettre en place.

Pour répondre à la question du député, nous ferons ce que nous décrivons dans ces documents. Il est déjà arrivé, dans d'autres circonstances, que nous n'arrivions pas à suivre toutes les recommandations dans le menu détail. Nous pourrions décrire dans cette chronologie ce que nous n'avons pas réussi à faire.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous entreprendrons maintenant un dernier tour, et c'est M. Paul-Hus qui posera la première série de questions. Vous avez cinq minutes.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Merci, madame la présidente.

J'aimerais continuer de poser des questions à M. Stewart au sujet des arrivées des passagers dans les aéroports.

La semaine dernière, nous avons posé des questions à la Chambre des communes concernant les vols en provenance du Brésil. Nous avons appris que des tests spécifiques avaient été annulés, alors qu'on savait que le variant brésilien était très virulent.

Pouvez-vous me dire, en tant que président de l'Agence de la santé publique du Canada, pourquoi on annule des tests alors qu'on sait que ce virus représente un danger incroyable?

[Traduction]

M. Iain Stewart: Madame la présidente, monsieur le député, comme je l'ai déjà dit, nous avons établi un protocole, qui comprend trois tests: un avant l'arrivée, un à l'arrivée et un dernier 10 jours après le début de la quarantaine, et le premier test réalisé ici, au Canada, ainsi que le séquençage génétique, doivent être effectués depuis les lieux approuvés par le gouvernement. C'est un protocole détaillé, qui s'applique à tous les voyageurs non exemptés qui arrivent au Canada, qu'ils arrivent du Brésil ou de... de n'importe quel autre pays de votre choix. Il est extrêmement détaillé.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Est-ce qu'on fait passer des tests plus spécifiques aux gens en provenance du Brésil, compte tenu du variant brésilien, ou est-ce qu'il s'agit des mêmes tests qui s'appliquent à tous?

Il y a le variant sud-africain, le variant britannique et maintenant le variant brésilien. On sait qu'il y a eu des tests spécifiques, mais qu'on a cessé de les administrer. Est-ce le cas, oui ou non?

[Traduction]

M. Iain Stewart: Madame la présidente, aucun test n'a été annulé. Tout voyageur non exempté qui arrive au Canada par avion doit subir trois tests, et il y a chaque fois séquençage génétique.

Il importe de souligner qu'on utilise les mêmes techniques de dépiçage pour le virus d'origine que pour les variants. Elles sont efficaces, et le séquençage génétique permet d'identifier le variant concerné.

Il n'y a eu aucune annulation de test. Les mêmes consignes s'appliquent uniformément à tous les voyageurs non exemptés qui entrent au Canada, y compris à ceux qui arrivent du Brésil.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: J'ai posé plus tôt une question sur les voyageurs qui ne se mettaient pas en quarantaine ou qui refusaient de le faire. Des chiffres nous indiquent que 964 constats d'infraction ont été remis. Confirmez-vous que c'est le chiffre exact?

Cela signifie qu'on a intercepté 964 personnes parmi des milliers. Vous parlez beaucoup de volume. Vous dites qu'un grand nombre de personnes entrent encore au Canada, bien que la frontière soit censée être fermée. On parle de milliers de personnes. À ce sujet, les informations sont-elles exactes?

On parle donc de 964 personnes qui n'ont pas respecté les directives, et c'est déjà 964 de trop.

• (1245)

[Traduction]

M. Iain Stewart: Madame la présidente, je ne sais pas exactement combien de constats d'infraction ont été remis. Nous en avons émis 942 en vertu de la Loi sur la mise en quarantaine et 22 autres par application de règlements municipaux, pour un total de 964. Ce sont les faits, monsieur.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Merci.

Madame Hogan, à la page 39 de votre rapport, un beau tableau fait état des vérifications que vous avez faites au sujet des gens qui devaient se mettre en quarantaine. On note que 46 % d'entre eux n'ont pas respecté l'ordonnance de quarantaine. À ce sujet, j'aimerais savoir si vous avez fait la vérification pour les gens qui arrivaient au Québec.

Il y a quelques semaines, le ministère de la Sécurité publique du Québec a dit ne pas détenir l'information au sujet des passagers qui arrivaient à Montréal, notamment en provenance de Toronto, car il n'y avait pas d'échange d'information entre les ministères de la Sécurité publique du Québec et du Canada pour permettre d'effectuer des suivis. Au Québec, la GRC ne s'occupe de rien de cela.

Si j'ai bien compris, personne ne pouvait faire de vérifications auprès de tous les passagers qui arrivaient au Québec.

Mme Karen Hogan: Le tableau indique que l'Agence de la santé publique du Canada a signalé aux forces de l'ordre 40 % des cas où les individus présentaient un risque élevé de ne pas respecter les règles sur la quarantaine. Je ne peux pas confirmer si nous avons effectué ces vérifications pour chacune des provinces. Quoi qu'il en soit, nous avons constaté que seulement 40 % de ces cas avaient été signalés aux forces de l'ordre pour qu'un suivi soit effectué.

M. Pierre Paul-Hus: Lorsque des passagers arrivaient au Québec, les forces policières n'effectuaient pas de vérifications. On ne pouvait donc surveiller personne, en aucune façon. Est-ce bien cela?

Mme Karen Hogan: Je vais répondre rapidement, étant donné que le temps alloué est écoulé, je crois.

Je constate que ce sont les agents à la frontière qui déterminent si quelqu'un peut entrer au pays. Le cas est ensuite transmis à l'Agence de la santé publique du Canada si un confinement est requis.

M. Pierre Paul-Hus: Je parle du suivi qui consiste à faire des vérifications sur le terrain, mais il n'y avait personne sur le terrain. C'est ce que je vous dis, en fin de compte.

[Traduction]

La présidente: Merci.

Merci beaucoup, monsieur Paul-Hus.

Notre dernier intervenant sera M. Fergus, qui dispose de cinq minutes.

[Français]

M. Greg Fergus (Hull—Aylmer, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

J'aimerais aussi remercier les témoins qui ont comparu aujourd'hui.

Je vais poser la même question aux représentants des deux agences ainsi qu'à Mme la vérificatrice générale, en commençant par M. Ossowski.

Nous sommes aujourd'hui le 20 avril 2021. Près de 14 mois se sont écoulés depuis le début de la pandémie. Vous avez lu le rapport de la vérificatrice générale et vous êtes d'accord sur toutes ses recommandations.

Si vous mettez en application toutes ces recommandations, êtes-vous convaincu que le pays sera prêt à affronter une prochaine pandémie?

[Traduction]

M. John Ossowski: Je suis heureux de vous répondre que nous avons suivi presque toutes les recommandations à l'égard des mesures mises en place, à l'exception de celle sur l'outil de formation supplémentaire pour les agents. Je parle ici des personnes inscrites à notre école de formation, des nouvelles recrues, et de la nécessité de les initier au régime des décrets d'urgence. Pour ce qui est de la rétroaction, de rendre le processus plus clair et d'y apporter fréquemment des ajustements, nous avons un plan d'action très robuste dont la mise en œuvre est presque terminée.

[Français]

M. Greg Fergus: Merci, monsieur Ossowski.

Je me tourne maintenant du côté de M. Stewart.

Est-ce que l'Agence de la santé publique du Canada est prête pour une prochaine pandémie?

[Traduction]

M. Iain Stewart: L'agence est bien outillée pour répondre aux besoins de la pandémie actuelle. Or, la prochaine pourrait prendre une forme différente, bien honnêtement, et cela fait partie des discussions que nous devons avoir et de la planification que nous devons faire, selon le rapport de la vérificatrice générale.

Je vais vous donner un exemple. Nous parlons de la mise en quarantaine. Dans son rapport, la vérificatrice générale souligne qu'il n'y a pas suffisamment de suivi pour vérifier que les gens respectent bel et bien la quarantaine obligatoire. Depuis que la vérificatrice générale a terminé son audit, en juin, nous avons embauché quatre entreprises de sécurité nationale qui exercent dorénavant cette fonction en collaboration avec la Sûreté du Québec et la GRC ou les autorités sanitaires locales.

Je souligne pour le compte rendu que nous avons frappé à 179 953 portes pour vérifier si les gens respectaient la mise en quarantaine comme ils le devaient, donc l'un des problèmes du rapport de la vérificatrice générale, c'est qu'il décrit la situation au moment où nous commençons à peine à lancer, à bâtir ce programme.

Madame la présidente, nous nous sommes dotés d'outils qui nous permettent de faire ce que nous voulons faire maintenant.

Pour répondre au rapport de la vérificatrice générale, nous devons continuer d'améliorer notre planification, afin de déterminer si nous sommes prêts pour la prochaine pandémie.

• (1250)

[Français]

M. Greg Fergus: Madame Hogan, je vous laisse l'occasion de compléter la réponse des autres témoins et d'expliquer le rôle que vous jouez pour fournir à la population canadienne les derniers résultats probants.

Êtes-vous convaincue que les deux agences sont sur la bonne voie pour réagir adéquatement à une prochaine crise?

Mme Karen Hogan: Aucun audit ne peut vous fournir une assurance absolue.

M. Greg Fergus: Je ne veux pas nécessairement que vous me donniez une assurance absolue, mais juste votre opinion.

Mme Karen Hogan: Je suis convaincue de la bonne volonté des agences et du désir des fonctionnaires fédéraux de répondre à l'appel pour appuyer les Canadiens. Si les agences donnent suite à nos recommandations, nous serons bien préparés pour réagir. Or, la préparation exige de la flexibilité, puisque, comme l'a mentionné un des témoins, la prochaine pandémie sera différente de celle que nous vivons actuellement. Il faut donc être prêts à aller chercher des ressources et avoir des plans qui établissent très clairement les rôles et les responsabilités, afin que la réaction soit plus rapide et mieux coordonnée la prochaine fois.

M. Greg Fergus: Merci beaucoup, madame la présidente. Je crois que mon temps de parole est presque écoulé.

[Traduction]

La présidente: Merci beaucoup, Monsieur Fergus.

Vous avez raison. C'était d'excellentes questions pour conclure.

Sur ce, j'aimerais remercier les témoins de s'être joints à nous; je vous invite maintenant à prendre congé.

Je remercie également mes collègues. Comme il semble bien que tous les témoins sont partis, j'aimerais prendre quelques minutes pour discuter avec vous de nos travaux futurs, afin d'orienter notre greffière et nos analystes, qui doivent établir le calendrier des séances du mois de mai.

Vous avez tous reçu la liste des rapports de la vérificatrice générale qu'il nous reste à examiner, de même qu'un calendrier provisoire. J'aimerais simplement vous demander si vous avez des questions ou des observations sur cette proposition de calendrier. Je sais que nous avons eu...

Allez-y, monsieur Longfield.

M. Lloyd Longfield: Oui, il nous reste assurément beaucoup d'études à faire, et je me demande combien de temps nous avons pour examiner ces rapports avant de les renvoyer à la Chambre. Nous sommes vraiment en train de surcharger notre calendrier.

La présidente: C'est une très bonne question. Je demanderai à M. Theckedath d'y répondre, peut-être, puisque nous avons justement eu cette conversation entre nous.

M. Dillan Theckedath (attaché de recherche auprès du Comité): Merci, madame la présidente.

Pour répondre à la question du député, comme la présidente l'a mentionné, nous avons eu une réunion avec elle, la semaine dernière, où nous avons évoqué divers scénarios. Le problème, c'est que la vérificatrice générale a déposé neuf rapports récemment et qu'elle en déposera deux autres. Voulons-nous étudier ces 11 rapports, ce qui signifierait que nous ne pourrions pas rédiger de rapports nous-mêmes pour chacun d'eux d'ici la fin de la session, en juin?

Nous nous sommes dit — et bien sûr, c'est aux députés d'en décider — que le plus simple serait peut-être d'examiner une ébauche des rapports des audits effectués ce mois-ci. Ce serait peut-être plus simple pour les députés si nous devons examiner les deux rapports qui seront bientôt déposés à l'automne. Ainsi, quand ils seront rendus officiels, les députés en auraient toujours les grandes lignes à l'esprit.

J'espère que cela répond à votre question, madame la présidente.

• (1255)

La présidente: Je pense bien que oui.

Allez-y monsieur Longfield.

M. Lloyd Longfield: Oui. Je veux dire que j'adore l'idée de nous retrouver cet automne. Bien sûr, on ne sait jamais ce qui peut arriver à la Chambre.

Je me demande si nous ne pourrions pas nous pencher sur ces ébauches de rapports après... Peut-être est-ce ce que vous vouliez dire, monsieur Theckedath, qu'à la fin du mois, nous pourrions nous réunir pour examiner ces ébauches de rapports.

M. Dillan Theckedath: Absolument, nous avons prévu du temps pour... M. Léonard pourra compléter ma réponse, mais nous, les analystes, en collaboration avec la greffière, avons prévu suffisamment de temps pour étudier ces neuf rapports. Il est très probable que nous ayons neuf rapports à rédiger — au moins huit, mais peut-être même neuf — d'ici la fin juin, ce qui signifie qu'il faudra d'ici là tenir toutes les séances nécessaires, envoyer les

textes à la traduction, prendre des notes et faire tout ce qu'il faut pour que ces ébauches de rapports soient approuvées par le Comité.

La présidente: Est-ce que cela répond à votre question, monsieur Longfield?

M. Lloyd Longfield: Le moins qu'on puisse dire, c'est que c'est ambitieux. Je me demande bien dans quel état seront nos cerveaux quand nous parviendrons au huitième, au neuvième, au dixième et au onzième rapports. Peut-être pourrions-nous diviser le travail autrement pour examiner quatre rapports à la fois.

M. Dillan Theckedath: Pardonnez-moi, madame la présidente et monsieur Longfield. Je me suis sans doute mal exprimé.

Non, nous ne vous soumettrons pas les neuf rapports en même temps. Nous prévoyons en cibler deux dans un mois, environ, après quoi il y aurait d'autres séances. Il y aurait alternance entre les témoignages, l'examen des ébauches de rapports, les témoignages et l'examen d'autres ébauches de rapports. C'est comme cela. Bien sûr, nous ne demanderions pas aux députés d'étudier autant de rapports en une seule journée. À l'époque de M. Sorensen, le Comité a déjà entrepris d'en examiner sept en une seule et même séance, mais ce n'est pas très constructif, non, mesdames et messieurs.

[Français]

Le plan est de tenir quelques réunions et ensuite examiner quelques ébauches de rapport, puis tenir quelques autres réunions suivies de quelques autres ébauches de rapport, et ainsi de suite, afin de voir régulièrement les progrès accomplis.

[Traduction]

La greffière: Puis-je vous demander quelques précisions, étant donné que je devrai communiquer avec les témoins? Si nous regardons le calendrier, nous avons prévu des réunions sur ces rapports jusqu'au 13 mai. Nous examinerions alors tous les rapports soumis au Comité jusqu'à maintenant, auquel cas nous commencerions l'étude des ébauches de rapports après la relâche de mai.

Si je comprends bien M. Theckedath, il proposerait d'examiner déjà quelques ébauches de rapports les premières semaines de mai, donc je voudrais que ce soit clarifié pour que je puisse communiquer avec les témoins et leur proposer des dates en conséquence.

La présidente: Oui, monsieur Léonard.

[Français]

M. André Léonard (attaché de recherche auprès du Comité): En fait, nous avons prévu une première réunion le 26 mai, après la semaine de relâche, pour examiner l'ébauche de rapport du Comité sur les trois premiers rapports de la vérificatrice générale que nous aurons étudiés, soit celui sur la Prestation canadienne d'urgence, celui sur la préparation en cas de pandémie, que nous étudions aujourd'hui, et celui sur la Subvention salariale d'urgence du Canada. La semaine suivante, probablement le 1^{er} juin, nous pourrions nous pencher sur trois autres rapports. La semaine suivante, soit le 8 juin, nous pourrions nous pencher sur trois autres rapports.

C'est le calendrier de travail établi pour l'instant.

[Traduction]

La présidente: Je vois que M. Longfield lève le pouce.

Monsieur Fergus.

[Français]

M. Greg Fergus: Je suis tout à fait d'accord sur le calendrier de travail proposé, mais je me sens vraiment coupable en raison de tout le travail que nos analystes auront à faire au cours des 10 prochaines semaines. J'aimerais d'avance les féliciter et les remercier de leur travail.

• (1300)

M. Dillan Thekedath: Merci, monsieur Fergus.

[Traduction]

La présidente: Oui, merci, monsieur Fergus.

Monsieur Sorbara.

[Français]

M. Francesco Sorbara: Madame la présidente, je voulais simplement dire la même chose que mon collègue M. Fergus.

[Traduction]

Je tiens à remercier nos analystes pour ce travail colossal.

La présidente: Merci infiniment, monsieur Sorbara.

Chers collègues, êtes-vous prêts à adopter le calendrier de travail proposé?

Monsieur Blanchette-Joncas.

[Français]

M. Maxime Blanchette-Joncas: Merci, madame la présidente.

J'ai une simple question pour nos analystes, à propos de la planification.

Je sais que, en réponse à une motion adoptée par la Chambre des communes sur les mesures d'urgence, le Bureau du vérificateur général doit produire, d'ici au 1^{er} juin, un rapport sur les constatations.

Les analystes s'attendent-ils à ce qu'il y ait d'autres rapports sur la COVID-19 d'ici au 1^{er} juin? Je sais bien qu'ils ne peuvent pas répondre au nom du Bureau du vérificateur général, mais, à leur avis, devrions-nous nous garder du temps pour cela aussi?

[Traduction]

La présidente: Merci, monsieur Blanchette-Joncas.

Je sais que nous avons également évoqué les rapports qui s'en viennent, donc je laisserai la parole à M. Léonard.

[Français]

M. André Léonard: Merci, madame la présidente.

Je crois que la vérificatrice générale a déjà indiqué son intention de déposer deux rapports à la fin du mois de mai. Je ne suis pas certain si les dates de dépôt ont été annoncées officiellement, mais nous pensons qu'un de ceux-ci pourrait être déposé à la fin de la dernière semaine du mois de mai. Cela est prévu dans le calendrier proposé. Au fond, nous aurions assez de réunions pour étudier à la fois les ébauches de rapport du Comité et les deux prochains rapports de la vérificatrice générale, bien que nous ne sachions pas encore sur quels sujets ces rapports vont porter. Par contre, il est fort possible que le Comité ne puisse pas soumettre son rapport sur les deux derniers rapports de la vérificatrice générale qui seront déposés à la fin du mois de mai, parce que nous risquons de manquer de temps.

[Traduction]

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Léonard.

Chers collègues, concernant l'adoption du calendrier de travail proposé, je vous ai presque toutes ou tous vu faire un signe d'approbation. Je vous rappelle simplement que notre réunion de jeudi portera sur le « Rapport 7, La Subvention salariale d'urgence du Canada ».

Plaît-il maintenant au Comité de lever la séance?

Des députés: D'accord.

La présidente: Merci beaucoup.

La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la Loi sur le droit d'auteur. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre des communes.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la Loi sur le droit d'auteur.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante :
<https://www.noscommunes.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

The proceedings of the House of Commons and its committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the Copyright Act. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the Copyright Act.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Also available on the House of Commons website at the following address: <https://www.ourcommons.ca>