



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

44^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

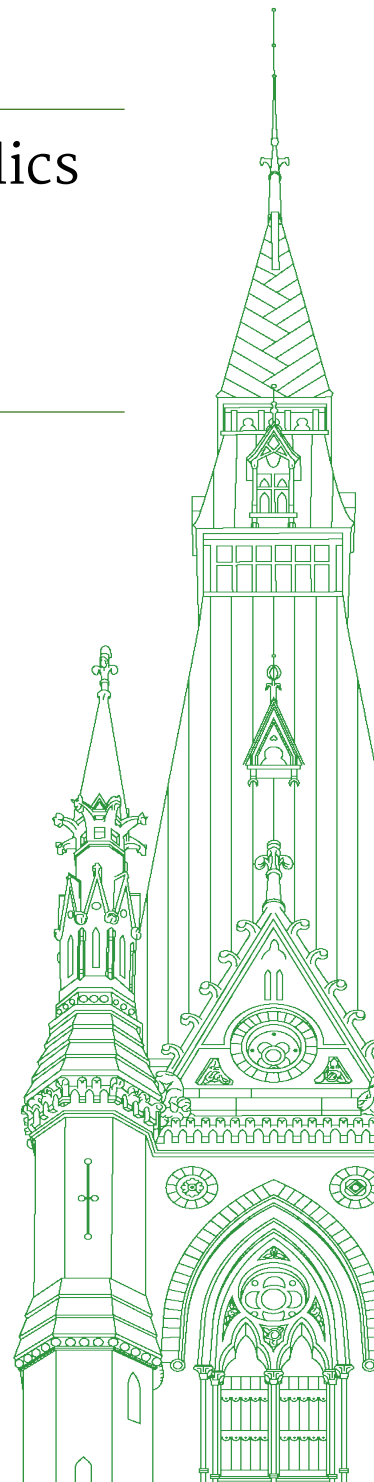
Comité permanent des comptes publics

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 013

Le mardi 5 avril 2022

Président : M. John Williamson



Comité permanent des comptes publics

Le mardi 5 avril 2022

• (1110)

[Traduction]

Le président (M. John Williamson (Nouveau-Brunswick-Sud-Ouest, PCC)): La séance est ouverte.

Bienvenue à la réunion numéro 13 du Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes.

Conformément à l'article 108 du Règlement, le Comité se réunit aujourd'hui pour étudier le « Rapport 15: Contrôle des ordonnances de quarantaine et de dépistage de la COVID-19 — Agence de la santé publique du Canada ».

La séance d'aujourd'hui se déroule en format hybride, conformément à l'ordre de la Chambre du 25 novembre 2021. Les députés participent en personne dans la salle et à distance grâce à l'application Zoom.

[Français]

Compte tenu de la directive du Bureau de régie interne du 10 mars 2022, tous ceux qui participent à la réunion en personne doivent porter un masque, à l'exception des députés lorsqu'ils sont assis à leur place pendant les délibérations parlementaires.

Afin d'assurer le bon déroulement de la réunion, j'aimerais transmettre certaines consignes aux témoins et aux députés.

Avant de prendre la parole, veuillez attendre que je vous nomme. Si vous participez par vidéoconférence, cliquez sur l'icône du microphone pour activer votre micro. Veuillez mettre votre micro en sourdine lorsque vous ne parlez pas.

[Traduction]

Des services d'interprétation sont disponibles. Les personnes qui utilisent Zoom ont le choix, au bas de leur écran, entre l'audio du parquet, l'anglais et le français. Les personnes présentes dans la salle peuvent utiliser les oreillettes et sélectionner le canal de leur choix.

Je vous rappelle que tous les commentaires doivent être adressés à la présidence.

[Français]

J'invite les députés présents dans la salle à lever la main lorsqu'ils souhaitent prendre la parole. Ceux qui sont présents par l'entremise de Zoom sont invités à utiliser la fonction « main levée ». Le greffier du Comité et moi-même ferons de notre mieux pour maintenir l'ordre de parole, et nous vous remercions de votre patience et de votre compréhension à cet égard.

[Traduction]

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

J'aimerais maintenant souhaiter la bienvenue à nos témoins.

Du Bureau du vérificateur général, nous accueillons Karen Hogan, vérificatrice générale du Canada, et Carol McCalla, directrice principale.

De l'Agence de la santé publique du Canada, nous accueillons le Dr Harpreet Kochhar, président; Brigitte Diogo, vice-présidente, Direction générale de la sécurité sanitaire et des opérations régionales; et Jennifer Lutfallah, vice-présidente adjointe, Opérations de mesures aux frontières, Direction générale de la sécurité sanitaire et des opérations régionales.

Les témoins auront chacun cinq minutes pour présenter leur déclaration liminaire.

Madame Hogan, vous avez la parole pour cinq minutes. Allez-y.

Mme Karen Hogan (vérificatrice générale du Canada, Bureau du vérificateur général): Monsieur le président, je vous remercie de nous donner l'occasion de discuter de notre rapport sur le contrôle des ordonnances de quarantaine et de dépistage de la COVID-19 par l'Agence de la santé publique du Canada, qui a été déposé à la Chambre des communes le 9 décembre 2021.

J'aimerais souligner que cette audience se déroule sur le territoire traditionnel non cédé du peuple Algonquin Anishinabe.

Je suis accompagnée aujourd'hui de Carol McCalla, la directrice responsable de cet audit.

Il s'agit de notre deuxième audit des mesures de contrôle aux frontières qui ont été utilisées pour limiter la propagation de la COVID-19. Cette fois-ci, nous avons constaté que l'Agence de la santé publique du Canada avait amélioré sa capacité à vérifier si les voyageurs se conformaient aux ordonnances de quarantaine obligatoire. Grâce au passage, à la fin de 2020, à la collecte électronique des coordonnées des voyageurs, l'Agence a été mieux en mesure d'effectuer un suivi pour déterminer si les voyageurs avaient respecté la quarantaine obligatoire.

Néanmoins, entre janvier et juin 2021, l'Agence n'a toujours pas été en mesure de confirmer si 37 % des voyageurs avaient respecté les exigences de quarantaine. Bien que ce chiffre représente une diminution par rapport aux 66 % signalés lors de notre précédent audit, il ne s'agit pas d'une réussite. Trente-sept pour cent des voyageurs représentaient encore un grand nombre de personnes dont on a perdu la trace.

En outre, l'Agence ignorait quelles mesures de suivi avaient été prises à l'endroit de la majorité des personnes soupçonnées de non-conformité qui avaient été signalées aux forces de l'ordre aux fins de suivi prioritaire. Dans toute situation d'urgence de santé publique, l'Agence doit recueillir des renseignements de qualité pour savoir si ses approches sont efficaces et cerner les ajustements nécessaires pour gérer la situation.

Nous avons également constaté que l'Agence de la santé publique du Canada n'a pas appliqué adéquatement deux nouvelles mesures de contrôle aux frontières introduites au début de 2021 pour contrer les risques posés par l'entrée de variants au Canada. Les voyageurs arrivant au Canada devaient subir un test de dépistage de la COVID-19, puis un second test huit jours plus tard.

Nous avons constaté que, de février à juin 2021, l'Agence n'avait pas pu associer 30 % des résultats des tests à un voyageur. Plus inquiétant encore, l'Agence n'a jamais communiqué avec plus de 1 000 voyageurs dont le test était positif pour les informer du résultat de leur test et des exigences d'isolement qui s'imposaient.

[Français]

La deuxième mesure de contrôle aux frontières additionnelle que nous avons examinée était l'exigence selon laquelle les personnes arrivant par voie aérienne au Canada devaient séjourner dans un hôtel autorisé par le gouvernement en attendant les résultats de leur test de dépistage de la COVID-19. Au moment de notre audit, l'Agence avait des dossiers pour vérifier les séjours à l'hôtel de seulement 25 % des personnes arrivées au pays par voie aérienne. Encore une fois, en raison de lacunes et de doublons dans la manière dont les données sur les voyageuses et voyageurs étaient recueillies, l'Agence ne gérait pas efficacement les exigences en matière de quarantaine.

Au moment d'établir des mesures de contrôle aux frontières, l'Agence a réalisé une analyse comparative entre les sexes plus qui tenaient compte de facteurs comme l'âge, la langue et la littératie numérique des voyageuses et voyageurs assujettis aux ordonnances de quarantaine. Nous avons constaté que seules certaines des recommandations faisant suite à l'analyse avaient été mises en œuvre. Par exemple, jusqu'à la fin de la période visée par notre audit, la formation donnée aux agentes et agents de quarantaine afin de réduire au minimum le risque de partialité n'était pas en place. Dans l'ensemble, il était difficile de déterminer comment l'Agence s'était servi de l'analyse comparative entre les sexes plus pour atténuer les effets possiblement négatifs des mesures de quarantaines sur divers groupes.

Enfin, nous avons constaté que la capacité de l'Agence de remettre des contraventions pour le non-respect des ordonnances de quarantaine variait d'une province et d'un territoire à l'autre. Presque toutes les contraventions avaient été remises à des voyageuses et voyageurs qui avaient refusé de passer leur quarantaine dans un hôtel autorisé par le gouvernement après leur arrivée à deux des quatre aéroports internationaux qui étaient ouverts. Peu ou pas de contraventions ont été remises aux voyageuses et voyageurs arrivant aux deux autres aéroports ou dans d'autres provinces ou territoires.

À la fin de la période visée par notre audit, l'Agence n'avait pas encore établi de plan pour améliorer sa capacité à faire appliquer des ordonnances dans l'ensemble du pays. L'Agence de la santé publique du Canada a accepté nos recommandations et a préparé un plan d'action pour y donner suite.

• (1115)

Monsieur le président, je termine ainsi ma déclaration d'ouverture. Nous serons heureuses de répondre aux questions du Comité. Merci.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup.

Je me tourne maintenant vers le président de l'Agence de la santé publique du Canada, le Dr Kochhar, qui aura la parole pendant cinq minutes. Allez-y.

Dr Harpreet S. Kochhar (président, Agence de la santé publique du Canada): Merci, monsieur le président.

Je vous remercie de me donner l'occasion de parler du travail de l'Agence de la santé publique du Canada en réponse à l'audit de contrôle des ordonnances liées aux mesures de quarantaine et au dépistage de la COVID-19.

Je suis accompagné aujourd'hui par Brigitte Diogo, vice-présidente de la Direction générale de la sécurité sanitaire et des opérations régionales, et Jennifer Lutfallah, vice-présidente des Opérations des mesures frontalières, à la Direction générale de la sécurité sanitaire et des opérations régionales.

Depuis le début de la pandémie, l'Agence de la santé publique du Canada dirige la mise en œuvre des restrictions et des mesures de contrôle à la frontière afin d'empêcher les voyageurs de propager le virus responsable de la COVID-19 au Canada. Bien que notre approche ait évolué, nous continuons de fonder nos directives et nos conseils sur les plus récentes données scientifiques et épidémiologiques et sur l'avis d'experts. L'Agence accepte les deux recommandations du Bureau du vérificateur général formulées dans le rapport d'audit. Et le travail a déjà commencé pour y donner suite.

Comme vous le savez, l'audit de la vérificatrice générale portait sur la période du 1^{er} juillet 2020 au 30 juin 2021. L'Agence de la santé publique du Canada a depuis élaboré un plan d'action pour donner suite aux recommandations de l'audit. Je vais prendre un instant pour présenter les principaux éléments de ce plan.

L'Agence continuera de discuter avec ses homologues provinciaux et territoriaux pour assurer une collaboration maximale dans le suivi des voyageurs, plus particulièrement ceux qui ont reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19.

Nous renouvelons nos efforts pour mobiliser les partenaires chargés de l'application de la loi; nous cherchons à identifier les obstacles et à trouver des solutions provisoires et possibles à long terme qui augmenteront le signalement des résultats des renvois. Par exemple, en offrant à la police la possibilité de signaler si une visite n'est pas faite, afin que l'ASPC puisse évaluer le nombre de renvois qui ont ou n'ont pas fait l'objet d'un suivi, et en concentrant les renvois aux forces de l'ordre sur les priorités élevées et urgentes uniquement.

L'Agence travaille avec des fournisseurs de tests de dépistage pour développer des solutions innovantes afin de mieux concilier les données des voyageurs fournies à l'ASPC avec les données des résultats des tests à court terme, tout en élaborant des exigences pour un système amélioré de bout en bout afin d'améliorer le suivi automatisé et d'améliorer la qualité des données globales. Par exemple, afin d'atténuer les résultats de tests non appariés en raison d'erreurs ou d'incohérences dans les données soumises par les voyageurs, l'ASPC a travaillé en étroite collaboration avec l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) et les fournisseurs de tests pour améliorer l'exhaustivité et la qualité des champs de données utilisés pour l'appariement.

Je dois mentionner, monsieur le président qu'un peu plus de quatre mois après le lancement du programme de dépistage à la frontière canadienne en février 2021, le taux de réalisation des tests à l'arrivée et après l'arrivée a augmenté de 20 %, pour atteindre respectivement 95 % et 82 %. Ce résultat est le fruit direct des efforts déployés par l'Agence, en collaboration avec les fournisseurs de tests, pour éliminer les obstacles à la réalisation des tests, notamment en réduisant les temps d'attente pour les rendez-vous virtuels et en veillant à ce que les documents soient disponibles dans plusieurs langues. Nous examinons également comment nous pouvons améliorer et simplifier les méthodes d'évaluation de la qualité des données à l'interne.

Nous intégrons aussi les considérations liées à l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) afin d'atténuer tout effet préjudiciable possible des programmes actuels et futurs sur les groupes diversifiés et vulnérables.

Tout au long de la pandémie, l'Agence de la santé publique du Canada a élaboré et mis en œuvre des mesures d'atténuation afin de recenser les répercussions disparates des mesures frontalières sur les groupes vulnérables, par exemple en offrant des hébergements adaptés lorsque cela est possible et en apportant des modifications aux décrets afin de créer des exemptions pour plusieurs cohortes de voyageurs potentiellement vulnérables.

Enfin, nous mettons à jour les plans d'administration et d'application des décrets lors de futures épidémies. Ce travail comprendra l'intégration des leçons tirées de la pandémie actuelle.

Une partie du travail que je viens de décrire a déjà commencé. Et certaines mesures commenceront à mesure que la pandémie ralentira.

• (1120)

Comme je l'ai dit, l'Agence de la santé publique du Canada est d'accord avec les deux recommandations formulées dans le rapport de la vérificatrice générale. Toutefois, je tiens à souligner que le rapport se concentrant uniquement sur certaines mesures (par exemple, sur le nombre de séjours des voyageurs dans un hôtel autorisé par le gouvernement), ses conclusions ne tiennent pas compte de toutes les couches du programme de conformité et d'application de la loi et de la façon dont elles interagissent. Ces multiples couches permettent de limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19 par les voyageurs au Canada.

[Français]

Nous allons aussi examiner des recommandations provenant d'autres audits et évaluations et des leçons tirées. Ces renseignements nous aideront à guider notre planification et permettront à

l'Agence d'être mieux en mesure de réagir aux futurs événements sanitaires mondiaux.

Alors que le Canada a commencé à assouplir progressivement ses mesures frontalières en juillet 2021 pour les voyageurs entièrement vaccinés, l'Agence a pris des mesures rapides à la frontière en novembre 2021 afin d'atténuer l'importation du variant Omicron liée aux voyages, en renforçant les exigences en matière de tests et de mise en quarantaine et en imposant des restrictions de voyage.

La situation à la frontière est changeante, et nous continuerons de faire évoluer nos mesures selon les besoins pour protéger la santé et la sécurité de tous les Canadiens.

Merci, monsieur le président.

[Traduction]

Le président: Merci beaucoup, docteur.

Nous commencerons notre premier tour, et je donnerai d'abord la parole à l'opposition officielle.

Monsieur Lawrence, vous avez la parole pour six minutes.

M. Philip Lawrence (Northumberland—Peterborough-Sud, PCC): Merci, monsieur le président.

Je commencerai par une petite déclaration. Selon le rapport de la vérificatrice générale, « L'objectif de l'audit consistait à évaluer si l'Agence de la santé publique du Canada avait appliqué les exigences liées à la mise en quarantaine pour les voyageuses et voyageurs arrivant au Canada afin de limiter l'introduction et la propagation du virus qui cause la COVID-19 et de ses variants... »

Madame Hogan, votre champ d'études englobait les restrictions mises en place à la frontière. Il est clair que ces contrôles n'ont pas été aussi efficaces qu'ils auraient pu l'être pour ralentir la propagation et réduire la transmission de COVID-19. Cependant, j'aimerais vous questionner sur la portée de l'audit. J'ai quelques questions à ce sujet. Beaucoup de ces questions s'adressent à la vérificatrice générale.

Madame Hogan, je déplore que malgré les nombreux reportages à ce sujet dans les médias, votre vérification n'ait pas porté sur toutes les conditions épouvantables et les violations des libertés civiles dans les hôtels de quarantaine et dans le cadre des procédures d'application. Je citerai l'article de Christopher Nardi paru dans le *National Post* le 7 décembre 2021, dans lequel il fait état de personnes se plaignant d'avoir faim et de vivre dans des vêtements sales.

De plus, et c'est encore plus troublant, il y a eu de multiples allégations d'inconduite sexuelle, tant dans les hôtels de quarantaine que lors des contrôles de conformité. Je citerai l'article de la Presse canadienne paru dans le *National Post* le 24 février 2021, qui relate les propos suivants de policiers: « L'accusé a informé la victime qu'elle était en violation de l'ordre de quarantaine et exigé qu'elle paie une amende en espèces. La victime a refusé de payer, puis elle a été agressée sexuellement par l'accusé. »

De plus, je citerai l'article de la Presse canadienne paru sur le site de CTV News le 10 mars 2021, où l'on peut lire ce qui suit: « Des fournisseurs de services ont dit à des femmes célibataires de ne pas dire aux gens où elles se trouvaient et... dans certains cas, les portes des installations de quarantaine ne sont pas verrouillées. »

Madame Hogan, étant donné ces violations flagrantes des libertés civiles, pourquoi n'avez-vous pas inclus les services offerts dans les installations de quarantaine, les contrôles d'application et les abus potentiels des libertés civiles canadiennes dans la portée de votre audit?

• (1125)

Mme Karen Hogan: Je demanderai à Mme McCalla d'étoffer un peu ma réponse.

Une partie de notre travail consistait à examiner les mesures de sécurité que l'Agence de la santé publique avait mises en place pour surveiller l'installation de quarantaine et les hôtels autorisés par le gouvernement. Dans le cadre de notre vérification, nous avons été informés d'un problème qui a fait l'objet d'une enquête assez approfondie, je crois, de la part de l'Agence, et des mesures qui ont été prises pour le régler.

Je vais voir si Mme McCalla veut ajouter un peu de saveur à cette réponse.

Mme Carol McCalla (directrice principale, Bureau du vérificateur général): Merci.

Nous avons examiné les mesures de sécurité que l'Agence de la santé publique du Canada exigeait des hôtels de quarantaine qu'elle avait approuvés pour recevoir les voyageurs arrivés aux pays par avion, ainsi que les dispositions prises dans ces hôtels de quarantaine. Nous avons constaté que dans les deux cas, l'Agence a imposé des exigences de sécurité aux hôtels et mis en place des mesures pour vérifier que ces exigences soient respectées et fonctionnent comme prévu.

À la suite d'un incident survenu dans l'un de ces hôtels, l'Agence a procédé à un examen de ses procédures de sécurité et formulé des recommandations pour améliorer la sécurité. Pendant notre audit, nous avons constaté que l'Agence travaillait à la mise en place de ces mesures dans tous ses hôtels de quarantaine.

M. Philip Lawrence: Je vous remercie de ces réponses, mais ce qui m'inquiète, c'est qu'il ne semble pas que... Même s'il y avait des politiques en place, au bout du compte, ce sont les résultats qui comptent, et les conséquences qui en découlent.

Combien avez-vous interrogé de personnes qui se sont plaintes, dans les médias ou ailleurs? Combien de membres de la population générale — pas seulement des fonctionnaires — avez-vous interrogés pour savoir ce qu'ils avaient réellement vécu lors des contrôles et dans les hôtels de quarantaine?

Mme Carol McCalla: Nous n'avons pas interrogé de membres du public ni de voyageurs ayant séjourné dans des hôtels de quarantaine. Nous avons communiqué avec différentes organisations ayant participé à leur mise en place, comme les organisations hôtelières, et celles-ci nous ont parlé des situations observées dans ces hôtels et de la mesure dans laquelle elles ont été consultées dans la mise en œuvre de ces mesures.

M. Philip Lawrence: Comme je pense que vous l'avez mentionné dans votre exposé, il est évident que les populations vulnérables, comme les femmes, les personnes autochtones, noires et de couleur et les membres de la communauté LGBTQ2+, pourraient avoir été touchées de manière disproportionnée par l'inconduite de fonctionnaires. Dans quelle mesure avez-vous utilisé l'ACS+ pour évaluer l'impact des hôtels de quarantaine et des contrôles d'application sur les populations vulnérables?

Mme Karen Hogan: Pendant notre analyse, quand nous avons examiné ce que l'Agence de la santé publique avait fait aux fins de l'analyse comparative entre les sexes plus, nous avons constaté qu'elle a recueilli des renseignements, mais qu'elle ne les a pas vraiment utilisés ou analysés pour voir si des ajustements devaient être faits.

Il y a aussi une autre recommandation issue de sa propre analyse qui n'a pas été suivie, puisque de nombreux fonctionnaires n'ont pas reçu de formation sur les préjugés. Comme vous le savez, la formation et la sensibilisation sont les piliers du changement. Nous avons constaté que certaines mesures n'ont pas été appliquées et nous ne savons pas trop pourquoi.

Le président: Merci beaucoup.

Nous entendrons maintenant Mme Yip. Vous avez la parole pour six minutes.

Mme Jean Yip (Scarborough—Agincourt, Lib.): Merci, monsieur le président. Je remercie les témoins d'être ici aujourd'hui. Merci du travail accompli dans le cadre de cette étude importante.

Je me souviens qu'au moment où les séjours en hôtel de quarantaine ont été imposés, il y a eu beaucoup de reportages sur ceux qui se soustrayaient à la quarantaine et ceux qui s'y conformaient. Il y avait une incohérence et, aux yeux du public, une injustice, et on s'inquiétait même que les mesures frontalières ne soient pas assez fortes ou efficaces pour empêcher la propagation de la COVID-19.

Docteur Kochhar, pouvez-vous nous donner quelques exemples pour nous donner une idée de l'ampleur des programmes que l'ASPC a dû mettre en place pour respecter les mesures d'urgence relatives aux voyages et aux frontières pendant cette pandémie?

• (1130)

Dr Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, je dirais que l'ASPC a su se mobiliser rapidement, s'adapter et répondre à l'évolution constante de la situation créée par la COVID-19, notamment par l'administration d'un programme sans précédent de mesures frontalières et de quarantaine.

En voici quelques exemples. L'Agence a mis en place le programme de suivi des voyageurs tenus de se mettre en quarantaine à compter de mars 2020. Elle a établi un programme de vérification de la conformité à la Loi sur la quarantaine, dans le cadre duquel des agents ont effectué plus de quatre millions d'appels téléphoniques en direct, envoyé 13 millions de courriels promotionnels, effectué 6,5 millions d'appels automatisés et effectué des vérifications de conformité en personne visant 540 000 voyageurs.

En outre, monsieur le président, nous avons établi un programme d'exemption pour motifs humanitaires. Ce programme visait à permettre à des voyageurs autrement interdits d'entrée au Canada d'assister à des funérailles et de fournir des soins ou du soutien à des personnes gravement malades. Nous avons créé ce programme et traité plus de 64 000 demandes.

Nous avons également déployé le programme de tests à la frontière canadienne, dont nous avons déjà parlé, grâce auquel nous faisons de la surveillance pour voir combien de voyageurs entraînent. Ce programme a été lancé en février 2021. Nous avons effectué 4,38 millions de tests à l'arrivée et après l'arrivée, puis nous les avons analysés pour pouvoir détecter et isoler les voyageurs infectés. Puis, à partir d'août 2021, nous sommes passés aux tests aléatoires obligatoires.

Par ailleurs, monsieur le président, nous avons continuellement élargi et amélioré la capacité du Canada à limiter l'importation du virus en établissant des mesures d'urgence sur les voyages et les frontières en vertu de différentes lois. La Loi sur la quarantaine a permis de désigner des installations de quarantaine et d'exercer une surveillance des données.

Je me dois de mentionner l'application ArriveCAN, qui permet de saisir les principales informations de santé publique sur les voyageurs. En août 2020, plus de 80 % des voyageurs entrant chaque semaine au Canada ont commencé à utiliser cette application numérique. Ensemble, ces mesures nous ont permis d'atténuer les importations du virus attribuables aux voyages, en particulier du variant omicron en novembre, grâce à nos exigences renforcées en matière de tests et de quarantaine et à nos restrictions de voyage.

Par-dessus tout, ce train de mesures, y compris le programme de tests, nous a permis de vraiment nous concentrer sur l'identification des variants préoccupants par séquençage génomique dans nos laboratoires, ce qui nécessitait toutes sortes de choses.

Je pourrais continuer, mais je pense que cela résume bien ce que nous avons fait à l'Agence de la santé publique.

Mme Jean Yip: Je vous remercie.

J'aimerais que vous nous en parliez plus en détail. À la lumière des recommandations formulées dans l'audit, quels changements ont été apportés et aussi, comme vous venez de le dire, quelles leçons ont été tirées pour mieux combattre la vague omicron en janvier?

Dr Harpreet S. Kochhar: Je laisserai ma collègue, Mme Diogo, vous répondre sur ce point, parce que comme je l'ai mentionné, certaines mesures très ciblées ont été mises en place pour faire face à la vague omicron qui nous a frappés en novembre. Mme Diogo sera probablement plus à même de vous les décrire et de vous présenter la chronologie des événements.

Mme Brigitte Diogo (vice-présidente, Direction générale de la sécurité sanitaire et des opérations régionales, Agence de la santé publique du Canada): Merci.

En effet, en novembre 2021, lorsque nous avons pris conscience de la présence d'omicron, l'Agence s'est appliquée avec diligence à prendre des mesures concrètes. L'une de ses premières actions a été d'imposer des mesures propres à chaque pays. Celles-ci exigeaient un contrôle renforcé à la frontière, notamment en raison de l'obligation pour les voyageurs en provenance de certains pays de séjourner dans les installations de quarantaine désignées.

Le gouvernement s'est également affairé à augmenter le nombre de tests réalisés à la frontière, pour intensifier le dépistage à l'arrivée et ainsi déterminer quels voyageurs étaient contaminés et devaient être mis en quarantaine. Je dirais que ce faisant, nous avons également dû renforcer nos mesures de vérification de la conformité et de suivi en réponse à omicron.

• (1135)

Mme Jean Yip: Pensez-vous que l'ASPC est mieux préparée maintenant à faire face au variant BA.2 et aux autres variants futurs, surtout depuis que nous sommes passés au dépistage aléatoire et que nous avons laissé tomber les tests moléculaires?

Dr Harpreet S. Kochhar: Permettez-moi de mentionner d'entrée de jeu que nous avons acquis de l'expérience en matière de dépistage à la frontière depuis un peu plus d'un an, en passant d'un régime de dépistage intensif à un régime de dépistage aléatoire. Les

tests aléatoires obligatoires sont l'un des éléments clés qui nous ont permis de nous concentrer sur un seul aspect. Nous n'avons pas l'occasion de tester tout le monde, mais nous pouvons utiliser un échantillon aléatoire basé sur l'algorithme mis au point par l'ASFC. Celui-ci se fonde sur l'historique de voyage et le bilan épidémiologie du pays d'où provient le voyageur. Cela nous permet d'estimer le taux de positivité de l'importation par les voyageurs et d'identifier tout variant préoccupant. Tout test positif que nous réalisons est séquencé à 100 % pour l'analyse génomique. C'est pourquoi nous arrivons à identifier les choses très tôt.

Le président: Merci, docteur. Nous reviendrons probablement sur cette question.

Je cède maintenant la parole à Mme Sinclair-Desgagné.

[Français]

Mme Sinclair-Desgagné, vous disposez de six minutes.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné (Terrebonne, BQ): Merci, monsieur le président.

Je tiens à remercier tous les témoins ici présents aujourd'hui. Je tiens aussi à féliciter Mme la vérificatrice générale pour avoir trouvé un accord et mis fin à la grève du groupe des services à l'audit.

Je veux commencer par faire une brève mise en contexte du rôle qu'a joué le gouvernement dans sa réaction tardive qui a favorisé la propagation du virus.

On a fait le constat, quand même accablant, que le gouvernement a toujours tardé à prendre les mesures nécessaires pour ralentir la propagation du virus. Voici le premier exemple qui nous est venu et qui a indigné les gens profondément.

C'est la mairesse de Montréal, Mme Valérie Plante, qui, devant l'absence de tout contrôle aux frontières, a dû envoyer des gens de la Ville pour essayer de retarder l'arrivée de voyageurs à l'un des aéroports les plus achalandés du Canada, l'Aéroport international Montréal-Trudeau. Absolument rien n'était fait et le gouvernement fédéral attendait.

Le 15 mars 2020, la mairesse a qualifié l'aéroport de Montréal de passoire et a déployé une soixantaine d'employés de la Direction de la santé publique de Montréal pour offrir aux voyageurs des directives plus claires sur les mesures sanitaires. C'est le premier constat.

Ensuite, le gouvernement a établi une quarantaine de 14 jours, et c'était bien. Par contre, c'est là que l'Agence de la santé publique du Canada aurait pu, à mon avis, apporter une plus grande contribution.

Le Canada a toujours été à la traîne. Après plusieurs mois de pandémie et compte tenu de l'évolution des connaissances, beaucoup de pays, notamment en Europe, imposaient dorénavant une quarantaine de 6 à 7 jours, alors que celle imposée par le Canada était toujours de 14 jours. Après presque un an de pandémie, la science nous disait que les choses avaient déjà évolué. Dans ces pays, il y avait un test au premier jour, et un autre, après une semaine. Si les deux tests étaient négatifs, le voyageur était libre, alors qu'au Canada, on avait encore les anciennes mesures et on était dans l'extrême précaution. L'Agence de la santé publique du Canada n'avait pas transmis les données ou, alors, le gouvernement avait décidé simplement de ne rien faire à ce sujet.

J'ai vécu cette situation très personnellement. Mon père et mon oncle, respectivement au jour 10 et au jour 12 de leur quarantaine, n'ont pas pu dire au revoir à mon grand-père. Cela aurait pu être évité. L'Agence de la santé publique du Canada aurait pu faire un bien meilleur travail de veille et mettre en place de meilleures pratiques.

Il y a eu des améliorations, et je remercie d'ailleurs le Bureau du vérificateur général d'avoir mené plusieurs études sur les contrôles, entre autres. Même dans les mesures, il y avait énormément de progrès à faire et on était toujours à la traîne. C'est inacceptable pour un pays aussi développé que le nôtre.

Sur cette base, voici ma question, madame Hogan. À votre avis, est-ce que les données et les informations collectées lors de ces programmes de mise en quarantaine et de dépistage auraient pu aider à corriger ou à améliorer les mesures décrétées par le gouvernement?

• (1140)

Mme Karen Hogan: Tout d'abord, je suis heureuse de vous annoncer que nous avons conclu une entente et que tous les employés sont de retour au bureau depuis hier. Nous allons maintenant entamer une période de guérison et j'ai très hâte que nous retrouvions une nouvelle normalité qui nous permettra de mieux soutenir le travail du Parlement.

Vous avez raison de dire que les exigences étaient claires. Cependant, le ministère n'avait pas bien travaillé à la surveillance et au contrôle. Il n'a pas amassé les données nécessaires afin de démontrer que les exigences limitaient efficacement la propagation.

Nous avons observé une amélioration des pratiques pour contacter les voyageurs. Par contre, l'Agence n'a pas tiré de leçons et n'a pas automatisé le processus pour améliorer la collecte de données. Par conséquent, on n'avait pas suffisamment de données pour pouvoir établir si les mesures étaient efficaces et si elles devaient être ajustées pendant la pandémie.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Madame la vérificatrice générale, c'est tout de même intéressant d'apprendre cela à ce stade-ci.

J'aimerais maintenant obtenir une clarification concernant les 8 061 voyageuses et voyageurs qui sont arrivés au Canada et qui ont reçu un résultat positif au test. Est-ce que 14 % d'entre eux ont été joints par l'Agence ou est-ce que 14 % d'entre eux n'ont pas été joints par l'Agence?

Mme Karen Hogan: Est-ce que vous parlez des individus qui ont reçu un résultat de test positif?

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Oui.

Mme Karen Hogan: Je demanderais à Mme McCalla de répondre à cette question.

Cependant, je sais qu'un peu plus de 1 000 personnes qui ont eu reçu un résultat de test positif n'ont pas été contactées.

Madame McCalla, pourriez-vous nous donner le pourcentage exact de personnes qui ont été contactées?

[Traduction]

Mme Carol McCalla: Certainement. Nous avons constaté que l'Agence n'a pas contacté 14 % des 8 000 voyageurs entrants dont le résultat de test était positif, soit 1 156 personnes.

[Français]

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Savez-vous...

Le président: Je suis désolé, madame Sinclair-Desgagné. Votre temps est écoulé.

[Traduction]

M. Blake Desjarlais (Edmonton Griesbach, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président. Je tiens à remercier tous ceux qui sont avec nous aujourd'hui. Je veux moi aussi féliciter le Bureau du vérificateur général pour le retour au travail de ses employés qui ont fait la grève. Nous espérons tous qu'il s'agit d'un nouveau départ et que tous pourront continuer de travailler dans un milieu sain, sûr et respectueux. Merci beaucoup pour vos efforts de tous les instants.

Pour en venir à l'audit qui nous intéresse, je pense que nous avons pu constater de manière très nette et flagrante l'absence d'un véritable système national de quarantaine à nos frontières. Cela m'apparaît on ne peut plus manifeste. Je suis Albertain, et je trouve particulièrement préoccupante la situation relatée par ma collègue du Québec, alors que la mairesse de Montréal a dû dépêcher des renforts à l'aéroport pour s'assurer que les directives de la santé publique étaient bien comprises. C'est tout simplement inacceptable.

J'aimerais faire certaines comparaisons avec ma province où rien de semblable ne s'est produit. Nos autorités municipales n'avaient pas le pouvoir d'agir de la sorte. Je tiens à souligner que Calgary était l'une des quatre villes — avec Toronto, Vancouver et Montréal — à accueillir des vols internationaux pendant cette période. Aucune infraction aux règles de la quarantaine dans un hôtel n'a toutefois été signalée en Alberta. La plupart des Albertains savent pourtant que l'on a bel et bien contrevenu à ces règles. C'est une situation qui a choqué les gens. Les responsables de l'aéroport et de la ville ont tenté de faire eux-mêmes le nécessaire.

À la lecture de ce rapport, je comprends que les autorités provinciales étaient dans une certaine mesure tenues de collaborer de telle sorte que l'on puisse en faire suffisamment pour assurer le respect des règles en vigueur. Les dirigeants provinciaux de l'Alberta, et aussi de la Saskatchewan en l'espèce, ont carrément refusé de le faire ou n'ont pas voulu s'attaquer vraiment au problème en adoptant des dispositions réglementaires ou en instaurant les pouvoirs requis pour la mise en œuvre de certaines de ces mesures, comme le régime de contraventions.

Même si nous sommes conscients des effets de l'absence d'une collaboration véritable, nous devons encore composer, après deux années de pandémie mondiale, avec un méli-mélo de mesures provinciales et territoriales alors qu'il nous faudrait en fait un système national. Il y a vraiment tout lieu de s'en inquiéter. Je me demande si l'Agence de la santé publique du Canada est capable de travailler en partenariat avec les gouvernements provinciaux pour convenir de mesures comme celles prévues dans la Loi sur les contraventions de telle sorte que toutes les provinces puissent simplement imposer des amendes à ceux et celles qui enfreignent la Loi sur la mise en quarantaine. D'après ce que j'ai pu comprendre, l'Alberta et la Saskatchewan ont refusé d'adhérer à une telle entente — et peut-être que quelqu'un peut nous fournir des précisions à cet égard —, si bien qu'il est nettement plus difficile pour les corps policiers de ces provinces d'assurer le respect des mesures de quarantaine et d'imposer des amendes aux contrevenants.

Les résultats de ce refus ressortent clairement du rapport d'audit... À titre d'exemple, la Colombie-Britannique, la province juste à l'ouest de l'Alberta, a imposé des amendes totalisant plus de 3 millions de dollars pour des infractions aux règles de quarantaine. Nous constatons donc que l'on a eu bel et bien recours à ces contraventions. Les amendes ont totalisé près de 18 millions de dollars en Ontario, mais absolument aucune contravention n'a été donnée en Alberta, même si l'on trouve dans cette province l'un des quatre aéroports qui ont continué d'accueillir des vols internationaux. Notre incapacité à imposer des mesures semblables a grandement miné notre efficacité dans l'application des directives sanitaires, ce qui a rendu les Albertains particulièrement vulnérables aux nouveaux variants.

Est-ce que la vérificatrice générale pourrait nous parler des suites possibles de cet audit? Est-ce que le Dr Kochhar pourrait nous dire un mot des plans établis par son agence pour corriger cette flagrante iniquité?

• (1145)

Mme Karen Hogan: Monsieur le président, je vais répondre d'abord en m'assurant de laisser du temps au Dr Kochhar.

Le régime de contraventions visait en fait à favoriser le respect des mesures de quarantaine à l'échelle nationale, et notre audit a permis de démontrer que l'Agence de la santé publique n'a pas su assurer une application uniforme des règles à la grandeur du pays. Il est vrai qu'il y a des provinces et des territoires qui n'ont pas signé d'entente en vertu de la Loi sur les contraventions et qui ne peuvent donc pas imposer d'amendes.

Lorsque l'on fixe une exigence, il faut vraiment réfléchir aux mesures à mettre en place pour en assurer le respect au moyen de la surveillance requise. De nombreux outils auraient pu servir à cette fin, et c'est un élément qu'il convient d'améliorer grâce à une meilleure planification en prévision d'une éventuelle crise sanitaire à venir.

Je vais maintenant permettre au Dr Kochhar de répondre.

Dr Harpreet S. Kochhar: J'ajouterais seulement une ou deux choses, monsieur le président. Nous avons travaillé en collaboration très étroite avec la GRC et les forces de l'ordre provinciales et municipales pour assurer le respect des règles de quarantaine et des décrets d'urgence. La coopération était donc excellente. Je précise que ceux qui contreviennent aux obligations liées notamment à la quarantaine et à l'isolement se rendent coupables d'une infraction en vertu de la Loi sur la mise en quarantaine.

Les personnes qui ont reçu leurs résultats des tests directement des entreprises et des provinces et territoires ont reçu les mêmes directives de suivi. Cela se faisait immédiatement de façon électronique.

Nous continuons de travailler avec les autorités provinciales et territoriales. Il est vrai que certaines provinces n'ont pas conclu d'entente en vertu de la Loi sur les contraventions, mais nous continuons nos interventions à plusieurs niveaux pour communiquer avec les voyageurs afin de leur indiquer ce qu'ils doivent faire en fonction du résultat de leur test. Nous avons recours à cette fin non seulement à des amendes et à des mesures d'application de la loi, mais aussi à des interventions visant à sensibiliser les gens à l'importance de se conformer aux règles. Nous les appelons pour leur rappeler leurs obligations quant aux périodes d'isolement ou aux tests quotidiens.

Voilà donc les éléments que nous avons voulu mettre en place en sus de notre capacité à dépister efficacement les personnes infectées grâce aux tests frontaliers.

Le président: Merci, docteur Kochhar. C'est ce qui termine notre premier tour de questions.

Nous amorçons sans plus tarder le deuxième tour avec M. Duncan. Vous avez cinq minutes.

M. Eric Duncan (Stormont—Dundas—South Glengarry, PCC): Merci, monsieur le président, et merci aux témoins qui sont des nôtres aujourd'hui.

Je veux poursuivre dans le même sens. Je suis plutôt déconcerté par le peu d'information qui est communiqué en réponse à certaines allégations concernant le programme de quarantaine à l'hôtel.

Le rapport s'intitule *Contrôle des ordonnances de quarantaine et de dépistage de la COVID-19*. Madame Hogan, pouvez-vous nous expliquer pourquoi on ne s'est pas intéressé davantage au programme en question dans le cadre de cet audit? Je vais peut-être vous offrir une porte de sortie en vous demandant également si votre bureau envisage de mener une étude à ce sujet.

Nous parlons de l'efficacité des programmes et des politiques du gouvernement. Pouvez-vous confirmer au Comité que c'est un aspect sur lequel vous entendez vous pencher? Sinon, pourquoi pas?

• (1150)

Mme Karen Hogan: Il n'est pas actuellement dans nos plans de nous intéresser à d'autres mesures frontalières. C'est ce qui est convenu pour l'instant, compte tenu de l'état d'avancement de la pandémie. Il est bien sûr possible que cela change si la situation évolue. Nous suivons de près ce qui se passe et prenons des décisions en conséquence.

Pour ce qui est des contacts directs avec les Canadiens, nous avons pu constater lors d'autres audits qu'ils sont parfois hésitants à nous parler, surtout pour les sujets d'ordre très personnel.

Nous avons évalué la façon dont l'Agence de la santé publique s'y est prise pour mettre en oeuvre les mesures de sécurité requises. C'est en effet à l'Agence qu'il incombe de veiller à ce que ces établissements soient pleinement sécuritaires. Comme je l'indiquais, nous avons pu constater que l'Agence a effectué un suivi lorsque des incidents sont survenus.

Si nous décidons d'effectuer un autre audit sur les mesures frontalières, nous allons certes prendre cet élément en considération. Cependant, comme il n'y a plus de séjour dans un hôtel autorisé par le gouvernement et que l'on a seulement recours aux installations de quarantaine, c'est à ces dernières que nous pourrions nous intéresser. Je vous rappelle toutefois que nous ne prévoyons pas actuellement un troisième audit sur les mesures frontalières.

M. Eric Duncan: Je vais peut-être voir si notre comité ne peut pas formuler des recommandations en ce sens, car il y a tout de même des accusations qui ont été portées.

Il est question d'une analyse comparative entre les sexes et de la façon dont il convient d'aborder cet enjeu compte tenu des allégations d'agression sexuelle contre des femmes dans le cadre de ce programme et de certaines autres mesures. Je veux juste noter à ce sujet que le ministre Blair, qui était alors responsable de la sécurité publique, a déclaré à CTV News que la police avait arrêté deux hommes accusés d'agression sexuelle dans le contexte des mesures de quarantaine. L'une de ces agressions s'est produite dans un hôtel de Montréal alors que l'autre est survenue lors d'une vérification de conformité menée à Oakville, en Ontario. Dans ce dernier cas, l'inculpé avait été formé par l'Agence de la santé publique Canada à titre d'agent de contrôle désigné en vertu de la Loi sur la mise en quarantaine.

Nous parlons d'analyse comparative entre les sexes et de protection des populations vulnérables à l'égard de tels agissements, et je ne comprends pas pourquoi on ne sonne pas l'alarme pour que les gens se rendent compte que c'est peut-être quelque chose...

Madame Hogan, je conviens bien sûr avec vous que ce n'est pas à votre bureau qu'il incombe de coordonner les efforts de sécurité. Il en va cependant tout autrement de l'examen des programmes gouvernementaux pour voir comment les employés sont formés ou évalués, ou comment on s'y prend pour visiter à domicile une femme ou une personne vulnérable alors qu'elle est toute seule... Je suis seulement très étonné que vous n'ayez pas vu la nécessité d'effectuer un audit à ce sujet, particulièrement à la lumière d'une analyse comparative entre les sexes plus.

Mme Karen Hogan: Merci.

Dans le cas auquel vous faites référence, ce sont effectivement les forces policières, et non pas notre bureau, qui devaient faire enquête. Je me réjouis de voir que l'on prend toutes les dispositions nécessaires. Je prends bonne note de vos commentaires quant à la pertinence pour nous d'effectuer un autre audit sur les mesures frontalières, le tout dans le cadre de nos efforts constants pour améliorer notre travail en misant notamment sur l'analyse comparative entre les sexes plus.

M. Eric Duncan: Je vous remercie. Je tiens à préciser que je ne m'attendais pas à ce que vous fassiez enquête sur les circonstances précises ayant mené à ces allégations. On est bien évidemment mieux avisé de confier ces dossiers aux forces de l'ordre et aux tribunaux. Vous pourriez cependant vous pencher sur cette initiative et les mesures mises en place dans le cadre des programmes existants en vous interrogeant notamment sur les mesures additionnelles de contrôle et de sécurité qui auraient pu être prises, les pratiques d'embauche, les visites à domicile de personnes seules ou accompagnées et la consignation de la documentation requise.

Il me reste peu de temps. J'espère pouvoir aller un peu plus loin si j'ai l'occasion d'intervenir de nouveau. J'aurais peut-être une dernière question pour Mme Hogan concernant le processus de règlement des problèmes. Plusieurs de mes collègues ont fait part des frustrations ressenties — et il y a eu des reportages médiatiques à ce sujet — en raison d'un pépin avec l'application ArriveCan qui pouvait exiger par exemple une quarantaine de deux semaines pour une personne pouvant démontrer qu'elle avait reçu sa deuxième dose de vaccin, mais pas la première.

Dans le cadre de votre examen de l'efficacité de ces programmes et de la capacité de réaction du ministère en cas de difficulté, avez-vous évalué le processus de règlement des plaintes ou des problèmes pour déterminer notamment s'il était possible pour les Canadiens de parler à quelqu'un pour régler un pépin quelconque?

• (1155)

Le président: Je vais devoir vous interrompre pour permettre à la vérificatrice générale de vous répondre brièvement.

Mme Karen Hogan: Merci, monsieur le président.

En l'espèce, nous n'avons pas cherché à déterminer si le système informatique fonctionnait correctement, et nous ne nous sommes pas non plus intéressés au processus de règlement des plaintes. Nous voulions que l'Agence puisse nous démontrer que les mesures prises à la frontière permettaient de limiter la propagation. Comme nous étions encore en pleine pandémie, nous souhaitions pouvoir ainsi mieux orienter les ajustements et les solutions à venir.

Le président: Merci beaucoup, madame Hogan.

C'est maintenant au tour de M. Fragiskatos. Vous avez cinq minutes.

M. Peter Fragiskatos (London-Centre-Nord, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président, et merci aux témoins qui comparaissent devant nous aujourd'hui.

En considérant certaines des principales recommandations formulées par la vérificatrice générale, j'aurais une question pour le Dr Kochhar ou pour l'une de ses collègues, s'il le juge préférable.

On peut lire dans l'une de ces recommandations:

L'Agence devrait également améliorer sa capacité à faire appliquer de façon uniforme les mesures aux frontières partout au pays, notamment en explorant d'autres outils qui pourraient être utilisés dans toutes les administrations canadiennes.

Pourriez-vous me dire, docteur Kochhar, comment vous interprétez cette recommandation et comment vous y avez donné suite? Quelles mesures avez-vous prises en ce sens jusqu'à maintenant?

Dr Harpreet S. Kochhar: Je vais demander à une collègue de vous répondre à ce sujet, mais je veux d'abord apporter une précision pour ce qui est de l'application des mesures. Pour nous assurer qu'un maximum de gens respectent les règles, nous communiquons des renseignements clairs à tous les voyageurs se présentant à nos frontières. Ces informations visent en outre à diriger graduellement chaque personne vers un mode de fonctionnement dans le cadre duquel elle pourra prendre elle-même les bonnes décisions.

À titre d'exemple, si vous devez passer un test le huitième jour après votre arrivée au pays, notre système de courriel vous enverra un rappel et vous pourrez aussi recevoir un appel automatisé à ce sujet. C'est ainsi que nous avons pu réaliser de grands progrès dans nos efforts pour inciter les gens à respecter les règles. Lorsqu'il était impossible d'établir le contact ou d'obtenir une réponse, nous faisons appel aux forces de l'ordre qui effectuaient des visites en personne — et il y en a eu plus de 540 000, comme je vous l'indiquais — pour rappeler aux gens leurs obligations.

Mme Lutfallah pourrait sans doute vous fournir de plus amples détails sur les autres outils que nous avons pu utiliser, surtout pour ce qui est du recours aux contraventions.

Mme Jennifer Lutfallah (vice-présidente, Opérations de mesures aux frontières, Direction générale de la sécurité sanitaire et des opérations régionales, Agence de la santé publique du Canada): Merci. Je vais revenir sur certains des messages transmis par notre président. Bien qu'il était impossible pour l'Agence de donner des contraventions dans toutes les régions du pays, nous avons bel et bien mis en place un programme national uniforme d'assurance de la conformité et d'application de la loi. Notre président a déjà exposé certains éléments de ce programme, mais je vais vous en parler plus en détail.

Notre programme de conformité et d'application de la loi s'articule autour de différentes mesures qui vont de la sensibilisation à l'importance de la conformité jusqu'aux poursuites judiciaires en passant par les avertissements et les sanctions pécuniaires. À ce titre, tous les voyageurs arrivant au Canada, peu importe à quel point d'entrée, sont traités de la même manière par l'Agence de la santé publique.

Je veux dire par là qu'ils reçoivent tous les courriels et les appels automatisés dont parlait notre président pour leur rappeler l'importance de se conformer à nos règles. Ils peuvent également recevoir des appels de contrôle de la conformité. Il y a aussi les exigences de dépistage dont notre président a parlé. Nous pouvons également avoir recours au besoin à des firmes de sécurité pour des visites en personne de contrôle de la conformité. Si nécessaire, ce sont les forces de l'ordre qui sont appelées à intervenir.

Nous avons pris certaines mesures pour donner suite aux recommandations de la vérificatrice générale en matière de conformité et d'application de la loi, et nous avons commencé à travailler avec les corps policiers responsables en vue d'améliorer notre situation en la matière. Nos rencontres avec les dirigeants de ces corps policiers nous ont permis d'étayer certaines propositions à court et à plus long terme en vue de corriger certaines faiblesses décelées par la vérificatrice générale.

Pour vous donner des exemples des pistes de solution envisagées, je vous dirais que nous allons concentrer nos efforts sur les cas les plus urgents dont il faut saisir en priorité les forces de l'ordre tout en perfectionnant nos moyens technologiques en vue de faciliter les signalements.

Pour ce qui est d'une éventuelle solution qui relèverait davantage des politiques, nous examinons des mécanismes qui pourraient nous permettre d'assurer une meilleure application des lois. Je pense notamment à des contraventions ou à d'autres types de sanctions pécuniaires à cette fin. On n'en est toutefois qu'aux premières étapes des discussions sur ces options.

• (1200)

Le président: Merci. J'ai bien peur que ce soit tout le temps que vous aviez.

M. Peter Fragiskatos: [Difficultés techniques] autres recommandations qui avaient déjà fait l'objet d'un suivi, monsieur le président, mais merci d'avoir permis que l'on souligne ces éléments dont nous n'avions pas encore traité.

Le président: Vous êtes le bienvenu.

Ce sont nos témoins qu'il faut remercier.

[Français]

Madame Sinclair-Desgagné, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Merci, monsieur le président.

Je continue sur ma lancée. Si j'ai bien compris, 1 156 personnes ont obtenu un test positif, mais elles n'ont pas été jointes par l'Agence.

Ma question s'adresse au docteur Kochhar.

Comment se fait-il qu'on n'ait pas joint plus d'un millier de personnes, dont le test était pourtant positif, pour s'assurer qu'elles respectaient les mesures sanitaires en place?

[Traduction]

Dr Harpreet S. Kochhar: Je vais commencer, et l'une de mes collègues pourra aussi faire le point sur notre situation.

J'aurais une ou deux précisions à apporter concernant ce constat de la vérificatrice générale quant au nombre de ces personnes ayant obtenu un résultat positif avec lesquelles nous avons effectivement pu communiquer, alors qu'il nous était impossible de le comptabiliser.

Il pouvait se produire des erreurs avec l'application ArriveCan et l'enregistrement automatique des résultats de test si bien que nous ne pouvions pas au départ confirmer sur-le-champ la concordance de ces données. Par ailleurs, il y a eu aussi des cas où les résultats ont été reçus peu après le délai de 96 heures, parce qu'il s'agissait plutôt d'un test virtuel, et il nous a fallu un certain temps pour parvenir à coordonner le tout.

Quoi qu'il en soit, nous nous sommes efforcés d'en arriver à la meilleure concordance possible des résultats afin de pouvoir faire le suivi nécessaire, au moyen de ces différents niveaux d'intervention dont je parlais, qui nous permettent notamment d'appeler les voyageurs pour leur rappeler qu'ils doivent se mettre en quarantaine.

Je ne sais pas si Mme Diogo souhaiterait ajouter quelque chose.

Mme Brigitte Diogo: Merci.

Nous avons continué d'examiner les données et la façon dont nous pouvons améliorer le suivi des résultats des tests. Notre taux d'achèvement s'est amélioré au fil du temps, passant de 76 % et 61 % en février 2021 à 95 % et 82 % en juin 2021.

[Français]

Nous continuons de faire des progrès. Nous prenons très au sérieux les recommandations de la vérificatrice générale. Nous sommes en train de travailler avec toutes les entreprises du secteur privé qui font le dépistage pour voir comment nous pouvons nous améliorer et avoir un processus électronique approfondi qui permet de suivre les résultats des tests.

Le président: Merci beaucoup.

[Traduction]

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

M. Blake Desjarlais: Merci beaucoup, monsieur le président.

Je vais poursuivre dans la même veine que ma question précédente concernant l'application uniforme de la loi au Canada, notamment en Alberta, et plus particulièrement à l'aéroport international de Calgary. La sous-ministre vient de mentionner, je crois, qu'on espère s'assurer qu'il y aura des sanctions pécuniaires à l'avenir et qu'on y travaille. Cependant, comment pouvons-nous nous en assurer si des provinces comme l'Alberta ne souscrivent pas à la Loi sur les contraventions?

Peut-être la sous-ministre pourrait-elle répondre ou encore le Dr Kochhar.

• (1205)

Dr Harpreet S. Kochhar: Je vais commencer.

Monsieur le président, il existe bien sûr de multiples outils pour nous assurer que nous sommes en mesure d'appliquer la loi en travaillant avec les autorités locales et les organismes d'application de la loi. De plus, comme ma collègue l'a mentionné, nous explorons d'autres options que nous pourrions mettre en place afin d'être mieux équipés et mieux outillés.

Nous en sommes à l'étape initiale des discussions pour voir ce qui nous permettrait d'ajouter un outil dans notre boîte à outils, pour nous assurer que si une telle situation devait se reproduire, nous disposerions d'un mécanisme d'application approprié, que ce soit par l'intermédiaire de mesures pécuniaires ou de la collaboration avec les provinces et les territoires. Comme ma collègue l'a dit, nous en sommes à la phase initiale des discussions à l'interne, et nous continuerons à en discuter davantage.

M. Blake Desjarlais: Quels sont ces outils en particulier?

Si l'Alberta rejette la Loi sur les contraventions et reste sur ses positions, cela compromet évidemment l'application uniforme de la loi et favorise essentiellement une politique de porte ouverte pour les personnes qui entrent en Alberta. Qu'est-ce qui les empêche alors d'aller en Colombie-Britannique, en Ontario, au Québec ou ailleurs s'ils passent par Calgary? Il n'y a vraiment aucune raison d'appliquer la loi ailleurs si nous ne l'appliquons pas uniformément.

Il est vraiment important que les Canadiens comprennent les outils que l'Agence de la santé publique du Canada utilise.

Dr Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, comme je l'ai mentionné, nous continuons à explorer certaines de ces options.

Mme Lutfallah pourra peut-être nous éclairer un peu plus sur l'état d'avancement de nos discussions initiales.

Mme Jennifer Lutfallah: Nous évaluons toutes les options possibles en ce qui concerne l'application de la loi. À titre d'exemple, d'autres ministères pour lesquels j'ai travaillé, comme l'ASFC, sont dotés de régimes de sanctions administratives pécuniaires. Je sais que c'est aussi le cas de Transports Canada. Ils pourraient servir de modèle à l'avenir.

Comme je l'ai mentionné, et comme le président l'a indiqué, nous venons tout juste d'entamer ces discussions. Il est trop tôt pour formuler une recommandation.

Le président: Merci beaucoup. Je vais maintenant passer à M. Patzer, qui se joint à nous par Zoom également.

C'est à vous, monsieur Patzer. Vous avez cinq minutes.

M. Jeremy Patzer (Cypress Hills—Grasslands, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président. Je vais commencer par l'Agence de la santé publique du Canada.

Pouvez-vous me donner brièvement la définition sur laquelle vous vous fondez pour déterminer si quelqu'un vient d'une région rurale?

Dr Harpreet S. Kochhar: Les renseignements fournis dans ArriveCAN permettraient probablement de savoir si une personne provient d'une région en particulier, d'après les renseignements qu'elle y a inscrits.

M. Jeremy Patzer: C'est très bien.

Votre ministère a-t-il une définition uniforme du terme « rural »?

Mme Brigitte Diogo: Je peux peut-être ajouter quelque chose.

Dr Harpreet S. Kochhar: Allez-y, s'il vous plaît.

Mme Brigitte Diogo: En général, nous nous fondons sur les définitions de Statistique Canada concernant les zones urbaines et rurales.

M. Jeremy Patzer: Merci.

À la vérificatrice générale, je n'ai pu m'empêcher de remarquer que, dans ce rapport, on n'a pas tenu compte une seule fois, je crois, des personnes vivant dans les régions rurales du Canada. Je me demande simplement si vous avez quelque chose à dire à ce sujet, ou si vous voulez donner des précisions sur le manque d'application de la loi, ou peut-être simplement sur les problèmes d'application de la loi en ce qui concerne les Canadiens des régions rurales.

Mme Karen Hogan: Évidemment, nous ne nous sommes pas concentrés sur les Canadiens des régions rurales. Nous avons plutôt cherché à savoir si l'Agence de la santé publique avait ou non mis en place ce type de régime d'application cohérent. Comme nous l'avons dit ce matin, cela n'a pas été pensé lorsque les mesures ont été mises en place. Des directives claires et bien comprises s'accompagnent d'un bon suivi et d'un bon régime d'application pour s'assurer qu'elles sont respectées. L'une des bonnes leçons que nous avons retenues en vue de la prochaine vague ou d'une crise sanitaire future est que l'application doit être cohérente si l'on veut qu'elle soit efficace dans tout le pays.

• (1210)

M. Jeremy Patzer: C'est tout à fait vrai. Je suis tout à fait d'accord avec cette déclaration. Je vais renforcer mon propos en disant que dans l'une des plus grandes circonscriptions rurales du Canada, de nombreux éleveurs ont appelé mon bureau pour me dire: « Je viens de parler à quelqu'un de Santé publique Canada, et il m'a dit que je ne peux pas quitter ma maison pour aller m'occuper de mon troupeau, de mon bétail ». C'était en pleine saison des vêlages. Ces gens ont un travail à faire et ils vivent littéralement à des centaines de kilomètres de tout grand centre. Ils ne vont pas en ville. Ils vont littéralement s'occuper de leur troupeau. C'est ainsi qu'ils gagnent leur vie, mais aussi, bien franchement, qu'ils assurent notre sécurité alimentaire et la surveillance de nos chaînes d'approvisionnement. Les responsables de la santé publique disaient à ces gens qu'ils ne pouvaient pas quitter leur maison.

C'était la même chose avec nos producteurs céréaliers. On a dit à ces gens qu'ils ne pouvaient pas quitter leur maison, et pourtant leur travail est isolé de par sa nature. Ils passent la journée assis sur leur tracteur pour ensuite rentrer chez eux. Ils ne risquent pas de propager le virus, et pourtant, on ne l'a pas reconnu.

Pour la santé publique, il ne semblait y avoir aucune latitude. J'ai même entendu le cas d'un aîné muni d'un téléphone à carte qui avait épuisé ses minutes le troisième jour de sa quarantaine. Il s'est donc retrouvé coupé du monde parce qu'il ne pouvait appeler personne pendant les 11 jours suivants et qu'il ne pouvait pas quitter sa maison pour aller acheter des minutes d'appel supplémentaires. Il semble y avoir toutes sortes de lacunes de ce genre. Je me demande simplement ce qui est fait pour remédier à ces situations et pour tenir compte du fait que tout le monde ne vit pas au centre-ville de Toronto.

Dr Harpreet S. Kochhar: Madame Lutfallah, pourriez-vous répondre à cette question?

Mme Jennifer Lutfallah: Chaque cas qui est présenté à un agent de quarantaine ou à un agent de contrôle est évalué selon les circonstances qui lui sont propres. Je sais que nos agents bénéficient d'une certaine souplesse dans l'évaluation de ces cas et qu'ils ont le pouvoir discrétionnaire de tenir compte des circonstances exceptionnelles. Dans l'ensemble, vous avez raison de dire que les agents administrent la Loi sur la quarantaine, qui stipule que la quarantaine doit se faire à l'intérieur d'une habitation particulière, par exemple. Nos agents en tiennent compte. Les situations que vous avez décrites ici sont regrettables, et je reconnais qu'elles sont très particulières en raison de leur nature rurale, mais je vais en rester là.

Le président: Je vous remercie.

Je crains que votre temps soit écoulé, monsieur Patzer.

La parole est maintenant à Mme Shanahan.

Madame Shanahan, vous avez la parole pour cinq minutes.

Mme Brenda Shanahan (Châteauguay—Lacolle, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président. Toutes les questions que les membres de ce comité ont posées aujourd'hui m'ont vivement intéressée.

Pour faire suite à la question de M. Patzer concernant les habitants des zones rurales par rapport à ceux des zones urbaines et aux questions que nous avons posées plus tôt sur l'utilisation de l'analyse comparative entre les sexes — qui fait bien sûr partie de la recommandation —, j'aimerais que le Dr Kochhar nous dise quel travail on effectue.

Je sais que c'est un processus continu. Lorsque je suis arrivée ici en 2015, le concept d'ACS+ était à peine visible, et je suis vraiment encouragée d'entendre que les membres de ce comité, de tous les partis, utilisent maintenant le cadre d'analyse de l'ACS+ pour étudier la situation des personnes vulnérables, des personnes qui subissent des conséquences inattendues lorsque nous mettons des programmes en place. Ce n'est pas facile à faire en temps normal, et j'aimerais que le Dr Kochhar nous dise ce que l'Agence de la santé publique fait actuellement à cet égard.

Il est question de l'intersectionnalité d'un certain nombre de facteurs différents, dont la résidence en milieu rural ou en milieu urbain peut assurément faire partie. Il est aussi question, bien sûr, de tout ce qui influe sur l'identité d'une personne et de l'effet que les programmes ont sur elle.

• (1215)

Dr Harpreet S. Kochhar: Absolument, monsieur le président.

En réalité, nous avons beaucoup travaillé sur cet aspect. Nous avons mis en place des mesures d'atténuation pour cerner les effets

disparates des mesures frontalières et de la politique opérationnelle sur les groupes vulnérables, dans la mesure du possible. Nous avons adapté une combinaison de mesures. Nous avons pris des dispositions pour les familles et les soignants qui doivent rester dans des installations de quarantaine désignées.

Nous continuons de nous concentrer sur les vulnérabilités et les éléments en fonction desquels nous devons adapter nos programmes.

Nous avons également apporté des modifications aux décrets afin de créer des exemptions pour plusieurs cohortes de voyageurs potentiellement vulnérables, notamment les personnes vivant dans des communautés transfrontalières et dans des communautés éloignées qui doivent traverser la frontière canado-américaine, ainsi que celles qui ont des motifs d'ordre humanitaire comme, par exemple, être présentes aux derniers moments de la vie d'un être cher ou assister à des funérailles.

En plus de cela, monsieur le président, nous avons essayé de dispenser une formation spécialisée sur les considérations en matière de genre et de diversité à notre personnel de première ligne, afin que nos agents à la frontière et dans les IQD, les installations de quarantaine désignées, soient sensibilisés. Nous avons notamment organisé une formation sur les préjugés, que nous avons lancée en septembre dernier. Nous avons également offert une formation sur la sensibilisation à la sécurité et la désescalade des situations, et nous continuons à le faire.

Avec le renouvellement continu des ordonnances d'urgence en novembre, nous avons également commencé à mettre à jour notre analyse de l'ACS+ et à intégrer les résultats de ces analyses dans nos futures mesures frontalières. Nous nous sommes concentrés sur ces éléments, comme le mentionne la recommandation du Bureau du vérificateur général, mais nous avons aussi pris les mesures nécessaires pour nous améliorer, tant sur le plan interne qu'au niveau de nos politiques axées sur l'ACS+.

Mme Brenda Shanahan: Je suis impatiente de voir les progrès réalisés.

Je veux ajouter aux remarques de mes collègues, Mme Sinclair-Desgagné et M. Desjarlais, concernant la coopération avec les provinces.

Pourriez-vous nous dire quelques mots sur la façon dont cette coopération s'est traduite par une coopération avec les municipalités qui ont leurs propres forces policières et qui auraient été très concernées par l'application de la Loi sur la quarantaine?

Dr Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, la majeure partie de notre travail s'est faite avec les provinces et aussi à l'échelon local. À titre d'exemple, à Toronto, la municipalité de la région de Peel et trois autres municipalités avaient des agents d'application de la loi qui assuraient le suivi.

De même, comme je l'ai mentionné plus tôt, nous pouvions rejoindre, à de multiples niveaux, ceux qui étaient censés être en quarantaine ou qui n'étaient pas bien installés, et nous pouvions nous assurer que nos organismes d'application de la loi étaient dûment informés afin qu'ils puissent assurer un suivi adéquat.

Le président: Merci beaucoup, docteur. Passons maintenant à notre troisième série de questions.

Monsieur Duncan, vous avez la parole pour cinq minutes.

M. Eric Duncan: Merci, monsieur le président. J'aimerais revenir sur ce que j'ai dit lors de ma dernière intervention, à propos du processus de résolution de problèmes.

Pour la petite histoire, il y avait un article sur le site de CBC News en décembre dernier concernant un couple, Eric et Kerri Langer. En résumé, l'article disait ce qui suit: « L'été dernier, un certain nombre de voyageurs ont reçu des appels automatisés leur rappelant de se mettre en quarantaine même s'ils n'étaient pas tenus de le faire ».

Plus précisément, dans le cas des Langer, on peut lire: « Ils se sont arrêtés au poste frontalier des Mille-Îles pour rentrer chez eux [et] l'application ArriveCAN contenant leur preuve de vaccination ne se chargeait pas sur le téléphone d'Eric... L'agent a refusé de regarder leurs documents imprimés et a ordonné qu'ils soient mis en quarantaine pendant deux semaines. »

Kerri est enseignante dans une école primaire à court de personnel et a déclaré que prendre autant de congés « n'était pas une option ». Ils sont rentrés chez eux et « ont commencé à passer des appels aux élus, à l'Agence de la santé publique du Canada et... à l'ASFC ».

Eric a déclaré ce qui suit: « Il aurait fallu, au bout du compte, que quelqu'un appelle pour vérifier que nous sommes bien vaccinés ». Il a ajouté: « Voilà. La quarantaine est levée, mais il n'y a personne. On ne reçoit aucune information. C'est fou. »

Dr Kochhar, puis-je vous demander de nous expliquer officiellement ce qui est arrivé? Nous étudions un programme et des politiques gouvernementales et la manière dont ils sont mis en œuvre.

Cependant, je vais revenir sur un aspect clé de cette question. Lorsqu'il y a eu un pépin — lorsqu'il y a eu un problème et qu'il a simplement suffit de ne pas exiger de mise en quarantaine, pendant deux semaines dans ce cas —, quelle a été votre solution pour régler ce type de problème? En aviez-vous une? Le nombre d'appels était-il élevé? A-t-on procédé à des changements?

• (1220)

Dr Harpreet S. Kochhar: Merci, monsieur le président.

Je commencerai par dire que l'Agence de la santé publique a recours à des appels d'agents de contrôle et à des appels vocaux interactifs et automatisés, ou une combinaison des deux pour vérifier la conformité des voyageurs aux ordonnances d'urgence. Voilà ce que nous faisons.

Nous tirons parti des contrats, ou des protocoles d'entente, que nous avons avec Service Canada et Statistique Canada, deux organismes fédéraux, pour effectuer chaque jour jusqu'à 8 000 appels de vérification de vive voix auprès des voyageurs. C'est ainsi que nous essayons de rejoindre les gens.

Ces appels de vérification de la conformité peuvent commencer dès le deuxième jour suivant l'arrivée au Canada, et peuvent se poursuivre pendant toute la période de 14 jours afin de s'assurer que nous rejoignons le voyageur. Les voyageurs qui présentent des signes de non-conformité, notamment en cas d'ordonnance d'urgence à la suite d'un appel de vérification de la conformité, sont dirigés vers le service de police compétent.

Pour ce qui est de savoir s'il s'agit d'un problème dans le système ou autre, nous avons nos centres d'appels, nos lignes que les gens peuvent appeler pour obtenir de l'aide afin que nous rectifions nos conclusions ou trouvions d'autres solutions.

Pour être plus précis, Mme Lutfallah, qui s'occupe de ce genre de choses sur le terrain...

M. Eric Duncan: Je ne veux pas être impoli, mais j'aimerais poser quelques questions supplémentaires à ce sujet.

Ce que je demande est une question connexe. Nous recevons des électeurs... et le personnel de ma circonscription appelait l'Agence de la santé publique du Canada pour expliquer, par exemple, la situation évoquée dans l'article de presse dont j'ai parlé.

Je vais vous donner un autre exemple de ma circonscription. Deux de mes électeurs, un mari et une femme, sont allés aux États-Unis et sont revenus en voiture. Elle avait la preuve de sa deuxième vaccination, mais pas de sa première. Les agents ont dit qu'ils avaient besoin de la première, faute de quoi, elle devrait se placer en quarantaine pendant deux semaines. Elle n'a tout simplement pas pu trouver cette preuve dans son courrier électronique lorsqu'elle était à la frontière. Elle a appelé la santé publique et s'est fait répondre que non, malheureusement, il n'y avait pas de procédure pour changer ou modifier cette décision.

J'aimerais que vous me confirmiez un point pour le compte rendu. Oui, il y avait un numéro de téléphone, mais était-il possible pour un Canadien de dire que l'application ArriveCAN ne fonctionnait pas et de présenter sa preuve de vaccination? Faute d'une preuve de première dose, aurait-il pu montrer une preuve de deuxième dose?

Régalez-vous ces problèmes, ou disiez-vous simplement que c'était à la discrétion de l'agent et que vous ne pouviez pas faire marche arrière sur ce point? Y avait-il un programme quelconque pour répondre à ce type de préoccupations?

Dr Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, puis-je demander à Mme Lutfallah de répondre à la question, car comme je l'ai déjà indiqué, elle est mieux placée pour le faire?

Mme Jennifer Lutfallah: Bien sûr. C'est clair que je ne vais pas aborder les détails des cas auxquels vous faites référence. Je suis au courant de l'un d'entre eux en particulier.

Aux points d'entrée, la détermination de l'admissibilité se fait par l'Agence des services frontaliers du Canada, selon les renseignements et les directives fournis par l'ASPC. L'agent prend une décision en tenant compte des circonstances à la frontière et du type de renseignements fournis. Une fois que l'agent des services frontaliers a pris sa décision, la décision devient exécutoire.

On peut éventuellement fournir des renseignements supplémentaires à l'ASFC ou l'ASPC, mais les critères d'admissibilité sont décidés par un autre ministère.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Dong, vous avez cinq minutes.

M. Han Dong (Don Valley-Nord, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président. Je remercie les témoins d'être des nôtres aujourd'hui.

J'ai lu l'objectif de l'étude de la vérificatrice générale qui fait suite à un audit précédent. La période visée va du 1^{er} juillet 2020 à juin 2021. Avez-vous constaté des améliorations quant à la capacité de l'ASPC à communiquer avec les voyageurs pour vérifier le respect ou non de la quarantaine?

• (1225)

Mme Karen Hogan: Vous avez raison de dire que c'était notre deuxième audit. Le premier a couvert la période allant de mars à juin 2020.

Nous avons remarqué certaines améliorations dans la capacité de l'Agence de la santé publique du Canada à communiquer avec les voyageurs pour vérifier s'ils étaient effectivement en quarantaine. Les résultats du premier audit ont révélé que l'ASPC n'a pas pu faire de suivi auprès de 66 % des voyageurs. Ce chiffre a baissé à seulement 37 % des voyageurs.

J'aimerais souligner deux choses. Au début de la pandémie, très peu de gens sont entrés au pays, ce qui fait que même si le deuxième audit indique que le pourcentage a baissé, le nombre de voyageurs arrivant au pays a monté en flèche. Il ne faut pas se féliciter qu'environ un tiers des voyageurs n'aient pas fait l'objet d'un suivi.

M. Han Dong: Merci. Il y a eu des améliorations.

Docteur Kochhar, je sais que le dépistage concerne divers ordres de gouvernement et que l'objectif était de déceler les voyageurs symptomatiques. Pouvez-vous d'abord m'indiquer la taille de votre équipe chargée de l'application de la Loi et celle de l'équipe de première ligne? Nous aurons ainsi une idée de vos effectifs.

Dr Harpreet S. Kochhar: Je peux vous donner quelques chiffres, mais Mme Lutfallah pourra probablement vous fournir des chiffres précis.

Nous avons des agents de quarantaine en place à divers points d'entrée 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Nous y avons aussi des agents de contrôle. J'ai les renseignements devant moi: au 28 mars, nous avions presque 59 employés qui effectuaient des évaluations virtuellement à 36 sites.

L'Agence de la santé publique du Canada a des employés en poste à quatre aéroports internationaux. Nous assurons une présence physique à quelque 36 points d'entrée, dont 10 aéroports. Nos effectifs représentent environ 410 employés, avec une moyenne quotidienne de 100 employés en poste à 110 sites.

Monsieur le président, je tiens à ajouter que nous offrons un soutien à distance dans les cas où cela s'avère nécessaire. Nous avons donc des employés de l'Agence de la santé publique du Canada qui travaillent sur place et à distance pour aider les voyageurs.

M. Han Dong: J'ai encore d'autres questions.

Je tiens à ce que tout le monde comprenne qu'il y avait votre équipe ainsi que d'autres qui œuvraient aux premières lignes contre la COVID. Il y avait aussi celles des municipalités et les provinces. C'est important.

Votre objectif, c'est de repérer, de dépister, de renseigner, d'assurer un suivi et de faire respecter la Loi si les gens ne s'y conforment pas, et cela s'applique à tous les voyageurs, n'est-ce pas? Je constate cependant qu'une bonne proportion des voyageurs n'ont pas fait l'objet de contrôles. Cela veut-il dire que ces gens sont passés inconnu, ou y a-t-il eu d'autres activités de dépistage, que ce soit de la part des provinces ou des municipalités, qui auraient permis de retrouver ces gens une fois qu'ils étaient au Canada?

Dr Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, de nombreuses équipes ont coordonné leurs efforts. Il y avait les employés à l'arrivée des voyageurs, et il y avait aussi ceux chargés de faire la corrélation des données du fournisseur chargé du dépistage, car ces ren-

seignements sont envoyés directement aux provinces et aux municipalités où vivent les voyageurs, ainsi qu'au fournisseur et à l'Agence de la santé publique du Canada. Nous avons un système qui permet aux provinces de faire le nécessaire.

Troisièmement, comme je l'ai indiqué plus tôt, lorsque nous constatons que des renseignements nécessitent un suivi immédiat à cause du risque, nous sommes autorisés à envoyer nos employés aux domiciles des gens. Nous communiquons aussi avec la police locale.

• (1230)

Le président: Merci beaucoup.

[Français]

Nous nous tournons maintenant vers vous, madame Sinclair-Desgagné. Vous avez la parole pour deux minutes et 30 secondes.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Merci, monsieur le président.

Je remercie encore les témoins de leurs réponses précédentes. Nous allons rester sur le thème des personnes déclarées positives et donc porteuses du coronavirus à leur arrivée au pays.

Veillez me donner une réponse brève. Qu'avez-vous fait pour le traçage des gens qui étaient dans le même avion, sachant que ces personnes auraient pu être contaminées à leur insu?

Mme Brigitte Diogo: Je vais répondre à cette question.

L'Agence a travaillé de près avec Transports Canada et les grandes compagnies aériennes pour veiller à ce que, lorsqu'un cas positif est détecté ou rapporté sur un vol, l'information soit publiée sur le site de l'Agence pour que les voyageurs du vol en question soient au courant.

Pour ce qui est du traçage, ce sont surtout les provinces et territoires qui font le suivi localement auprès des voyageurs.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Parfait.

Compte tenu de l'information que vous possédiez, avez-vous testé les autres passagers pour vérifier si eux-mêmes avaient contracté le coronavirus?

Mme Brigitte Diogo: Cela relevait de la responsabilité des provinces. Jusqu'à récemment, c'était la politique des provinces de demander aux gens qui avaient été exposés au virus d'aller se faire tester.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Maintenant que les personnes vaccinées n'ont plus besoin de s'isoler, quelles recommandations faites-vous aujourd'hui pour continuer d'être vigilants à l'égard des gens qui pourraient être porteurs du virus à leur arrivée au Canada?

Mme Brigitte Diogo: Pour les gens qui entrent au Canada, nous avons un programme de dépistage aléatoire pour vérifier l'importation possible du virus, mais nous continuons quand même de fournir aux voyageurs de l'information qui leur indique les mesures personnelles que nous leur recommandons de prendre pour se protéger et protéger les gens autour d'eux.

Le président: Merci beaucoup.

[Traduction]

Monsieur Desjarlais, vous avez deux minutes et demie.

M. Blake Desjarlais: Merci beaucoup, monsieur le président. Je remercie encore une fois les témoins qui participent à cette discussion importante.

Je tiens à souligner que deux audits ont été effectués. Nous avions déjà reçu des recommandations à l'égard du processus de quarantaine, et il y a ensuite eu un suivi. La vérificatrice générale a indiqué dans son exposé qu'il y avait toujours des problèmes au chapitre de l'application de la Loi, notamment dans certaines provinces comme l'Alberta. Mes questions vont donc porter là-dessus.

J'ai entendu parler d'outils, mais j'aimerais savoir quels sont les outils justement qui pourraient rassurer les Canadiens, si jamais l'Agence de la santé publique du Canada avait à réagir à une crise semblable?

Je vous saurais gré d'être succinct.

Dr Harpreet S. Kochhar: Merci, monsieur le président.

Comme l'a indiqué plus tôt ma collègue, Mme Lutfallah, nous en sommes à la phase exploratoire pour examiner d'autres outils, comme les sanctions administratives pécuniaires ou une loi quelconque. Nous en discutons avec nos partenaires. Nous devons également collaborer avec nos partenaires à la frontière, c'est-à-dire l'ASFC, l'ASPC et les provinces et territoires.

Nous en sommes toujours à la phase exploratoire, mais voilà quelques exemples des possibilités examinées.

M. Blake Desjarlais: Il y a une option. J'ai entendu parler d'une sanction administrative pécuniaire. La réponse ne me suffit toujours pas et je ne crois pas tout comprendre, mais je vais passer à autre chose. C'est la troisième fois que je pose la question sur les outils. J'espère obtenir une réponse plus tard.

J'espère que le docteur saura répondre à ma question. Si nous ne trouvons pas de solution au problème d'application de la Loi à la frontière, notamment aux quatre aéroports, quels seraient les risques pour les Canadiens, notamment en ce qui a trait aux nouveaux variants?

• (1235)

Dr Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, le dépistage aléatoire obligatoire aux aéroports nous permet très souvent de dépister plus tard les voyageurs présentant les risques les plus élevés, puisqu'ils arrivent de pays qui ont une incidence plus élevée de la COVID-19.

Comme je l'ai indiqué plus tôt, nous faisons des tests conformément au régime de dépistage aléatoire obligatoire, et ensuite nous faisons le séquençage des échantillons. C'est comme cela que nous arrivons à mieux comprendre les variants qui franchiront nos frontières.

Le président: Merci beaucoup, docteur. Au tour maintenant de M. Lawrence.

Monsieur, vous avez cinq minutes.

M. Philip Lawrence: Merci.

J'aimerais continuer sur le même sujet qu'avait abordé mon collègue, M. Desjarlais, mais dans une autre optique.

Songez-vous à emprisonner les gens qui ne respectent pas la Loi sur la mise en quarantaine?

Mme Brigitte Diogo: Non, nous n'en parlons pas précisément. Même si le président de l'ASPC et ma collègue, Mme Lutfallah, ont

mentionné que certaines provinces n'adhéraient pas à la Loi sur les contraventions, nous pouvons toujours invoquer la disposition sur les déclarations de culpabilité par procédure sommaire prévue par la Loi, qui s'appliquerait à l'ensemble des provinces et territoires. Cependant, le processus est beaucoup plus lourd et ne nous permet pas de réagir rapidement. C'est tout de même un outil dont nous disposons actuellement en vertu de la Loi.

M. Philip Lawrence: Vous songez à outrepasser l'autorité des provinces.

Mme Brigitte Diogo: Non. J'ai dit qu'en vertu de la Loi sur les contraventions actuelle, il est possible de faire des déclarations de culpabilité par procédure sommaire dans l'ensemble des provinces et territoires, mais nous ne cherchons pas à mettre en prison les voyageurs qui ne respectent pas les consignes de quarantaine.

M. Philip Lawrence: Même si un premier ministre ou un gouvernement provincial ne voulait pas recourir aux déclarations de culpabilité par procédure sommaire prévue par la Loi sur la mise en quarantaine, vous le feriez.

Mme Brigitte Diogo: Oui, c'est un outil à notre disposition en vertu de la Loi.

M. Philip Lawrence: Vous feriez fi du droit de la province d'appliquer la Loi sur la mise en quarantaine et vous agiriez aux fins de la santé publique.

Mme Brigitte Diogo: Monsieur le président, je ne fais que décrire les outils à notre disposition. J'aimerais profiter de l'occasion pour dire que la vaste majorité des Canadiens ont respecté les consignes. Nous savons qu'elles ont pesé lourdement sur eux et nous reconnaissons tous les sacrifices faits par les Canadiens pendant la pandémie.

M. Philip Lawrence: Merci, et je suis du même avis. Je suis désolé, mais mon temps de parole est limité. Je ne cherche pas à vous brusquer.

J'aimerais ensuite savoir si vous avez déjà discuté de l'incarcération.

Mme Brigitte Diogo: Non, nous n'avons pas discuté de l'incarcération comme un mécanisme distinct.

M. Philip Lawrence: Qu'entendez-vous par « mécanisme distinct »?

Mme Brigitte Diogo: Je ne crois pas que l'incarcération, c'est quelque chose qu'on... Nous avons les outils prévus par les lois. Nous avons des lois qui prévoient des mécanismes pour en assurer le respect et l'application, mais nous n'avons pas parlé de...

M. Philip Lawrence: Je regrette, mais j'ai très peu de temps.

Docteur Kochhar, avez-vous discuté d'amendements législatifs qui vous donneraient l'autorité d'incarcérer les gens qui ne respectent pas les mesures de quarantaine?

Dr Harpreet S. Kochhar: La réponse est non. Nous n'en avons pas encore discuté.

M. Philip Lawrence: Pourquoi avez-vous dit que vous examiniez toutes les options?

Dr Harpreet S. Kochhar: Ce que j'ai dit dans mon exposé, c'est qu'il y a plusieurs options, et certaines d'entre elles sont indiquées si l'on veut avoir une approche de collaboration cohérente avec les provinces et les territoires pour assurer la santé publique.

M. Philip Lawrence: Je crois que le harsard indiquera que vous avez dit « toutes les options », ce qui comprend l'incarcération. Vous venez maintenant d'affirmer au Comité que ce n'est pas le cas.

Le président: Un instant. Je veux préciser que ce n'est pas le président qui l'a dit, c'était Jennifer Lutfallah.

Si vous voulez poser votre question à... je ne peux vous permettre d'attribuer une déclaration à un témoin alors que ce n'est pas le cas.

• (1240)

M. Philip Lawrence: Merci.

Je suis désolé de vous appeler par votre prénom, mais je n'arrive pas à prononcer votre nom de famille.

Jennifer, voulez-vous répondre à la question?

Mme Jennifer Lutfallah: Je suis désolée. Il y a beaucoup de bruits parasites.

Nous n'avons pas étudié l'incarcération comme mécanisme d'application de la Loi.

M. Philip Lawrence: Je ne comprends pas. Vous avez bien dit « toutes les options », et l'incarcération est de toute évidence l'une des options qui pourraient être utilisées en vue de faire respecter la Loi. Maintenant, vous dites que ce n'est pas le cas.

Je précise donc pour le compte rendu que l'incarcération n'est et ne sera pas à l'étude comme option en cas de non-respect de la quarantaine.

Mme Jennifer Lutfallah: Vous avez raison, ce n'est pas le cas en ce moment.

M. Philip Lawrence: Merci.

À vrai dire, je suis étonné et déçu. Nous sommes tous des fonctionnaires, en fin de compte. Notre existence et nos salaires dépendent des bonnes gens que nous servons. Nous avons une vérificatrice générale qui ne parle pas aux Canadiens, en dépit du fait que son énoncé de vision indique qu'elle a comme responsabilité de travailler pour [*inaudible*].

Nous avons des agriculteurs de la Saskatchewan qui pourraient être accusés d'avoir violé la Loi parce qu'ils ne restent pas dans leur maison, malgré le fait qu'ils ne posent aucun risque. Pire encore, il n'y a aucune possibilité de résolution. Aucun recours. Il n'y a aucune procédure qui s'offre aux Canadiens.

J'aimerais rappeler à tous les témoins que nous sommes des fonctionnaires. Nous avons des comptes à rendre aux Canadiens.

Le président: Merci beaucoup. Au tour maintenant de Mme Bradford.

Vous avez cinq minutes.

Mme Valerie Bradford (Kitchener-Sud—Hespeler, Lib.): Merci beaucoup, et merci à nos témoins d'être des nôtres aujourd'hui. Vos réponses sont très instructives.

Changeons de sujet. Je crois que le Dr Kochhar est le mieux placé pour répondre à ma question. Comment les hôtels de quarantaine ont-ils été choisis et quels étaient les critères utilisés?

Dr Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, j'ai deux choses à dire d'entrée de jeu. Les hôtels de quarantaine auxquels on fait référence... sont probablement les lieux d'hébergement autorisés par le gouvernement, qui étaient également des hôtels. Les

HAG sont les lieux d'hébergement autorisés par le gouvernement. C'étaient des hôtels privés qui ont accepté de respecter les consignes de la santé publique.

Les critères de sélection visaient l'hébergement des passagers aériens asymptomatiques qui attendaient les résultats de leurs tests de dépistage de la COVID-19. Il n'y avait aucun contrat passé entre l'Agence de la santé publique du Canada et les lieux d'hébergement autorisés par le gouvernement. Les voyageurs devaient payer leur séjour. Les frais comprenaient les repas, le transport et la sécurité fournis par les HAG.

L'obligation de séjourner dans ces HAG a pris fin le 9 août.

Les installations de quarantaine désignées ou les IQD, cependant, ont été retenues et mandatées par l'Agence de la santé publique du Canada pour accueillir les voyageurs symptomatiques et asymptomatiques qui n'avaient pas de lieu propice à la quarantaine ou qui n'avaient pas de plan de mise en quarantaine lorsqu'ils sont arrivés au Canada. C'était le dernier recours. L'Agence de la santé publique du Canada a assumé les frais de transport et des autres services offerts par les IQD, comme les repas quotidiens. Ces arrangements ont été pris pour réduire le risque de contamination présenté par les gens qui n'avaient pas de plan concret.

Je le répète, nous avons des critères afin de nous assurer que les IQD suivaient les consignes en matière de santé publique qui ont été imposées aux hôtels.

Mme Valerie Bradford: Je vous remercie de cette réponse détaillée. J'ai une question sur le respect de la Loi.

J'ai remarqué l'écart énorme entre le nombre de contraventions délivrées pour les violations de la Loi. En gros, la plupart des contraventions ont été délivrées à Toronto ou à Vancouver. Il y en a eu très peu en Alberta et au Québec.

Pouvez-vous expliquer cet écart? En Ontario, 5 000 contraventions ont été délivrées sur un total de 6 203. Pourquoi y a-t-il un si grand écart entre l'application de la Loi à l'aéroport Pearson de Toronto et les autres?

Je ne sais pas qui voudrait répondre.

• (1245)

Mme Jennifer Lutfallah: À moins qu'il y ait des objections, je vais répondre à la question.

La majorité des voyageurs en provenance de destinations internationales arrivent au Canada à Vancouver ou à Toronto. Je crois que plus de 50 % des voyageurs atterrissent à ces deux aéroports. De même, la majorité des voyageurs qui entrent au pays par voie terrestre viennent en Ontario. Il est donc clair qu'une plus grande proportion des gens feront l'objet de mesures d'application de la Loi.

Vous avez indiqué qu'il y avait un écart dans le nombre de contraventions délivrées au Québec. Au Québec, il faut suivre un processus à deux étapes pour infliger des contraventions. Un rapport écrit doit être dressé et acheminé au procureur du Québec, qui doit évaluer le cas et la preuve fournie par un agent de l'ASPC avant de décider s'il y a lieu d'infliger ou non une contravention.

Dans le cas de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Nouvelle-Écosse et de Terre-Neuve, ainsi que les trois territoires, il n'y a aucun poste frontalier terrestre et aucun des aéroports ouverts n'accueillait des vols internationaux. Il n'y a donc eu aucune mesure d'application de la Loi.

Mme Valerie Bradford: Merci beaucoup de vos réponses.

Le président: Merci. Nous en sommes à la quatrième et dernière série de questions.

Monsieur Patzer, je crois comprendre que vous allez partager votre temps de parole. Faites comme bon vous semble.

M. Jeremy Patzer: Cela me semble bien.

Ma question s'adresse à la vérificatrice générale. La première phrase de la partie 15.61, qui se trouve à la page 30 du rapport, se lit comme suit: « L'Agence a signalé aux forces de l'ordre un nombre accru de voyageuses et voyageurs qui posaient un risque élevé de non-respect des ordonnances de quarantaine, mais ignorait les résultats pour 59 % de ces signalements prioritaires ».

Je suis seulement curieux de savoir quels facteurs étaient utilisés pour déterminer qu'une personne « posait un risque élevé de non-respect des ordonnances ».

Mme Karen Hogan: Je crois que le Dr Kochhar est peut-être le mieux placé pour répondre à cette question, mais il y avait un ensemble de critères pour évaluer, sur la base de leurs réponses et ainsi de suite, si les gens posaient ou non un risque élevé de non-respect.

Comme vous l'avez constaté, il y a eu des améliorations à l'Agence sur le plan de sa capacité à signaler les personnes aux forces de l'ordre et du suivi. Malgré tout, 59 % des personnes signalées n'ont pas fait l'objet d'un suivi par l'Agence pour savoir si elles s'étaient mises correctement en quarantaine ou non.

M. Jeremy Patzer: Docteur Kochhar, avez-vous une brève réponse à fournir?

Dr Harpreet S. Kochhar: Nous avons un ensemble de critères qui... Nous pourrions vous fournir l'information si c'est...

M. Jeremy Patzer: Ce serait formidable. Si vous pouviez fournir les critères au Comité, je vous en serais très reconnaissant, et cela me permettrait de passer à ma prochaine série de questions.

Ma prochaine question s'adresse à la vérificatrice générale. Je regarde les montants ici, et 614 millions de dollars ont été affectés à l'application de mesures aux frontières et 342 millions de dollars aux ordonnances de tests dépistage. Un électeur de ma circonscription s'est fait dire que, parce qu'il n'y avait pas de services de messagerie là où il vit, on allait envoyer un taxi là où il se trouve, dans une région rurale, ce qui représente une course de quatre heures en taxi et un voyage aller-retour de huit heures. Ces coûts ont-ils été pris en compte lorsque le gouvernement a déterminé comment il allait gérer ces programmes?

Mme Karen Hogan: Je pense que c'est une excellente question à poser au ministère, à savoir comment il a pesé le pour et le contre concernant la gestion des protocoles sur les tests de dépistage de la COVID.

M. Jeremy Patzer: Cependant, dans le cadre de votre audit, vous n'avez rien trouvé de particulier dans les postes que vous avez examinés lorsque vous avez vérifié les coûts? Vous n'avez rien trouvé de spécifique sur ce genre de choses.

Mme Karen Hogan: Nous n'avons pas trouvé de cas de ce genre, de remboursements pour des taxis, mais nous n'avons pas effectué une vérification détaillée au sujet des 342 millions de dollars.

M. Jeremy Patzer: D'accord. Je vais demander au Dr Kochhar de répondre à la question.

Dr Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, nous avons un fournisseur de services avec lequel nous avons un contrat. Il lui incombe de s'assurer que les tests qui sont effectués à distance nous sont fournis. Il y a un type spécifique de système intégré dont nous avons calculé le coût moyen, et c'est le coût que nous payons. S'il y a des coûts exceptionnels, il devra nous le signaler.

• (1250)

M. Jeremy Patzer: D'accord, parce qu'il y a eu un exemple — je crois que c'était dans le *Winnipeg Free Press* — d'un cas comme celui-là. Il y avait question d'un voyage aller-retour de 660 kilomètres et d'une facture de taxi de plus de 1 000 \$ simplement pour que le test de cette personne soit traité. Nous parlons des délais et de l'obtention des résultats des tests pour les gens qui vivent en région rurale au Canada. Au moment où la personne a effectué son test au 10^e jour, elle n'avait toujours pas reçu le résultat de son premier test en raison du temps que requiert le traitement. Je pense que c'est une chose qui doit être corrigée à l'avenir.

Je vais céder le temps qu'il me reste à M. Lawrence. Merci.

M. Philip Lawrence: Merci beaucoup, monsieur Patzer.

Nous avons entendu à maintes reprises que l'incarcération n'a jamais été considérée comme une option. Toutefois, je veux citer le paragraphe 43, qui ne me semble pas très clair: « Les hôtels autorisés par le gouvernement devaient maintenir un périmètre de sécurité, tandis que les installations de quarantaine désignées devaient poster des agentes et agents de sécurité aux entrées des hôtels et aux étages occupés par les personnes en quarantaine ».

Pourquoi était-ce nécessaire? Était-ce pour protéger ces personnes?

Dr Harpreet S. Kochhar: Je peux peut-être commencer, puis je céderai la parole à Mme Lutfallah.

Les installations de quarantaine désignées sont les endroits où les personnes sont envoyées si elles ont obtenu un résultat positif ou si elles ne disposent pas d'un endroit sûr pour se mettre en quarantaine. Dans cette situation, nous voulons nous assurer que les personnes qui sont envoyées dans les installations de quarantaine désignées ne circulent pas à l'extérieur ou à l'intérieur. C'est en partie la raison pour laquelle nous avons mis en place un périmètre de sécurité.

Madame Lutfallah...

Le président: Je crains de devoir vous interrompre ici pour que nous maintenions le cap, mais je vous remercie.

Nous passons maintenant à Mme Yip.

Je crois comprendre que vous céderez vous aussi une partie de votre temps à quelqu'un d'autre. Vous pouvez gérer le tout comme bon vous semble.

Est-ce que c'est vous qui commencez, monsieur Dong?

Allez-y, s'il vous plaît. Vous disposez de cinq minutes.

M. Han Dong: Merci beaucoup, monsieur le président.

Je veux poursuivre avec ma série de questions précédentes, pour m'assurer que le public considère le rapport dans son contexte.

Ma question s'adresse à la vérificatrice générale. J'étais en train d'examiner un tableau qui figure dans le rapport. On a fait une constatation au sujet de la période de février à juin 2021. Il s'agit du « nombre de résultats de tests manquants ou non associés à une voyageuse ou à un voyageur » concernant les tests de dépistage à l'arrivée et après l'arrivée. Tous les voyageurs devaient subir un test à l'arrivée et après l'arrivée, et le total est de presque 400 000. J'ai divisé ce chiffre par deux, car tout le monde doit subir deux tests, ce qui donne 200 000 voyageurs dont les résultats de tests étaient manquants ou non associés à eux. Sur ce nombre, combien avaient reçu un résultat positif? Avez-vous compté le nombre de personnes dont le test était positif à partir de ces résultats?

Mme Karen Hogan: Je vais essayer de répondre au sujet de tous ces détails, et Mme McCalla pourra intervenir si je fais une erreur.

Je ne pense pas qu'il soit clair que cela corresponde à « 400 000 tests divisés par deux égale 200 000 », car il peut manquer le résultat des deux tests d'une personne ou il peut manquer le résultat d'un seul. Le nombre pourrait donc ne pas correspondre exactement 200 000.

Ce que nous avons constaté grâce aux données que nous avons analysées, c'est que 8 000 voyageurs ont reçu des résultats positifs, et que dans le cas d'un peu plus de 1 000 de ces résultats positifs, l'Agence n'a pas contacté les voyageurs pour les informer de ces résultats.

Madame McCalla, ai-je raison? Je vois qu'elle acquiesce. Voilà.

M. Han Dong: Donc, pour 1 000 voyageurs sur ces près de 400 000, il y a eu des tests manquants ou non associés à un voyageur? Puis-je dire cela?

Mme Karen Hogan: Il y a eu 8 000 voyageurs dont le résultat était positif et environ 1 156 n'avaient pas été contacté au sujet de ce résultat.

M. Han Dong: D'accord. C'est pour la période de quatre mois, entre février et juin?

Mme Karen Hogan: En 2021. C'est exact.

M. Han Dong: D'accord. C'est bon à savoir.

Cela correspond peut-être — j'essaie de faire le calcul maintenant — à 1 100 divisé par quatre, ou un tiers. D'accord, j'ai compris. Je pense que le public connaît le nombre de voyageurs qui entrent dans notre pays et qui se rendent dans différentes collectivités avec un résultat positif.

Je vais céder le temps qu'il me reste à Mme Yip.

• (1255)

Mme Jean Yip: Merci, monsieur Dong.

Ma question s'adresse au Dr Kochhar. Elle porte sur un élément de votre déclaration préliminaire.

Quelles mesures d'atténuation ou quels plans l'ASPC a-t-elle élaborés et mis en œuvre afin de recenser les répercussions des mesures frontalières sur les groupes vulnérables, comme les aînés et les personnes qui ont des problèmes de santé ou des difficultés?

Dr Harpreet S. Kochhar: Nous avons axé nos efforts sur ce qu'il faut faire sur le plan de la formation des membres de notre personnel pour nous assurer qu'ils comprennent bien à qui ils ont affaire au sein de la population. Plus précisément, comme je l'ai mentionné précédemment, il y a une composante liée l'ASFC et nous nous assurons que nous avons une formation à cet égard.

L'autre volet vise également à nous assurer que nous faisons clairement tout notre possible pour tirer les leçons, ce que nous avons fait en fonction de ce qui s'est passé au cours de la dernière année. Sur la base de ce que nous avons vu concernant la conformité, les outils et toute autre possibilité, nous pouvons alors nous assurer que nous comprenons bien ce que cela signifie pour les personnes qui sont vulnérables et celles qui font partie d'un groupe particulier, et concevoir nos programmes en conséquence.

Mme Jean Yip: Y a-t-il d'autres mesures pour aider les aînés qui ont peut-être un faible niveau de littératie numérique?

Dr Harpreet S. Kochhar: Nous veillons toujours à ce qu'il y ait un choix, si... Par exemple, comme l'a mentionné M. le président, nous demandons que tous les renseignements soient saisis dans ArriveCAN, et qu'ArriveCAN soit l'outil utilisé et offert. Si la personne n'est pas en mesure de l'utiliser, d'autres options sont offertes, comme fournir des documents sur papier. Cela se fait à la discrétion de nos collègues de l'ASFC à la frontière.

[Français]

Le président: Merci beaucoup.

Nous passons maintenant la parole à Mme Sinclair-Desgagné pour deux minutes et demie.

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: Merci, monsieur le président.

Je tiens à rectifier un fait pour que la population canadienne et québécoise en soit consciente. La quarantaine a été imposée au mois de mars 2020, mais c'est en octobre 2020 que les mesures de flexibilité dont a parlé le Dr Kochhar ont été mises en place. J'ajouterais que c'est plutôt « humain » que « humanitaire » de laisser des gens, surtout après 10 ou 12 jours d'isolement, aller dire au revoir à leur proche ou même aller à des funérailles.

Des mois plus tard, cela n'avait pas encore été fait. On met en place des politiques sans avoir au préalable réfléchi aux cas spécifiques. J'y vois un problème, dans la mesure où les corrections et les améliorations aux politiques publiques sont toujours apportées plus tard. Quand je dis « plus tard », je ne parle pas du lendemain et du surlendemain de l'annonce ou de la mise en œuvre de la politique, mais de quatre, cinq ou six mois plus tard.

Je tiens à préciser que la flexibilité dont nous parlons s'appliquait dans des cas très précis, entre autres pour des raisons humanitaires ou pour des gens dans les communautés rurales, et que cela a été fait très tard, et même trop tard, dans bien des cas. Cela a entraîné des conséquences notamment psychologiques et physiques qui vont durer vraiment très longtemps chez beaucoup de gens.

J'aimerais poser une question au Dr Kochhar.

Docteur Kochhar, je vous demanderais s'il vous plaît de répondre seulement par oui ou par non. Pensez-vous, particulièrement à la suite de mes commentaires, qu'on peut faire mieux en ce qui a trait à la mise en œuvre des mesures sanitaires par l'Agence de la santé publique du Canada?

[Traduction]

Dr Harpreet S. Kochhar: Monsieur le président, la réponse est oui, tout à fait. Il y a toujours place à l'amélioration, et nous apprenons à mesure que nous avançons.

• (1300)

[Français]

Mme Nathalie Sinclair-Desgagné: En toute bonne foi, c'est la réponse que j'attendais.

Pour terminer, je tiens à rappeler que, avec toutes les erreurs qui sont survenues avec la mise en oeuvre de ce genre de mesure, on n'est toujours pas en mesure d'offrir aux provinces leur juste part des transferts en santé.

Pourtant, ce qui est fait par le fédéral n'est pas toujours bien fait.

Le président: Merci beaucoup.

[Traduction]

Pour terminer, monsieur Desjarlais, vous avez la parole pour deux minutes et demie. Allez-y.

M. Blake Desjarlais: Merci beaucoup, monsieur le président. Encore une fois, merci à tous les témoins de leur présence.

Je sais qu'il s'agit d'une discussion difficile, compte tenu de ce que notre pays a vécu. Pour résumer, au nom de tant de Canadiens, la situation a été difficile non seulement pour les gens qui voyagent, mais pour tous les Canadiens, y compris tous les membres de ce comité et, j'en suis sûr, tous les employés de l'Agence de la santé publique du Canada. Je vous remercie de votre travail.

Je tiens également à féliciter la vérificatrice générale et son bureau pour ce travail, car il s'agit bien sûr d'un rapport accablant. Ce que nous voyons ici n'est pas bon. Nous avons vu deux audits au cours de cette période, et des améliorations qui sont essentielles pour que nous ayons un processus national, non seulement pour le suivi et la surveillance, mais aussi pour l'application. Afin de renforcer la confiance des Canadiens dans nos systèmes, la vérificatrice générale pourrait-elle nous parler des pratiques qui ont été adoptées par d'autres pays — peut-être des pays de taille et d'envergure similaires à celles du Canada —, qui ont mieux fait les choses sur le plan de l'application, et nous dire de quels pays il s'agit?

Mme Karen Hogan: C'est une question vraiment difficile. Chaque pays est assez unique. Nous pourrions regarder la situation d'un pays qui est une île en soi, comme l'Australie, qui a très bien réussi au chapitre de l'application au début, mais il est facile d'y contrôler l'accès. Le Canada a une très grande frontière terrestre. Il y a tellement de particularités à prendre en compte pour chaque pays, et il faut aussi tenir compte du taux de vaccination. C'est donc nuancé.

Il ne faut pas comparer des pommes et des oranges, mais je pense qu'il est important de comparer le Canada avec d'autres pays pour savoir comment nous pouvons modifier ou améliorer les mesures frontalières auxquelles nous pourrions recourir l'avenir.

M. Blake Desjarlais: En ce qui concerne la quarantaine à l'hôtel, est-ce que d'autres pays ont fait beaucoup mieux, notamment sur le plan de l'application?

Mme Karen Hogan: Je ne sais pas si je peux répondre à cette question.

Je ne sais pas, madame McCalla, si vous avez une question... si vous vous êtes penchée sur l'application des mesures sur la quarantaine à l'hôtel dans d'autres pays. Pouvez-vous ajouter quelque chose à ce sujet?

Mme Carol McCalla: Nous avons examiné ce qui était appliqué dans d'autres pays. De nombreux autres pays ont exigé que leurs voyageurs soient mis en quarantaine dans des hôtels approuvés par le gouvernement. On s'attendait généralement à ce que les voyageurs restent dans leur chambre dans ces établissements pendant la durée de leur quarantaine, et ils n'étaient pas autorisés à côtoyer d'autres clients. En général, ils devaient y rester pendant toute la durée de leur quarantaine, et pas seulement pendant trois jours — pas seulement durant les premiers jours après leur arrivée au pays —, ce qui était propre au programme canadien.

Nous avons examiné les exigences de l'ASPC, qui se fondaient sur une étude pilote qu'elle avait réalisée sur l'incidence des résultats de test de dépistage positifs chez les voyageurs aériens entrant au Canada. Nous avons également examiné ce qu'ont fait le Royaume-Uni, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, Israël, Singapour et la Norvège. Ils ont mieux réussi sur le plan du suivi de leurs voyageurs, et c'est peut-être lié au fait que dans ces pays, les voyageurs devaient rester plus longtemps dans les hôtels.

Le président: Merci beaucoup.

Je tiens à remercier les témoins. C'est un rapport intéressant et, pour la vérificatrice générale et son équipe, j'imagine, un rapport plus difficile à examiner. C'est que souvent, les vérificateurs généraux sont chargés de s'assurer que nous tirons le maximum de l'argent de nos impôts, mais bien sûr, dans ce cas, il y a les droits de tous les Canadiens au pays pour équilibrer cela.

Sur ce, je vais terminer en citant mon fonctionnaire préféré, Sir Humphrey Appleby: « Ce n'est pas à moi de me prononcer sur les politiques du gouvernement; il faut demander au ministre ». Je pense que cela sert à nous rappeler que tout le monde a fait un bon travail aujourd'hui en répondant aux questions, et que la vérificatrice générale fait aussi du bon travail en évaluant les politiques du gouvernement. Si des membres ne sont pas satisfaits de ces politiques, la décision ne revient pas à ce comité, bien sûr, mais au gouvernement dans son ensemble.

Je vous remercie beaucoup d'avoir comparu devant nous aujourd'hui.

Notre prochaine réunion, ce jeudi, portera sur le Rapport 14: Fonds d'aide et de relance régionale.

Si vous le permettez, la séance est levée. Merci.

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>