



PANDÉMIE DE COVID-19

Les vaccins contre la COVID-19 au Yukon

2023

Rapport de la vérificatrice
générale du Canada à l'Assemblée
législative du Yukon

Rapport de l'auditeur indépendant



Bureau du
vérificateur général
du Canada

Office of the
Auditor General
of Canada

La publication est également diffusée sur notre site Web à l'adresse www.oag-bvg.gc.ca.

This publication is also available in English.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la vérificatrice générale du Canada, 2023

N° de catalogue FA3-180/2023F-PDF

ISBN 978-0-660-48324-5

Photo de la page couverture : Michael Schmidt

Survol



Message général

Dans l'ensemble, les trois ministères responsables du déploiement des vaccins contre la COVID-19 au Yukon ont bien collaboré pour surmonter les obstacles et vacciner rapidement les résidentes et résidents. Moins de six semaines suivant la réception des premières livraisons de vaccins, les ministères avaient vacciné les membres des groupes vulnérables prioritaires vivant à Whitehorse, tels que les personnes âgées et le personnel de la santé présentant un risque élevé. Parallèlement, des équipes mobiles se sont rendues dans des collectivités rurales, rendant les vaccins accessibles à toutes les personnes de 18 ans et plus. Ainsi, les résidentes et résidents du Yukon ont pu recevoir le vaccin dans leurs collectivités respectives ou à proximité.

Le gouvernement du Yukon a reconnu que l'héritage des Autochtones a été marqué par le colonialisme et la discrimination au Canada, et que de nombreux membres de ces peuples ont vécu des traumatismes graves, notamment issus de politiques et de pratiques de soins de santé discriminatoires. Même si le déploiement des vaccins sur tout le territoire s'est bien déroulé dans l'ensemble, les ministères n'ont pas offert aux Premières Nations du Yukon la possibilité de collaborer de manière significative pour la planification du déploiement des vaccins, et ce, malgré le fait qu'ils ont rencontré leurs porte-parole régulièrement à mesure que la pandémie évoluait. Ce constat est préoccupant, car les obstacles que rencontrent les Premières Nations pourraient ne pas être réduits si une collaboration significative n'est pas établie comme priorité.

Pour mieux gérer les situations d'urgence à l'avenir, renforcer le partenariat entre le gouvernement du Yukon et les Premières Nations et améliorer les soins de santé pour les personnes qui résident au Yukon, les ministères doivent travailler en partenariat dès le départ, souvent et de façon significative avec les Premières Nations du territoire.

Principales constatations



- Le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités avaient mis sur pied des séances de vaccination contre la COVID-19 rapidement et efficacement.
- Le ministère de la Santé et des Affaires sociales avait ciblé les groupes prioritaires et administré les vaccins selon l'ordre établi. Les résidentes et résidents souhaitant se faire vacciner avaient accès aux vaccins lorsque ces personnes y étaient admissibles.
- Le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités n'avaient pas suffisamment collaboré avec les Premières Nations du Yukon avant le déploiement des vaccins.
- Le ministère de la Santé et des Affaires sociales avait utilisé un système manuel de gestion des stocks inefficace pour assurer le suivi des stocks de vaccins et du gaspillage à ses nombreux emplacements.

Les données clés



- Au Yukon, environ 80 % de la population vit à Whitehorse, la capitale, tandis que le reste de la population habite principalement dans des collectivités rurales et éloignées. Environ 20 % de la population du Yukon se déclare membre des Premières Nations.
- Au Yukon, 11 Premières Nations sur 14 ont conclu une entente sur l'autonomie gouvernementale selon laquelle elles peuvent établir leurs propres lois et politiques et disposent du pouvoir décisionnel pour un large éventail de questions relatives à leurs terres visées par règlement et à leurs citoyennes et citoyens.

Les **Recommandations et réponses** se trouvent à la fin du présent rapport.

Table des matières

Introduction	1
Contexte	1
Objet de l'audit	6
Constatations et recommandations	7
Le ministère de la Santé et des Affaires sociales, le ministère des Services aux collectivités et le ministère du Conseil exécutif avaient assuré de manière efficace le déploiement des vaccins contre la COVID-19 au Yukon	7
Les plans d'urgence et de lutte contre la pandémie étaient désuets ou incomplets.....	8
L'élaboration de la stratégie pour le déploiement des vaccins a été rapide	9
L'ordre de priorité de la vaccination respectait les directives fédérales	10
Le déploiement des séances de vaccination était efficace et les vaccins étaient administrés en temps opportun	12
Il y avait certains obstacles à la vaccination	17
Le personnel des séances de vaccination était suffisant, mais la sensibilisation aux réalités culturelles comportait des lacunes.....	18
Les ministères n'avaient pas collaboré ni assuré de communications de façon efficace auprès des Premières Nations du Yukon	20
La collaboration avec les Premières Nations du Yukon pour la planification du déploiement des vaccins était insuffisante.....	20
L'échange d'information avec les Premières Nations et les collectivités rurales était inadéquat	22
Il y avait des faiblesses dans la surveillance du déploiement des vaccins et les rapports connexes	24
Les systèmes manuels utilisés pour surveiller les stocks et le gaspillage étaient inefficaces.....	24
Les données sur la COVID-19 étaient généralement présentées en temps opportun	27
Conclusion	28
À propos de l'audit	29
Recommandations et réponses	33

Introduction

Contexte

La COVID-19 au Yukon

1. Après que l'Organisation mondiale de la Santé a déclaré que l'écllosion mondiale de la **maladie à coronavirus (COVID-19)**¹ était une pandémie en mars 2020, les gouvernements du monde entier ont agi rapidement pour obtenir des vaccins contre la maladie. La Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19 a été publiée en décembre 2020, et le déploiement des vaccins, qui a commencé le 4 janvier 2021, a été la campagne de vaccination la plus importante dans l'histoire du territoire. Elle s'inscrivait dans le cadre du déploiement général des vaccins au Canada (voir la pièce 1).
2. Au Yukon, la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* établit les pouvoirs décisionnels en matière de planification et d'intervention en cas de situation d'urgence. Conformément à la *Loi*, une fois que le gouvernement déclare l'état d'urgence sur le territoire, un certain nombre d'arrêtés sur la protection de la santé, les mesures de contrôle aux frontières et l'application des mesures ont été pris. Ces arrêtés visaient notamment à définir la distanciation physique, à limiter la taille des rassemblements et à fermer la plupart des installations et des services publics. Les mesures de contrôle aux frontières comprenaient des postes de contrôle aux principaux points d'entrée dans le territoire, à partir des Territoires du Nord-Ouest, de la Colombie-Britannique et des États-Unis à la frontière avec l'Alaska. Les arrêtés ont également imposé des restrictions strictes sur les déplacements et accordé les pouvoirs nécessaires aux agentes et agents de surveillance pour assurer la conformité.

1 **Maladie à coronavirus (COVID-19)** – Maladie causée par le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SRAS-CoV-2).

Pièce 1 – Dates importantes du déploiement des vaccins contre la COVID-19 au Yukon

25 janvier 2020	Le premier cas de COVID-19 est confirmé au Canada.
10 mars 2020	Le Plan de coordination du gouvernement du Yukon en cas de pandémie est publié.
11 mars 2020	L'Organisation mondiale de la Santé déclare que l'écllosion mondiale de la COVID-19 est une pandémie.
18 mars 2020	Le médecin hygiéniste en chef du Yukon déclare l'état d'urgence sanitaire publique au titre de la <i>Loi sur la santé et la sécurité publiques</i> .
22 mars 2020	Les deux premiers cas de COVID-19 sont confirmés au Yukon.
27 mars 2020	Le gouvernement du Yukon déclare l'état d'urgence au titre de la <i>Loi sur les mesures civiles d'urgence</i> .
2 avril 2020	Le gouvernement du Yukon prend l'arrêté sur la protection de la santé dans le cadre des mesures civiles d'urgence (COVID-19).
9 décembre 2020	Santé Canada autorise le premier vaccin contre la COVID-19.
10 décembre 2020	La Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19 est publiée.
Mi-décembre 2020	Le Canada reçoit ses premières livraisons de doses de vaccin contre la COVID-19.
28 décembre 2020	Le Yukon reçoit sa première livraison de vaccin contre la COVID-19 (7 200 doses).
4 janvier 2021	La vaccination commence au Yukon; les résidentes et résidents en soins de longue durée à Whitehorse sont les premières personnes à recevoir le vaccin.
18 janvier 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Les équipes de vaccination mobiles commencent à administrer la première dose aux résidentes et aux résidents de 18 ans et plus dans les collectivités rurales. • La séance de vaccination de masse de Whitehorse accueille les résidentes et les résidents de 70 ans et plus.
1 ^{er} mars 2021	La séance de vaccination de masse de Whitehorse accepte les résidentes et résidents de 18 ans et plus.

Source : Organisation mondiale de la Santé et diverses sources du gouvernement du Canada et du gouvernement du Yukon

3. Le programme de vaccination du Canada a été dirigé par le gouvernement fédéral, qui a conjugué ses efforts avec ceux des fabricants de vaccins, des provinces et des territoires. En décembre 2020, le gouvernement fédéral ainsi que les gouvernements provinciaux et territoriaux ont publié le Plan de vaccination du Canada

contre la COVID-19 : sauver des vies et protéger les moyens de subsistance. L'objectif de ce plan était de permettre au plus grand nombre possible de Canadiennes et de Canadiens de se faire vacciner contre la COVID-19 le plus rapidement possible, tout en veillant à ce que les populations à risque élevé soient prioritaires. Dans le cadre du plan, le gouvernement fédéral a fait l'acquisition et assumé les coûts des vaccins contre la COVID-19, de certaines **pièces d'équipement nécessaires au maintien de la chaîne du froid**² et des fournitures essentielles requises, comme des aiguilles et des seringues, et en a assumé les coûts. Le gouvernement fédéral a également géré et assumé les coûts de la livraison des vaccins aux provinces et aux territoires. Le gouvernement du Yukon était responsable de la répartition et de l'administration des vaccins contre la COVID-19 sur son territoire. Il devait aussi assurer la surveillance du déploiement des vaccins et en rendre compte.

4. Au Yukon, environ 80 % de la population habite dans la capitale, Whitehorse, et le reste de la population vit au sein de collectivités rurales (voir la pièce 2). Environ 20 % de la population du Yukon se déclare membre des Premières Nations. Les collectivités rurales se situent dans des régions géographiques éloignées, et l'une d'entre elles est uniquement accessible par avion. Les collectivités rurales sont confrontées à des défis uniques en matière d'accès aux services de santé et aux services sociaux, qui sont plus facilement accessibles à Whitehorse ou à l'extérieur du Yukon. Il y a trois hôpitaux de soins de courte durée au Yukon. Cela signifie que, pour certaines situations médicales où les services de santé ne sont pas facilement accessibles localement, les résidentes et résidents doivent voyager à l'extérieur de leur collectivité, y compris dans les provinces.

5. À la suite de négociations entre le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires, il a été décidé que les trois territoires seraient les premiers à recevoir les vaccins pour lesquels les exigences en matière de transport et d'entreposage étaient les moins rigoureuses. Cette répartition des vaccins reconnaissait les collectivités éloignées et les importantes populations autochtones des territoires. En janvier et en février 2021, lorsque l'offre de vaccins contre la COVID-19 au Canada était insuffisante, les trois territoires ont pu demander le maintien du nombre de vaccins qui leur étaient attribué. Les territoires ont pu ainsi répartir les vaccins au sein de toute la population sans que cela entraîne de retards ou de dépenses additionnelles.

² **Pièces d'équipement nécessaires au maintien de la chaîne du froid** – Équipement d'entreposage des vaccins à ultra-basse température :

- des congélateurs qui maintiennent activement les températures requises;
- des conteneurs ou « expéditeurs » thermiques qui utilisent de la glace sèche ou des blocs réfrigérants.

Source : Gouvernement du Canada, À l'intention des professionnels des services de vaccination : Lignes directrices nationales provisoires sur l'entreposage, la manipulation et le transport des vaccins à ultra-basse température et à température congelée contre la COVID-19, 2021

Pièce 2 – Emplacements des collectivités du Yukon



Source : Bureau des statistiques du Yukon, Bilan démographique, 2^e trimestre de 2022

6. Le Yukon a été l'une des premières administrations territoriales et provinciales du Canada à recevoir les vaccins contre la COVID-19. Par conséquent, le gouvernement du Yukon a entrepris la tâche d'acheminer les vaccins à sa population sans pouvoir tirer parti des leçons tirées ailleurs.

7. Au Yukon, 11 Premières Nations sur 14 ont conclu une entente sur l'autonomie gouvernementale selon laquelle elles peuvent établir leurs propres lois et politiques et disposent du pouvoir décisionnel pour un large éventail de questions relatives à leurs terres visées par règlement et à leurs citoyennes et citoyens. Le gouvernement du Yukon reconnaît que l'héritage des Autochtones a été marqué par le colonialisme et la discrimination au Canada. Il reconnaît également que de nombreuses collectivités et personnes autochtones ont vécu des traumatismes graves, notamment issus de maladies transmissibles. Le gouvernement territorial a intégré la sécurisation culturelle et l'humilité aux principes qui sous-tendaient l'intervention lors de la pandémie de COVID-19.

Responsabilités ministérielles

8. Au Yukon, le déploiement des vaccins contre la COVID-19 a été géré par le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités, appuyés du ministère du Conseil exécutif.

9. **Ministère de la Santé et des Affaires sociales** – Le Ministère, sur les conseils d'expert du médecin hygiéniste en chef, a la responsabilité de protéger, de promouvoir et de rétablir le bien-être des résidentes et des résidents du Yukon. En outre, il est chargé d'assurer la gestion directe de la propagation et du contrôle de la maladie ainsi que du traitement de la population. Il doit notamment :

- fournir à la population de l'information sur les questions de santé;
- offrir aux fournisseurs de soins cliniques des conseils sur les soins et les traitements;
- assurer l'exécution des programmes de livraison des antiviraux et des vaccins;
- coordonner et gérer les ressources en santé.

10. **Ministère des Services aux collectivités** – Le Ministère avait notamment les responsabilités suivantes :

- assurer la direction et l'administration de l'Organisation des mesures d'urgence du Yukon, qui, selon la *Loi sur les mesures civiles d'urgence*, assure la coordination générale dans l'ensemble du gouvernement des interventions en cas d'urgences et de catastrophes graves;
- tenir à jour le site Web de l'Organisation et d'autres sources d'information publique en cas d'urgence;
- fournir des réponses aux demandes de renseignements de la population;
- sensibiliser la population à l'importance de la préparation générale individuelle aux urgences.

11. **Ministère du Conseil exécutif** – La Division des relations avec les Autochtones, au sein du ministère du Conseil exécutif, a la responsabilité d'appuyer et de guider les ministères du gouvernement en matière d'initiatives favorisant la réconciliation. Elle doit notamment :

- fournir un leadership ministériel et des conseils afin d'appuyer une approche stratégique et pangouvernementale à la réconciliation et à la collaboration avec les gouvernements, les collectivités et les organisations autochtones;
- donner des conseils aux ministères du gouvernement du Yukon quant à la façon de renforcer les relations, de s'acquitter de ses obligations de tenir des consultations et de mettre en œuvre les ententes avec les gouvernements autochtones;
- entreprendre des négociations avec les gouvernements autochtones au nom du gouvernement du Yukon;
- collaborer avec les gouvernements autochtones dans le cadre des priorités communes pour améliorer la vie de toutes les Yukonnaises et tous les Yukonnais;
- fournir des conseils en matière de politiques organisationnelles sur des initiatives qui favorisent la réconciliation avec les Premières Nations du Yukon ainsi qu'avec les groupes autochtones transfrontaliers.

Objet de l'audit

12. Cet audit visait à déterminer si le ministère de la Santé et des Affaires sociales, le ministère des Services aux collectivités et le ministère du Conseil exécutif du Yukon avaient géré le déploiement des vaccins contre la COVID-19 d'une manière efficace et équitable afin de protéger la santé et le bien-être des résidentes et des résidents du Yukon. Selon le plan d'action sur l'analyse comparative entre les genres et l'intersectionnalité du gouvernement du Yukon, une stratégie équitable est juste et inclusive et s'appuie sur des facteurs comme l'âge, la race, le genre, la situation économique et l'appartenance à la population rurale.

13. Cet audit est important parce que les vaccins sont considérés comme l'un des outils de santé publique disponibles les plus importants pour prévenir les maladies graves et contrôler les éclosions de maladies infectieuses. La vaccination augmente également l'accès aux soins de santé en allégeant le fardeau sur le personnel de la santé. De plus, la vaccination généralisée permet d'alléger les restrictions sanitaires.

14. La section intitulée **À propos de l'audit**, à la fin du présent rapport, donne des précisions sur l'objectif, l'étendue, la méthode et les critères de l'audit.

Constatations et recommandations

Le ministère de la Santé et des Affaires sociales, le ministère des Services aux collectivités et le ministère du Conseil exécutif avaient assuré de manière efficace le déploiement des vaccins contre la COVID-19 au Yukon

Importance de cette constatation

15. Cette constatation est importante parce qu'à défaut de vacciner le plus grand nombre possible de résidentes et de résidents dans les délais les plus courts, il y avait un risque élevé de propagation du coronavirus et de vulnérabilité à des maladies graves pouvant même entraîner des décès. Il était essentiel de mener une campagne de vaccination efficace contre la COVID-19 pour réduire le plus possible les perturbations et protéger l'infrastructure essentielle au fonctionnement de la société. Cela était particulièrement important dans les collectivités plus petites et éloignées disposant de ressources limitées et leur permettait de réagir à la situation d'urgence sanitaire tout en continuant à donner des soins aux personnes ayant d'autres besoins médicaux.

Contexte

16. La *Loi sur les mesures civiles d'urgence* définit les pouvoirs et les responsabilités du gouvernement du Yukon en matière de planification et d'intervention en cas d'urgence. La *Loi* exige que l'Organisation des mesures d'urgence du Yukon, qui relève du ministère des Services aux collectivités, produise un plan gouvernemental général pour intervenir en situation d'urgence. La plus récente version de ce plan, soit le Plan de coordination en situation d'urgence du gouvernement du Yukon, date de décembre 2011. Le plan fournit des stratégies générales, qui prévoient notamment les rôles et responsabilités dans l'ensemble des ministères gouvernementaux; il ne vise toutefois pas à être un plan indépendant. Des plans supplémentaires d'urgence et de lutte contre la pandémie ont été élaborés afin d'être utilisés de concert avec le Plan de coordination en situation d'urgence du gouvernement du Yukon (voir la pièce 3).

Pièce 3 – Plans d’urgence et plans en cas de pandémie en complément du Plan de coordination en situation d’urgence du gouvernement du Yukon

Plans	Description
Plans d’urgence ministériels	Chaque ministère du gouvernement du Yukon a la responsabilité de préparer, d’examiner régulièrement et de mettre à jour un plan d’urgence dans sa sphère de responsabilité définie. Les plans d’urgence ministériels comprennent des plans de continuité des activités et des plans de rétablissement, et ils établissent de manière détaillée les rôles et responsabilités du ministère en matière d’intervention en cas d’urgence.
Plan de coordination du gouvernement du Yukon en cas de pandémie, 2010	Le Plan de coordination du gouvernement du Yukon en cas de pandémie a été conçu plus précisément pour orienter les activités de préparation à une pandémie et d’intervention en cas de pandémie du territoire. Il attribue au ministère de la Santé et des Affaires sociales, sous les conseils du médecin hygiéniste en chef du Yukon, la responsabilité exclusive de diriger l’intervention du gouvernement en ce qui concerne les questions d’ordre sanitaire liées à la pandémie.
Plan d’intervention sanitaire en cas de pandémie, ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon, 2009	Le ministère de la Santé et des Affaires sociales utilise son Plan d’intervention sanitaire en cas de pandémie comme document-cadre pour la planification relative à la pandémie et les activités d’intervention du Ministère.

Source : Diverses sources du gouvernement du Yukon

Les plans d’urgence et de lutte contre la pandémie étaient désuets ou incomplets

Constatations

17. Nous avons constaté que les plans d’urgence et de lutte contre la pandémie du Yukon étaient désuets et incomplets. Le gouvernement du Yukon avait élaboré des plans généraux pangouvernementaux environ une décennie avant la pandémie de COVID-19, mais il les avait mis à jour seulement après le début de la pandémie. De plus, les mises à jour étaient limitées. Par exemple, les seules modifications apportées à la version de 2020 du Plan de coordination du gouvernement du Yukon en cas de pandémie, qui était une mise à jour de la version de 2010, consistaient en la suppression de toute mention du virus H1N1 et en la modification des annexes.

18. De plus, nous avons constaté que les plus récents plans d’urgence pré-pandémiques élaborés pour le ministère de la Santé et des Affaires sociales en 2015, pour le ministère des Services aux collectivités en 2015 et pour le ministère du Conseil exécutif en 2012, étaient désuets et incomplets. Par exemple, certaines sections présentaient des lacunes et il manquait des renseignements. Ainsi, ces ministères pouvaient ne pas être préparés à pleinement et efficacement intervenir en cas de possibles urgences.

Recommandation

19. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales, le ministère des Services aux collectivités et le ministère du Conseil exécutif devraient mettre à jour leurs plans d'urgence afin que ces plans se complètent pour assurer des interventions rapides et exhaustives en cas de futures urgences sanitaires.

Réponse des trois ministères – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les **Recommandations et réponses** à la fin du présent rapport.

L'élaboration de la stratégie pour le déploiement des vaccins a été rapide

Constatations

20. Malgré des plans d'urgence et de lutte contre la pandémie incomplets et désuets (voir les paragraphes 17 et 18), nous avons constaté qu'une fois les vaccins contre la COVID-19 disponibles, le ministère de la Santé et des Affaires sociales avait collaboré avec le ministère des Services aux collectivités et le ministère du Conseil exécutif afin d'assurer un accès aux vaccins sur le territoire du Yukon en temps opportun.

21. Avant d'obtenir les vaccins, le ministère de la Santé et des Affaires sociales avait utilisé la séance annuelle de vaccination contre la grippe de 2020 à Whitehorse comme point de départ du déploiement de la vaccination contre la COVID-19. Plus de 14 000 Yukonnoises et Yukonnais ont reçu le vaccin contre la grippe sur une période de 6 semaines en octobre et en novembre, principalement à un seul emplacement. Le Ministère a mis à profit les partenariats existants et l'expertise des parties prenantes clés et conçu la séance de vaccination de masse contre la COVID-19 en se basant sur le modèle de la séance de vaccination contre la grippe de Whitehorse.

22. En décembre 2020, le gouvernement du Yukon a publié sa stratégie de vaccination contre la COVID-19. L'objectif de cette dernière était d'administrer le vaccin contre la COVID-19 à toutes les Yukonnoises et à tous les Yukonnais admissibles qui le souhaitaient et, ce faisant, de réduire le taux de transmission et la gravité de la maladie. La stratégie comprenait la prise en considération des besoins des Premières Nations et des groupes jugés vulnérables (voir la pièce 4).

L'ordre de priorité de la vaccination respectait les directives fédérales

Constatations

23. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales s'était fondé sur les directives du **Comité consultatif national de l'immunisation** du Canada³ pour établir la priorité des populations clés pour le déploiement des vaccins contre la COVID-19. L'ordre de priorité de la vaccination au Yukon a été établi en consultation avec le médecin hygiéniste en chef du Yukon en fonction d'un ensemble de facteurs liés au risque, à la logistique et à l'épidémiologie. Ces facteurs comprenaient les données probantes en évolution sur la COVID-19 et les caractéristiques des vaccins, le calendrier de livraisons, le nombre de livraisons, les vulnérabilités propres à certains groupes et les défis que comportaient le transport et l'administration des vaccins au Yukon étant donné sa situation géographique, son infrastructure et sa population.

24. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales avait administré en priorité les doses initiales de vaccin aux populations les plus vulnérables du Yukon (voir la pièce 4). Les vaccins ont d'abord été administrés aux groupes prioritaires à Whitehorse. Les personnes de 18 ans et plus résidant dans des collectivités rurales ont ensuite suivi, en commençant par les collectivités près des frontières territoriales et de la route de l'Alaska. La population générale de 18 ans et plus a pu accéder à la séance de vaccination de masse de Whitehorse le 1^{er} mars 2021.

25. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales avait vacciné la clientèle et le personnel de certaines organisations fournissant des services aux populations à risque élevé avant d'autres organisations offrant des services semblables. Certains de ces services sont fournis à des endroits où il est difficile d'appliquer la distanciation physique et d'autres mesures de prévention et de contrôle des infections. Ces types d'emplacements exposaient les personnes qui y résidaient et y travaillaient à des risques plus importants d'être infectées.

26. Le personnel d'un certain nombre d'organisations nous a indiqué que l'ordre de priorité accordé par le ministère de la Santé et des Affaires sociales à la clientèle et aux membres du personnel n'était pas clair. Les membres du personnel ne comprenaient pas pourquoi leur organisation n'était pas prioritaire. Ils s'inquiétaient, estimant que compte tenu des risques auxquels ils étaient exposés, ils auraient dû être admissibles au vaccin en même temps que les organisations prioritaires fournissant des services semblables.

³ **Comité consultatif national de l'immunisation** – Un comité constitué de spécialistes provenant de partout au Canada dans les domaines de l'immunisation, des maladies infectieuses et de l'épidémiologie, entre autres, qui fournit des directives sur l'utilisation des vaccins depuis 1964.

Pièce 4 – La première dose a été administrée en priorité aux populations vulnérables en 2021

Date	Ordre de priorité de la première dose à Whitehorse	Ordre de priorité de la première dose dans les collectivités rurales
Du 4 au 17 janvier 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Résidentes, résidents et personnel des centres de soins de longue durée • Personnes confinées chez elles recevant des soins à domicile et autres membres du personnel de soins continus 	Résidentes, résidents et personnel des centres de soins de longue durée et personnel de la santé à risque élevé à Dawson (13 janvier)
Du 18 au 24 janvier 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel de la santé à risque élevé • Séance de vaccination de masse pour les résidentes et résidents de 70 ans et plus • Personnel et personnes détenues du Centre correctionnel de Whitehorse • Clientèle du refuge d'urgence de Whitehorse et d'autres services pour le mieux-être mental et la lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie 	Personnes de 18 ans et plus résidant à Watson Lake, à Beaver Creek et à Old Crow
Du 25 au 31 janvier 2021	Poursuite de la vaccination des populations vulnérables et à risque élevé de la semaine précédente	Personnes de 18 ans et plus résidant à Dawson, à Teslin, à Carcross, à Tagish et à Pelly Crossing
Du 1 ^{er} au 6 février 2021	Résidentes et résidents de 60 ans et plus	Personnes résidant à Burwash Landing, à Destruction Bay, à Haines Junction, à Carmacks, à Mayo, à Faro et à Ross River

Remarque : Même si les Premières Nations n'avaient pas été désignées comme étant un groupe vulnérable, la priorité a été accordée à leurs membres d'autres façons, par exemple par l'entremise de séances mobiles dans les collectivités rurales, de séances dédiées au personnel et aux personnes âgées des Premières Nations à Whitehorse et de séances au refuge d'urgence de Whitehorse.

Source : Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon, Calendrier de déploiement du vaccin contre la COVID-19 au Yukon, 2021

27. Le refuge d'urgence de Whitehorse, où la première séance de vaccination s'est tenue le 25 janvier 2021, constitue un exemple d'une organisation prioritaire. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales nous a informés que le refuge d'urgence était jugé prioritaire, car il s'agit du plus grand refuge de Whitehorse et d'un centre de services pour les personnes en situation d'itinérance. En plus de la clientèle, qui était prioritaire pour recevoir le vaccin, le personnel a également eu la possibilité de recevoir le vaccin à ce moment, ce qui était en avance sur le plan d'établissement des priorités. Le Ministère nous a indiqué que cela avait été fait avec des doses qui restaient dans les fioles déjà ouvertes pour éviter le gaspillage. D'autres organisations fournissant des

services comparables à ceux du refuge d'urgence de Whitehorse nous ont indiqué qu'elles avaient dû attendre jusqu'à la séance de vaccination de masse visant la population générale le 1^{er} mars 2021. Nous avons remarqué qu'aucune nouvelle séance n'avait été mise en place pour ces organisations en particulier.

28. Les directives du Comité consultatif national de l'immunisation du Canada ne contiennent pas d'information sur l'établissement des priorités dans un groupe d'organisations qui fournissent toutes des services dans des situations du même type. De plus, selon les communications initiales du gouvernement du Yukon, certains groupes devaient être prioritaires, alors qu'en réalité, ils ne l'ont pas été. À notre avis, la priorité accordée aux organisations fournissant des services semblables et exposées à des risques d'infection comparables devrait être similaire, et les décisions relatives à l'ordre de priorité devraient être communiquées clairement aux organisations.

Recommandation

29. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales devrait veiller à ce que la priorité accordée aux organisations fournissant des services semblables et exposées à des risques d'infection comparables soit équivalente. L'ordre de priorité devrait être intégré à la documentation de planification en cas d'urgence.

Réponse du Ministère – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les **Recommandations et réponses** à la fin du présent rapport.

Le déploiement des séances de vaccination était efficace et les vaccins étaient administrés en temps opportun

Constatations

30. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités avaient mis sur pied des séances de vaccination contre la COVID-19 rapidement et efficacement. Comme il est indiqué au paragraphe 22, le gouvernement du Yukon a publié sa stratégie de vaccination contre la COVID-19 en décembre 2020. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales a alors déterminé la façon dont il prévoyait assurer l'accessibilité du vaccin contre la COVID-19 dans l'ensemble du territoire et l'a indiqué dans ses documents opérationnels. L'Organisation des mesures d'urgence du Yukon, qui relève du ministère des Services aux collectivités, offrirait du soutien logistique, et le ministère de la Santé et des Affaires sociales fournirait le personnel et l'expertise cliniques.

31. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales a réuni cinq équipes multidisciplinaires pour coordonner et administrer le déploiement des vaccins auprès de la population du Yukon et a tenu des séances de vaccination d'essai. Les équipes étaient composées de personnel infirmier, administratif, d'accueil et de pharmacies ainsi que de chauffeuses et de chauffeurs provenant de l'ensemble des ministères du Yukon :

- L'équipe de coordination logistique et clinique a veillé aux besoins concrets des séances de vaccination, comme l'emplacement, le matériel et les dispositions de voyage.
- L'équipe des populations prioritaires de Whitehorse a fourni les deux premières doses aux résidentes et aux résidents en soins de longue durée, aux personnes confinées chez elles recevant des soins à domicile et aux populations vulnérables à Whitehorse.
- L'équipe de vaccination de Whitehorse a administré les vaccins à la séance de vaccination de masse à Whitehorse.
- Deux équipes de vaccination mobiles se sont rendues dans les collectivités pour administrer les vaccins en région rurale.

32. Le modèle des équipes multidisciplinaires a été conçu pour :

- limiter le nombre de différents sites de livraison;
- assurer une utilisation optimale des ressources humaines;
- respecter les restrictions concernant la stabilité et la mobilité du vaccin contre la COVID-19.

33. Les vaccins ont été administrés de manière différente si les personnes habitaient à Whitehorse ou dans des collectivités rurales, ce qui a contribué à l'efficacité du déploiement des vaccins. À Whitehorse, l'admissibilité s'est élargie progressivement dans la population pour les groupes vulnérables et en fonction de l'âge. À cet endroit, les vaccins ont d'abord été administrés aux groupes prioritaires le 4 janvier 2021. Le 18 janvier 2021, l'admissibilité à la séance de vaccination de masse a été élargie progressivement selon l'âge, en commençant par les personnes de 70 ans et plus.

34. Dans les collectivités rurales, toutes les personnes résidentes de 18 ans et plus étaient admissibles au vaccin pendant la période prévue de visite des équipes mobiles. La venue des équipes mobiles a été précédée d'équipes de reconnaissance composées de trois à cinq personnes qui devaient communiquer l'information concernant le déploiement de la vaccination, assurer la coordination avec les organisations et les personnes dans la collectivité et préparer la mise sur pied des séances de vaccination. Le 18 janvier 2021, les deux équipes mobiles ont commencé l'administration de la première dose de vaccin en collaboration avec le personnel de la santé local, qui comprenait du personnel infirmier de la collectivité. Nous avons constaté que la

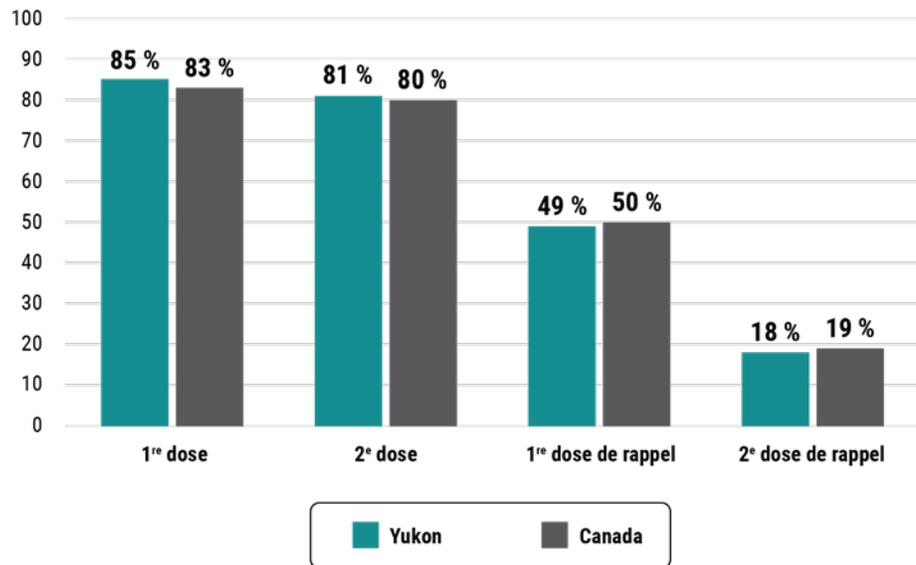
création de deux équipes mobiles avait permis à de nombreux membres du personnel de vaccination de se déplacer d'un endroit à l'autre pour vacciner autant de personnes que possible pendant une période donnée sans créer un fardeau pour les centres de soins de santé locaux.

35. Au début du mois de février 2021, l'administration de la deuxième dose de vaccin a commencé à Whitehorse pour les groupes prioritaires et les deux équipes mobiles sont retournées dans les collectivités rurales. Pendant le reste de 2021 et en 2022, la première et la deuxième dose de rappel ont commencé à être offertes. À Whitehorse, la vaccination s'est poursuivie à la séance de vaccination de masse. À l'extérieur de Whitehorse, la responsabilité de l'administration des vaccins qui était assumée par les équipes mobiles est progressivement passée aux centres de soins de santé locaux du ministère de la Santé et des Affaires sociales. En décembre 2021, la transition était achevée et les équipes mobiles ont été démantelées.

36. Au 6 novembre 2022, 81 % de la population du Yukon avait reçu deux doses et le statut de vaccination était comparable à celui du reste du Canada (voir la pièce 5).

Pièce 5 – Au 6 novembre 2022, la couverture vaccinale du Yukon était comparable à celle du Canada

Pourcentage de la population totale



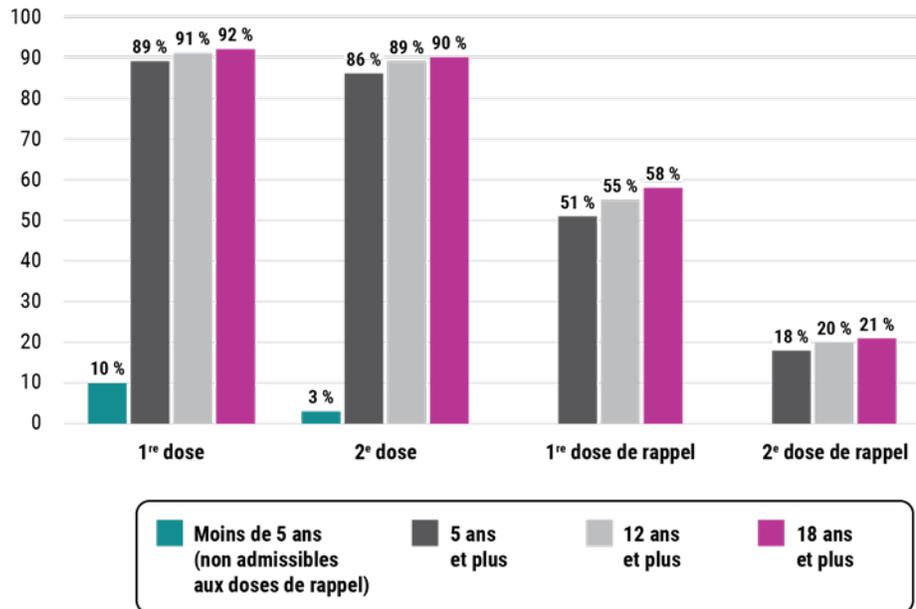
Source : Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon et Infobase Santé du gouvernement du Canada

37. Au 31 octobre 2022, la couverture vaccinale des première et deuxième doses était élevée pour la plupart des groupes d'âge au Yukon (voir la pièce 6). La couverture vaccinale des deux premières doses était similaire chez les hommes et les femmes alors que celle des deux doses

de rappel était un peu plus élevée chez les femmes. Au 31 octobre 2022, près de 5 000 cas de COVID-19 avaient été confirmés au Yukon et 32 décès liés à la maladie avaient été déclarés. À la même date, le nombre total de cas s'élevait à près de 4,4 millions, et le nombre de décès s'élevait à environ 47 000 au Canada.

Pièce 6 – La couverture vaccinale de la plupart des groupes d'âge était élevée pour la première et la deuxième dose en date du 31 octobre 2022

Pourcentage de la population yukonnaise ayant reçu une dose dans chaque groupe d'âge



Source : Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon

38. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales avait clairement défini les emplacements prévus et le calendrier pour l'administration du vaccin par les équipes mobiles. Nous avons également constaté que les doses étaient administrées en temps opportun dès qu'elles étaient disponibles, à la fois dans les collectivités et à la séance de vaccination de masse à Whitehorse. Dans les six semaines après avoir reçu la première livraison de vaccins, le Ministère avait administré des doses à des personnes de 18 ans et plus dans les collectivités rurales et dans tous les groupes prioritaires à Whitehorse. Le Ministère avait surveillé les livraisons de vaccins envoyés par l'Agence de la santé publique du Canada de façon efficace. Il avait également administré les doses permises selon l'intervalle recommandé entre la première et la deuxième dose. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités avaient bien organisé la logistique des séances de vaccination. Nous avons constaté qu'il y avait une quantité suffisante de vaccins, de doses et de fournitures médicales et que les précautions habituelles, comme le port du masque et la distanciation physique, avaient été prises et surveillées.

39. En ce qui concerne la planification et la surveillance des communications dans l'ensemble du territoire, nous avons constaté que l'information sur les lieux et les dates de vaccination était accessible au public. Ces renseignements étaient diffusés sur le site Web du gouvernement du Yukon, dans des annonces publicitaires à la radio et à la télévision, sur les médias sociaux et sur des affiches ainsi qu'au moyen d'une ligne téléphonique et de conférences de presse avec les autorités sanitaires. Toutefois, le Ministère n'a pas été en mesure de nous fournir de plans de communication ni d'outils de surveillance et de suivi complets. À notre avis, il importe que les plans soient complets et que le suivi de leur mise en œuvre soit assuré afin de savoir si la communication a été efficace.

40. Nous avons également demandé des renseignements sur les coûts du déploiement de la vaccination contre la COVID-19 pour le gouvernement du Yukon. Le gouvernement fédéral a acheté les vaccins, une certaine quantité de pièces d'équipement nécessaires au maintien de la chaîne du froid et les fournitures essentielles afférentes, comme des aiguilles et des seringues, et il en a assumé les coûts. Cependant, le gouvernement du Yukon a engagé des coûts, comme le transport, l'hébergement et les heures supplémentaires du personnel. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales était responsable de la surveillance de ces coûts. Nous n'avons pas audité ces coûts; toutefois, nous avons noté que les coûts directs liés au déploiement des vaccins, déclarés par le Ministère, totalisaient près de 8,8 millions de dollars pour les exercices 2020-2021 et 2021-2022 (voir la pièce 7). À notre avis, il importe de surveiller ces coûts, même pendant une pandémie, pour rendre compte de la façon dont l'argent des contribuables est dépensé et aider à établir des plans en vue d'autres pandémies.

Pièce 7 – Le Yukon avait engagé près de 8,8 millions de dollars en coûts directement liés au déploiement des vaccins au cours des exercices 2020-2021 et 2021-2022

Type de coûts	Montant
Communications	451 244 \$
Déplacements et hébergement	647 517 \$
Personnel	4 320 760 \$
Autres coûts (locations, matériel informatique, logiciels, impression)	3 367 161 \$
Total	8 786 682 \$

Source : Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon

Il y avait certains obstacles à la vaccination

Constatations

41. Plusieurs organisations non gouvernementales nous ont informés que certaines résidentes et certains résidents se sont heurtés à des obstacles à la vaccination. Par exemple, il était d'abord possible de se faire vacciner sur rendez-vous à Whitehorse et dans les collectivités et, pour ce faire, les Yukonnaises et Yukonnais devaient utiliser un système de réservation — en ligne ou par téléphone — et fournir leur numéro de carte d'assurance-santé. Certaines personnes qui résident au Yukon n'ont pas de téléphone filaire, de service cellulaire, d'ordinateur, de connexion Internet ou de carte d'assurance-santé. Par conséquent, certaines résidentes et certains résidents, en particulier les membres de populations vulnérables, comme les personnes en situation d'itinérance, ont dû attendre avant de pouvoir prendre rendez-vous. Leurs options consistaient à demander de l'aide à une autre personne, comme le personnel de soutien des Premières Nations, le personnel de la santé communautaire ou le personnel d'organisations non gouvernementales.

42. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités avaient pris des mesures pour éliminer les obstacles aux séances de vaccination. Par exemple, les ministères avaient mis en place des mesures d'adaptation pour les personnes autistes et les personnes allergiques, avaient accepté des personnes qui ne résidaient pas au Yukon, comme les membres des Premières Nations vivant à l'extérieur des frontières territoriales, et, au fil du temps, avaient trouvé des solutions de rechange pour les Yukonnaises et Yukonnais sans carte d'assurance-santé. Alors que la population générale à Whitehorse pouvait à l'origine seulement se faire vacciner sur rendez-vous, le gouvernement du Yukon avait publié un communiqué le 3 mars 2021 indiquant que la séance de vaccination de masse commencerait à accepter les personnes sans rendez-vous le 11 mars 2021.

43. De plus, nous avons constaté que les ministères avaient modifié et communiqué les plans opérationnels, au besoin, lorsque les circonstances évoluaient. Par exemple, ils ont modifié le calendrier des équipes de vaccination mobiles lorsqu'ils ont appris, d'une collectivité, que certaines résidentes et certains résidents hésitaient et avaient des inquiétudes. Dans cette situation, le ministère de la Santé et des Affaires sociales a modifié le calendrier des séances de vaccinations mobiles pour donner à la collectivité plus de temps pour se préparer.

44. Des porte-parole de collectivités nous ont indiqué que les plans logistiques pour les équipes de vaccination mobiles n'étaient pas toujours bien communiqués aux dirigeantes et aux dirigeants de la collectivité. Par exemple, le personnel du gouvernement du Yukon communiquait parfois avec les gestionnaires d'emplacements comme

des gymnases ou des centres récréatifs au lieu de communiquer avec les maires ou les porte-parole des Premières Nations pour coordonner la logistique des séances de vaccination. Le Ministère n'a pas utilisé le cadre de planification d'urgence et de lutte contre la pandémie du territoire pour le déploiement des vaccins. Nous avons constaté que même s'il avait utilisé le cadre, celui-ci indiquait seulement la nécessité d'informer les parties appropriées, mais ne précisait pas quelles parties devaient être les points de contact obligatoires.

Recommandation

45. À l'avenir, en ce qui concerne le déploiement des vaccins, le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités devraient fournir et communiquer des solutions de rechange aux options de prise de rendez-vous en ligne et par téléphone qui posent le moins d'obstacles possible.

Réponse des deux ministères – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les **Recommandations et réponses** à la fin du présent rapport.

Le personnel des séances de vaccination était suffisant, mais la sensibilisation aux réalités culturelles comportait des lacunes

Constatations

46. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales disposait de suffisamment de personnel pour permettre aux résidentes et aux résidents admissibles qui souhaitent se faire vacciner de recevoir les doses initiales et les doses de rappel. Comme la pandémie de COVID-19 s'est prolongée sur une longue période, le fardeau sur le personnel de vaccination était considérable. Nous avons constaté que le Ministère, lors de la planification de son intervention liée à la pandémie, avait évalué qu'il avait besoin d'un peu plus de 100 équivalents temps plein pour les équipes de vaccination, notamment du personnel infirmier et d'autre personnel de vaccination qualifié dans l'ensemble du territoire.

47. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales a fourni une formation au personnel de vaccination chargé d'administrer les vaccins contre la COVID-19 aux séances de vaccination et dans les centres de santé. Cette formation devait être suivie avant que ce personnel puisse commencer à travailler aux séances de vaccination. La formation portait sur l'administration des vaccins et la logistique, notamment l'entreposage et le transport sécuritaire des vaccins. Le gouvernement du Yukon a surveillé l'achèvement de tous les cours par le personnel de vaccination, ce qui lui a permis de connaître le nombre de membres qualifiés du personnel. Le personnel de vaccination a également reçu

une formation sur la façon de dissiper les inquiétudes et les idées fausses sur les vaccins soulevées par la population en communiquant des renseignements sur l'innocuité des vaccins.

48. Nous avons constaté que la formation offerte au personnel de vaccination comprenait des renseignements sommaires et généraux de sensibilisation aux réalités culturelles. Le personnel infirmier autorisé devait suivre des cours et une séance d'orientation obligatoires, dont un cours portant sur les Premières Nations du Yukon, pour obtenir leur permis d'exercice. Même si la formation de sensibilisation aux réalités culturelles était obligatoire pour certains membres du personnel infirmier, de nombreux autres membres du personnel de vaccination et personnes chargées de la planification et du soutien relativement aux services de vaccination de première ligne offerts aux Premières Nations n'avaient pas reçu la même formation. Des résidentes et résidents, des professionnelles et professionnels de la santé et des organisations non gouvernementales nous ont indiqué que les communications et les séances de vaccination auraient dû mieux refléter les réalités culturelles et favoriser la sécurisation culturelle. Il y a avait une impression que l'environnement était trop clinique, peu chaleureux et peu invitant, et que le soutien culturel offert aux séances de vaccination était insuffisant, sauf s'il était offert par les Premières Nations.

49. Certaines organisations des Premières Nations et non gouvernementales nous ont indiqué que des résidentes et des résidents avaient des inquiétudes à l'égard de la vaccination, notamment le sentiment d'être un cas d'essai pour déterminer l'efficacité du vaccin. La sécurisation culturelle était une question importante pour le déploiement des vaccins au Yukon, car la réticence à la vaccination au sein des Premières Nations découle du colonialisme et de traumatismes du passé.

Recommandation

50. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales devrait veiller à ce qu'une formation pour renforcer les compétences culturelles propres au Yukon soit offerte aux personnes chargées de la planification et de la prestation des services de vaccination de première ligne afin de mieux répondre aux besoins des Premières Nations.

Réponse du Ministère – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les **Recommandations et réponses** à la fin du présent rapport.

Les ministères n'avaient pas collaboré ni assuré de communications de façon efficace auprès des Premières Nations du Yukon

Importance de cette constatation

51. La collaboration et les communications avec les Premières Nations du Yukon sont importantes pour permettre au gouvernement du Yukon de prendre des décisions équitables et éclairées, notamment sur le déploiement des vaccins contre la COVID-19. La collaboration offre des possibilités d'établir des liens, ce qui peut améliorer la confiance à l'égard du gouvernement territorial et des relations de gouvernement à gouvernement et permettre une avancée importante vers la réconciliation.

Contexte

52. Dans la Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19, le gouvernement du Yukon a pris un engagement réfléchi avec les gouvernements des Premières Nations du Yukon visant à soutenir des approches dirigées par la communauté, en plus d'intégrer la sécurisation culturelle et l'humilité aux principes de la Stratégie.

53. Depuis 2005, le gouvernement du Yukon a le mandat législatif, aux termes de la *Loi sur la collaboration en matière de gestion des affaires publiques*, de discuter des questions communes avec les Premières Nations au moins quatre fois par année lors de rencontres officielles de gouvernement à gouvernement dans le cadre du Forum du Yukon. Les membres du Forum comprennent des porte-parole du gouvernement, des Premières Nations et du Conseil des Premières Nations du Yukon. L'objectif du Forum est d'établir de bonnes relations de gouvernement à gouvernement et de recenser les priorités et les secteurs de responsabilités communs, comme la santé, et de collaborer à cet égard. Il s'agit notamment de cerner les possibilités et les priorités communes pour prendre des mesures en collaboration et de formuler des directives.

La collaboration avec les Premières Nations du Yukon pour la planification du déploiement des vaccins était insuffisante

Constatations

54. Nous avons constaté que les Premières Nations du Yukon n'étaient pas impliquées dans l'élaboration des plans d'urgence et de lutte contre la pandémie et qu'elles n'avaient pas eu l'occasion de donner des commentaires sur la Stratégie de vaccination du Yukon contre la

COVID-19, qui a été publiée le 10 décembre 2020. Nous avons également constaté que les Premières Nations avaient été informées tardivement dans le processus de planification du déploiement des vaccins et que leur participation avait été restreinte tout au long de son exécution.

55. Le déploiement des vaccins a été un projet de grande envergure, et les ministères ont dû composer avec de l'information en évolution. Par exemple, la confirmation des quantités et l'information portant sur le calendrier des livraisons n'ont été reçues qu'à la fin de décembre 2020. Les Premières Nations et les dirigeantes et dirigeants des collectivités ont été informés en janvier 2021 des calendriers et des emplacements de vaccination par l'intermédiaire d'appels organisés par le gouvernement, d'agentes et d'agents de liaison du gouvernement et du personnel des équipes mobiles qui arrivait dans les collectivités avant le début des séances de vaccination. Toutefois, cette mobilisation a eu lieu dans des délais serrés et le dialogue était limité.

56. La *Loi sur la collaboration en matière de gestion des affaires publiques* reconnaît l'importance de disposer d'un espace pour collaborer. Les membres du Forum du Yukon se sont rencontrés neuf fois entre février 2020 et juin 2022. Les rencontres touchaient des sujets tels que la Stratégie du Yukon sur les femmes, les filles et les personnes bispirituelles+ autochtones disparues et assassinées, l'utilisation des terres et le rapport La population d'abord. Nous avons constaté que les discussions sur le déploiement de la vaccination contre la COVID-19 étaient limitées. Par exemple, l'une des discussions lors de la rencontre du Forum en mai 2020 a porté sur la pandémie de COVID-19 et les mesures de santé publique à conserver jusqu'à ce qu'un vaccin soit offert. Lors de la rencontre du Forum de décembre de la même année, un point à l'ordre du jour visait une discussion sur le déploiement des vaccins contre la COVID-19. Nous avons également constaté que le Forum n'avait pas été utilisé pour définir le niveau et la fréquence de collaboration entre le gouvernement territorial et les Premières Nations du Yukon lors d'un déploiement des vaccins contre la COVID-19. À notre avis, cela a constitué une occasion ratée de s'entendre sur les besoins en matière de collaboration entre les parties.

57. Les ministères ont également tenu diverses réunions de comités et des appels avec les Premières Nations du Yukon tout au long du déploiement. La fréquence de ces réunions et appels variait : ils pouvaient être quotidiens ou hebdomadaires, ou encore se tenir selon les besoins. Même si les ministères ont déployé des efforts pour communiquer régulièrement et échanger de l'information fréquemment, les Premières Nations ont fait des appels et des réunions de comités en dehors de ceux qui étaient organisés par les ministères pour répondre à leurs propres besoins.

58. Des mois se sont écoulés entre le moment où le gouvernement du Yukon a déclaré l'état d'urgence au titre de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* le 27 mars 2020 et la première livraison de vaccins

contre la COVID-19 sur le territoire en décembre 2020. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités ont eu le temps de collaborer de manière significative avec les Premières Nations et de recevoir leurs commentaires sur le plan de déploiement, notamment sur la façon de gérer les communications, les obstacles possibles au sein de leurs communautés et la question de la réticence à la vaccination.

Recommandation

59. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités, appuyés par le ministère du Conseil exécutif, devraient agir en partenariat avec les Premières Nations du Yukon afin de décrire le niveau et la fréquence de la collaboration requise lors de situations d'urgence. Cette entente devrait définir clairement les rôles et responsabilités et indiquer le calendrier des communications dans le cadre d'une situation d'urgence, et elle devrait être prise en compte dans les plans d'urgence.

Réponse des deux ministères – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les **Recommandations et réponses** à la fin du présent rapport.

L'échange d'information avec les Premières Nations et les collectivités rurales était inadéquat

Constatations

60. Nous avons constaté que les ministères responsables n'avaient pas discuté de la collecte et de l'échange de données avec les Premières Nations dans le cadre de la planification d'urgence et de la lutte contre la pandémie. Pendant la pandémie, les ministères ont reçu des demandes présentées par certaines Premières Nations, qui souhaitaient obtenir des données sur la COVID-19 concernant leurs propres citoyennes et citoyens.

61. Nous avons constaté que les renseignements communiqués par les ministères aux Premières Nations et aux collectivités ne répondaient pas, selon celles-ci, à leurs besoins. Même si le gouvernement du Yukon a communiqué les taux de vaccination et les cas à l'échelle régionale, sous forme de résultats regroupant de multiples collectivités, les renseignements propres aux collectivités n'ont pas été communiqués avant mai 2021. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales nous a indiqué que ces renseignements n'avaient pas été communiqués plus tôt pour éviter la stigmatisation des collectivités rurales selon les taux de vaccination.

62. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales n'a pas accès aux données sur le statut de membre des Premières Nations pour les différents programmes, y compris pour les programmes d'immunisation, et ne recueille pas non plus de données à ce sujet. Le système de suivi de l'immunisation est doté d'un champ pour le statut de membre des Premières Nations, mais nous avons constaté que le Ministère ne recueillait pas de données sur le statut de membre des Premières Nations lorsqu'il administrait les vaccins contre la COVID-19. Pendant la planification de sa réponse à la pandémie, le Ministère n'a pas demandé aux gouvernements des Premières Nations si leurs résidentes et résidents seraient d'accord pour indiquer volontairement leur appartenance à ce groupe. Le Ministère nous a expliqué qu'il en était ainsi pour des raisons de confidentialité et aussi pour éviter de créer une réticence parmi les membres des Premières Nations, qui pourraient voir cette demande comme stigmatisante.

63. En mai 2021, le gouvernement du Yukon a commencé à publier les taux de vaccination par collectivité rurale sur son site Web. Cette information ne distinguait pas les personnes autochtones des personnes non autochtones. Il était donc impossible de déterminer le pourcentage des membres des Premières Nations qui étaient vaccinés. La collecte de données sur les collectivités ou certains groupes vulnérables permettrait d'analyser les tendances et pourrait aider à cerner des moyens d'améliorer la prestation de services et la couverture vaccinale.

64. Les responsables du Ministère ont demandé la permission d'amorcer l'élaboration d'ententes sur l'échange de données avec les gouvernements intéressés des Premières Nations du Yukon en novembre 2021 seulement. À la fin de la période d'audit, une entente sur l'échange de données avait été conclue avec une Première Nation.

Recommandation

65. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales, appuyé par le ministère du Conseil exécutif, devrait travailler avec les Premières Nations à la conclusion de protocoles ou d'ententes sur l'échange de données afin de répondre aux besoins des Premières Nations.

Réponse du Ministère – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les **Recommandations et réponses** à la fin du présent rapport.

Il y avait des faiblesses dans la surveillance du déploiement des vaccins et les rapports connexes

Importance de cette constatation

66. Cette constatation est importante parce que les vaccins peuvent être une ressource rare, en particulier au cours des premiers mois de leur disponibilité. Il est important de disposer de systèmes exhaustifs pour faire le suivi des renseignements et en faire rapport aux résidentes et aux résidents du Yukon, mais aussi au gouvernement du Canada. Certains renseignements, notamment sur les vaccins en stock et le gaspillage, peuvent aider le gouvernement du Yukon à prendre des décisions plus éclairées sur les besoins en matière de vaccins. En outre, le Yukon ne disposait pas d'installation d'entreposage des vaccins qui répondait aux exigences fédérales pour l'envoi des doses arrivant à échéance vers d'autres administrations pendant la pandémie de COVID-19. Le Yukon devait donc assurer une gestion prudente des stocks afin de réduire le plus possible le gaspillage de doses.

Contexte

67. Comme toutes autres administrations au Canada, le Yukon devait rendre compte chaque semaine à l'Agence de la santé publique du Canada du nombre cumulatif de personnes vaccinées pour la première dose, la deuxième dose et les doses de rappel respectivement. L'information devait être présentée par produit, sexe, âge et, dans la mesure du possible, population clé. Le Yukon devait également signaler, sous réserve de limites et de considérations liées à la protection de la vie privée, le nombre hebdomadaire d'effets secondaires suivant l'immunisation. Ces effets pouvaient comprendre tout événement médical inattendu survenant après la vaccination, qu'il ait un lien ou non avec celle-ci.

Les systèmes manuels utilisés pour surveiller les stocks et le gaspillage étaient inefficients

Constatations

68. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales pouvait commander des vaccins auprès de l'Agence de la santé publique du Canada selon la répartition initiale par personne et, plus tard, selon les besoins du Yukon. Les vaccins que le Yukon recevait de l'Agence de la santé publique du Canada étaient d'abord conservés par la Régie des hôpitaux du Yukon à l'Hôpital général de Whitehorse, avant d'être attribués aux séances de vaccination et aux centres de soins de santé locaux dans les collectivités rurales.

69. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales ne disposait pas d'un système de gestion des stocks efficient pour suivre les vaccins en temps réel entre ses différents lieux d'entreposage et pour gérer les stocks. Il gérait les stocks et le gaspillage à l'aide de feuilles de calcul Excel. Plus précisément, le Ministère s'appuyait sur les données des documents provenant des séances et des centres de soins de santé pour compiler manuellement les niveaux déclarés dans des feuilles de calcul maîtresses pour chaque produit vaccinal. Les doses en stock et gaspillées étaient communiquées chaque jour au bureau central du Ministère.

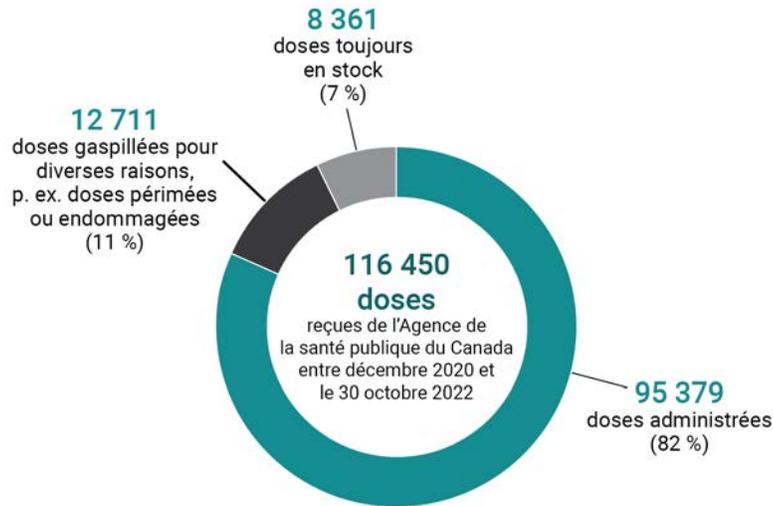
70. Comme le Ministère compilait manuellement cette information, nous avons constaté des inexactitudes dans les données, par exemple des erreurs dans les dates de péremption et les numéros de lot. De plus, nous n'arrivions pas à rapprocher certains niveaux de gaspillage et de stocks déclarés à l'Agence de la santé publique du Canada. Nous avons constaté ces écarts étaient attribuables à des erreurs humaines de saisie de données, d'erreurs de calcul et de manque de données en temps réel.

71. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales ne pouvait pas déterminer avec précision ses niveaux de stocks de vaccins. Nous avons pu confirmer que le Ministère avait assuré le suivi du nombre total de livraisons et de fioles envoyées par le gouvernement fédéral. Chaque fiole contenait un nombre prédéterminé de doses. Toutefois, nous avons constaté que le personnel de vaccination pouvait parfois extraire une dose additionnelle d'une fiole et que ces doses supplémentaires n'étaient jamais ajoutées au total des stocks du Yukon. Nous avons aussi constaté que lorsque les doses de rappel sont devenues disponibles, une erreur avait été commise dans la façon dont le gaspillage était consigné pendant une période de 16 semaines. Cette erreur est survenue parce que les doses de rappel d'un produit vaccinal nécessitaient la moitié du volume des deux premières doses. Toutefois, le gaspillage de ces doses de rappel avait été consigné comme des doses complètes. Le Ministère n'a pas pu corriger cette erreur simplement en divisant de moitié les quantités mal consignées en partie parce que certaines personnes, comme les personnes âgées de 70 ans et plus et les personnes immunodéprimées, recevaient le volume complet de la dose lors du rappel. Dans l'ensemble, cela signifiait que la quantité de gaspillage pourrait avoir été surévaluée et que les niveaux de stocks ne pouvaient pas être rapprochés avec précision.

72. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales a déclaré qu'au 30 octobre 2022, 103 854 doses avaient été administrées, peu importe le volume du vaccin utilisé. Cette information est différente du nombre de doses pleines administrées, soit 95 379 doses, que le Ministère avait déclaré de façon hebdomadaire à l'Agence de santé

publique du Canada au 30 octobre 2022. La pièce 8 présente les stocks déclarés à cette date selon les doses préétablies par fiole, comme communiqué au gouvernement fédéral.

Pièce 8 – Cumul des doses en stock et gaspillées déclarées à l'Agence de la santé publique du Canada au 30 octobre 2022



Remarque : Le nombre de doses a été arrondi au nombre entier le plus près.

Source : Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon

73. Au début du déploiement des vaccins, le Ministère avait publié des directives visant à réduire le gaspillage. Nous avons noté qu’au cours des 3 premiers mois après que les vaccins soient devenus disponibles en janvier 2021, c’est-à-dire lorsque les doses étaient limitées, seulement 43 doses (ou 0,08 %) avaient été gaspillées. Au 30 octobre 2022, près de 11 % des doses avaient été gaspillées (voir la pièce 8). Nous avons constaté que les raisons qui expliquaient la plus grande partie du gaspillage avaient changé au fil du temps. En 2021, la majorité du gaspillage (60 %) était causée par des personnes qui ne se présentaient pas à leur rendez-vous ou encore par des annulations. En 2022, le gaspillage était principalement attribuable à des vaccins périmés (57 %).

74. Étant donné qu’en septembre 2021, plus de 80 % de la population adulte du Yukon avait reçu les 2 premières doses du vaccin et que le Yukon avait eu un nombre important de cas au cours de l’été, le ministère de la Santé et des Affaires sociales s’attendait à une couverture vaccinale de 75 % pour la première dose de rappel. Nous avons constaté que le Ministère avait passé d’importantes commandes pour un produit vaccinal dont les doses devaient être reçues le 11 octobre 2021 (3 080 doses), le 1^{er} novembre 2021 (10 080 doses), puis, seulement 3 semaines plus tard, soit le 22 novembre 2021 (10 000 doses). Comme la couverture vaccinale de la première dose de rappel était d’environ 50 % seulement, le Ministère a déclaré un gaspillage de 4 544 doses périmées de ce

produit au cours du deuxième trimestre de 2022. Même si le Ministère avait géré les stocks en utilisant les fioles dont la date de péremption était la plus rapprochée, échelonner les doses sur plusieurs petites commandes aurait permis de limiter le gaspillage. Nous avons constaté que le Ministère avait utilisé cette stratégie pour les commandes subséquentes, qui étaient plus petites et échelonnées dans le temps.

Recommandation

75. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales devrait élaborer des systèmes et des pratiques de gestion des stocks précis et exhaustifs pour surveiller les stocks de vaccins, le gaspillage et la couverture vaccinale attendue. Ces renseignements devraient servir à la prise de décisions sur le calendrier et le nombre de vaccins requis et au suivi du parcours des vaccins en temps réel sur l'ensemble du territoire.

Réponse du Ministère – *Recommandation acceptée.*

Les réponses détaillées se trouvent dans les **Recommandations et réponses** à la fin du présent rapport.

Les données sur la COVID-19 étaient généralement présentées en temps opportun

Constatations

76. Selon un échantillon de rapports, nous avons constaté que le ministère de la Santé et des Affaires sociales avait présenté des rapports hebdomadaires sur la couverture vaccinale, les stocks, le gaspillage et les effets secondaires suivant l'immunisation à l'Agence de la santé publique du Canada. Nous avons également constaté que le Ministère communiquait avec ses homologues fédéraux pour valider l'information devant être déclarée et les exigences relatives aux délais.

77. En ce qui concerne les effets secondaires graves, comme les décès, ou d'autres effets secondaires d'intérêt particulier, les provinces et les territoires devaient les signaler à l'Agence de la santé publique du Canada dans les 24 heures après en avoir pris connaissance. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales a indiqué que des retards dans la réalisation d'analyses sanguines et de diagnostics avaient rendu difficile le signalement d'effets secondaires graves dans un délai de 24 heures, mais il a signalé ces cas à l'Agence de la santé publique du Canada au moins chaque semaine. Du 1^{er} janvier 2021 au 31 octobre 2022, le Ministère a signalé un total de 550 effets secondaires suivant l'immunisation, ce qui représentait 0,5 % des 103 854 doses administrées. Seulement 0,03 % de toutes les doses administrées avaient été associées à des effets secondaires graves. Le signalement des effets secondaires suivant

l'immunisation à l'Agence de la santé publique du Canada est important pour améliorer la sécurité du public, par exemple, en permettant de mieux comprendre et de prévenir les effets secondaires.

Conclusion

78. Nous avons conclu que le ministère de la Santé et des Affaires sociales, le ministère des Services aux collectivités et le ministère du Conseil exécutif avaient géré le déploiement des vaccins contre la COVID-19 d'une manière efficace et équitable afin de protéger la santé et le bien-être des résidentes et des résidents du Yukon.

79. Toutefois, l'audit a permis de recenser des possibilités pour les ministères d'améliorer les plans futurs, surtout en ce qui concerne les communications avec les Premières Nations et la gestion des stocks, notamment en matière d'efficacité et de prévention du gaspillage, afin que les ministères soient mieux préparés à toute situation d'urgence à venir.

À propos de l'audit

Le présent rapport de certification indépendant sur le déploiement des vaccins au Yukon a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Canada. Notre responsabilité était de donner de l'information, une assurance et des avis objectifs au Parlement en vue de l'aider à examiner soigneusement la gestion que fait le gouvernement des ressources et des programmes et d'exprimer une conclusion quant à la conformité des méthodes de gestion du déploiement des vaccins contre la COVID-19 au Yukon, dans tous ses aspects importants, aux critères applicables.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés à un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 – Missions d'appréciation directe de Comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada), qui est présentée dans le Manuel de CPA Canada – Certification.

Le Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) applique la Norme canadienne de gestion de la qualité (NCGQ) 1, *Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certification ou de services connexes*. Cette norme exige que le BVG conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité qui comprend des politiques ou des procédures conformes aux règles de déontologie, aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires applicables.

Lors de la réalisation de nos travaux d'audit, nous nous sommes conformés aux règles sur l'indépendance et aux autres règles de déontologie définies dans les codes de déontologie pertinents applicables à l'exercice de l'expertise comptable au Canada, qui reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de conduite professionnelle.

Conformément à notre processus d'audit habituel, nous avons obtenu ce qui suit de la direction de l'entité :

- la confirmation de sa responsabilité à l'égard de l'objet considéré;
- la confirmation que les critères étaient valables pour la mission;
- la confirmation qu'elle nous a fourni toutes les informations dont elle a connaissance et qui lui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence importante sur les constatations ou la conclusion contenues dans le présent rapport;
- la confirmation que les faits présentés dans le rapport sont exacts.

Objectif de l'audit

L'objectif de l'audit consistait à déterminer si les ministères responsables au sein du gouvernement du Yukon, à savoir le ministère de la Santé et des Affaires sociales, le ministère des Services aux collectivités et le ministère du Conseil exécutif, avaient géré le déploiement des vaccins contre la COVID-19 d'une manière efficace et équitable afin de protéger la santé et le bien-être des résidentes et des résidents du Yukon.

Étendue et méthode

Nous avons examiné la façon dont les ministères responsables de l'intervention liée à la COVID-19 pour le gouvernement du Yukon ont surveillé le déploiement des vaccins contre la COVID-19 en assurant l'élaboration et la mise en œuvre de plans ainsi qu'en effectuant un suivi des données de base sur le déploiement des vaccins contre la COVID-19 et en produisant des rapports connexes.

Nous avons examiné les textes législatifs, les procédures, les politiques et les plans pertinents relatifs au déploiement des vaccins au Yukon. Nous avons rencontré des fonctionnaires du ministère de la Santé et des Affaires sociales, du ministère des Services aux collectivités et du ministère du Conseil exécutif ainsi que des partenaires du gouvernement, notamment le Conseil des Premières Nations du Yukon et plusieurs Premières Nations du territoire. Nous avons aussi tenu des entretiens dans plusieurs collectivités rurales et auprès de porte-parole municipaux et d'autres organisations ayant pris part au déploiement de la vaccination. Nous avons analysé des données sur la gestion des stocks et du gaspillage ainsi que les outils utilisés pour prévoir la demande. Nous n'avons pas examiné ce qui suit :

- l'approvisionnement en vaccins;
- l'autorisation des vaccins contre la COVID-19;
- le calendrier du déploiement des vaccins avant l'approbation du Cabinet;
- l'ordre de priorité des doses initiales et subséquentes;
- la qualité de la formation;
- l'incidence de la mise en œuvre du déploiement des vaccins sur le personnel de la santé.

Critères

Pour tirer une conclusion par rapport à l'objectif de notre audit, nous avons utilisé les critères suivants :

Critères	Sources
<p>Les ministères responsables au sein du gouvernement du Yukon élaborent une stratégie de vaccination et des plans opérationnels équitables qui définissent clairement les rôles et responsabilités pour la surveillance des données de base sur le déploiement des vaccins. Selon la Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19, les éléments essentiels comprennent la distribution des vaccins, leur administration, leur innocuité et leur efficacité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19, 2020 • <i>Aller de l'avant : la réponse du Yukon à la COVID-19 dans l'avenir</i>, 2021 • Ministère de la Santé et des Affaires sociales, Budget principal des dépenses 2021-2022 • Ministère de la Santé et des Affaires sociales, Budget principal des dépenses 2022-2023 • Gouvernement du Yukon, <i>Gender Inclusive Diversity Analysis (GIDA) Action Plan</i> (en anglais seulement), 2017 • Plan de coordination du gouvernement du Yukon en cas de pandémie, 2020
<p>Pour les éléments de base du déploiement des vaccins, les ministères responsables au sein du gouvernement du Yukon mettent en œuvre des plans et surveillent les résultats afin d'éclairer la prise de décisions et d'apporter des modifications, au besoin, en temps opportun. Les éléments de base comprennent la répartition (calendrier de déploiement des vaccins), la gestion des stocks de vaccins, la formation, les stratégies de recrutement et de dotation en personnel, le taux de vaccination et les effets secondaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agence de la santé publique du Canada, Plan de vaccination du Canada contre la COVID-19 : sauver des vies et protéger les moyens de subsistance, 2020 • Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19, 2020 • <i>Loi sur les mesures civiles d'urgence</i> • Calendrier de déploiement du vaccin contre la COVID-19 au Yukon, 2021 • Plan de coordination du gouvernement du Yukon en cas de pandémie, 2020
<p>Les ministères responsables au sein du gouvernement du Yukon veillent à ce que les résidentes et résidents du Yukon aient accès en temps opportun à des renseignements exacts et clairs sur le calendrier et les lieux de vaccination, en utilisant un langage accessible et des approches adaptées aux réalités culturelles, de manière à réduire la réticence à la vaccination.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19, 2020 • Ministère du Conseil exécutif, Budget principal des dépenses 2021-2022 • Ministère du Conseil exécutif, Budget principal des dépenses 2022-2023 • <i>Loi sur la santé et la sécurité publiques</i> • Plan de coordination du gouvernement du Yukon en cas de pandémie, 2020 • <i>Loi sur les langues</i>

Critères	Sources
<p>Les ministères responsables au sein du gouvernement du Yukon assurent la coordination transparente et opportune des systèmes de livraison, de communication et d'échange de données avec les Premières Nations du Yukon.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agence de la santé publique du Canada, Plan de vaccination du Canada contre la COVID-19 : sauver des vies et protéger les moyens de subsistance, 2020 • Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19, 2020 • <i>Aller de l'avant : la réponse du Yukon à la COVID-19 dans l'avenir</i>, 2021 • Ministère du Conseil exécutif, Budget principal des dépenses 2021-2022 • Ministère du Conseil exécutif, Budget principal des dépenses 2022-2023 • <i>Loi sur la collaboration en matière de gestion des affaires publiques</i> • Forum du Yukon : déclaration et plan d'action des priorités communes, 2019
<p>Les ministères responsables au sein du gouvernement du Yukon recensent les éléments de base de la distribution, de l'administration, de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 et produisent des rapports sur les progrès à cet égard et sur les objectifs de la Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19, de manière à ce que les résidentes et résidents du Yukon puissent en tirer profit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agence de la santé publique du Canada, Plan de vaccination du Canada contre la COVID-19 : sauver des vies et protéger les moyens de subsistance, 2020 • Stratégie de vaccination du Yukon contre la COVID-19, 2020 • <i>Aller de l'avant : la réponse du Yukon à la COVID-19 dans l'avenir</i>, 2021

Période visée par l'audit

L'audit a porté sur la période allant du 1^{er} mars 2020 au 31 octobre 2022. Il s'agit de la période à laquelle s'applique la conclusion de l'audit.

Date du rapport

Nous avons fini de rassembler les éléments probants suffisants et appropriés à partir desquels nous avons fondé notre conclusion le 19 mai 2023, à Ottawa, au Canada.

Équipe d'audit

L'audit a été réalisé par une équipe multidisciplinaire du Bureau du vérificateur général du Canada (BVG) dirigée par Glenn Wheeler, directeur principal. Le directeur principal est responsable de la qualité de l'audit dans son ensemble; il doit s'assurer notamment que les travaux d'audit sont exécutés conformément aux normes professionnelles, aux exigences des textes légaux et réglementaires applicables ainsi qu'aux politiques et au système de gestion de la qualité du BVG.

Recommandations et réponses

Dans ce tableau, le numéro du paragraphe qui précède la recommandation indique l'emplacement de la recommandation dans le rapport.

Recommandation	Réponse
<p>19. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales, le ministère des Services aux collectivités et le ministère du Conseil exécutif devraient mettre à jour leurs plans d'urgence afin que ces plans se complètent pour assurer des interventions rapides et exhaustives en cas de futures urgences sanitaires.</p>	<p>Réponse des trois ministères – Recommandation acceptée. Le gouvernement du Yukon s'est engagé à mettre à jour et à améliorer ses plans d'intervention en cas d'urgence et de pandémie selon les leçons tirées et les pratiques exemplaires élaborées pendant cette urgence de santé publique sans précédent.</p> <p>De plus, le gouvernement du Yukon s'est engagé à effectuer un examen législatif de la <i>Loi sur les mesures civiles d'urgence</i> et de la <i>Loi sur la santé et la sécurité publiques</i> pour mieux se préparer aux futures urgences sanitaires.</p>
<p>29. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales devrait veiller à ce que la priorité accordée aux organisations fournissant des services semblables et exposées à des risques d'infection comparables soit équivalente. L'ordre de priorité devrait être intégré à la documentation de planification en cas d'urgence.</p>	<p>Réponse du Ministère – Recommandation acceptée. L'ordre de priorité accordé au personnel de première ligne qui offre des services de santé et des services sociaux sera intégré à la future documentation ministérielle sur la planification en cas de pandémie.</p>
<p>45. À l'avenir, en ce qui concerne le déploiement des vaccins, le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités devraient fournir et communiquer des solutions de rechange aux options de prise de rendez-vous en ligne et par téléphone qui posent le moins d'obstacles possible.</p>	<p>Réponse des deux ministères – Recommandation acceptée. La réduction des obstacles à l'accès aux vaccins était, et demeurera, une priorité du gouvernement du Yukon. Pour tout déploiement futur de vaccins, le gouvernement fournira et communiquera des solutions de rechange aux services de prise de rendez-vous en ligne et par téléphone. Les efforts de sensibilisation envers les populations vulnérables, l'organisation de séances de vaccination à proximité des résidentes et résidents dans la mesure du possible et l'offre de séances de vaccination sans rendez-vous dès que possible sur le plan logistique continuera de faire partie des processus de planification et de mise en œuvre de la vaccination du gouvernement.</p>

Recommandation	Réponse
<p>50. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales devrait veiller à ce qu'une formation pour renforcer les compétences culturelles propres au Yukon soit offerte aux personnes chargées de la planification et de la prestation des services de vaccination de première ligne afin de mieux répondre aux besoins des Premières Nations.</p>	<p>Réponse du Ministère – Recommandation acceptée. Le gouvernement du Yukon s'engage à améliorer la formation pour renforcer les compétences culturelles de tout le personnel, mais plus particulièrement les personnes chargées de la planification et de la prestation des services de vaccination de première ligne. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales examinera et améliorera la formation existante pour renforcer les compétences culturelles qui fait partie du programme de certification du personnel de vaccination du Programme yukonnais de vaccination.</p>
<p>59. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère des Services aux collectivités, appuyés par le ministère du Conseil exécutif, devraient agir en partenariat avec les Premières Nations du Yukon afin de décrire le niveau et la fréquence de la collaboration requise lors de situations d'urgence. Cette entente devrait définir clairement les rôles et responsabilités et indiquer le calendrier des communications dans le cadre d'une situation d'urgence, et elle devrait être prise en compte dans les plans d'urgence.</p>	<p>Réponse des deux ministères – Recommandation acceptée. Le gouvernement du Yukon, par l'entremise de l'Organisation des mesures d'urgence du Yukon, travaille actuellement avec les municipalités et les gouvernements des Premières Nations du Yukon au renforcement de la capacité en matière de gestion des urgences et à la création de collectivités résilientes aux urgences. Ces travaux comprennent un soutien à la mise à jour des plans de coordination en cas d'urgence des gouvernements des Premières Nations et une aide pour la détermination des dangers et l'évaluation des risques. Des directives claires sur les rôles et responsabilités, les niveaux de mobilisation et le calendrier des communications sont des éléments clés de ces travaux, et des plans sont en cours d'élaboration. Des directives claires sur les rôles et responsabilités et le calendrier des communications lors d'une situation d'urgence seront aussi pris en compte à mesure que les plans d'urgence du gouvernement du Yukon seront mis à jour.</p>
<p>65. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales, appuyé par le ministère du Conseil exécutif, devrait travailler avec les Premières Nations à la conclusion de protocoles ou d'ententes sur l'échange de données afin de répondre aux besoins des Premières Nations.</p>	<p>Réponse du Ministère – Recommandation acceptée. Le gouvernement du Yukon travaille avec les Premières Nations intéressées à l'élaboration et à l'achèvement de protocoles ainsi qu'à la conclusion d'ententes sur l'échange de données, et continuera de le faire.</p>

Recommandation	Réponse
<p>75. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales devrait élaborer des systèmes et des pratiques de gestion des stocks précis et exhaustifs pour surveiller les stocks de vaccins, le gaspillage et la couverture vaccinale attendue. Ces renseignements devraient servir à la prise de décisions sur le calendrier et le nombre de vaccins requis et au suivi du parcours des vaccins en temps réel sur l'ensemble du territoire.</p>	<p>Réponse du Ministère – Recommandation acceptée. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales est déjà aux dernières étapes de la mise en œuvre d'un nouveau système électronique de gestion des stocks intégré au système actuel de gestion de l'information, Panorama, et ajoute le dénombrement des stocks en temps réel à toutes les installations qui entreposent des produits vaccinaux financés par le public. Le Ministère examinera les mesures actuelles utilisées pour prévoir les taux de vaccination et les modifiera au besoin pour accroître l'exactitude des estimations afin de mieux répondre aux besoins en matière de produit vaccinal.</p>

