



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

43^e LÉGISLATURE, 2^e SESSION

Comité permanent de la défense nationale

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 005

Le vendredi 20 novembre 2020

Présidente : Mme Karen McCrimmon



Comité permanent de la défense nationale

Le vendredi 20 novembre 2020

• (1305)

[Traduction]

La présidente (Mme Karen McCrimmon (Kanata—Carleton, Lib.)): Je déclare la séance ouverte.

[Français]

Je souhaite la bienvenue aux membres du Comité et aux témoins. Je vous remercie d'être présents aujourd'hui.

[Traduction]

Je vous souhaite la bienvenue à la cinquième réunion du Comité permanent de la défense nationale de la Chambre des communes. Conformément à l'article 108(2) du Règlement et à la motion adoptée le mercredi 14 octobre, le Comité se réunit aujourd'hui pour étudier les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les opérations des Forces armées canadiennes.

La réunion d'aujourd'hui se tient dans un format hybride, conformément à l'ordre de la Chambre du 23 septembre. Les délibérations seront diffusées sur le site Web de la Chambre des communes. À titre informatif, la webdiffusion montrera toujours la personne qui parle, plutôt que l'ensemble du Comité.

Sur ce, je vais céder la parole au major-général Dany Fortin, chef de cabinet du Commandement des opérations interarmées du Canada.

Je vous demanderais de nous présenter votre équipe, général Fortin. Merci beaucoup.

Mgén Dany Fortin (chef de cabinet, Commandement des opérations interarmées du Canada, ministère de la Défense nationale): Madame la présidente, mesdames et messieurs les membres du Comité, bonjour.

Je vous remercie de l'invitation à parler du rôle que les Forces armées canadiennes ont joué dans l'intervention pangouvernementale relative à la pandémie de COVID-19.

Comme vous l'avez dit, je suis le major-général Dany Fortin. J'occupe présentement le poste de chef de cabinet du Commandement des opérations interarmées du Canada, qui supervise l'exécution des opérations nationales et expéditionnaires.

Je suis accompagné aujourd'hui de la contre-amirale Rebecca Patterson, qui est commandante du Groupe des Services de santé des Forces canadiennes.

Se joint aussi à moi le brigadier-général Conrad Mialkowski, commandant de la 4^e Division du Canada et de la Force opérationnelle interarmées Centre, dont le quartier général se trouve à Toronto.

[Français]

le brigadier-général Gervais Carpentier, commandant de la 2^e division du Canada et de la Force opérationnelle interarmées (Est),

[Traduction]

dont le quartier général se trouve à Montréal.

Nous avons participé étroitement à la planification et à l'exécution de l'opération LASER, l'intervention des Forces armées canadiennes en réponse à la pandémie.

En mars dernier, à mesure qu'évoluait la situation de la COVID-19 et qu'elle prenait l'ampleur d'une pandémie mondiale, il y avait beaucoup d'inconnu. Les Forces armées canadiennes et le ministère de la Défense nationale ont rapidement adopté des mesures conçues pour protéger leurs membres et positionner la force de manière à pouvoir répondre efficacement aux priorités du gouvernement du Canada, en étroite collaboration avec nos partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux.

Les Forces armées canadiennes ont procédé à une vaste planification en fonction d'une grande gamme de scénarios, et ont préparé une réponse nationale possible à grande échelle et à long terme aux demandes d'assistance liées à la pandémie en provenance de partout au pays. Or, nous devons aussi être prêts à intervenir en même temps pour aider les Canadiens et Canadiennes aux prises avec des inondations et des feux de forêt au besoin.

Nous nous sommes assurés que des forces opérationnelles polyvalentes soient prêtes à être déployées dans l'une de nos six forces opérationnelles interarmées régionales. Nous avons affecté des ressources de l'Aviation royale canadienne à des rôles précis de soutien, et nous avons mis d'autres ressources en préavis réduit de mouvement. Nous avons rendu disponibles des navires et des équipages sur les deux côtes, et nous avons activé les Rangers canadiens pour répondre aux besoins uniques de nos collectivités isolées.

À l'apogée de la première vague, des milliers de militaires — dont un grand nombre avait l'ordre de rester à la maison — ont été mobilisés dans le cadre de la force opérationnelle interarmées pancanadienne LASER. D'autres étaient dispersées et en attente pour intervenir.

Les Forces armées canadiennes ont fourni un soutien sans faille aux Canadiens et Canadiennes partout au pays pendant cette crise sans précédent. Les Rangers canadiens ont joué un rôle essentiel en vue de renforcer les mesures de santé publique dans les collectivités. Des experts en logistique ont aidé leurs collègues de l'Agence de la santé publique du Canada à renforcer la chaîne d'approvisionnement en équipement de protection individuelle à des fins médicales, et les professionnels de la santé des Forces armées canadiennes ont aidé dans le cadre de la recherche des contacts, entre autres choses.

Par contre, les Canadiens et Canadiennes se souviennent surtout du soutien que nous avons offert aux établissements de soins de longue durée. En avril, le gouvernement du Canada a reçu des demandes d'aide pour gérer la situation qui se détériorait dans les établissements de soins de longue durée des provinces du Québec et de l'Ontario.

D'avril à juin 2020, les Forces armées canadiennes ont déployé au total environ 1 700 membres du personnel de soutien médical et non médical pour aider les établissements de soins de longue durée touchés, qui avaient été désignés par les autorités provinciales. Ces membres, dont un grand nombre faisait partie du personnel médical des Forces armées canadiennes, ont reçu une formation adéquate et avait accès à l'équipement de protection individuelle de qualité médicale. Ils ont ainsi été en mesure de mener cette mission militaire hors norme, afin de soutenir efficacement et en toute sécurité une population particulièrement vulnérable. Cet effort a aidé à endiguer la crise et à stabiliser la situation dans 54 établissements en tout: 47 dans la région du Grand Montréal et sept dans la région du Grand Toronto.

Ces membres des Forces armées canadiennes ont incarné un altruisme exceptionnel; ils ont été honorés de travailler aux côtés des travailleurs de la santé dévoués et de contribuer à sauver de nombreuses vies.

Les dirigeants ont l'obligation ultime envers les troupes qu'ils dirigent de veiller à ce qu'elles soient protégées le mieux possible. Comme je l'ai déjà mentionné, toutes nos troupes ont reçu un équipement de protection individuelle de qualité médicale approuvé et ont été formées sur la façon de l'utiliser. Néanmoins, 55 membres des Forces armées canadiennes — 41 au Québec et 14 en Ontario — qui travaillaient dans des établissements de soins de longue durée ont contracté la COVID-19. Tous se sont rétablis et aucun n'a eu besoin de soins hospitaliers.

Nous avons également reconnu que ce déploiement pouvait affecter nos membres aussi bien mentalement que physiquement. Nous avons donc mobilisé les services de soutien à la santé mentale pendant le déploiement afin de garantir l'accès à un soutien adéquat à ceux qui en avaient besoin.

• (1310)

Comme il a été mentionné précédemment au Comité par le major-général Cadieu, les membres des Forces armées canadiennes affectés aux établissements de soins de longue durée avaient l'obligation de signaler leurs constatations et de prendre des mesures correctrices immédiates, en collaboration avec leurs collègues civils, pour fournir des soins dans la dignité et éviter de devenir eux-mêmes des vecteurs de la menace.

Permettez-moi de terminer en reconnaissant que nous avons beaucoup appris au cours des derniers mois, tout comme les Canadiens et Canadiennes. La sécurité, le bien-être et la résilience du

personnel des Forces armées canadiennes et du ministère de la Défense nationale demeurent notre principale préoccupation. Les Forces armées canadiennes et le ministère de la Défense nationale se tiennent prêts à soutenir les Canadiens et Canadiennes aux côtés de leurs collègues des autres ministères et organismes. Nous avons intégré les leçons de la première vague. Nous avons depuis acheté de plus grandes quantités d'équipement de protection individuelle et nous sommes en train de nous doter d'une capacité de dépistage.

Aujourd'hui, nos officiers de liaison interagissent avec nos homologues fédéraux, provinciaux et territoriaux pour nous assurer d'avoir une connaissance commune de la situation et d'anticiper la planification d'urgence du gouvernement. Les membres des Forces armées canadiennes appuient actuellement l'Agence de la santé publique du Canada dans la planification de la distribution des vaccins contre la COVID-19. Les Forces armées canadiennes ont repris avec prudence le recrutement et l'instruction, de manière distribuée et dans les établissements des Forces armées canadiennes au pays, en adhérant strictement aux mesures de protection de la santé.

Le chef d'état-major et la sous-ministre ont donné des directives au ministère de la Défense nationale et aux Forces armées canadiennes pour l'adoption de mesures robustes d'atténuation des risques, afin de protéger les forces et de les préparer à mener des opérations en appui au pays.

Madame la présidente, mesdames et messieurs, nous attendons vos questions.

Merci.

[Français]

La présidente: Je vous remercie beaucoup, major-général Fortin.

Nous commençons le tour de questions.

Madame Gallant, vous avez la parole.

[Traduction]

Mme Cheryl Gallant (Renfrew—Nipissing—Pembroke, PCC): Merci, madame la présidente.

Les pays membres de l'OTAN doivent veiller à ce que la crise sanitaire ne se transforme pas en une crise de sécurité. Je peux vous dire que mes collègues de l'Assemblée parlementaire de l'OTAN nous sont reconnaissants d'avoir maintenu nos missions en Lettonie.

Lors d'un vol vers la Lettonie, l'avion avait dû faire demi-tour parce qu'on craignait que certains passagers aient été exposés au virus.

De quelle façon les protocoles de préembarquement ont-ils changé depuis, le cas échéant?

Mgén Dany Fortin: Madame la présidente, je vous remercie pour cette question.

Nous avons adopté des procédures pour assurer l'isolement approprié des personnes qui s'apprentent à participer à une mission de ce genre, afin d'éviter qu'elles ne soient des vecteurs de la menace. Malgré tous nos efforts, nous avons soupçonné qu'une personne avait pu entrer en contact avec quelqu'un qui avait la COVID-19 alors que le groupe se déplaçait vers le point d'embarquement de l'aéronef. Nous avons jugé qu'il était approprié de retourner l'avion et de prendre les mesures qui s'imposaient.

Mme Cheryl Gallant: Est-ce que...

Mgénéral Dany Fortin: Nous avons repris la mission depuis.

Mme Cheryl Gallant: ... militaire offre un test de dépistage rapide à ses membres?

Mgénéral Dany Fortin: Je vais céder la parole à la contre-amirale Patterson, qui pourra vous en parler plus en détail dans un instant.

J'ajouterais que nous avons maintenu notre contribution à ces missions et que nous avons pris les mesures nécessaires pour veiller à ne pas être des vecteurs de la menace dans les endroits où nous travaillons.

Contre-amirale Patterson, je vous cède la parole.

• (1315)

Cam Rebecca Patterson (commandante, Groupe des Services de santé des Forces canadiennes, ministère de la Défense nationale): Depuis le début de la crise de la COVID, les Forces armées canadiennes ont lentement mais sûrement acquis une capacité de dépistage, à l'instar du reste du Canada. Nous concentrons actuellement nos capacités de dépistage dans les endroits où il y a des cas positifs. C'est ce qu'on appelle des tests opérationnels à des fins de surveillance. Toutefois, nous utilisons toujours le système de santé publique de la province où se trouvent les membres des Forces armées canadiennes, tant à des fins de diagnostic que pour obtenir des données sur l'évolution du taux de positivité à la COVID-19 dans les Forces.

Mme Cheryl Gallant: Madame la présidente, le témoin n'a pas répondu à ma question.

J'ai expressément demandé si les membres des Forces armées canadiennes ont accès à des tests de dépistage rapide.

Cam Rebecca Patterson: Madame la présidente, nos membres des Forces armées canadiennes ont accès à des tests de dépistage rapide tant par l'intermédiaire du système civil que par le système de surveillance des Forces.

Mme Cheryl Gallant: Les tests proviennent-ils du Canada ou d'autres pays qui permettent à leurs citoyens de se protéger au moyen de tests de dépistage rapide?

Cam Rebecca Patterson: Pour pouvoir répondre à notre distinction parlementaire, j'aimerais la question en délibéré.

Merci.

Mme Cheryl Gallant: Merci.

Nos soldats qui sont à l'étranger ont-ils accès à des tests de dépistage rapide? Si oui, ces tests sont-ils offerts par un autre pays — un autre membre de l'OTAN, peut-être — lorsqu'ils participent à une mission de l'OTAN, ou sont-ils uniquement administrés par le Canada?

Cam Rebecca Patterson: Madame la présidente, c'est une question à laquelle je peux commencer à répondre, encore une fois, mais si vous voulez plus de détails, nous pouvons vous en donner.

Dans le cadre du déploiement de la capacité canadienne, nous concentrons d'abord les tests de dépistage dans les opérations de déploiement. Par exemple, nous avons déployé des tests de dépistage avec la Marine royale canadienne, aux sites d'embarquement, dans des endroits comme Trenton. Sinon, nous utilisons des centres de dépistage partout où se trouvent des membres des Forces canadiennes.

Mme Cheryl Gallant: La garnison de Petawawa se trouve dans ma circonscription. Depuis le printemps, il semble que le rythme de l'instruction militaire ait considérablement diminué. Quand les activités d'instruction normales d'entraînement reprendront-elles à la garnison de Petawawa?

Mgénéral Dany Fortin: Madame la présidente, je vais céder la parole à mon collègue le général Mialkowski dans une seconde. Avant, permettez-moi de vous dire que de manière générale, nous avons adopté des mesures très rigoureuses pour nous protéger et éviter de devenir des vecteurs de propagation, comme indiqué précédemment. Avec l'application d'un nombre accru de mesures de santé publique, nous avons de l'équipement de protection individuelle en quantité suffisante pour mener nos activités de formation en toute sécurité.

À la base de Petawawa, un nombre important de troupes se sont préparées et ont été déployées dans le cadre d'opérations. Le général Mialkowski peut nous en dire plus à ce sujet. Il est clair que nous faisons les choses différemment selon les régions du pays. Nous avons repris les activités d'instruction, certes, mais tout n'a pas repris. Nous avons pris les mesures nécessaires pour veiller à le faire en toute sécurité. Les choses qui peuvent être réparties se font par ce processus. Les groupes sont plus petits, et la formation collective — la formation en groupe — se fait avec l'application extrêmement rigoureuse des mesures de santé publique.

La clé, dans l'application de tout ensemble de mesures ou de conditions, c'est toujours un leadership solide à tous les échelons. Les dirigeants sont très conscients des mesures à prendre pour protéger les troupes et veiller à ce que nous soyons prêts à l'action.

Je cède la parole au général Mialkowski, si vous le permettez.

La présidente: Veuillez répondre brièvement, s'il vous plaît.

Bgénéral Conrad Mialkowski (commandant de la 4e Division du Canada et de la Force opérationnelle interarmées (Centre), ministère de la Défense nationale): Merci, madame la présidente.

En ce qui concerne l'instruction à la Base des Forces canadiennes Petawawa, comme l'a souligné le major-général Fortin, il y a un aspect lié au fait que les troupes stationnées à Petawawa cette année sont en état de préparation élevé. Actuellement, certains de ses membres sont déployés en Lettonie, en Ukraine et au Moyen-Orient. Donc, la tendance à la baisse du rythme d'entraînement à la base est normale.

En outre, en raison de la COVID, nous avons concentré la formation uniquement sur l'exécution des principales compétences de combat et des aptitudes en leadership, et nous avons réduit le nombre de formations pour nous assurer de toujours avoir une force en santé.

• (1320)

La présidente: Merci beaucoup de ces commentaires.

Monsieur Bagnell, la parole est à vous.

L'hon. Larry Bagnell (Yukon, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

Veillez à nouveau transmettre ma reconnaissance aux militaires pour le travail qu'ils accomplissent, avec vous, pour nous protéger dans des situations toujours dangereuses. Je suis certain que vous n'avez vraiment pas besoin d'un danger supplémentaire comme la COVID.

Comme vous le savez probablement, je représente une circonscription du Nord, une circonscription de l'Arctique. J'aimerais simplement savoir si des pays qui ont des visées dans l'Arctique, comme la Chine, la Russie ou d'autres, ont profité de la COVID pour essayer de faire avancer leurs intérêts dans le Nord.

Mgén Dany Fortin: C'est un ensemble de problèmes à plusieurs facettes. Permettez-moi d'adopter un point de vue très étroit et ciblé.

La pandémie de COVID-19 a touché tout le monde de la même façon et a sans doute eu une incidence sur nos adversaires potentiels. Dans le contexte des grandes démonstrations de puissance dans lequel nous nous trouvons, la pandémie a certainement touché des pays qui peuvent aussi avoir des ambitions dans le Nord ou dans l'Arctique. Nous n'avons observé aucune dégradation de notre capacité de projeter les Forces dans le Nord. La situation à laquelle on peut s'attendre dans l'Arctique avec nos formidables Rangers canadiens et les déploiements de ressources navales dans le cadre d'activités comme l'opération Nanook s'est maintenue sans dégradation.

L'hon. Larry Bagnell: Merci beaucoup.

Pour élargir la portée de la question, je me demande si un pays, n'importe où dans le monde, a essayé de profiter de la COVID-19 pour servir ses objectifs, dans l'une des 27 régions du monde où les Forces canadiennes sont actuellement actives ou stationnées, ce qui augmenterait le danger.

Mgén Dany Fortin: Je dirais, comme je l'ai mentionné plus tôt, que si la COVID-19 a touché tous les acteurs de la problématique dont nous venons de discuter, elle a aussi touché les régions où nous nous trouvons, de sorte que certaines activités de formation et certains engagements ont été suspendus par le pays dans lequel nous travaillions en raison de la prévalence élevée de la COVID-19 ou le nombre élevé de cas.

J'ajouterai que, bien que j'aie mentionné plus tôt que nous n'avons pas constaté de dégradation de notre capacité de mener des activités de projection de force et de participer à un certain nombre d'activités — comme le transport aérien stratégique qui n'a connu aucune dégradation —, nos activités de soutien à l'OTAN et nos activités de projection de force dans des pays comme la Lettonie et la Roumanie, avec la Force opérationnelle aérienne et des navires, se sont déroulées sans aucune dégradation.

L'hon. Larry Bagnell: Merci.

Le 24 avril de cette année, le chef d'état-major de la défense a noté que les lignes téléphoniques d'assistance n'ont jamais été aussi peu utilisées et que les professionnels de la santé mentale n'ont jamais été aussi peu consultés. Je me demande si l'amirale Patterson peut faire un commentaire à ce sujet, en incluant toute différence liée aux services d'aide en santé mentale demandés par les femmes ainsi que les raisons pour lesquelles les lignes téléphoniques d'assistance semblent moins utilisées alors que beaucoup de gens dans le monde ont un stress mental accru.

Cam Rebecca Patterson: Nous avons constaté, comme nos homologues civils, dans la première partie de la pandémie, une diminution de l'utilisation du service. Les raisons de cette diminution seront examinées à long terme. Cependant, ce que nous avons essayé d'exprimer dans toutes nos communications avec les membres des Forces armées canadiennes, c'est que ce n'est pas parce qu'ils travaillent à un endroit différent que nous ne sommes pas là pour les aider s'ils ont des problèmes de santé mentale. Nous travaillons très

fort pour nous assurer que ces lignes d'assistance téléphonique sont disponibles, que les gens peuvent toujours prendre des rendez-vous en personne et qu'ils peuvent contacter la chaîne de commandement s'ils souffrent d'une grande détresse liée à des problèmes de santé ou à la pandémie.

En ce qui concerne l'incidence de la COVID sur les femmes en général, nous savons que la COVID touche les hommes et les femmes différemment dans les Forces armées canadiennes. Bien entendu, nous allons mener des études pour voir ce que cela signifie. Toutefois, je vais aborder un point: dans le cadre de notre plan de reprise des activités, les hommes et les femmes en service dans les Forces armées canadiennes nous ont donné des directives fondées sur l'analyse comparative entre les sexes, ce qui a permis aux commandants locaux de tenir compte des facteurs qui ont parfois une incidence différente sur les hommes et les femmes, et les commandants ont ainsi pu prendre des décisions très précises sur la meilleure façon de déployer leur personnel.

• (1325)

L'hon. Larry Bagnell: Merci beaucoup.

Pour terminer, je dirai simplement que c'est formidable d'avoir ici des gens de différentes forces opérationnelles interarmées. J'espère qu'à l'une de ces réunions, nous pourrions recevoir le commandant de la Force opérationnelle interarmées (Nord).

Merci, madame la présidente.

La présidente: Merci.

[Français]

Monsieur Brunelle-Duceppe, vous avez la parole.

M. Alexis Brunelle-Duceppe (Lac-Saint-Jean, BQ): Je vous remercie, madame la présidente.

Tout d'abord, je remercie tous les témoins d'être ici, et je tiens à leur dire que nous leur sommes reconnaissants du rôle qu'ils jouent dans les forces.

La pandémie a été éprouvante pour tout le monde, et ils n'y font pas exception. Je tiens à ce qu'ils sachent que le but de mes questions est de m'informer sur les opérations qui sont menées, et non de juger les décisions qui sont prises.

Certains de mes concitoyens qui travaillent dans le milieu de la santé sont inquiets. En ce moment, dans ma région du Saguenay—Lac-Saint-Jean, on enregistre le plus haut taux de contamination à la COVID-19, et cela ne va pas en s'améliorant du tout. Nous avons déjà dépassé le nombre de cas déclarés à Montréal hier. Le système de santé tient à grand-peine, et il y a beaucoup de personnes en régions éloignées qui se questionnent. Elles sont inquiètes, et cela est tout à fait normal.

J'aimerais connaître un peu plus les étapes qui aboutissent à l'intervention des forces armées dans le milieu de la santé. Qui en fait la demande? À qui est-elle formulée? Comment est-elle transmise?

Mgén Dany Fortin: Je vous remercie de votre question, monsieur Brunelle-Duceppe. Je me permettrai de répondre en français.

Comme il a été mentionné, la pandémie est, et a été, extrêmement éprouvante pour tout le monde, partout au pays.

Je vais vous donner un aperçu du processus. Qu'elles soient provinciales ou territoriales, les autorités expriment leurs besoins au sein de leur propre système. Dans les provinces, dont la province de Québec, ces demandes doivent être formulées de façon à être acheminées au niveau fédéral, à Sécurité publique Canada.

Ces demandes font l'objet de discussions au niveau fédéral, entre les responsables de Sécurité publique Canada et de la Défense nationale. Suivant la décision de notre ministre et, bien entendu, suivant l'avis du chef d'état-major de la défense, qui est chargé de fournir les meilleurs conseils possible en matière d'utilisation de la force militaire, les demandes seront acceptées, s'il y a lieu.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Y a-t-il des critères bien précis, major-général Fortin? J'imagine qu'il doit y avoir une grille d'évaluation à remplir.

Mgén Dany Fortin: Je vous remercie de votre question, monsieur Brunelle-Duceppe.

Exactement, mais je dirais que ce n'est pas un processus tout à fait aussi linéaire qu'on pourrait le penser. Chaque demande est différente. Il y a des situations qui sont peut-être un peu moins abstraites pour la plupart des Canadiens, par exemple les cas d'inondation ou de feu de forêt. Les capacités dont dispose la province sont en voie d'être dépassées. Nous déterminerons si nous pouvons aller chercher une aide supplémentaire au niveau fédéral, que ce soit au sein du ministère de la Défense nationale ou bien d'un autre ministère.

J'ajouterais que notre réseau d'officiers de liaison travaille en tout temps en étroite collaboration avec les autorités provinciales et territoriales. Dans le cas du Québec en particulier, nous conservons des liens étroits avec la vice-première ministre du Québec et ministre de la Sécurité publique, Mme Geneviève Guilbault. De plus, comme on a pu le découvrir au cours de la pandémie, nous avons tissé des liens avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, ou MSSS.

• (1330)

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Je vous remercie, major-général Fortin.

Nous avons vu quelle était la situation. Plus tôt, la Dre Tam nous a parlé de périodes où il y pourrait y avoir 20 000 nouveaux cas par jour. Ce sont évidemment des projections qui font peur.

Avez-vous déjà préparé des plans d'action pour chacune des régions du Québec, au cas où il y aurait une demande? La situation va peut-être correspondre à ce scénario.

Mgén Dany Fortin: Je vous remercie de votre question, monsieur Brunelle-Duceppe.

J'aimerais préciser qu'à la suite de notre expérience du printemps et de l'été derniers, nous avons poursuivi — bien que d'une façon extrêmement progressive et prudente — les activités d'entraînement et de génération de forces en vue de nos activités ou de nos opérations à l'étranger. Nous avons maintenu notre capacité afin d'être prêts à répondre aux différents besoins des Canadiens.

À cet égard, des éléments des Forces armées canadiennes, ou FAC, sont appelés à répondre à une panoplie d'activités potentielles — et ils sont prêts à y répondre. Bien que la possibilité d'incidents naturels tels qu'un incendie, un feu de forêt ou une inondation soit peu probable au cours des prochains mois, cette capacité demeure en vigueur.

Nous avons également tiré plusieurs leçons et retenu les observations que nous avons pu faire au courant du printemps, et nous les avons intégrées dans notre processus de prise de décision et de préparation des forces.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Je vous remercie, major-général Fortin.

Si vous deviez dégager une ou deux leçons très importantes parmi les plus grandes leçons que vous avez tirées — parce que l'Opération LASER est une première pour les forces armées —, quelles seraient-elles?

Mgén Dany Fortin: Je vous remercie de la question, monsieur Brunelle-Duceppe.

Nous avons pu dégager des leçons qui sont à la fois importantes et anodines, comme le fait de nous assurer d'avoir une bonne quantité d'équipements de protection individuelle. Nous avons des stocks, mais nous nous en sommes procuré davantage. Nous continuons à le faire au niveau fédéral, comme le font toutes les autres entités, dont celles à l'échelle provinciale. Nous avons donc davantage de matériel.

Nous avons également mis sur pied un programme de formation axé sur le soutien dans les résidences pour personnes âgées et dans les Centres d'hébergement de soins de longue durée, ou CHSLD. Si nous devons répondre à une demande d'intervention, ce programme pourrait être mis en œuvre au sein de toutes les Forces armées canadiennes.

Nous avons donc un programme sur mesure de sorte que les gens appelés à apporter leur aide puissent non seulement avoir de bonnes compétences médicales, mais qu'ils puissent également être prêts à répondre aux besoins particuliers en matière de soins gériatriques.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Il ne me reste plus de temps.

Je vous remercie beaucoup.

La présidente: Je vous remercie.

[Traduction]

Monsieur Garrison, nous avons eu quelques problèmes techniques pour vous faire participer à la réunion.

Voulez-vous essayer de voir si nous pouvons entendre vos questions maintenant? Nous pourrions vous ajouter plus bas sur la liste...

Oh, ça fonctionne. Parfait. Merci.

M. Randall Garrison (Esquimalt—Saanich—Sooke, NPD): Merci, madame la présidente.

J'ai découvert que si je ne bouge pas la tête et la main, ça semble fonctionner. Laissez-moi essayer cela. Je m'excuse auprès des membres du Comité pour toute réponse involontaire lorsque nous tentions de résoudre les problèmes techniques.

Je tiens également à remercier les témoins d'être des nôtres aujourd'hui.

J'ai quelques questions concernant l'incidence du pourcentage élevé de services en sous-traitance au MDN durant la pandémie de COVID. Je me rends compte qu'il peut être difficile pour certains de nos témoins de répondre, mais permettez-moi de situer le contexte ici.

Il y a près de cinq ans, j'ai posé des questions sur ces niveaux élevés de sous-traitance et leurs répercussions sur l'état de préparation des forces et la sécurité des installations et de l'équipement, et plus particulièrement le problème des gens qui travaillent pour des entrepreneurs privés qui sont dans une situation d'emploi précaire et sur les pressions qui peuvent être exercées sur eux.

J'ai entendu très clairement de la part de l'Alliance de la fonction publique du Canada et d'autres qu'au début de la pandémie de COVID, lorsque les Forces canadiennes ont mis en place des normes très strictes pour la sécurité et la protection du personnel, ces mêmes normes de protection, et en fait l'EPI, n'étaient pas appliquées par tous les entrepreneurs privés travaillant côte à côte avec des membres des Forces armées canadiennes et des employés civils du MDN.

Je me demande si vous pouvez vous prononcer sur ce problème. Quelles mesures ont été prises pour s'assurer que les entrepreneurs privés respectent les mêmes normes durant la pandémie de la COVID que les membres des Forces armées canadiennes et les employés civils du MDN?

• (1335)

Mgén Dany Fortin: Madame la présidente, merci beaucoup de la question. Comme vous pouvez vous y attendre, je vais céder la parole à l'amiral Patterson dans un instant.

Je dirais que tout au long de la pandémie, à mesure que nous apprenons beaucoup de choses sur la COVID, nous avons adopté des mesures de protection de la santé pour les forces. C'est également vrai pour nos professionnels de la santé, qu'ils soient militaires ou des membres non militaires des FAC et du MDN. Cela s'applique également aux personnes qui sont à contrat. Ce n'est pas exclusif aux professionnels de la santé; cela s'applique à tout le monde.

Je vais laisser le soin à l'amiral Patterson de répondre à cette question précise sur...

Cam Rebecca Patterson: Merci, madame la présidente.

Je pense que je vais formuler ma réponse sous l'angle des mesures de santé publique.

Des mesures de santé publique s'appliquent aux installations et aux personnes qui y travaillent. Du point de vue des services de santé, nous avons fourni des conseils sur les mesures de santé publique en nous fondant sur les directives et les lignes directrices provinciales, ainsi que sur toute exigence plus restrictive basée sur les directives du chef d'état-major de la défense et du sous-ministre. Toute personne qui travaille à un établissement du MDN est tenue de respecter ces règles.

Nous avons également des personnes qui font respecter ces règles, qui sont à la porte lorsque les gens entrent dans les établissements. Bien que je ne puisse pas me prononcer sur des cas précis, des types d'entrepreneurs ou des lieux particuliers, il y a eu, tant du point de vue du ministère que des Forces armées canadiennes, des attentes quant au maintien de ces mesures de protection de la santé dans le cadre des conditions d'entrée dans tout établissement de la défense.

M. Randall Garrison: Merci beaucoup de cette réponse.

Je veux continuer et poser des questions sur les normes de nettoyage. Dans le passé, nous savons qu'il y a eu des problèmes de rendement insatisfaisant en matière de nettoyage, où l'on diluait des

solutions de nettoyage ou utilisait d'autres options de nettoyage plus rapides.

Il est évident que durant la pandémie de COVID, plus particulièrement dans les établissements sanitaires militaires, il est extrêmement important de maintenir ces normes de nettoyage très élevées...

[Français]

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Madame la présidente, j'invoque le Règlement.

Je ne veux pas déplaire à mes collègues, mais le son de l'interprétation est moins fort que la voix de M. Garrison. Je n'arrive pas à saisir du tout ce qu'il est en train de dire, malheureusement.

Le greffier du Comité (M. Michel Marcotte): Monsieur Brunelle-Duceppe, pouvez-vous appuyer sur le canal de l'interprétation en français? C'est peut-être cela, le problème.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Oui, j'ai choisi le canal français.

Le greffier: Avez-vous le son du parquet en sourdine?

[Traduction]

M. James Bezan (Selkirk—Interlake—Eastman, PCC): Il n'y a pas d'interprétation du français à l'anglais.

[Français]

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Pardon?

Le greffier: Avez-vous un bouton pour mettre le son original en sourdine?

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Non, je ne l'ai pas. Où est-il?

Le greffier: C'est le bouton « interprétation ».

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Je n'entendrai que l'interprétation, et pas les autres canaux.

Le greffier: C'est cela.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Je suis désolé.

[Traduction]

M. James Bezan: Il n'y a pas d'interprétation du français à l'anglais.

La présidente: Très bien, et maintenant?

[Français]

Je vois que oui. Vous pouvez continuer, monsieur Garrison.

[Traduction]

M. Randall Garrison: Madame la présidente, je vais revenir sur ce que j'ai dit très brièvement.

Ce qui me préoccupe, c'est le maintien des normes de nettoyage élevées pendant l'épidémie de COVID, et les échecs précédents de nombreux services privés, en sous-traitance et privatisés à respecter les normes de propreté prévues dans ces contrats.

Quelles mesures ont été prises pour garantir que les entrepreneurs privés respectent les normes élevées requises pendant l'épidémie de COVID?

Mgén Dany Fortin: Certes, de mon point de vue, d'après ce que nous avons vécu ces derniers mois, alors qu'un grand nombre de membres des FAC et du MDN ont reçu l'ordre de rester à la maison, nous avons beaucoup moins de personnel dans certains des édifices. Conscients du défi que représentent les normes de nettoyage plus élevées et les exigences de nettoyage additionnelles imposées à un petit groupe de travailleurs, y compris nos entrepreneurs, ils se sont concentrés sur les secteurs qui étaient, de toute évidence, plus exigeants pour ce qui est des heures de travail ou le nombre d'employés.

Nous avons également allégé le fardeau imposé à ces gens en adoptant des mesures plus strictes de protection de la santé des forces dans les secteurs où les activités de défense se poursuivent. Nous sommes bien conscients de la charge de travail. Par conséquent, nous, les militaires et les membres civils à notre lieu de travail, veillons nous-mêmes à faire notre part pour nettoyer et nous assurer que nous maintenons des normes de nettoyage élevées.

● (1340)

M. Randall Garrison: Merci beaucoup.

Je veux seulement souligner que mes questions ne sont en aucun cas des critiques à l'égard d'employés des Forces armées canadiennes ou du MDN, ou même à l'égard des entrepreneurs privés, mais je pense que nous sommes confrontés à un problème structurel ici de sous-traitance et à des difficultés à faire respecter ces normes par les entrepreneurs privés.

Sur ce, madame la présidente, je pense que j'ai poussé ma chance avec les difficultés techniques et je vais m'arrêter là.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Garrison.

Monsieur Benzen.

M. Bob Benzen (Calgary Heritage, PCC): Merci, madame la présidente.

Je remercie les témoins de leur présence et des services qu'ils rendent au Canada.

L'administratrice en chef de la santé publique du Canada a déclaré récemment, hier en fait, que le nombre quotidien de cas de COVID-19, qui est d'environ 5 000 actuellement, est sur le point de doubler, pour passer à 10 000. Il pourrait ensuite doubler une nouvelle fois et s'élever à 20 000, puis monter en flèche pour atteindre les 60 000 d'ici à la fin de l'année.

Ces chiffres concordent-ils avec les modélisations et les projections faites par l'unité du renseignement médical? Voyez-vous la situation du même oeil?

Mgén Dany Fortin: Des membres de l'unité du renseignement médical examinent les conditions de santé à l'échelle mondiale, mais pour des raisons évidentes, ils se penchent exclusivement sur ce qui se passe à l'extérieur du Canada.

Au pays, ce travail est fait par l'Agence de la santé publique. C'est par l'intermédiaire de nos partenaires que nous comprenons la dynamique de la situation au pays. Nous entretenons un dialogue constructif sur l'évolution des conditions d'un océan à l'autre et nous en tenons compte dans la planification de nos activités, tout en veillant à protéger les membres des FAC et du MDN et leurs familles et à ne pas devenir des vecteurs de propagation. C'est une de nos préoccupations principales.

M. Bob Benzen: Ainsi, l'unité du renseignement médical collecte des données à l'extérieur du pays, par exemple sur la mutation

de la COVID-19. Elle rapporte ensuite ces renseignements au Canada et elle les transmet à Santé Canada. Est-ce bien ce que vous dites?

Mgén Dany Fortin: Nous devrions peut-être réfléchir à la question, la prendre en délibéré. Je ne suis pas bien outillé pour vous donner une réponse complète. Il y a aussi des questions que nous préférons prendre en délibéré.

M. Bob Benzen: Merci.

Supposons que le nombre quotidien de cas monte réellement en flèche pour atteindre les 60 000. Il est, bien sûr, fort probable que le taux d'infection parmi le personnel militaire soit particulièrement élevé, ce qui limitera les ressources dont vous disposerez pour distribuer les vaccins et faire tout le travail qui vous incombe.

Comme les cas d'infection chez le personnel militaire risquent d'augmenter et votre charge de travail aussi, à votre avis, comment ferons-nous pour gérer la situation, disons, en janvier et en février?

Mgén Dany Fortin: Merci pour la question. D'abord, nous n'oublions jamais que nous sommes aussi des membres de la société et que nous devons donc suivre les mêmes règles et les mêmes mesures que les autres. Nous avons la directive de respecter les mesures locales, provinciales et territoriales.

Ensuite, le chef d'état-major de la défense et la sous-ministre ont publié une directive commune sur la reprise des activités à l'intention du ministère et des FAC. La directive comprend des principes directeurs et un plan très logique d'exécution des mesures par stades ou par niveaux. Nous avons certainement démontré que nous étions prêts à prendre des mesures très strictes non seulement pour protéger les forces, mais aussi pour veiller à ne pas mettre la santé des Canadiens en danger.

C'est l'approche que nous avons adoptée. Nous allons continuer à nous adapter, en tenant compte du fait que certaines activités d'instruction doivent se poursuivre et que des formations très précises doivent être données, par exemple pour les opérations militaires. Nous avons établi les paramètres nécessaires pour assurer la sécurité et pour minimiser le défaut de la cuirasse, si vous me passez l'expression.

● (1345)

M. Bob Benzen: Pensez-vous, cependant, que l'augmentation des contraintes exercées sur les FAC entraînera une pénurie de personnel et qu'il faudra plus de personnel? Sur le plan logistique, vous allez jouer un rôle clé dans la distribution des vaccins partout au Canada. Si le taux d'infection augmente, celui-ci nuira-t-il à votre capacité d'accomplir ce travail?

Mgén Dany Fortin: Merci pour la question.

Le chef d'état-major de la défense et la sous-ministre sont certainement au fait de la question. Des mesures supplémentaires peuvent être prises pour nous protéger encore davantage, de sorte que nous demeurions la force de dernier recours et que nous soyons prêts à exécuter les tâches que le gouvernement du Canada nous confiera en vue de soutenir le Canada et la population canadienne.

Pour ce qui est de savoir si nous disposons de suffisamment de ressources, nous menons nos activités dans les limites des ressources allouées aux Forces armées canadiennes. Nos priorités absolues sont la sécurité de la population canadienne et la défense du pays.

La présidente: Merci beaucoup.

La parole est à vous, monsieur Spengemann.

M. Sven Spengemann (Mississauga—Lakeshore, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

Je tiens à remercier notre groupe de témoins pour les services exceptionnels qu'ils rendent en leur qualité d'officiers supérieurs des Forces armées canadiennes. Je profite aussi de leur présence pour remercier les femmes et les hommes qui servent le Canada sous leur commandement.

Je vous demanderais de prendre ma première question en délibéré.

Monsieur le major-général, il y a beaucoup de discussions au sein des collectivités civiles locales concernant les répercussions de la COVID-19 — comme en témoignent les manchettes — et les mesures d'intervention adéquates. Pouvez-vous fournir au Comité une analyse des métiers relevant des Forces armées canadiennes qui sont les plus touchés par la pandémie de COVID-19, que ce soit directement — par exemple, les métiers de première ligne qui comportent un risque d'exposition — ou indirectement — par exemple, sur le plan de la logistique, du contrôle des mouvements, de l'instruction ou autres?

Mgén Dany Fortin: Merci, madame la présidente. Nous vous fournirons une analyse.

M. Sven Spengemann: Merci beaucoup.

Les aspects stratégiques et opérationnels de la réponse à la pandémie sont-ils considérés comme faisant partie des mesures de protection des forces au sein des Forces armées canadiennes? Je pense que vous avez fait allusion à cela. J'aimerais simplement le confirmer, pour le compte rendu, et aussi vous demander s'il y a des considérations particulières à cet égard en ce qui a trait aux opérations à l'étranger.

Mgén Dany Fortin: Merci, madame la présidente.

Je pense que j'en ai parlé tout à l'heure, si j'ai bien compris la question. Oui, nous avons adopté des mesures de protection de la santé des forces — toutes les mesures de santé publique adoptées au pays. Nous avons également pris des mesures supplémentaires dans des cas très précis et des régions particulières. Nous sommes très attentifs à cela lorsque nous préparons les forces au déploiement.

Comme je l'ai dit plus tôt, pour les activités que nous menons à l'étranger, nous continuons d'appliquer les mesures de protection des forces aussi rigoureusement qu'auparavant. Cependant, nous n'oublions pas que ces mesures font grimper la facture de l'instruction, si je puis le souligner, car le personnel doit s'isoler avant de mener certaines activités de mise sur pied des forces, et nous devons continuer d'adapter ces activités en fonction de la COVID.

M. Sven Spengemann: Ces renseignements sont très utiles, monsieur le major-général. Je présume que les mesures de protection des forces liées à la santé sont intégrées aussi aux autres aspects des activités que vous menez dans des milieux cinétiques, des milieux où l'État n'a peut-être pas le contrôle de la santé ou de la sécurité. Cela fait sans doute partie de l'ensemble des considérations stratégiques.

Mgén Dany Fortin: Tout à fait, madame la présidente. Compte tenu de la hausse du nombre de cas de COVID dans certains pays où nous menons nos activités, nous avons adopté des mesures supplémentaires pour nous protéger et pour limiter les contacts. Nous avons réduit nos activités à certains endroits dans les derniers mois;

nous commençons maintenant à reprendre certaines activités d'instruction, à la demande des pays où nous travaillons.

M. Sven Spengemann: Merci beaucoup.

Je voulais un peu d'éclaircissements au sujet de votre témoignage précédent. Je ne sais pas si c'est une bonne question ou une question assez précise, major-général. À l'intérieur des Forces canadiennes, où se situe, sur le plan hiérarchique, le noyau de l'expertise en matière d'intervention en cas de pandémie? Si un tel noyau existe — il est bien possible que tout soit plutôt décentralisé —, pourriez-vous nous en donner un aperçu?

• (1350)

Mgén Dany Fortin: Merci, madame la présidente.

Je vais demander dans un instant à la contre-amirale Patterson de répondre plus précisément sur le volet médical.

Il n'y a pas de groupe de coordination particulier pour la pandémie, outre le secteur médical. Dans les Forces armées canadiennes, nous avons retenu de nombreuses leçons tirées de la première vague et nous continuons de nous adapter au changement. Nous avons des forces à travers le pays qui ont été identifiées et qui sont prêtes à répondre à un vaste éventail de scénarios, y compris à des situations liées à la pandémie de COVID.

Je vais demander à la contre-amirale Patterson si elle veut ajouter quelque chose concernant le volet médical.

M. Sven Spengemann: Merci.

Cam Rebecca Patterson: Je vous remercie, madame la présidente.

Encore une fois, il s'agit de la dispersion géographique des différentes fonctions que les services de santé assument, et les conseils médicaux en sont l'une des composantes les plus importantes. Bien que notre administration soit située ici, à Ottawa, là où se trouve le Médecin général, des conseillers médicaux se trouvent partout au pays et conseillent les dirigeants de l'armée de terre, de la marine et de l'aviation pour veiller à ce que leurs forces soient protégées localement. En outre, bien sûr, nous pourrions parler de la manière dont nous procédons au ravitaillement médical ou de l'origine des troupes. C'est un enjeu qui concerne tout le pays.

M. Sven Spengemann: C'est une précision très utile.

Madame la présidente, c'est à peu près tout le temps dont je dispose, alors je vous remercie beaucoup.

La présidente: Merci beaucoup.

[Français]

Monsieur Brunelle-Duceppe, vous avez la parole.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: La mission de l'opération IMPACT en Irak a été touchée à la fois par la pandémie et par la détérioration de la sécurité depuis l'assassinat du major-général Qassem Soleimani.

Est-ce que la sécurité s'est améliorée dans les derniers mois?

Mgén Dany Fortin: Je vous remercie de la question.

En ce qui concerne l'opération IMPACT, particulièrement nos activités en Irak, en raison d'un changement dans les dynamiques géopolitiques et d'une menace grandissante depuis plusieurs mois, nos forces ont été réduites pour des raisons de protection, mais aussi à cause d'un déclin dans les activités d'entraînement des forces de sécurité irakiennes.

Certaines activités sont en train de reprendre. La plupart des activités de la Force opérationnelle interarmées multinationale de l'opération INHERENT RESOLVE, ou FOIM-OIR, et de la mission de l'Organisation du Traité de l'Atlantique Nord, ou OTAN, en Irak, dont nous avons le commandement pour quelques jours, se concentrent principalement sur l'entraînement lié à la réforme institutionnelle de la sécurité.

L'environnement stratégique en Irak étant un peu plus complexe, je ne peux pas vous donner une réponse complète là-dessus, mais cela vous donne un peu une indication de la portée de nos activités.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: La situation sanitaire s'est-elle améliorée là-bas ou se détériore-t-elle?

Mgén Dany Fortin: Je pourrais parler de la situation sanitaire là-bas de façon générale, mais je préfère ne pas trop me prononcer pour le moment. Nous prenons la question en note et nous vous reviendrons avec une réponse plus détaillée.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: D'accord.

J'ai une autre brève question. Compte tenu du télétravail et de l'annulation de plusieurs exercices, craignez-vous une baisse de la motivation au sein des troupes, ce qui pourrait avoir une incidence sur la rétention des effectifs?

Mgén Dany Fortin: Les commandants sur le terrain seraient mieux en mesure de répondre à votre question, particulièrement les brigadiers-général Mialkowski et Carpentier, dans cet ordre, si vous le permettez.

Je me tourne vers le brigadier-général Mialkowski.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: D'accord.

• (1355)

[Traduction]

Bgén Conrad Mialkowski: En ce qui concerne l'Ontario — mon collègue du Québec pourra répondre peu après —, nous sommes en mode de haut niveau de préparation. Étant donné qu'une deuxième vague de déploiements doit avoir lieu au printemps, nous avons pris toutes les mesures nécessaires pour répondre aux exigences relatives aux tirs réels qui sont typiques des déploiements à l'étranger. Je peux vous assurer, pour l'avoir moi-même observé, qu'il n'y a eu aucune diminution de l'efficacité ou des activités de ces exercices.

Nous avons assurément veillé très scrupuleusement à ce qu'aucun risque supplémentaire ne vienne s'ajouter à l'entraînement, et nous appliquons des mesures de protection de la santé de la force tout au long de cet entraînement.

Peut-être que le brigadier-général Carpentier pourrait parler de l'entraînement qu'il mène avec son équipe en guise de préparation pour cet été.

[Français]

Bgén Gervais Carpentier (commandant de la 2e Division du Canada et de la Force opérationnelle interarmées (Est), ministre de la Défense nationale): Bonjour, madame la présidente.

Je remercie le député de la question.

En effet, en raison de la pandémie actuelle, nous avons dû adapter notre façon de mener nos opérations et de nous entraîner. Notre approche est plus locale. Il y a de l'entraînement collectif et de l'entraînement mandaté qui pourrait parfois se faire à l'extérieur de la province, en ce qui nous concerne à l'extérieur de Valcartier, mais nous avons concentré l'essentiel de nos opérations à Valcartier.

En prenant ces mesures, nous pouvons atteindre les objectifs fixés en matière d'entraînement et de formation afin d'être prêts pour le prochain cycle de haute disponibilité de la 2e Deuxième division du Canada dès l'été prochain. Pour répondre à la question, je dirais que nous maintenons un bon nombre d'activités, tout en respectant, évidemment, les mesures de protection sanitaire mises en place par les Forces canadiennes.

La présidente: Je vous remercie beaucoup.

[Traduction]

C'est à vous, monsieur Garrison.

M. Randall Garrison: Merci, madame la présidente.

J'aimerais revenir sur la question de la menace que représentent les niveaux élevés de recours à la sous-traitance privée pour les Forces canadiennes pendant la pandémie de COVID.

Pour donner une idée des raisons pour lesquelles je suis si inquiet...

[Français]

M. Alexis Brunelle-Duceppe: J'invoque le Règlement, madame la présidente.

Il n'y a plus d'interprétation en français.

[Traduction]

La présidente: Pouvons-nous essayer, monsieur Garrison?

M. Randall Garrison: Je voudrais revenir sur la question de la menace pour la santé et la sécurité des Forces canadiennes que représentent les niveaux élevés de sous-traitance. La plupart des gens ne savent probablement pas que la valeur des contrats pour le personnel contractuel correspond environ au tiers du budget total des Forces canadiennes, et précisons qu'il s'agit aussi bien des coûts du personnel des Forces canadiennes que de ceux du MDN. C'est donc environ un tiers de l'ensemble du personnel qui travaille dans le cadre de ces contrats.

En octobre 2020, l'Alliance de la fonction publique du Canada a publié un rapport intitulé « La sécurité d'abord: pour que cesse la privatisation des services à la Défense nationale ». Le rapport fait état, aux pages 24 et 25, de choses très inquiétantes qui se sont produites pendant la pandémie de COVID. Entre autres, les employés des sous-traitants n'ont souvent pas de congés de maladie ou en ont trop peu, ce qui les oblige à choisir entre travailler alors que leur immunité est compromise et qu'ils devraient s'isoler, ou ne pas travailler et être incapables d'acheter de la nourriture et de payer le loyer.

La deuxième préoccupation soulevée est que des employés de sous-traitants ont contacté l'AFPC, en tant que syndicat, et ont dit qu'ils avaient pour instruction de ne pas parler directement au MDN de leurs problèmes de santé et de plutôt s'adresser au sous-traitant. On suppose que le MDN n'a pas été informé de ces problèmes de santé.

Des mesures sont-elles prises pour garantir que les personnes qui travaillent dans le cadre de ces contrats ne sont pas malades? Deuxièmement, les problèmes de santé soulevés par ces travailleurs sont-ils efficacement communiqués au MDN et aux Forces armées canadiennes?

Mgén Dany Fortin: Si vous me le permettez, nous allons prendre note de cette question, car elle nécessite une réponse plus complète. Je vous dirais que j'ai le privilège de faire partie du comité exécutif sur la santé et la sécurité au travail du comité de surveillance. Bien que des discussions portent sur des enjeux plus généraux, il y a des discussions approfondies sur l'importance de protéger notre personnel — tant les employés contractuels que ceux des différents syndicats représentés au conseil, ainsi que les dirigeants — parce que nous nous soucions de leur bien-être.

Nous allons examiner cette question, si vous le permettez, et fournir une réponse écrite plus complète.

• (1400)

La présidente: D'accord. Merci beaucoup.

Monsieur Dowdall, c'est à vous.

M. Terry Dowdall (Simcoe—Grey, PCC): Merci, madame la présidente.

J'aimerais également remercier tous les témoins qui sont là aujourd'hui, ainsi que tous les hommes et toutes les femmes des Forces armées canadiennes, de tout ce qu'ils font pour assurer la sécurité, aussi bien à l'étranger qu'ici. Merci beaucoup d'être là.

Nous savons que le ministère de la Défense nationale et les Forces armées canadiennes se préparent à répondre à la demande du gouvernement de gérer la distribution des vaccins à l'échelle du pays. Les Forces armées canadiennes se préparent-elles à intervenir au front et à participer, aux côtés des gens de la santé publique, à la distribution directe des vaccins aux Canadiens — peut-être même à administrer les vaccins dans les régions où il manque de travailleurs de la santé de première ligne?

Mgén Dany Fortin: Il est clair que depuis le début de la pandémie de COVID-19, les Forces armées canadiennes travaillent en étroite collaboration avec nos partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux. Nous travaillons également en étroite collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada. C'est pourquoi nous avons actuellement du personnel des Forces armées canadiennes en appui à l'Agence de la santé publique, plus particulièrement pour la coordination de la stratégie nationale de vaccination contre la COVID-19. Ce personnel comprend des experts en logistique ainsi que d'autres conseillers qui sont là pour aider alors que nous ajoutons des effectifs pour faire face au problème.

Nous en sommes encore à la phase de planification, qui est essentielle à une réponse fédérale bien coordonnée. Les éléments de la...

M. Terry Dowdall: Il est donc possible que vous administriez les vaccins dans les régions où il y a une pénurie de personnel de santé de première ligne. Est-ce qu'il y a eu des discussions à cet égard?

Mgén Dany Fortin: En ce moment, le travail que nous faisons se situe à un niveau nettement supérieur à cela. Cependant, comme nous disposons de personnel préparé à un large éventail de scénarios, si un tel besoin devait être soumis à l'examen de la Sécurité publique et du ministre de la Défense nationale, le chef d'état-major de la Défense préparerait ses meilleurs conseils militaires sur la voie à suivre et sur notre participation ou non, et sur le rôle exact que nous jouerions.

M. Terry Dowdall: Dans ce contexte, est-ce que tous les membres des Forces canadiennes travaillant en première ligne de

cette opération de distribution seront vaccinés avant de commencer à travailler avec le public?

Mgén Dany Fortin: Je vais m'en remettre à la contre-amirale Patterson pour les détails, si elle a quelque chose à ajouter en ce qui concerne le volet médical.... Nous sommes actuellement en phase d'analyse. Nous préparons des conseils afin que le chef d'état-major de la défense soit en mesure de fournir son avis et ses conseils au gouvernement sur la voie à suivre et sur la priorité à donner aux membres des FAC.

Cam Rebecca Patterson: Madame la présidente, je n'ai rien à ajouter.

M. Terry Dowdall: À titre, peut-être, de question complémentaire, pourrait-il y avoir une politique selon laquelle ces militaires devront avoir reçu les vaccins, ou avez-vous une politique visant ceux qui pourraient les refuser?

Mgén Dany Fortin: C'est envisagé à ce stade-ci. Comme je l'ai dit, nous préparons les recommandations. Le médecin général des Forces armées canadiennes occupe une place centrale dans la préparation des recommandations préparées pour le chef d'état-major de la défense.

M. Terry Dowdall: Merci.

Ma prochaine question porte sur l'équipement de protection individuelle. Quelle quantité de ce que les Forces armées canadiennes ont commandé n'a toujours pas été livrée?

Mgén Dany Fortin: Nous avons déjà en stock une grande partie de l'équipement. Nous avons pris toutes les mesures nécessaires pour veiller à toujours présenter une demande lorsque nous utilisons de l'équipement pour pouvoir poursuivre nos opérations. Nous sommes actuellement en train de nous en procurer plus. Je dirais que nous sommes en très bonne posture pour intervenir dans un vaste éventail de scénarios. Nous continuons, dans le cadre de l'approvisionnement fédéral, de collaborer étroitement avec l'Agence de la santé publique du Canada ainsi que Services publics et Approvisionnement Canada pour en assurer une utilisation et une distribution plus efficaces partout au Canada.

M. Terry Dowdall: Vous êtes donc essentiellement à l'aise avec la quantité actuelle d'équipement de protection individuelle en stock. Malgré les chiffres menaçants qui se profilent à l'horizon, pour l'instant, vous pensez que nous sommes en bonne posture. À mesure que nous devons nous rendre dans un plus grand nombre d'établissements de longue durée, nous semblons penser... Vous croyez que cela ira bien.

• (1405)

Mgén Dany Fortin: Je dirais que nous avons une quantité adéquate d'équipement de protection individuelle pour faire face à un large éventail de scénarios.

Je vais céder la parole à l'amirale Patterson qui pourra parler de manière détaillée de l'équipement médical de protection individuelle et des exigences médicales possibles.

Cam Rebecca Patterson: Madame la présidente, nous avons effectivement une certaine quantité d'équipement de protection individuelle de qualité médicale, et nous en avons actuellement assez pour répondre aux demandes du gouvernement ainsi qu'à nos propres besoins au fil du temps.

Encore une fois, comme il y a une pénurie mondiale d'équipement de protection individuelle de qualité médicale, nous collaborons très étroitement avec l'Agence de la santé publique du Canada, de concert avec Services publics et Approvisionnement Canada, pour faire en sorte d'avoir ce qu'il nous faut lorsqu'il nous le faut.

La présidente: Merci beaucoup.

Monsieur Baker, allez-y, s'il vous plaît.

M. Terry Dowdall: Merci.

M. Yvan Baker (Etobicoke-Centre, Lib.): Merci beaucoup, madame la présidente.

Monsieur le major-général, madame la contre-amirale et messieurs les brigadiers-généraux, merci de votre présence ici et des services que vous rendez aux Canadiens.

Madame l'amirale, je suis heureux de vous revoir. Vous vous êtes jointe à nous la dernière fois pour répondre aux questions. Je dois dire que je ne connais pas beaucoup de personnes qui, après avoir répondu à deux heures de questions à une séance de comité, acceptent de le faire pendant deux heures supplémentaires. Je vous remercie tout particulièrement de vous être jointe à nous aujourd'hui.

À notre dernière réunion, j'ai eu l'occasion de remercier les membres des forces armées de leur participation à l'opération Laser. Encore une fois, je tiens juste brièvement à tous vous remercier de votre dévouement et de celui des hommes et des femmes placés sous votre commandement.

L'un des établissements de soins de longue durée auxquels vous avez prêté main-forte est le centre de soins d'Eatonville dans ma circonscription, Etobicoke-Centre. C'est un des cinq premiers établissements auxquels vous vous êtes rendus en Ontario. Nous pleurons la perte de 42 résidents du centre à cause de la COVID-19.

Je sais que votre présence était essentielle non seulement pour offrir des soins, mais aussi pour sauver des vies, et ma communauté et moi vous en sommes reconnaissants. Je tiens à vous remercier, tout comme les hommes et les femmes placés sous votre commandement.

J'aimerais aussi vous remercier d'avoir documenté ce que vous avez observé dans ces établissements de soins de longue durée, y compris certaines des conditions horribles et, pour être franc, dans certains cas, des pratiques abusives que vous avez révélées, ce qui a mené à beaucoup de militantisme de ma part et de la part d'un certain nombre de mes collègues du caucus. Je réclame des changements dans ces établissements, notamment au moyen de l'adoption de normes nationales.

C'est grâce à la divulgation de ce que vous avez constaté et à votre transparence que ces mesures ont été prises et que d'autres mesures sont prises pour régler ces problèmes. Je vous en suis également reconnaissant, car vous avez changé la situation des aînés pendant — je l'espère et je m'y attends — des années, voire des générations.

[Français]

Ma première question concerne l'opération LASER. Pouvez-vous nous dire combien de membres des Forces canadiennes ont participé à l'opération LASER? Dans combien de domiciles étaient-ils présents? Quelle a été l'influence des Forces canadiennes dans le cadre de l'opération LASER?

[Traduction]

Bgén Conrad Mialkowski: Madame la présidente, je ne sais pas si la vidéo est figée à Ottawa. Je pourrais peut-être répondre à la question en disant que, en Ontario, pendant les 67 jours où nous avons offert un soutien à la province en réponse à une demande d'aide, nous avons mobilisé un peu plus de 670 membres des Forces armées canadiennes auprès de sept établissements de soins de longue durée. Ils ont travaillé dans les établissements ou leur apportaient un soutien.

Je vais m'arrêter ici pour voir si le major-général Fortin a réussi à faire fonctionner la vidéo de son côté.

• (1410)

Mgén Dany Fortin: Madame la présidente, merci. Je m'excuse. La vidéo a figé un instant ici, et j'ai donc raté une partie de la question, mais je suis heureux que mon collègue ait pu y répondre en partie.

Je dirais qu'au plus fort du printemps, une partie des forces armées a été prévenue et était prête à intervenir dans un large éventail de scénarios, comme je l'ai indiqué plus tôt. Au plus fort de l'intervention, nous avons désigné environ 24 000 militaires, dont bon nombre avaient reçu l'ordre de rester à la maison, mais que nous avons nommés pour accomplir des tâches précises. Des avions ont décollé; des navires étaient en mer et des membres du personnel, soit un total de 24 000 militaires, étaient prêts à faire face à un large éventail de scénarios, comme je l'ai dit plus tôt.

De toute évidence, comme vous le savez, on a mobilisé près de 1 700 personnes pour prêter main-forte dans les établissements de soins de longue durée au Québec et en Ontario, ce qui représente la majorité des personnes qui ont contribué à offrir ce niveau de soutien.

M. Yvan Baker: Merci.

[Français]

Quelle a été l'influence du travail des Forces canadiennes dans le cadre de l'opération LASER?

Mgén Dany Fortin: Je vous remercie de la question.

Il y a eu des répercussions directes et importantes sur les CHSLD et les établissements de soins de longue durée au Québec et en Ontario. Sans aucun doute, la présence de membres des Forces canadiennes dans ces endroits a contribué à sauver des vies alors que la situation était chaotique et que les travailleurs de la santé dans ces milieux étaient complètement débordés.

En ce qui a trait aux autres contributions, il y avait beaucoup d'inconnues relativement à la situation qui avait cours au printemps. C'était une réponse tout à fait appropriée, étant donné ce qui risquait d'arriver, à savoir une demande accrue à la suite d'inondations ou de feux de forêt, comme on a pu le constater.

Cette année, nous avons été extrêmement chanceux en ce qui concerne les inondations et les feux de forêt partout au pays. Nous étions inquiets à la perspective de devoir à la fois répondre à des catastrophes de cet ordre et à une situation qui allait peut-être demander une présence accrue dans toutes sortes d'activités liées à la pandémie.

À la suite de cette expérience au cours de la première vague et alors que la société a recommencé à fonctionner, nous savons qu'il serait approprié de réduire le nombre d'effectifs dans l'immédiat. Nous serons en mesure de les augmenter, si la situation l'exige.

[Traduction]

La présidente: Merci beaucoup.

Monsieur Bezan, allez-y, s'il vous plaît.

M. James Bezan: Merci beaucoup, madame la présidente. Comme tous mes collègues, je tiens à remercier nos témoins de leur présence parmi nous, du travail qu'ils accomplissent pour protéger les Canadiens et, bien entendu, de la protection qu'ils offrent à nos troupes.

On a signalé tout récemment que des membres des Forces armées canadiennes étaient dans le Nord du Manitoba auprès de la nation crie d'Opaskwayak, qui est aux prises avec une écloison dans un établissement de soins de longue durée. D'après ce que j'ai compris, c'est une mission de reconnaissance pour tenter de déterminer l'aide qui pourrait être offerte.

Nos témoins seraient-ils en mesure de fournir de plus amples détails sur ce qui se produit dans ce cas particulier? Pour offrir de l'aide à une nation, par rapport à une municipalité, aux termes de l'article 6 de la Loi sur la défense nationale, est-il nécessaire de passer par la province, plus particulièrement par le bureau de son premier ministre? Enfin, d'autres collectivités nordiques ou éloignées ont-elles demandé l'aide des Forces armées canadiennes pour faire un travail similaire?

Mgén Dany Fortin: Au Commandement des opérations interarmées, nous envisageons sérieusement la possibilité d'un déploiement dans cette localité. Le 18 novembre, un petit détachement de 8 membres de l'équipe de reconnaissance des forces armées s'est déplacé pour évaluer les répercussions de la COVID-19 à The Pas et dans la nation crie d'Opaskwayak dans le but de mieux cerner le problème. L'évaluation est en cours et les forces armées seront prêtes à intervenir si une demande officielle d'aide est reçue.

J'ai cru comprendre ce matin même qu'une demande est formulée et qu'elle sera examinée au cours de la journée. Malheureusement, je n'ai pas de détails à donner sur l'éventuelle intervention, mais ce sera envisagé. Je ne connais pas le degré de participation de la province à l'heure actuelle, mais nous collaborons étroitement, tout comme nous le faisons avec d'autres partenaires fédéraux.

• (1415)

M. James Bezan: Merci beaucoup.

Général Fortin, vous étiez le commandant de l'opération IMPACT, et je crois que vous étiez le général au commandement lorsque les restrictions relatives à la COVID sont entrées en jeu et qu'il a fallu procéder à une réduction progressive des forces sur le terrain. Pouvez-vous nous raconter comment les choses se sont déroulées au Koweït, en Irak, au Liban et en Palestine pour nos forces qui se trouvaient à ces endroits?

Mgén Dany Fortin: Je n'étais malheureusement pas le commandant de l'opération IMPACT. Cependant, entre octobre 2018 et la fin de novembre 2019 — il y a pratiquement un an —, j'ai commandé la mise en place de la mission de l'OTAN en Irak et son exécution, et elle relevait de l'opération IMPACT à des fins administratives. Je peux expliquer en détail ce que nous avons vécu pendant les 13 mois que j'ai passés là-bas. La situation géopolitique a pris

une certaine tournure quelques mois plus tard, de sorte que je ne peux pas dire expressément...

M. James Bezan: Je vous remercie. C'est mon erreur. Je croyais que vous étiez encore sur le terrain lorsque cela s'est produit au début de l'année.

Par conséquent, pourriez-vous prendre note de ce qui suit? Je sais que les forces ont des cartes non classifiées indiquant l'emplacement actuel des soldats canadiens et le nom de leur opération. Pourriez-vous nous montrer quels étaient les effectifs avant que la COVID ne devienne une pandémie, probablement au début du mois de mars, comparativement aux chiffres en milieu d'été et aujourd'hui? Je pense qu'il serait intéressant que notre comité puisse étayer et démontrer l'évolution du nombre de soldats.

Mgén Dany Fortin: Madame la présidente, je peux remettre ces renseignements sans problème.

J'aimerais aussi ajouter brièvement que nous sommes tout à fait conscients de la réduction progressive des effectifs attribuable à la détérioration de l'environnement géopolitique et sécuritaire en Irak aussi en raison de la COVID. Nous avons réduit nos activités en Jordanie et au Liban. Nous avons depuis repris une grande partie de l'entraînement à l'extérieur des centres urbains tant en Jordanie qu'au Liban, ce qui se poursuit à un rythme soutenu. Nous sommes aussi en train de réorienter l'entraînement en Irak.

M. James Bezan: La contre-amirale et vous, général, avez parlé d'obtenir plus de tests de dépistage pour les Forces armées canadiennes. Vous avez également mentionné avoir recours aux tests à l'intention du grand public.

Mes questions sont les suivantes: combien de tests de dépistage de la COVID ont été effectués dans nos missions à l'étranger? À qui incombe la responsabilité de réaliser ces tests et de transmettre les résultats à nos soldats?

Mgén Dany Fortin: La contre-amirale Patterson est mieux placée que quiconque pour parler des particularités relatives à l'évaluation médicale et au test de dépistage de la COVID avant le déploiement. J'ajouterais qu'une capacité médicale intégrale est déployée pour les cas qui se présentent pendant les opérations. Nous établissons des partenariats avec nos alliés et avec des collaborateurs à l'échelle locale, et nous mettons à profit ce qui est disponible dans le théâtre des opérations donné. Au besoin, la personne est isolée, voire évacuée au pays ou à un tiers lieu pour recevoir un traitement médical.

Amirale Patterson.

Cam Rebecca Patterson: Madame la présidente, il n'y a pas grand-chose à ajouter sur le volet international. Si vous vouliez des chiffres précis, nous allons devoir prendre note de la question pour vous fournir la réponse que vous souhaitez.

• (1420)

M. James Bezan: C'est très bien.

Amirale Patterson, je m'intéresse plus particulièrement aux soldats qui sont basés dans les grands centres, comme ceux de l'opération UNIFIER en Ukraine, ainsi que ceux de l'opération REASSURANCE, plus particulièrement en Lettonie. Dans le cas de l'opération IMPACT, dont les soldats se trouvent au Koweït et en Irak, comptons-nous sur les services de santé publique là-bas pour fournir des tests de dépistage à nos soldats sur place, ou utilisons-nous les tests militaires de nos alliés à ces endroits?

Cam Rebecca Patterson: Madame la présidente, je suis désolée de ne pas pouvoir donner une réponse précise. Si vous me permettez d'en prendre note, je vous ferai parvenir ces détails plus tard. Je préfère vous remettre des renseignements précis plutôt qu'une réponse générale.

M. James Bezan: Dans ce cas, lorsque vous nous remettrez ces renseignements... Une de mes préoccupations au sujet des soldats à l'étranger, c'est l'inégalité des services de soins de santé dans d'autres pays par rapport à ceux dont nous avons l'habitude au Canada. Je ne m'inquiète pas trop à propos de la Lettonie, mais je constate que le système de santé de l'Ukraine est actuellement submergé de cas de COVID, et c'est la même chose au Koweït et en Irak.

J'aimerais connaître les protocoles en place au cas où un membre actuel des Forces armées canadiennes tombe gravement malade.

La présidente: Je vous remercie infiniment.

La parole est à vous, monsieur Robillard.

[Français]

M. Yves Robillard (Marc-Aurèle-Fortin, Lib.): Je vous remercie, madame la présidente.

Bonjour à tous et à toutes. Je vous remercie d'être parmi nous aujourd'hui.

En cette période de pandémie, le virus n'est pas le seul danger qui guette nos concitoyens. En effet, nous devons toutes et tous prendre soin de notre santé mentale.

Pouvez-vous nous parler du soutien offert aux Forces armées canadiennes pendant cette pandémie, plus particulièrement le soutien aux Forces armées canadiennes qui ont dû intervenir dans des CHSLD au Québec?

Mgénéral Dany Fortin: Je vous remercie de la question.

Je vais dire quelques mots et, si vous le permettez, je vais ensuite passer la parole à la contre-amirale Patterson ainsi qu'au brigadier-général Carpentier, qui pourront vous donner plus de précisions sur des situations liées au Québec et à ce que nous y avons fait.

D'entrée de jeu, je dirai que nous sommes extrêmement prudents. Le bien-être des troupes et des membres de l'équipe de défense est une priorité cruciale au sein de la Défense. Nous sommes également bien conscients qu'un leadership robuste sur le terrain, bien connecté à la situation et à notre personnel, est souvent la clé dans le cas des défis en santé mentale.

Nous avons un programme pour appuyer nos troupes. Nous nous sommes assurés, lorsque nous avons des gens à déployer dans les CHSLD et les établissements de soins de longue durée en Ontario, d'avoir des gens formés sur le terrain — des travailleurs sociaux et des aumôniers — pour offrir ce soutien rapproché aux troupes déployées.

Je vais maintenant passer la parole à la contre-amirale Patterson.

[Traduction]

Cam Rebecca Patterson: Madame la présidente, je vais d'abord parler du déploiement. Nous croyons qu'il faut prévenir les problèmes avant qu'ils ne surviennent. Les Forces armées canadiennes renforcent la résilience mentale de leur personnel tout au long de leur carrière. Nous avons un programme très spécialisé qui s'appelle En route vers la préparation mentale. Avant ce déploiement

particulier, nous savions que les membres des Forces armées canadiennes allaient se trouver dans une situation unique, et nous avons adapté le programme en conséquence.

De plus, il était essentiel d'offrir un soutien aux dirigeants et d'observer le personnel pendant le déploiement pour s'assurer de prévoir des cycles réguliers de repos et de travail. En cours de déploiement, nous avons aussi des travailleurs sociaux sur place et des aumôniers ou des pasteurs de notre service pour que les militaires aient du soutien sur les lieux.

Si tout membre des Forces armées canadiennes a besoin de soutien en santé mentale, nous avons encore un système de soins de santé mentale robuste. Il est certain que nous avons dû adapter la prestation de services pendant la COVID, et que nous utilisons des méthodes différentes pour les soins, que ce soit au moyen de soins virtuels ou d'une ligne téléphonique disponible 24 heures sur 24, sept jours sur sept pour que les gens puissent demander de l'aide. Je dirais également que nous travaillons en partenariat avec nos aumôniers pour les aider à fournir des conseils spirituels et ce genre de choses.

En ce qui a trait aux militaires qui ont besoin de traitements, je vous rappelle que l'ensemble des services de soutien en santé mentale sont demeurés en place. Nous fournissons des services aux membres qui en ont besoin, y compris à ceux qui ont participé au déploiement en question.

• (1425)

M. Yves Robillard: Je vous remercie.

[Français]

J'aimerais encore une fois remercier les Forces armées canadiennes de l'aide qu'elles ont apportée dans les CHSLD au Québec. Cette aide a été précieuse et tout à fait nécessaire.

Si une augmentation des éclosions dans les établissements de soins de longue durée survenait, serait-il possible que les Forces armées canadiennes retournent dans ces établissements?

Le cas échéant, quels seraient les délais et à quel point les Forces armées canadiennes seraient-elles en mesure de répondre à cette demande?

Mgénéral Dany Fortin: Je vous remercie de la question.

Au printemps, à peu près tout s'est arrêté dans la société. C'était le mot d'ordre. Nous avons davantage de personnel à assigner à ces tâches, que ce soit de gens de la Force régulière, bien entendu, ou de gens de la Force de réserve.

[Difficultés techniques]

[Traduction]

La présidente: Très bien. Merci beaucoup.

[Français]

Monsieur Brunelle-Duceppe, vous avez la parole.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Madame la présidente, suis-je le seul à avoir remarqué que notre témoin a des problèmes d'ordre technique?

[Traduction]

La présidente: Général Mialkowski, pourriez-vous terminer la réponse?

Attendez un instant.

Mgén Dany Fortin: Veuillez m'excuser, madame la présidente. J'ignore combien de temps j'ai été coupé. Je suis maintenant de retour.

La présidente: Vous avez une trentaine de secondes, je vous prie.

Mgén Dany Fortin: Veuillez m'excuser, madame la présidente, mais la question s'adressait-elle à moi?

La présidente: Monsieur Brunelle-Duceppe, pouvez-vous répéter votre question?

[Français]

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Ce n'était pas ma question. En fait, notre témoin répondait à la question posée par M. Robillard. Je ne veux pas lui voler la réponse à sa question, mais je peux commencer par mes propres questions. Je n'en avais pas encore posé. Puis-je le faire?

La présidente: Oui, vous avez la parole.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Je vous remercie, madame la présidente.

Je veux que vous sachiez major-général Fortin, que la Force de réserve m'importe beaucoup. Je me demandais si vous aviez les chiffres concernant les membres des forces armées qui ont participé à la réponse à la pandémie. Savez-vous, à peu près, combien de gens venaient de la Force de réserve?

Mgén Dany Fortin: Je vous remercie de la question.

Au sein de la Force de réserve, au-delà de 7000 membres des Forces armées canadiennes avaient décidé d'y participer à temps plein au cours de la première vague. Je n'ai pas la distribution à l'échelle nationale, mais je peux vous dire que le total est de 7000 personnes au sein de la première réserve.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: C'est énorme. On voit donc l'importance de la Force de réserve pour les Forces armées canadiennes.

Par contre, d'après ce que nous avons compris, certaines brigades auraient diminué leurs quotas de recrutement pour 2020-2021. Je me demandais premièrement si c'était exact.

Deuxièmement, est-ce directement lié à la pandémie, ou y a-t-il d'autres éléments qui auraient pu influencer sur le recrutement?

Mgén Dany Fortin: Je vous remercie de la question.

Je ne suis pas en mesure de commenter le recrutement de façon globale. Sans aucun doute, le recrutement a été touché sur le plan de la procédure plutôt que sur celui de la quantité, beaucoup d'activités étant faites de façon virtuelle. Je ne suis pas au courant de quotas qui auraient été réduits au sein de brigades. Nous pouvons prendre la question en note et y répondre plus tard. Si vous le souhaitez, je peux demander à l'un des commandants de division de répondre à la question en précisant ce qui est applicable à sa situation.

• (1430)

M. Alexis Brunelle-Duceppe: D'accord.

La présidente: C'est bien.

Je vous remercie beaucoup.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Je pense que le brigadier-général Carpentier voulait apporter des précisions.

Bgén Gervais Carpentier: Madame la présidente, j'aimerais répondre à la question.

[Traduction]

La présidente: Allez-y, je vous prie.

[Français]

Bgén Gervais Carpentier: Je veux juste mentionner que nous ne souhaitons certainement pas imposer des quotas pour réduire le recrutement au sein de la Force de réserve. Comme le brigadier-général Fortin l'a mentionné, la pandémie a présenté son lot de défis quant à la capacité de recrutement.

Il y a un autre élément à considérer. À la reprise des activités, ce sont les cours de formation et l'instruction individuelle qui vont nous permettre de former notre personnel. Nous avons des besoins, et nous voulons d'autres réservistes. Plus de 40 % des membres du personnel qui ont participé à l'opération LASER, au Québec, étaient des réservistes. C'est une ressource importante pour les Forces armées canadiennes.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Dans cette optique, brigadier-général Carpentier, pensez-vous qu'il est toujours possible d'atteindre les objectifs de la politique de défense du Canada en matière de protection, de sécurité et d'engagement, notamment pour ce qui est de l'augmentation du nombre de militaires et de femmes en uniforme? Vous est-il plus difficile d'atteindre ces objectifs à cause de la pandémie?

Bgén Gervais Carpentier: L'atteinte des objectifs de la politique de la défense demeure certainement une priorité. Comme pour le reste de la société, nous devons affronter le lot d'inconnues que comporte la pandémie, et il nous faut adapter nos plans. Nous travaillons fort pour atteindre nos objectifs.

M. Alexis Brunelle-Duceppe: Je vous remercie beaucoup.

La présidente: Je vous remercie, monsieur Brunelle-Duceppe.

[Traduction]

C'est maintenant au tour de M. Garrison. Il a eu un problème technique avec son casque d'écoute et son microphone, mais il m'a envoyé sa question par courrier électronique. Je vais vous la lire.

Sa question est la suivante: « J'aimerais poser une dernière question sur les entrepreneurs privés embauchés par le MDN pendant la COVID et sur l'incidence de cette décision. Quelles mesures ont été prises pour s'assurer que les employés des entrepreneurs privés ont accès aux EPI dont ils ont besoin, sur les plans de la quantité et de la qualité, pour protéger leur santé et celle des membres des FAC et des employés civils du MDN avec lesquels ils travaillent chaque jour? »

Mgén Dany Fortin: Je vous remercie de la question, madame la présidente.

Je répondrai en insistant sur ce que j'ai dit plus tôt à propos de l'adoption des mesures de santé publique, et de la prise de mesures supplémentaires dans les établissements de la Défense. Qu'il s'agisse d'un membre des FAC, d'un membre de l'équipe de la Défense ou d'un entrepreneur privé qui nous prête main-forte, on s'attend à ce que tout le monde respecte les mêmes protocoles et les mêmes mesures de santé publique. Les personnes qui sont engagées à forfait par la Défense ont accès aux EPI que nous leur avons fournis pour accomplir leurs tâches.

La présidente: C'est très bien. Je vous remercie beaucoup. Est-ce que d'autres témoins veulent répondre à la question?

D'accord, nous allons donc passer à M. Bezan.

M. James Bezan: Premièrement, je tiens à remercier le Bgénéral Mialkowski et le Bgénéral Carpentier pour les rapports relatifs à ce qu'ils ont observé dans les établissements de soins de longue durée en Ontario et au Québec. Combien vous a-t-il fallu de temps, lorsque vous observiez ce qui se passait sur le terrain plus tôt cette année dans ces établissements, pour comprendre que vous alliez produire un rapport substantiel qui allait déclencher une série d'initiatives, notamment la commission d'enquête sur les établissements de soins de longue durée en Ontario, qui est en cours en ce moment?

Mgénéral Dany Fortin: Je vais demander au Bgénéral Mialkowski de répondre en premier. Il est très clair que les membres des Forces armées canadiennes ont le devoir de faire rapport. Ce n'était pas propre à la pandémie de COVID-19 et à la situation dans les établissements de soins de longue durée.

Brigadier-général Mialkowski, je vous cède la parole.

Bgénéral Conrad Mialkowski: Pour répondre à la question, je dirais que nous avons commencé à recevoir des observations en ce qui a trait aux normes de pratique et à l'obligation de diligence dès notre arrivée dans les foyers de soins de longue durée. À mesure que nos équipes comprenaient mieux les tâches qu'elles accomplissaient et qu'elles ont commencé à observer les différentes circonstances, non seulement les similitudes entre les cinq foyers où elles ont d'abord été affectées, mais aussi les différences sur le plan des pratiques dans ces cinq foyers, nous avons commencé à recevoir des rapports de la part de notre équipe de renfort aux soins de santé civils, c'est-à-dire l'équipe médicale qui oeuvrait au sein des foyers. Ces rapports ont été transmis à la chaîne de commandement.

J'ai commencé à recevoir des rapports à ce sujet dès le 7 mai. Nous avons commencé à valider ces rapports et à confirmer l'information, et j'ai transmis une lettre à mon commandant, le commandant du COIC, une semaine plus tard, soit le 14 mai.

• (1435)

M. James Bezan: Combien de temps a-t-il fallu aux Forces armées pour maîtriser la situation dans les établissements de soins de longue durée?

Bgénéral Conrad Mialkowski: En Ontario, c'était variable selon les établissements. Ce ne sont pas uniquement les Forces armées canadiennes qui ont été en mesure d'offrir de la stabilité dans ces établissements. C'est le fruit d'un partenariat avec la province de l'Ontario, qui fournissait des ressources, non seulement dans les sept différents établissements où nous étions, mais aussi dans près de 200 centres d'hébergement qui étaient en situation de crise en Ontario au même moment. La période pour parvenir à une stabilité était différente pour chaque établissement, et c'est ce qui a en quelque sorte déterminé le temps que nous avons passé dans chacun de ces établissements et le moment où nous étions transférés dans un autre centre d'hébergement.

M. James Bezan: Le 24 avril, le chef d'état-major de la Défense a publié une lettre à l'intention de tous les membres des Forces armées canadiennes au sujet de la pandémie de COVID-19, dans laquelle il mentionnait que le recours aux lignes d'aide et aux professionnels en santé mentale par les militaires n'avait jamais été aussi faible. À la suite de la participation des militaires à l'opération Laser dans les établissements de soins de longue durée, a-t-on observé une hausse des demandes pour les services de soutien en santé mentale et du recours aux lignes d'aide?

Je ne sais pas si vous pouvez répondre à cette question, major-général, ou peut-être que la Cam Patterson peut y répondre.

Mgénéral Dany Fortin: Je vais laisser la Cam Patterson répondre à la question.

Cam Rebecca Patterson: Tout à fait. Depuis que nous avons appelé aux militaires que ces ressources existent, nous avons commencé à observer une hausse graduelle de l'utilisation des lignes d'aide qui sont accessibles 24 heures par jour, 7 jours par semaine. En outre, avec la mise en oeuvre de nos plans de reprise des activités et la prestation de services dans des lieux physiques, nous voyons que les gens ont recours aux soins de santé mentale.

Pour répondre à votre deuxième point, à savoir si nous avons pu établir un lien direct avec la contribution dans les établissements de soins de longue durée, je dois dire que je ne dispose pas de cette information en ce moment. Je ne suis donc pas en mesure de répondre à cela pour l'instant. Je sais que c'est un élément que le médecin général et son équipe examinent.

M. James Bezan: Merci.

Combien de temps me reste-t-il, madame la présidente?

La présidente: Une minute.

M. James Bezan: J'aimerais céder ce temps de parole à Mme Gallant.

Mme Cheryl Gallant: Je vous remercie, madame la présidente.

Premièrement, nous avons appris plus tôt cette semaine que les militaires déployés dans le cadre de l'opération Laser disposaient d'équipement de protection individuelle inadéquat, inefficace et périmé. Je veux demander aux commandants, qui dirigeaient l'opération Laser, si cette situation leur avait été signalée.

Mgénéral Dany Fortin: Au printemps, nous étions confrontés à une pénurie mondiale d'équipement de protection, à la fois de qualité médicale et non médicale. Nous avons utilisé l'équipement qui était à notre disposition pour effectuer nos tâches dans les établissements de soins de longue durée. Nous avons aussi distribué de l'équipement pour d'éventuelles tâches supplémentaires. Il est très clair que nous avons pris toutes les mesures nécessaires pour veiller à ce que les membres des Forces armées soient préparés, qu'ils disposent de l'équipement de protection individuelle approprié et qu'ils soient formés quant à son utilisation avant qu'ils ne commencent leur travail dans les centres d'hébergement de longue durée. Comme je l'ai déjà mentionné, nous avons travaillé en très étroite collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada et SPAC pour maintenir les stocks et poursuivre l'achat de l'équipement approprié.

Je sais que la Cam Patterson est en mesure de vous donner davantage de détails sur la distribution de l'équipement. Elle peut certes vous parler de la question des dates d'expiration.

• (1440)

Cam Rebecca Patterson: Ce que nous savons, c'est que, lorsque la date limite d'utilisation recommandée est dépassée dans le cas du matériel médical, cela ne signifie pas nécessairement que l'équipement n'offre plus de protection et qu'il n'est plus bon. Toutefois, compte tenu de la pénurie mondiale d'équipement de protection individuelle de qualité médicale, du fait que les tablettes étaient littéralement vides — tout comme celles où on trouvait le papier hygiénique — ainsi que du fait qu'il était extrêmement difficile de distribuer cet équipement partout dans le monde, il était certes très important que nous examinions soigneusement l'équipement dont nous disposions. Même si certains articles avaient atteint leur date limite d'utilisation, le médecin général, plutôt que de simplement autoriser leur utilisation, a décidé qu'il était nécessaire de les renvoyer pour qu'ils fassent l'objet de tests. Par l'intermédiaire du sous-ministre adjoint, Matériels, des tests répondant aux normes canadiennes ont été effectués, et il a été déterminé que les gants dont la date limite d'utilisation était dépassée étaient encore de bonne qualité et pouvaient être utilisés. Par conséquent, leur utilisation a été approuvée pour une période allant jusqu'à un an supplémentaire, ce qui signifie qu'aucun équipement périmé n'a été utilisé par nos militaires.

Deuxièmement, en ce qui concerne la pénurie, il faut garder à l'esprit qu'il s'agissait d'une situation particulièrement urgente et que certains de nos citoyens les plus vulnérables décédaient de la COVID. Ainsi, nos militaires sont allés prêter main-forte avec leur équipement, qu'ils ont partagé avec les personnes avec lesquelles ils ont travaillé dans les différentes provinces, et vice versa. L'intention a toujours été de veiller à ce que tout le monde soit entièrement protégé et dispose de l'équipement, de la formation et des ressources nécessaires pour fournir les soins dont avaient besoin nos citoyens.

La présidente: C'est très bien. Je vous remercie beaucoup.

Madame Vandenberg, la parole est à vous.

Mme Anita Vandenberg (Ottawa-Ouest—Nepean, Lib.): Je vous remercie beaucoup.

J'aimerais me faire l'écho des propos formulés par tous mes collègues aujourd'hui. Je tiens à vous remercier beaucoup pour votre service, particulièrement maintenant, en ce temps de crise, et je remercie également, par votre entremise, tous les membres des Forces armées canadiennes.

Major-général Fortin, vous avez mentionné durant votre exposé que les Forces armées canadiennes étaient bien préparées, qu'elles s'étaient dotées de plans d'urgence et qu'elles étaient prêtes pour prêter main-forte durant cette crise. De nombreux Canadiens sont bien au courant du travail qu'elles ont accompli dans les établissements de soins de longue durée. Vous avez également parlé de navires et d'aéronefs. J'aimerais que vous nous parliez de certaines choses à propos desquelles les Canadiens ne sont peut-être pas autant au courant, comme l'acheminement d'équipement de protection individuelle en Amérique latine ou les raisons pour lesquelles les navires devaient être prêts à être utilisés. Pouvez-vous nous en parler un peu?

Mgénéral Dany Fortin: Vous vous souviendrez que nous ne savions pas dans quel genre d'univers nous entrions quand la COVID-19 a pris des proportions de pandémie mondiale. À partir de là, le mot d'ordre, au sein des Forces armées canadiennes, a été que nous sommes et que nous resterions la force de dernier recours. Nous ne savions pas ce qui nous attendait pour assurer la défense du Canada

et protéger les Canadiens. Nous savions en revanche que les forces pourraient être appelées à intervenir au pays pour accomplir toutes sortes de tâches, comme je l'ai déjà expliqué. Je pense pouvoir dire, sans trop me tromper, que beaucoup de mes collègues et moi-même ne nous attendions pas à devoir être déployés en si grand nombre dans les centres de soins de longue durée. Nous avions assurément l'impression que nous pourrions être appelées à aider sur le plan de la logistique dans différents contextes, notamment pour le transport d'équipement de protection individuelle dans les régions éloignées du Canada. Nous nous attendions aussi à peut-être devoir fournir de l'électricité grâce à nos navires dans les villages accessibles par la mer seulement. Il y avait bien des scénarios dans lesquels les ressources des Forces armées canadiennes pourraient être utiles.

Pour le reste, vous avez mentionné en particulier les demandes du BCAH de l'ONU. Le Canada a fourni de l'aide, comme le major-général Cadieu l'a expliqué un peu plus tôt cette semaine, une aide très appréciée par l'ONU et les pays concernés.

• (1445)

Mme Anita Vandenberg: Merci.

Ma prochaine question s'adresse davantage aux commandants Mialkowski et Carpentier et à la contre-amirale Patterson et concerne votre déploiement dans les centres de soins de longue durée. Si j'ai bien compris, il y avait certains critères pour déterminer à partir de quand ces résidences entraient « en zone verte » et la transition était parvenue au stade où vous pouviez vous retirer. Pouvez-vous nous expliquer ces critères un peu plus en détail et sur quoi vous vous êtes fondés pour en juger? Pouvez-vous également nous parler un peu plus de la transition vers le travail qu'entreprend maintenant la Croix-Rouge?

Mgénéral Dany Fortin: Madame la présidente, je demanderai au général Mialkowski de répondre le premier à cette question.

Bgénéral Conrad Mialkowski: En Ontario, quand nous amorçons la transition jusqu'à notre retrait d'un centre de soins de longue durée, un certain nombre de critères établis de concert avec la province s'appliquaient. Il y en avait quatre.

Le premier était vraiment la pièce maîtresse. C'était que le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée conviennent qu'il est temps que les Forces canadiennes amorcent la transition vers leur retrait et soient réaffectées vers une autre résidence ou, si la situation générale s'est améliorée au point où nos services ne sont plus requis, que les forces peuvent se retirer et la demande d'aide soit levée.

Le deuxième critère était que la résidence elle-même ait les ressources nécessaires pour s'occuper de tous les résidents, y compris de ceux atteints de la COVID, par ses propres moyens et sans l'aide de nos équipes médicales.

Le troisième critère concernait la prévention et le contrôle des infections, le PCI. Il fallait que les procédures de PCI soient non seulement bien connues et mises en place, mais aussi qu'on puisse garantir que les procédures adéquates de PCI — selon l'évaluation de l'autorité médicale civile compétente responsable de l'établissement — fonctionnent et sont en place. Il fallait que nous, les Forces armées canadiennes, l'autorité médicale compétente, le ministère des Soins de longue durée et le ministère de la Santé convenions que cet élément essentiel de la transition était présent.

Enfin, il y avait une évaluation, non seulement de la direction du centre de soins de longue durée, mais aussi de la province, par les ministères de la Santé et des Soins de longue durée. À ce stade de notre transition, l'Ontario avait mis en place un mécanisme de surveillance par le réseau hospitalier local associé à l'établissement de soins de longue durée, et les autorités évaluaient que le personnel avait les compétences requises, puis surtout, qu'il était en nombre suffisant pour prendre soin des résidents.

Du début à la fin de cette collaboration, nous avons fait chaque jour un bilan local, dans la résidence elle-même, avec nos équipes, de concert avec le Centre des opérations d'urgence de la province et le Système de gestion des incidents de l'Ontario pour la COVID-19. Nous avons également effectué des bilans hebdomadaires pour déterminer comment la situation s'améliorait. Le tout s'est conclu par un échange de lettres entre mon bureau et celui du sous-solliciteur général de l'Ontario, puisque c'est lui qui avait la responsabilité de gérer la demande d'aide du début à la fin puis d'en faire rapport à la ministre Jones, sollicitrice générale de l'Ontario.

Je peux peut-être céder la parole à mon collègue du Québec pour qu'il vous décrive ce qui s'est passé là-bas.

[Français]

Bgén Gervais Carpentier: Je ne veux pas répéter les différents critères qui doivent être évalués pour faire la transition, que mon collègue vient d'énumérer. Je veux juste réitérer l'importance des liens qui ont été établis avec les centres. Ces critères ont d'abord été évalués par les gestionnaires des centres et notre représentant militaire principal sur le terrain.

Au Québec, un accord a été conclu avec la direction régionale de santé publique, à savoir les Centres intégrés de santé et de services sociaux, ou CISSS, et les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux, ou CIUSSS, puis avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. Une fois qu'il y a eu accord avec le ministère sur l'évaluation commune de la situation, nous pouvions procéder à la transition, avec l'autorité de mon supérieur à Ottawa.

J'aimerais mentionner que nous avons servi dans 47 CHSLD. La situation s'est améliorée de façon importante au cours de notre

mandat. La situation était différente dans les 25 CHSLD où nous nous sommes rendus en premier de celle qui existait dans les 22 CHSLD où nous avons apporté notre aide par la suite, alors que la première vague se résorbait. Il y a eu une amélioration de la situation, et nos partenaires civils ont été capables de continuer à exercer leurs fonctions au sein de ces centres.

Je vais terminer en parlant de la Croix-Rouge, dont les membres sont arrivés après notre départ. Ils ont offert de l'aide dans d'autres centres avec des équipes un peu différentes. Nous avons collaboré à différents stades avec eux. La première étape a été la formation de pré-déploiement, qui a été mandatée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et offerte par la Croix-Rouge.

En préparation de leur mandat, il y a eu des échanges à mon échelon avec le directeur provincial. Sur le plan tactique, nous avons travaillé avec nos commandants et nos experts en santé sur le terrain pour échanger sur notre expérience ainsi que pour faire part de nos observations et des pratiques exemplaires que nous avons mises en place.

● (1450)

La présidente: Je vous remercie beaucoup.

[Traduction]

Je pense que c'est la fin de la période des questions.

[Français]

Je veux remercier nos témoins de nous avoir consacré de leur temps aujourd'hui.

[Traduction]

De même, je remercie l'ensemble des membres du Comité des excellentes questions posées aujourd'hui. Je vous remercie d'avoir su si bien utiliser notre temps avec les témoins.

La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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