



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

43<sup>e</sup> LÉGISLATURE, 2<sup>e</sup> SESSION

---

# Comité permanent des comptes publics

TÉMOIGNAGES

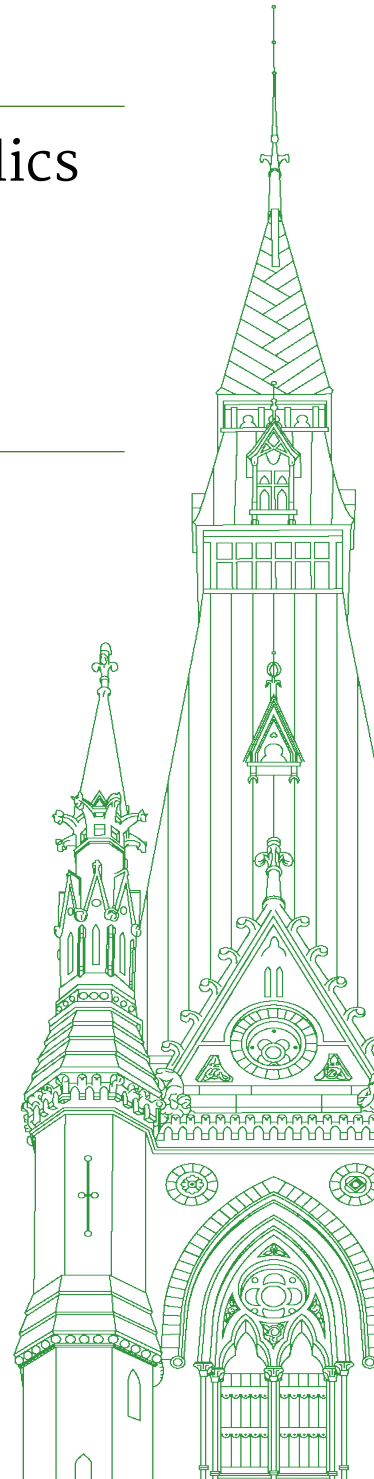
NUMÉRO 035

**PARTIE PUBLIQUE SEULEMENT - PUBLIC PART ONLY**

Le mardi 1<sup>er</sup> juin 2021

---

Présidente : Mme Kelly Block





## Comité permanent des comptes publics

Le mardi 1er juin 2021

• (1105)

[Traduction]

**La présidente (Mme Kelly Block (Sentier Carlton—Eagle Creek, PCC)):** Je déclare la séance ouverte et je souhaite de nouveau la bienvenue à Mme Vignola, qui se joint à nous à la place de son collègue.

Bienvenue à la 35<sup>e</sup> séance du Comité permanent des comptes publics, qui se réunit aujourd'hui pour la première heure en séance publique télévisée et pour la deuxième heure à huis clos afin de discuter des travaux du Comité.

Conformément à l'alinéa 108(3g) du Règlement, le Comité se réunit aujourd'hui pour recevoir une séance d'information de la part de la vérificatrice générale concernant les rapports déposés à la Chambre le mercredi 26 mai 2021, lesquels ont été renvoyés au Comité.

La séance d'aujourd'hui se déroule en format hybride, conformément à l'ordre pris par la Chambre le 25 janvier 2021. Ainsi, les membres peuvent y participer en personne dans la pièce ou à distance par le truchement de l'application Zoom. Il semble que nous y participions tous de manière virtuelle aujourd'hui.

À ce sujet, des services d'interprétation sont offerts au cours de la présente séance. Au bas de votre écran, vous avez le choix entre « parquet », « anglais » et « français ». Avant de prendre la parole, cliquez sur l'icône de microphone pour activer votre micro. À la fin de votre intervention, veuillez désactiver votre micro pour réduire les interférences. Quand vous parlez, faites-le lentement et intelligiblement. Sauf en des circonstances exceptionnelles, l'usage d'un casque d'écoute muni d'un microphone pour l'interprétation est obligatoire pour toute personne participant à distance à la séance.

Si des problèmes techniques se présentent, veuillez en aviser la présidence. Sachez que nous pourrions alors devoir suspendre la séance quelques instants, puisque nous voulons que tous les membres puissent y participer pleinement.

J'aimerais maintenant accueillir nos témoins.

Nous recevons aujourd'hui Karen Hogan, vérificatrice générale, Glenn Wheeler, directeur principal, et Jean Goulet, directeur général, du Bureau du vérificateur général.

Bienvenue.

J'accorderai la parole à Mme Hogan.

[Français]

**Mme Karen Hogan (vérificatrice générale du Canada, Bureau du vérificateur général):** Merci, madame la présidente.

J'ai le plaisir de vous présenter nos rapports d'audit qui ont été déposés à la Chambre des communes le 26 mai dernier.

Je suis accompagnée de MM. Jean Goulet et Glenn Wheeler, les directeurs principaux qui étaient responsables des audits.

[Traduction]

Le premier de nos rapports se penche sur l'achat par le gouvernement d'équipement de protection et de dispositifs médicaux pendant la pandémie. Le second rapport examine comment Services aux Autochtones Canada a fourni de l'équipement de protection et des travailleurs et travailleuses de la santé aux collectivités et aux organisations autochtones qui devaient gérer la COVID-19.

Ces deux audits ont révélé que des problèmes de planification et de gestion des réserves d'urgence existaient avant la pandémie. Par exemple, notre audit de l'achat d'équipement de protection individuelle et d'instruments médicaux a montré que l'Agence de la santé publique du Canada n'avait pas réglé avant la pandémie des problèmes persistants et connus dans ses systèmes et pratiques pour gérer et opérer la Réserve nationale stratégique d'urgence.

[Français]

L'Agence était au courant de ces problèmes soulevés dans des audits et des examens depuis plus d'une décennie. L'Agence de la santé publique du Canada n'était donc pas aussi préparée qu'elle aurait dû l'être pour faire face à l'augmentation du nombre de demandes d'équipement provenant des provinces et des territoires sous l'effet de la pandémie de COVID-19.

Dans notre audit de Services aux Autochtones Canada, nous avons constaté que le ministère n'avait pas suivi sa propre approche pour stocker sa réserve d'équipement d'urgence, de sorte qu'il lui manquait certains articles lorsque la pandémie a éclaté.

Cependant, en même temps, ces deux audits ont révélé de l'agilité et de la réactivité.

[Traduction]

Dans l'ensemble, l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, et Services publics et Approvisionnement Canada ont aidé à répondre aux besoins d'équipement de protection individuelle et d'instruments médicaux des gouvernements provinciaux et territoriaux. Services aux Autochtones Canada a fait de même pour les collectivités et organisations autochtones. Face à une crise, ces organisations ont composé avec les problèmes existants qui touchaient la gestion et le contrôle de leurs réserves d'équipement d'urgence et elles ont adapté leurs façons de faire.

Par exemple, pendant la pandémie, l'Agence de la santé publique du Canada a amélioré sa façon d'évaluer les besoins et d'attribuer l'équipement pour aider à répondre aux demandes des provinces et des territoires. Elle a également externalisé une grande partie de l'entreposage et du soutien logistique nécessaires pour faire face au volume exceptionnel d'équipement acheté.

[Français]

De même, Santé Canada a réagi à la demande accrue due à la pandémie en modifiant sa gestion des demandes de licence de fournisseurs d'équipement de protection individuelle et d'instruments médicaux.

Services publics et Approvisionnement Canada a aussi fait des ajustements et assumé certains risques pour faciliter l'achat rapide de grandes quantités d'équipement dans un marché hautement concurrentiel où l'offre ne suivait pas toujours la demande.

Si les ministères n'avaient pas ainsi adapté leurs approches aux circonstances, le gouvernement n'aurait probablement pas pu obtenir le volume d'équipement nécessaire.

• (1110)

[Traduction]

Services aux Autochtones Canada s'est aussi rapidement adapté pour répondre à la pandémie, se tournant vers la Réserve nationale stratégique d'urgence pour obtenir les articles qui déjà manquaient dans sa propre réserve, comme des gants et du désinfectant pour les mains.

Le ministère a pu desservir les collectivités et les organisations autochtones avec de l'équipement de protection individuelle lorsque les provinces et les territoires n'étaient pas en mesure de le faire. Le ministère a aussi élargi l'accès à sa réserve au-delà des personnes qui soutiennent directement la prestation des services de santé afin d'inclure les agents de police, les personnes atteintes de la COVID-19 qui résidaient dans une collectivité ou ceux et celles qui s'occupaient d'un proche malade.

[Français]

Face à l'augmentation de la demande de soins de santé due à la COVID-19, Services aux Autochtones Canada a rationalisé ses processus d'embauche de personnel infirmier destiné aux collectivités éloignées ou isolées des Premières Nations. Le ministère a aussi mis à la disposition de toutes les collectivités autochtones du personnel infirmier et paramédical engagé sur une base contractuelle. Tandis que le ministère prenait ces mesures pour augmenter sa capacité, le nombre de demandes de personnel infirmier et paramédical continuait d'augmenter. Services aux Autochtones Canada n'a donc pas été en mesure de répondre à plus de la moitié des 963 demandes d'effectifs supplémentaires qu'il a reçues entre mars 2020 et mars 2021.

Nos audits de la réponse du gouvernement à la pandémie continuent de montrer que, lorsque les gens qui forment la fonction publique fédérale font face à une crise, ils savent se mobiliser et concentrer leurs efforts afin de répondre aux besoins de la population canadienne.

Cependant, ces audits montrent aussi que les problèmes qui sont oubliés ou qu'on néglige de régler trouvent une façon de ressurgir, et qu'ils le font généralement au pire moment.

[Traduction]

Le Canada n'était pas aussi bien préparé à faire face à la pandémie qu'il aurait pu l'être si la réserve d'équipement d'urgence avait été mieux gérée et si une solution à long terme avait été en place pour les travailleurs de la santé, comme les infirmiers et infirmières dans les collectivités autochtones.

S'il y a une leçon générale à tirer de cette pandémie, c'est que les ministères doivent agir pour résoudre les problèmes de longue date et voir l'intérêt d'être mieux préparé pour les coups durs.

Madame la présidente, je termine ainsi ma déclaration d'ouverture. Nous sommes maintenant heureux de répondre aux questions.

Je vous remercie.

**La présidente:** Je vous remercie beaucoup, madame Hogan.

Honorables collègues, avant de passer aux questions, j'ai reçu l'ordre d'intervention que nous suivons habituellement. Cependant, par le passé, il nous est arrivé d'accorder la parole aux membres qui avaient des questions pour qu'ils aient peut-être l'occasion de faire une intervention de trois minutes. Je m'en remets à vous. Comme je l'ai indiqué, j'ai l'ordre d'intervention. Nous aurions suffisamment de temps pour les quatre premiers tours de questions, en suivant l'ordre d'intervention.

Le Comité souhaite-t-il suivre l'ordre d'intervention ce matin? Je vois que c'est le cas.

Nous suivons donc l'ordre d'intervention, en commençant par M. Berthold pour six minutes.

[Français]

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

Bonjour et bienvenue, madame Hogan. Je vous remercie d'être de nouveau parmi nous, en compagnie de membres du personnel de votre bureau.

Madame Hogan, je vais me concentrer sur certains propos que vous avez tenus lors de votre présentation. Vous avez dit que l'Agence de la santé publique du Canada était nécessairement au courant de ces problèmes, étant donné qu'ils avaient déjà été soulevés dans des audits et des examens au cours de la dernière décennie. C'est la même chose pour Services aux Autochtones Canada.

Ne croyez-vous pas que vous aviez là une occasion unique de démontrer l'importance des rapports des différents vérificateurs généraux au fil des ans, de même que les effets négatifs qui sont générés lorsque les organismes, les services et les ministères ne suivent pas ces recommandations? J'ai l'impression que vous ne le faites pas valoir dans le rapport que vous avez présenté, ou bien que vous le faites timidement.

**Mme Karen Hogan:** C'est certain que cela me préoccupe. Ces jours-ci, il semble que tous les rapports que je dépose concernent des enjeux qui existent depuis longtemps et auxquels le gouvernement ne s'est pas attaqué. Dans nos rapports liés à la pandémie, j'ai tenté de trouver un équilibre pour démontrer que la fonction publique se mobilisait et réagissait pour répondre aux besoins de la population canadienne.

Cela dit, vous avez entièrement raison. Mon message est très semblable à celui que j'ai livré lorsque j'ai déposé, au mois de mars, mon rapport sur la préparation en cas de pandémie. Pour moi, cela démontre que le gouvernement doit maintenant reconnaître la nécessité d'investir dans des choses qu'on ne voit pas.

• (1115)

**M. Luc Berthold:** Justement, il faut investir dans des choses qu'on ne voit pas, mais qu'il faut absolument avoir en main.

Ce que j'aurais aimé voir dans votre rapport, ce sont les conséquences de ne pas avoir suivi les recommandations. Vous pourriez sans doute me dire pourquoi cela n'a pas été inclus. En effet, il y avait des retards et l'Agence de la santé publique du Canada ne s'était pas assez bien préparée, malgré les avertissements répétés qu'elle avait reçus. Cependant, quelles en ont été les conséquences réelles sur les Canadiens et les Canadiennes? Ce n'est malheureusement pas très bien décrit dans le rapport que j'ai devant moi.

**Mme Karen Hogan:** Il est difficile, pour certains volets, de démontrer les conséquences. On ne sait pas si la réponse aurait été différente si le gouvernement avait été mieux préparé.

Je peux vous confirmer qu'on a eu de la misère à répondre aux demandes d'équipement de protection individuelle qui ont été faites du mois de février jusqu'à la mi-mars, avant que le gouvernement se penche sur l'approvisionnement de masse. On a répondu à une fraction de ces demandes. Il était très difficile de déterminer ce qui manquait dans la Réserve nationale stratégique d'urgence, parce qu'on n'avait jamais établi de quantité minimale de fournitures en cas de pandémie. Alors, nous nous sommes penchés sur l'amélioration continue de la réponse.

**M. Luc Berthold:** Avez-vous pu établir le pourcentage de demandes auxquelles on n'a pas répondu?

**Mme Karen Hogan:** Je vais peut-être demander à M. Goulet d'ajouter des détails. Je sais que nous avons déterminé le pourcentage de demandes auxquelles on avait répondu. Par exemple, au début de la pandémie, en février, une province demandait plus de 500 000 masques, et je crois qu'on lui a fourni de 4 à 10 % des masques demandés. Nous avons donc chiffré certaines lacunes, mais il était impossible d'établir un pourcentage de façon globale.

Monsieur Goulet, voulez-vous ajouter quelque chose?

**M. Jean Goulet (directeur principal, Bureau du vérificateur général):** Nous avons des chiffres précis sur les demandes qui ont été faites par les provinces et les territoires ainsi que sur ce qui a été fourni à ce moment-là par l'Agence de la santé publique du Canada. Je peux vous faire parvenir ces chiffres.

Cela dit, le pourcentage que Mme Hogan a fourni est bon. Le taux de réponse de l'Agence aux demandes est de 6 à 10 %.

**M. Luc Berthold:** J'aimerais beaucoup que vous nous fournissiez ces informations. Je pense que c'est très important.

Madame Hogan, vous comprendrez que notre mandat, au Comité permanent des comptes publics, est d'étudier vos rapports et vos recommandations. Cela commence vraiment à me hérissier le poil, de voir que des demandes et des recommandations de longue date sont aussi peu prises en considération.

Comme je l'ai mentionné d'entrée de jeu, quand il s'agit de situations exceptionnelles, la capacité de réaction des fonctionnaires est effectivement exceptionnelle. Cependant, pourquoi cette capacité ne ressort-elle pas autant quand il n'y a pas de crise? Le fait de tou-

jours attendre d'être en temps de crise pour réagir a créé des situations problématiques.

J'aimerais donc obtenir le plus rapidement possible ces informations sur la réponse du gouvernement aux demandes.

Madame Hogan, je ne sais pas si vous avez l'intention d'aller plus loin, mais j'aurais pu faire les mêmes constatations au sujet de Services aux Autochtones Canada.

Je pense qu'il est important d'illustrer que vos recommandations sont utiles. La situation actuelle démontre de façon criante la nécessité pour les ministères de suivre certaines de vos recommandations, voire toutes vos recommandations.

**Mme Karen Hogan:** Je vous remercie beaucoup de vos commentaires. En effet, nous allons vous fournir cette information.

Nous avons essayé quelque chose de différent dans le cadre de ces deux audits: nous avons fait un audit en temps réel. Nous avons constaté des lacunes, et c'est certain que cela a causé une réponse plus lente du gouvernement. Par contre, plutôt que d'attendre la fin de la crise pour faire des commentaires sur ce qui s'était passé, nous voulions tenter d'influencer la réponse du gouvernement à la pandémie, qui évolue continuellement. Nous estimions qu'il s'agissait d'une valeur ajoutée pour le pays et pour les Canadiens.

• (1120)

[Traduction]

**La présidente:** Je vous remercie beaucoup, monsieur Berthold.

Nous accordons maintenant la parole à Mme Yip pour six minutes.

**Mme Jean Yip (Scarborough—Agincourt, Lib.):** Je vous remercie, madame la présidente.

Je voudrais remercier les fonctionnaires et le ministère de leur excellent travail et de leur capacité à effectuer les changements rapides qu'il a fallu faire pour résoudre certains problèmes relatifs à l'équipement de protection individuelle. Je pense qu'il est important de le souligner.

Je reviendrai aux audits en temps réel et poserai la question suivante à Mme Hogan: quel avantage y avait-il à réaliser ces audits en temps réel?

**Mme Karen Hogan:** Il y a des avantages et des inconvénients à faire des audits en temps réel. L'un des désavantages, c'est que les gens sont encore fort occupés à tenter de répondre à la pandémie. Nous devons donc prendre des décisions difficiles sur la portée et la profondeur des audits. Le principal avantage de cette approche de vérification, c'est le fait de pouvoir avoir une influence et un effet directs sur la réponse à la pandémie, qui est en constante évolution.

Par exemple, nous avons été en mesure de présenter des recommandations à Services publics et Approvisionnement Canada pour que le ministère modifie certaines de ses approches et gère autrement certains des risques qu'il prenait dans le cadre des achats en gros dans l'espoir d'influencer et d'améliorer la réponse dans l'avenir. Nous savons que nous sommes dans la troisième vague et nous nous demandons si d'autres vagues frapperont. Si nous pouvons influencer la réponse, nous voulons en profiter pour le faire.

**Mme Jean Yip:** Il importe d'être capable de réagir plus rapidement et d'apporter des améliorations.

Outre les problèmes de réserve, quels sont certains des problèmes à long terme que l'on pourrait résoudre pour être mieux préparés pour la prochaine pandémie?

**Mme Karen Hogan:** Je tenterai de répondre en parlant de certains problèmes à long terme figurant dans les deux rapports.

Je commencerai par le premier audit, dans le cadre duquel nous avons examiné la manière dont l'Agence de la santé publique du Canada a géré la Réserve nationale stratégique d'urgence et réagi à la pandémie dans une perspective d'avenir. Voici quelques points que j'aimerais souligner.

Il faudrait d'abord envisager une norme ou une quantité de base pour certains genres d'équipement à garder en permanence dans la réserve afin de faire face à une crise sanitaire dans l'avenir. Il faut en outre améliorer le système TI servant à la gestion de la réserve. Nous avons observé de nombreuses faiblesses, car le personnel était incapable de trouver les dates d'expiration ou même de déterminer ce qui se trouvait dans la réserve. Il faut vraiment prendre le temps de régler tout cela entre les crises au lieu de réagir aux événements sans réellement corriger ces problèmes de longue date, et simplement trouver de meilleures manières de réagir dans le contexte actuel.

C'est ce qui se trouve dans le premier rapport.

Si je passe au rapport sur Services aux Autochtones Canada, je soulignerais le fait que le ministère éprouve depuis longtemps des difficultés à tenter d'affecter des travailleurs des soins de santé qualifiés dans les communautés autochtones. Il faut trouver une solution à ce sujet, car la pandémie n'a fait qu'aggraver la situation.

**Mme Jean Yip:** Pourquoi considérez-vous que certaines des leçons tirées de la crise du SRAS et de la grippe porcine attribuable au virus H1N1 n'ont peut-être pas été retenues et utilisées comme base afin de se préparer à la pandémie?

**Mme Karen Hogan:** Je pointerai du doigt deux facteurs, que j'ai relevés dans cette série d'audits. Dans le cadre de notre étude sur l'état de préparation à la pandémie, j'aurais pu souligner d'autres problèmes, mais ici, je parlerai de la tendance à penser à court terme et à gérer les problèmes immédiats plutôt que de voir les choses à long terme, comme je l'ai fait remarquer dans ma déclaration d'ouverture. Il faut réellement se préparer pour les coups durs. Je pense qu'il existe une tension naturelle entre le Parlement et le gouvernement. Nous devons admettre que la fonction publique fédérale doit toujours veiller à mettre l'accent sur la réflexion à long terme et à faire tout le travail de coulisses.

Sachez en outre que lorsque nous avons examiné les documents internes et parlé avec les fonctionnaires, nous avons constaté que l'Agence de la santé publique du Canada invoquait des limites et des contraintes budgétaires qui ont restreint sa capacité à gérer certains problèmes et à reconstituer la réserve quand le matériel était utilisé.

**Mme Jean Yip:** En ce qui concerne la supervision de l'entreposage et de la logistique assurés par des tierces parties, il est indiqué que si les fournisseurs de service de tierce partie ont parfois été incapables de respecter leurs obligations, c'est notamment parce qu'ils recevaient des renseignements incomplets des fournisseurs. Que disent vos recommandations à ce sujet?

• (1125)

**Mme Karen Hogan:** Nous avons formulé une recommandation indiquant qu'il est essentiel d'assurer le respect des conditions des

contrats. La fonction publique fédérale passe beaucoup de temps à s'assurer que les contrats contiennent des dispositions adéquates; il est toutefois essentiel d'en assurer le respect.

Ici, les entrepôts de tierces parties ne recevaient pas toujours des renseignements exacts de la part des fournisseurs et ne pouvaient donc pas tenir de registre du contenu du stock et de l'équipement reçu et envoyé. En outre, le système de gestion des stocks de l'Agence de la santé publique du Canada avait des limites qui ont contribué à l'incapacité constante d'avoir un portrait exhaustif des stocks pendant la pandémie.

Il faut appliquer les règles, mais aussi s'assurer de disposer d'un système TI qui soutienne les programmes réellement importants, la Réserve nationale stratégique d'urgence dans le cas présent.

**Mme Jean Yip:** Dans votre déclaration d'ouverture, vous avez également indiqué que Services publics et Approvisionnement Canada s'était adapté en acceptant certains risques afin de faciliter l'achat rapide de grandes quantités d'équipement sur un marché extrêmement concurrentiel où l'offre ne suivait pas toujours le rythme de la demande.

Quels genres de risques ont été jugés acceptables?

**La présidente:** Madame Hogan, je vous demanderais de répondre très brièvement, car le temps est déjà dépassé.

**Mme Karen Hogan:** D'accord. Je ferai de mon mieux.

Ils le sont dans deux cas, soit quand on invoque l'exception relative à la sécurité nationale qui autorise les processus sans concours, et quand on accepte le risque d'effectuer des paiements anticipés pour acheter de l'équipement afin de reconstituer la réserve et de répondre aux demandes des provinces et des territoires.

**La présidente:** Je vous remercie beaucoup, madame Yip.

Nous accorderons maintenant la parole à Mme Vignola pour six minutes.

[Français]

**Mme Julie Vignola (Beauport—Limoilou, BQ):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Madame Hogan, le Canada a des entrepôts faits pour emmagasiner du matériel au cas où les provinces et les territoires en auraient besoin. Or, quelques semaines avant le début de la pandémie, des milliers de masques apparemment périmés ont été jetés au rebut.

À votre connaissance, le Canada s'est-il doté d'un calendrier ou d'un système de suivi du matériel, comme le fait n'importe quelle entreprise qui ne veut pas jeter son argent par les fenêtres ou dans les sites d'enfouissement?

Dans sa stratégie d'approvisionnement, le Canada a-t-il trouvé des moyens pour que, à l'avenir, il ne soit pas dépendant des pays étrangers pour combler ses besoins?

**Mme Karen Hogan:** Vous soulevez une des lacunes que nous avons constatées lors de notre audit, c'est-à-dire que le système électronique de gestion des stocks de la Réserve nationale stratégique d'urgence n'était pas efficace. Le gouvernement ne pouvait pas faire le suivi des dates d'expiration de certains équipements stockés dans la Réserve et n'était donc pas en mesure d'agir si nécessaire.

Nous recommandons que le gouvernement mette en place un processus global afin de mieux gérer la Réserve, et cela nécessite une technologie qui fournit des données permettant de prendre de bonnes décisions. Nous n'avons pas pu savoir pourquoi le gouvernement avait agi comme il l'avait fait, mais nous savons qu'il manquait des données très importantes.

Nous avons constaté que, durant la pandémie, le gouvernement avait tenté d'avoir recours à des fournisseurs canadiens, mais qu'il y avait un manque de fournisseurs d'équipements de protection individuelle au Canada. Nous n'avons pas vraiment regardé de quelle façon le gouvernement avait agrandi ce marché. Comme je l'ai mentionné lors de la journée du dépôt de mon rapport, c'est une question sur laquelle je me pencherai à l'avenir, puisque cela nous aidera à déterminer si le Canada s'est bien positionné et s'est mieux préparé à une prochaine crise en s'assurant d'avoir des fournisseurs canadiens.

**Mme Julie Vignola:** Merci.

Le 30 janvier, l'OMS annonçait l'urgence sanitaire que représentait le coronavirus. Au début mars, l'OMS déclarait une pénurie d'équipement médical.

Quelles mesures préventives ont été prises par le Canada entre le 30 janvier et le début mars?

**Mme Karen Hogan:** Entre le 30 janvier et le début mars, les provinces et les territoires ont commencé à faire des demandes pour de l'équipement. Comme je l'ai mentionné dans une réponse un peu plus tôt, le gouvernement a tenté de répondre à ces besoins, mais il n'a pas pu y répondre complètement.

Au début mars, le gouvernement a amorcé une transition vers un approvisionnement de masse. Services publics et Approvisionnement Canada a créé une équipe d'acheteurs pour soutenir cette initiative. Après le mois de mars, on a continué à chercher la meilleure façon d'évaluer les besoins et de faire les achats d'équipements nécessaires.

Au début, le processus était très réactif: le gouvernement essayait simplement d'obtenir de l'équipement pour répondre aux besoins.

• (1130)

**Mme Julie Vignola:** Le Canada a envoyé des tonnes de matériel médical à la Chine pour l'aider dans son propre combat contre le coronavirus. N'est-il pas étrange que le Canada envoie du matériel au pays qui a réussi et qui réussit encore aujourd'hui à fournir de l'équipement à l'entière de la planète?

**Mme Karen Hogan:** Nous ne nous sommes pas vraiment penchés sur les initiatives que le gouvernement a prises à des fins humanitaires. Par contre, je soulignais dans mon rapport du mois de mars que le gouvernement n'avait pas les outils nécessaires pour établir plus précisément le risque que représentait la COVID-19 pour notre pays. Cela explique peut-être les initiatives qu'il a prises. Quoi qu'il en soit, nous ne nous sommes pas penchés sur les initiatives de nature humanitaire qui ont été prises avant qu'on sente le besoin de modifier l'approche pour qu'elle soit axée sur le Canada. Pour notre part, nous avons vérifié l'approche canadienne quant à l'équipement de protection personnelle.

**Mme Julie Vignola:** Merci.

Le diagramme de la pièce 10.2 me permet de constater que l'Agence de la santé publique du Canada doit évaluer les besoins que les provinces et territoires lui ont transmis et autoriser l'équipement ainsi que les fournisseurs.

L'ASPC aurait-elle pu déterminer que les provinces et territoires n'avaient pas besoin d'autant d'équipement que ce qu'ils demandaient et, sur cette base, diminuer ou refuser la quantité demandée? Je suppose qu'elle ne l'a pas fait, j'en suis même tout à fait certaine, mais avait-elle le pouvoir de le faire?

**Mme Karen Hogan:** Nous avons constaté au début de la pandémie qu'il y avait beaucoup de confusion. Il y avait un manque d'information à l'échelle fédérale sur les besoins exacts des provinces et territoires et sur ce qu'ils avaient en stock dans leurs propres réserves. En effet, chaque province ou territoire doit recourir à sa propre réserve avant de faire une demande à la Réserve nationale stratégique d'urgence. Nous avons observé un changement et une collaboration au cours de la pandémie, mais au début il y avait vraiment des lacunes en matière d'information.

Oui, l'Agence avait le pouvoir de ne pas répondre à ces demandes. Cependant, ce qui explique qu'elle n'a pas répondu à toutes les demandes, c'est qu'elle n'avait pas l'équipement demandé, et non qu'elle avait le pouvoir de ne pas répondre aux demandes.

**Mme Julie Vignola:** En somme, pour être assurés à 100 % de recevoir le matériel nécessaire, les provinces et les territoires auraient tout aussi bien pu agir avec autonomie et indépendance, et prendre leurs propres décisions. Est-ce exact?

**Mme Karen Hogan:** Mme la présidente semble indiquer que je dois répondre rapidement.

Chaque province ou territoire a sa propre réserve et devrait l'utiliser pour tenter de combler ses besoins. Quand il y a une demande vraiment élevée à laquelle les provinces et territoires ne peuvent pas répondre, ces derniers doivent s'adresser à la Réserve nationale stratégique d'urgence. Par la suite, il s'agit d'une collaboration. Si la Réserve ne peut pas répondre à leurs besoins, on peut demander l'appui d'autres provinces.

**Mme Julie Vignola:** D'accord.

Merci beaucoup.

[Traduction]

**La présidente:** Je vous remercie, madame Hogan et madame Vignola.

C'est maintenant M. Green qui aura la parole pour six minutes.

**M. Matthew Green (Hamilton-Centre, NDP):** Je vous remercie.

Je suis certainement ravi — et je sais que les habitants de Hamilton-Centre le sont aussi — que nous discutons de la Réserve nationale stratégique d'urgence. Je m'y intéresse depuis un bon bout de temps, que ce soit au sein de ce comité ou de celui des opérations gouvernementales.

Je veux poursuivre la discussion là où Mme Yip l'a laissée avec d'excellentes questions sur les suites de la crise du SRAS. Tout ce que je sais à ce sujet m'indique que nous savions qu'une pandémie pouvait survenir. Nous avons donc créé ce qui s'appelle la Réserve nationale stratégique d'urgence. Pourtant, aujourd'hui, on nous affirme que la planification s'appuyait sur une réflexion à court terme et que le budget peut avoir eu une incidence à cet égard.

Par votre entremise, madame la présidente, je demanderais ceci à Mme Hogan: qui réfléchissait à court terme? Qui était responsable de la prise de décisions et des recommandations présentées à la ministre et vraisemblablement au Cabinet, et qui ont mené à la fermeture de trois réserves nationales stratégiques d'urgence sur neuf?

**Mme Karen Hogan:** Quand je parle de réflexion à court terme, je pense à tout le travail qui a été fait dans le cadre de la réponse à la COVID. C'est cette réponse que j'examine dans le rapport sur la pandémie publié en mai et dans le présent rapport, et je constate qu'une bonne partie des mesures étaient réactives lors des crises de la grippe H1N1 et du SRAS. Nous savons qu'il faut régler certaines choses au sein du gouvernement, mais ensuite on gère la crise suivante au lieu de se préparer pour les coups durs.

Je pense qu'il existe des comités de surveillance et de vérification ministérielle auprès des entités, des ministères eux-mêmes et des sous-ministres. En outre, il existe une tension entre le besoin d'investir dans ce qu'on voit et dans ce qu'on ne voit pas. C'est une tension entre la sphère politique et la fonction publique fédérale qui fait en sorte qu'on tend à réfléchir à court terme.

Je pense que le pays en entier et les instances municipales, provinciales et fédérales doivent admettre la situation et tirer des leçons de la pandémie. Il faut s'asseoir ensemble et coordonner une meilleure réponse à la prochaine crise.

• (1135)

**M. Matthew Green:** Nous l'avons fait. Nous l'avons fait après la crise du SRAS. Si je me souviens bien, la Dre Tam figurait parmi les auteurs de certaines réponses initiales à cette crise et a en fait planifié... À un moment donné en cours de route, quelqu'un a décidé de créer neuf réserves nationales stratégiques d'urgence — le mot clé étant « urgence » ici — en s'appuyant sur l'expérience tirée des crises de la grippe H1N1 et du SRAS et a statué qu'il y aurait une sorte de norme nationale, et c'est là que je m'interroge. Dans le rapport d'audit, nous apprenons que les données, les informations et les systèmes faisaient défaut.

Lorsque vous avez examiné les documents internes, avez-vous trouvé quoi que ce soit sur une norme nationale sur les niveaux d'approvisionnement pour chacun des produits qui seraient conservés dans la Réserve nationale stratégique d'urgence?

**Mme Karen Hogan:** Non, nous avons été incapables de trouver d'évaluation à ce sujet. Nous n'avons pu trouver de norme nationale ou même internationale sur les niveaux de base pour les produits entreposés dans la réserve. Il y a tant de facteurs qui entrent en jeu. Il faut connaître la population et comprendre le genre d'intervention médicale à entreprendre pour réagir à une urgence. Par exemple, dans le cadre de la présente crise, les masques N95 étaient très importants, car le virus est aéroporté. Or, lors de la prochaine crise, c'est peut-être un équipement différent qui pourrait être important. Il faut vraiment veiller à disposer de certains équipements et d'avoir la souplesse nécessaire pour accroître l'accès.

**M. Matthew Green:** À cet égard, quelque part en cours de route, quelqu'un a eu la sagesse d'acheter des millions de masques N95, sachant que les virus du SRAS et de la grippe H1N1 étaient aéroportés. Or, à Regina, deux millions de ces masques ont été jetés, et nous savons que deux autres entrepôts ont été fermés.

Lors de votre examen des documents internes, avez-vous vu si chaque entrepôt faisait l'objet d'un approvisionnement adéquat en produits? Par exemple, s'il est vrai que deux millions de masques N95 étaient expirés à Regina, peut-on présumer qu'il y en avait aussi deux millions dans les deux autres entrepôts?

**Mme Karen Hogan:** Je ne peux malheureusement pas me prononcer sur le contenu des réserves provinciales et territoriales.

**M. Matthew Green:** Non, je parle de la réserve fédérale.

**Mme Karen Hogan:** D'accord.

**M. Matthew Green:** Il y avait neuf réserves nationales d'urgence. Quelqu'un a décidé d'en fermer trois pour économiser quelques centaines de milliers de dollars.

**Mme Karen Hogan:** Il y avait neuf entrepôts...

**M. Matthew Green:** Si on a jeté deux millions de masques à Regina lorsqu'on a fermé trois entrepôts, la logique veut que deux millions de masques également expirés aient été jetés aux autres entrepôts.

**Mme Karen Hogan:** Il y avait neuf entrepôts où était conservé l'équipement de la réserve, mais je ne suis pas certaine qu'on puisse conclure qu'il y avait deux millions de masques dans chacun. Il y avait neuf entrepôts qui contenaient tout l'équipement de la réserve.

Comme je l'ai indiqué plus tôt, les données dans le système ne nous ont pas permis de faire de tels contrats. En l'absence de dates d'expiration...

**M. Matthew Green:** Pour que tout soit clair, je crois comprendre que les réserves nationales stratégiques d'urgence ont été constituées dans diverses régions du pays pour assurer la distribution régionale dans toutes les provinces. La logique veut donc que chacun des entrepôts contenait la quantité appropriée de produits figurant dans la réserve afin d'être distribués. Ce n'est pas comme s'il avait eu des masques N95 à Regina et des gants à Montréal ou quelque chose comme cela. Du point de vue logistique, cela n'aurait eu aucun sens.

**Mme Karen Hogan:** Je ne suis pas certaine de m'être penchée sur la logistique de la distribution des produits. Jean Goulet peut peut-être ajouter quelque chose à ce sujet, mais ce n'était pas là l'objet de notre audit. Nous avons cherché à déterminer si la réserve était prête pour la crise, comment le gouvernement a réagi, de quelle manière nous pouvons avoir une influence à cet égard et comment nous pouvons adapter la réaction dans l'avenir.

• (1140)

**M. Matthew Green:** Puis-je demander que ces informations nous soient envoyées par écrit? Puis-je demander que les analyses réalisées dans le cadre de l'audit sur ce qui a été découvert dans les documents internes au sujet de la distribution soient transmises par écrit au Comité?

**La présidente:** Mais certainement.

Vous avez reçu cette requête, et nous sommes impatients de recevoir l'information.

Nous entamerons maintenant le prochain tour de questions, en commençant par M. Lawrence, qui dispose de cinq minutes.

**M. Philip Lawrence (Northumberland—Peterborough-Sud, PCC):** Je vous remercie, madame Hogan, de l'excellent travail que vous continuez d'accomplir.

Comme vous vous en doutez peut-être, compte tenu des questions posées précédemment, je vais poursuivre la discussion là où Matthew Green l'a laissée. Je pense que je connais les réponses, mais je veux éclaircir les choses aux fins du compte rendu. Je poserai une question portant expressément sur les masques N95, car c'est un cas représentatif et ces masques étaient particulièrement importants dans cette crise, comme vous l'avez souligné.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2020, le gouvernement savait-il combien de masques N95 il avait?



**Mme Karen Hogan:** Je demanderai à M. Goulet de fournir ce genre de menu détail que je ne suis pas certaine d'avoir en mémoire. Je vais voir s'il peut répondre à cette question.

**M. Jean Goulet:** L'agence nous a répondu qu'elle le savait et c'était bien le cas, mais lorsque nous avons examiné les données lors de notre analyse, nous ne pouvions absolument pas nous fier à l'information qu'elle nous avait communiquée.

Nous pouvons toutefois vous indiquer qu'une importante demande de masques N95 a été effectuée avant l'achat en gros. Je peux vous fournir les chiffres et vous indiquer le nombre de masques qui ont été expédiés. Les provinces et des territoires ont demandé environ 3,2 millions de masques et 130 000 leur ont été envoyés. Cela vous donne une idée de l'ampleur des besoins des provinces et des territoires et de la capacité de l'agence à les combler.

**M. Philip Lawrence:** Je vous remercie de cette excellente information. Je suis désolé, mais pour que tout soit clair, entre quelles dates les 130 000 masques N95 ont-ils été envoyés aux provinces?

**M. Jean Goulet:** C'était avant de recourir aux achats en gros ou juste après, donc de février à juillet et août.

**M. Philip Lawrence:** Il n'était question que de 130 000 masques. Encore une fois, est-ce le nombre total de masques que vous avez demandés?

**M. Jean Goulet:** Le chiffre était d'environ 3,2 millions.

**M. Philip Lawrence:** Wow. Moins de 1 %, si mon calcul rapide est bon.

**M. Jean Goulet:** C'est 4 %.

**M. Philip Lawrence:** C'était 4 % alors? Merci. C'est pour cette raison que vous êtes au Bureau du vérificateur général et que je suis juste politicien. Je vous remercie.

Pour revenir au point de départ, le gouvernement ne savait pas combien de masques N95 il y avait — ou du moins, les données n'étaient pas fiables — en stock en date du 1<sup>er</sup> janvier 2020. C'est ce que vous avez constaté, n'est-ce pas?

**M. Jean Goulet:** Nous avons constaté qu'on ne pouvait pas se fier à l'information reçue.

**M. Philip Lawrence:** Ma prochaine question est sans intérêt pratique selon moi, mais je vais quand même la poser pour le compte rendu.

Le gouvernement avait-il la moindre façon de faire un suivi du nombre de masques N95 périmés parmi ceux-là?

**M. Jean Goulet:** Il n'y avait pas de suivi, mais encore une fois, c'est un des domaines dans lesquels nous avons décelé des lacunes. Donc, une fois de plus, nous ne pouvions pas nous fier à cette information.

**M. Philip Lawrence:** Le gouvernement n'avait — je vais reprendre vos mots — vraiment pas d'information fiable pour savoir combien de masques N95 il avait et s'ils étaient périmés, et on n'en a expédiés que 130 000, ou 4 % du total demandé par les provinces, n'est-ce pas?

**M. Jean Goulet:** En effet, mais n'oubliez pas que le mandat de l'Agence consiste à répondre à un besoin des provinces qui dépasse leur capacité. C'est ce que nous appelons la « capacité d'appoint ».

**M. Philip Lawrence:** Je vois.

L'autre chose que je voulais tirer au clair se rapporte au nombre de 130 000. Cela semble être la quantité qu'on avait, comme la lo-

gique me l'indique, mais nous ne savions pas combien de masques on aurait dû avoir. Aucun chiffre n'indiquait le nombre de masques N95 qu'on aurait dû avoir avant le 1<sup>er</sup> janvier 2020, n'est-ce pas?

**M. Jean Goulet:** En effet.

**Mme Karen Hogan:** Oui, c'est exact. C'est un des problèmes cernés dans l'audit interne de 2010 effectué par l'Agence. On a déterminé qu'il fallait évaluer ce qui se trouvait en stock, que cette évaluation n'avait pas été faite. Selon les données que nous avons trouvées, c'était attribuable à des restrictions budgétaires, et c'est donc la raison pour laquelle on n'a pas réglé la question, et on n'a ensuite aucun point de comparaison, n'est-ce pas?

**M. Philip Lawrence:** Non, sans aucun doute. On ne sait pas où se situe le seuil. Je vous comprends.

Vous avez dit à quelques reprises qu'un facteur déterminant des stocks inadéquats de masques N95 était les restrictions budgétaires. Les différents services publics ont-ils demandé un financement supplémentaire pour les renflouer?

• (1145)

**Mme Karen Hogan:** Je vais encore devoir céder la parole à M. Goulet. J'aurais dû tout simplement le laisser poursuivre les réponses.

**La présidente:** Pouvez-vous nous donner une réponse très courte, monsieur Goulet?

**M. Jean Goulet:** Nous ne savons pas s'il y a un chiffre exact. Essentiellement, ce que les fonctionnaires de l'Agence nous ont dit, c'est que c'était attribuable à des restrictions budgétaires.

**La présidente:** Merci beaucoup, monsieur Lawrence.

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

**M. Lloyd Longfield (Guelph, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Je remercie Mme Hogan et M. Goulet d'être ici pour répondre à nos questions aujourd'hui.

Je m'intéressais à quelques points. Il y a la question des infirmières et du personnel paramédical ainsi que de l'embauche de personnel pour Services aux Autochtones Canada. Au paragraphe 11.55 de votre rapport, vous dites que 77 infirmières ont été embauchées pour les 51 collectivités éloignées avant la pandémie et que 147 infirmières et techniciens ambulanciers paramédicaux ont été embauchés pendant la COVID. J'ai l'impression que nous aurions été en très mauvaise posture si nous n'avions pas commencé l'embauche pour les collectivités éloignées avant que la pandémie frappe.

Je sais que le maintien en poste pose problème. Ma femme et moi avons une amie qui est allée enseigner dans une des nations éloignées. Elle y a travaillé environ un an et n'a pas renouvelé son contrat.

Le roulement fait partie du problème. Je me demande quel est le nombre d'infirmières parmi les 77 embauchées avant la pandémie qui sont encore en poste ou s'il s'agit principalement d'un nouvel effectif. Je sais également que dans notre collectivité, les établissements locaux de soins de longue durée ont eu beaucoup de difficulté à embaucher des gens pendant la COVID. Les hôpitaux nous devançaient puisqu'ils ont plus d'argent et proposent des heures différencées. Certains établissements de soins de longue durée avaient vraiment de la difficulté à maintenir leur personnel en poste.

Vous êtes-vous penchés sur le roulement pendant votre audit?

**Mme Karen Hogan:** Je vais finir par céder la parole à M. Glenn Wheeler et voir s'il a quelque chose à ajouter sur le nombre net de nouveaux employés.

Ce que je peux dire, c'est que le processus de rationalisation appliqué par les gens de Services aux Autochtones Canada pendant la pandémie pour augmenter le nombre d'infirmières qu'ils pouvaient embaucher pour servir ces 51 collectivités éloignées où ils sont responsables de la prestation des services de santé s'est révélé être très efficace. C'est pour cette raison que nous leur avons recommandé de déterminer s'il devrait y avoir un processus à l'avenir.

Vous avez parfaitement raison de dire qu'attirer les employés et les maintenir en poste est un problème depuis très longtemps dans ces collectivités. C'est partiellement attribuable à une pénurie mondiale d'infirmières — comme vous l'avez mentionné et comme nous l'avons vu, la pandémie a empiré la situation —, mais aussi à la nature difficile du travail. Les postes de soins infirmiers sont parfois gérés par une ou deux personnes qui doivent composer avec un éventail complet de problèmes liés aux interventions médicales nécessaires. Il y a également l'omniprésent problème des logements inadéquats que nous voyons dans certaines collectivités éloignées et isolées, ce qui complique le maintien en poste.

Je ne sais pas, monsieur Wheeler, si vous voulez ajouter quelque chose au sujet du roulement et de la dotation en personnel.

**M. Glenn Wheeler (directeur principal, Bureau du vérificateur général):** Madame la présidente, non, nous n'avons pas évalué le taux de roulement chez les 77 infirmières. Il serait juste de dire qu'il y a eu un certain roulement.

Comme l'a mentionné la vérificatrice générale, c'est un problème de longue date que nous avons observé dans de nombreux audits, depuis plusieurs années. Cela montre qu'il est important — comme nous l'avons dit dans d'autres audits —, de prendre différentes mesures pour renforcer la capacité, y compris en tentant de former des gens, de les recruter et de les maintenir en poste dans les collectivités autochtones et dans le Nord. Une personne qui vient d'une collectivité autochtone ou du Nord est probablement plus susceptible de rester à long terme.

Pour répondre à votre question, nous ne nous sommes pas penchés sur le taux de roulement.

**M. Lloyd Longfield:** Je vois. Ces nations renforcent leur propre capacité chez elles. Bien entendu, l'audit et la COVID soulignent le besoin d'en faire plus.

Dans le cadre des discussions menées pendant l'audit, on a beaucoup parlé de l'inventaire et des données. C'était la même chose pendant notre audit du ministère de la Défense nationale. Je me suis vraiment intéressé au rapport sur l'équipement de protection individuelle. Au paragraphe 10.50, on parlait du recours à des services fournis par un tiers — une chose que je connaissais bien dans ma carrière précédente dans l'industrie —, ce qui signifie que l'inventaire est géré par le vendeur. On aurait des stocks garantis gérés par un vendeur. Les stocks seraient à l'extérieur de l'entrepôt ou même dans l'entrepôt, et le vendeur gérerait l'inventaire. C'est un concept intéressant. On dirait que cela ressemble à quelque chose que vous avez vu dans votre audit et qui se faisait en septembre 2020.

Pouvez-vous parler des effets à long terme de ce genre de stratégie et peut-être de son incidence possible sur d'autres ministères, comme le ministère de la Défense?

• (1150)

**Mme Karen Hogan:** Ce que nous avons vu pendant l'audit — et en examinant les autres entrepôts utilisés pour gérer le volume d'achats de masse —, c'est la mise au point d'un logiciel pour permettre aux provinces et aux territoires d'être informés de la réception à un entrepôt d'équipement de protection individuelle et d'appareils médicaux ainsi que du moment où on est prêt à les expédier. L'idée était d'assurer un meilleur suivi. Cependant, ces entrepôts se servaient encore du système d'inventaire de l'Agence de la santé publique du Canada, qui continuait de contribuer aux problèmes de longue date.

Ce que vous dites renvoie sans aucun doute à une question à laquelle on pourrait réfléchir à l'avenir. On ne l'a pas fait lorsqu'on était en mode réactif, mais on devrait se pencher là-dessus après coup.

**La présidente:** Merci beaucoup, monsieur Longfield.

Nous allons maintenant passer à notre prochaine série de questions, pour laquelle les interventions seront de deux minutes et demie, en commençant par Mme Vignola.

[Français]

**Mme Julie Vignola:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je vais continuer sur ma lancée de tout à l'heure.

Nous en avons parlé brièvement, mais, à la suite de vos constatations, ne serait-il pas plus efficace de reconstituer les stocks de la Réserve nationale stratégique d'urgence à partir de fournisseurs locaux, plutôt que de mettre en place une gestion proactive des stocks, pour qu'ils soient renouvelés et écoulés par l'entremise de nos systèmes de santé ou de nos organismes de bienfaisance? Ne serait-il pas plus stratégique d'agir ainsi?

**Mme Karen Hogan:** Il y a plusieurs options pour mieux gérer la Réserve à l'avenir.

Au cours de notre audit, il y avait une certaine gestion de la Réserve. Par la suite, on semble s'y être moins intéressé, et on a plutôt mis l'accent sur l'approvisionnement en masse et cherché à obtenir le soutien de tierces parties pour la gestion des stocks, en raison du volume. On n'a vraiment pas cherché à régler les lacunes existantes. Tout ce que nous voyons, ce sont des comportements réactifs.

Il est difficile de dire si un système comme celui que vous suggérez devrait être utilisé, mais c'est une analyse que le gouvernement devrait faire pour être mieux préparé. En effet, le recours à des fournisseurs locaux permettrait de répondre plus rapidement aux besoins.

**Mme Julie Vignola:** Vous avez dit que l'Agence de la santé publique du Canada était mal préparée, mais qu'elle avait pris des mesures réactives pour faire face à la situation.

Pensez-vous que de telles mesures pourraient servir de base à quelque chose de plus permanent, ou pensez-vous plutôt que, après la crise, nous allons automatiquement revenir à une situation d'improvisation et de mauvaise préparation?

**Mme Karen Hogan:** La réaction de Services publics et Approvisionnement Canada a été d'accepter de prendre plus de risques. Il faut trouver le bon équilibre entre la gestion des risques et le besoin d'agir rapidement. Le ministère a effectivement décidé de ne pas utiliser certains processus, et ce, pour offrir une réponse plus rapide. Il faut aussi tenir compte du fait que tous les processus entourant l'approvisionnement aident à diminuer les risques, mais ne les éliminent jamais complètement. Il faut donc trouver l'équilibre entre la gestion des risques et la rapidité de réponse.

[Traduction]

**La présidente:** Merci beaucoup, madame Vignola.

Nous allons maintenant passer à M. Green pour deux minutes et demie.

**M. Matthew Green:** Madame la présidente, je pense que les membres du Comité s'entendraient pour dire qu'il y a eu des révélations étonnantes aujourd'hui, notamment la mise au rebut en 2019 par l'Agence de la santé publique de deux millions de masques à Regina.

Nous savons que les provinces ont demandé 3,2 millions de masques, et le gouvernement n'a pourtant réussi qu'à fournir un peu plus de 100 000 masques N95 essentiels pour s'attaquer à une maladie respiratoire et transmise par voie aérienne de février jusqu'en août, au plus fort de la première vague.

J'ai entendu parler de comités d'audit, de systèmes qui auraient été mis en place pour assurer le contrôle de la qualité. Je vais revenir à la question originale. Qui était responsable de ces décisions, et qui était responsable des audits et de la surveillance?

• (1155)

**Mme Karen Hogan:** Dans le cas de l'Agence de la santé publique du Canada, comme nous l'avons mentionné dans notre audit, nous avons estimé que la gouvernance faisait défaut pour bien donner suite à l'audit interne de 2010.

Un audit interne comprend habituellement des réponses de la direction, de la haute direction. C'est le sous-ministre qui est responsable de prendre des mesures. Le comité ministériel de vérification joue un rôle consultatif en veillant à ce que des mesures soient prises. C'est pourquoi nous avons conclu que la gouvernance devait être améliorée, car personne n'a donné suite aux plans d'action qu'on s'était engagé à exécuter.

**M. Matthew Green:** Cela dit, j'ai posé la question à la ministre responsable, et je l'ai posée à la Dre Tam, et je vais maintenant la poser à la vérificatrice générale: à quel moment dans le modèle de gouvernance, dans cette structure, le Cabinet aurait-il été informé de ces lacunes et appris que le financement est le problème qui a mené d'entrée de jeu à cet échec catastrophique par rapport à la Réserve nationale stratégique d'urgence?

**Mme Karen Hogan:** Je ne pense pas pouvoir dire exactement ce qui s'est produit en 2010 et en 2013...

**M. Matthew Green:** Désolé; c'était en 2019. La décision de fermer la Réserve nationale stratégique d'urgence a été prise en 2019, sous ce gouvernement libéral, et il nous semble pourtant impossible de savoir qui a pris la décision.

**Mme Karen Hogan:** Je ne pense pas qu'on ait décidé de fermer la Réserve nationale stratégique d'urgence. La décision avait pour but de mettre l'accent sur la capacité de se mobiliser d'une autre façon pour répondre à la hausse des besoins...

**M. Matthew Green:** Et la réponse, je pense que vous serez d'accord, a été la livraison de 4 % des masques N95 nécessaires au plus fort d'une pandémie mondiale. C'est un échec monumental, ne pensez-vous pas?

**La présidente:** Veuillez répondre très rapidement, madame Hogan.

**Mme Karen Hogan:** Je serais d'accord pour dire qu'on n'a pas répondu aux besoins, et de ce point de vue-là, la Réserve nationale d'urgence n'était pas prête pour faire face à une pandémie.

**La présidente:** Merci beaucoup, monsieur Green.

Chers collègues, il nous reste deux minutes et demie avant de terminer cette partie de notre réunion. Je serais heureuse de prendre quelques minutes au temps réservé aux travaux du Comité si vous voulez terminer la première série de questions. Je vois des pouces levés.

Très bien. Lors du prochain tour, cinq minutes seront accordées pour poser des questions, en commençant par un député conservateur. Je n'ai pas...

**M. Philip Lawrence:** Monsieur Lawrence va commencer, s'il vous plaît — alias Phil.

**La présidente:** Merci beaucoup, monsieur Lawrence.

**M. Philip Lawrence:** Je veux revenir aux masques N95.

Nous avons établi que le gouvernement n'avait pas de données fiables sur le nombre de masques en sa possession et la proportion de ces masques périmés. Avons-nous de l'information fiable sur le nombre de masques qui ont été jetés au premier trimestre de 2020? Avons-nous des chiffres fiables sur le nombre de masques qui ont été donnés, en particulier au régime communiste chinois?

Si vous pouviez gentiment répondre à ces questions, ce serait formidable.

**Mme Karen Hogan:** Je vais malheureusement encore une fois céder la parole à M. Goulet, qui pourra probablement répondre, mais je suppose que la réponse sera que nous n'avons pas de données fiables. Tout aurait été dans le même système, en fonction des mêmes mécanismes et des mêmes processus. Puisqu'on n'a pas de données fiables sur les stocks et les dates de péremption, il y a fort à parier qu'on n'en a pas plus sur les réceptions et les livraisons.

Monsieur Goulet, aimeriez-vous en dire plus à ce sujet?

**M. Jean Goulet:** À notre connaissance, aucun masque n'a été jeté au début de la pandémie, mais, encore une fois, nous n'avons pas vraiment de renseignements fiables à ce sujet.

À propos de masques ou d'autres équipements expédiés vers la Chine, nous ne nous sommes pas vraiment penchés là-dessus pour les raisons données plus tôt par Mme Hogan.

**M. Philip Lawrence:** Je vois.

Je vais céder la parole à mon collègue, M. Berthold, mais avant, je tiens à dire que l'une des raisons pour lesquelles je me suis concentré là-dessus, c'est parce qu'on a demandé à un de mes proches, un professionnel de la santé qui travaillait dans un hôpital ontarien, de réutiliser des masques N95 en première ligne pendant la COVID, ce qui peut avoir des conséquences très graves, et nous ne devons jamais laisser une telle chose se reproduire.

C'est à votre tour, monsieur Berthold.

• (1200)

[Français]

**M. Luc Berthold:** Merci...

[Traduction]

**Mme Karen Hogan:** Si je peux me permettre, madame la présidente, je suis d'accord avec le député. J'ai moi aussi des travailleurs de première ligne dans ma famille, et le pays doit faire mieux la prochaine fois.

[Français]

**M. Luc Berthold:** Merci beaucoup.

Madame Hogan, je veux revenir sur mes propos de tout à l'heure quant à l'importance de ce rapport et la nécessité de mettre en évidence les échecs, dans une perspective de long terme.

Nous avons pu constater que la machine était capable de réagir à court terme et de s'adapter, mais cela a quand même pris trois mois avant d'y arriver. Pendant ces trois mois, les autorités de santé publique ont recommandé aux Canadiens de ne pas porter de masques, parce qu'il n'y en avait pas de disponibles. Cela a eu des conséquences désastreuses sur la santé des Canadiens et des Canadiennes. L'Agence de la santé publique du Canada doit reconnaître sa part de responsabilité quant au fait de ne pas avoir bien suivi vos recommandations.

Madame Hogan, vous avez pu constater qu'on avait été capable de livrer seulement 4 % des masques demandés. C'est tout simplement inacceptable. Comment pourriez-vous transmettre un message clair à l'Agence de la santé publique du Canada et aux ministères pour que nous n'ayons plus à vivre ce genre d'échec à l'avenir?

**Mme Karen Hogan:** Selon moi, en ayant cette discussion, nous envoyons le message selon lequel il est inacceptable de ne pas combler les lacunes dont on connaît l'existence.

Nous voulions que le dialogue soit vraiment axé sur l'amélioration des façons de faire, et non sur les raisons pour lesquelles la situation était aussi mauvaise qu'elle l'était et pour lesquelles la Réserve n'était pas prête. Nous pourrions passer beaucoup de temps à parler de cette question, mais nous voulons surtout nous assurer que la situation va s'améliorer.

**M. Luc Berthold:** Comment pouvez-vous vous assurer que des mesures adoptées en situation d'urgence auront des effets à long terme? Les mesures qui ont été adoptées visaient à pallier rapidement des besoins urgents. Cependant, les problèmes structurels existent toujours.

C'est bien de vouloir se pencher aussi sur ce qui a été bien fait, mais il faut également se demander comment on peut éviter de refaire les mêmes erreurs. Je ne sens pas que votre rapport insiste suffisamment sur ce problème, qui a pourtant été durement vécu par les Canadiens et les Canadiennes.

**Mme Karen Hogan:** Je vous remercie de ce commentaire sur le rapport. Nous en tiendrons assurément compte dans nos prochains rapports.

Afin de s'assurer que les mêmes erreurs ne se reproduiront pas, beaucoup d'individus doivent faire un effort. Cela comprend les comités parlementaires et les sous-ministres. De plus, notre bureau doit continuer à faire un suivi. Finalement, les divers paliers de gouvernement, y compris ceux des provinces et des territoires, doivent s'asseoir ensemble pour régler toutes les questions qui

doivent être réglées afin que soit mieux gérée la santé partout au pays.

[Traduction]

**La présidente:** Merci beaucoup, monsieur Berthold.

Notre dernier intervenant sera M. Sorbara. Vous avez cinq minutes.

**M. Francesco Sorbara (Vaughan—Woodbridge, Lib.):** Merci, madame la présidente. Vous m'avez gardé pour la fin.

Bonjour tout le monde.

Je vais m'adresser à la vérificatrice générale. Ces rapports ont été publiés le 26 mai, et on les a scrutés à la loupe.

Je tiens d'abord à vous remercier ainsi que votre équipe de l'excellent travail que vous accomplissez. Je veux revenir à vos observations liminaires, aux paragraphes 6, 7 et 8, où vous parlez de l'agilité et de la réactivité des personnes qui travaillent pour le gouvernement fédéral dans les différents ministères.

J'aimerais que les membres de votre équipe et vous-même en disiez plus long, s'il vous plaît, sur ces deux mots, c'est-à-dire l'agilité et la réactivité, car nous avons fait face à une pandémie séculaire pour laquelle il a fallu mobiliser des ressources dans l'ensemble de l'appareil gouvernemental fédéral, de l'Agence du revenu du Canada aux différents ministères, en passant par SPAC. Nous voyons des vaccins arriver au Canada. Nous voyons des Canadiens se faire vacciner, et pour donner une statistique, presque 73 % des habitants de la région où je vis ont reçu leur première dose, ce qui signifie que tous les ordres de gouvernement font un excellent travail et qu'il y a beaucoup de collaboration.

Pour revenir aux deux mots, soit l'agilité et la réactivité, pouvez-vous en parler, madame la vérificatrice générale, s'il vous plaît?

Et je vous souhaite le bonjour, bien entendu.

**Mme Karen Hogan:** Merci. Je vais tenter de répondre rapidement pour parler des deux rapports, si vous le permettez.

Pour ce qui est de l'Agence de la santé publique du Canada et de Services publics et Approvisionnement Canada auprès de Santé Canada, je décrirais de quatre façons l'agilité et la réactivité que nous avons observées.

On a mis au point un modèle national d'offre et de demande à long terme pour déterminer les besoins d'un bout à l'autre du pays. Ce modèle a ensuite aidé à orienter l'approvisionnement en gros et à le rendre plus adéquat. Nous avons vu l'Agence de la santé publique du Canada se tourner vers l'approvisionnement en gros, sous la direction de Services publics et Approvisionnement Canada. On a pris des risques supplémentaires, mais on a réussi à obtenir de grandes quantités d'équipement dans un marché très concurrentiel où l'offre ne suivait souvent pas le rythme de la demande.

La troisième chose que nous avons vue, c'est l'Agence de la santé publique du Canada confier en sous-traitance une grande partie de l'entreposage et de la logistique pour gérer l'énorme quantité de produits reçus, ce qu'elle a fait temporairement, car ce n'est qu'une capacité de pointe.

Enfin, après avoir réglé les problèmes de gestion pour savoir qui allait obtenir quoi dans les différents stocks à l'échelle provinciale et territoriale, nous avons vu les provinces et les territoires collaborer avec le gouvernement fédéral pour élaborer une stratégie d'allocation de ressources rares. Il fallait décider comment distribuer équitablement ce qui était reçu dans les provinces et les territoires alors que les achats ne répondaient tout simplement pas à la demande. Toute la situation a évolué et continué de s'améliorer pendant la pandémie.

Pour ce qui est de Services aux Autochtones Canada, ce que nous avons observé comme réactivité, c'est la capacité du ministère à répondre à toutes les demandes d'équipement de protection individuelle des collectivités autochtones. Le ministère a également mis au point un outil — une calculatrice — pour déterminer la quantité d'équipement que chaque collectivité pourrait avoir besoin, et il a simplifié les processus et a augmenté le nombre de travailleurs. Le ministère n'a pas réussi à répondre entièrement à la hausse de la demande, mais il a tout de même réussi à augmenter le nombre de travailleurs de la santé dans les collectivités.

• (1205)

**M. Francesco Sorbara:** Je vous remercie de ces explications, madame la vérificatrice générale.

À mesure que nous progressons, nous allons tirer beaucoup de leçons pour l'éventuelle prochaine pandémie. Lorsque vous pensez à ce que votre équipe et vous avez observé, pouvez-vous tirer une ou deux leçons des différents ministères qui permettront de garantir la même agilité et la même réactivité pour les Canadiens?

**Mme Karen Hogan:** J'espère qu'ils reconnaîtront qu'il est difficile et non viable d'être dans un mode réactif. À vrai dire, la planification est absolument nécessaire, tout comme la résolution des problèmes de longue date. Comme je l'ai mentionné plus tôt, il est important d'investir dans les choses qu'on ne voit tout simplement pas. Qu'il s'agisse de créer un système informatique pour soutenir un programme important, de reconstituer les stocks de gants et de masques et de déterminer combien il en faut ou de s'attaquer aux problèmes de santé de longue date dans les collectivités autochtones, j'espère qu'ils se rendent compte de l'importance de s'occuper de ces choses à mesure que nous progressons, plutôt que de toujours être en mode réactif.

Nous avons vu une excellente collaboration, et j'espère qu'ils continueront de faire fond là-dessus de concert avec leurs homologues provinciaux et territoriaux.

**M. Francesco Sorbara:** Merci.

J'ai terminé, madame la présidente.

**La présidente:** Merci beaucoup, monsieur Sorbara.

Je remercie nos témoins de s'être joints à nous.

Nous allons passer à la deuxième partie de notre réunion, et je rappelle aux députés qu'ils doivent fermer la séance publique et ouvrir la séance à huis clos au moyen de l'information qu'ils ont reçue dans le même courriel qui contient l'information sur la séance en cours.

*[La séance se poursuit à huis clos.]*





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>