



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

43^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

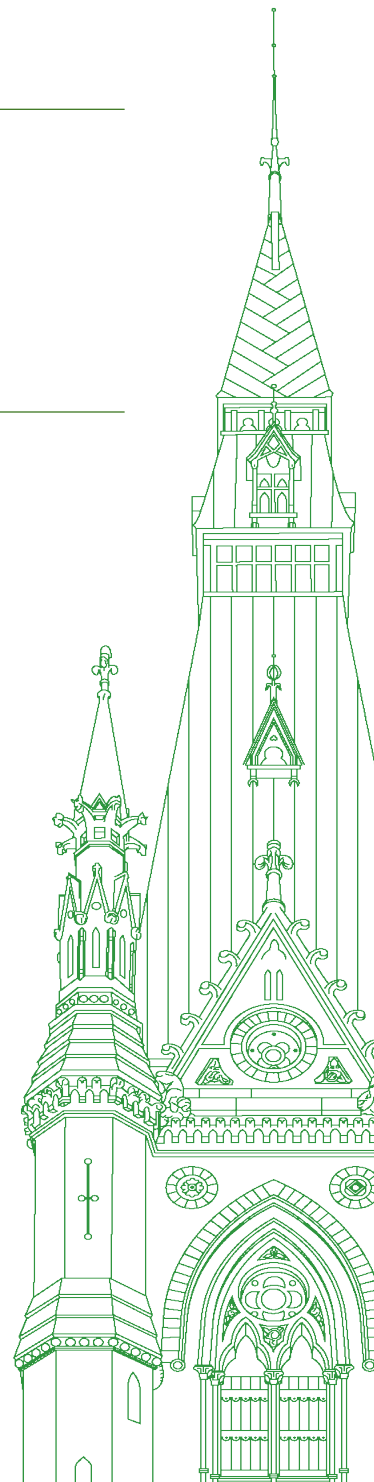
Comité permanent de la santé

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 006

Le mercredi 26 février 2020

Président : M. Ron McKinnon



Comité permanent de la santé

Le mercredi 26 février 2020

• (1545)

[Traduction]

Le président (M. Ron McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam, Lib.)): La séance est ouverte.

Je remercie les témoins de leur présence, mais les prie de patienter le temps que le Comité règle quelques questions, ce qui ne devrait pas être très long. Merci encore d'être venus.

Dans le cadre de nos travaux, le Sous-comité a tenu une réunion hier pour établir l'ordre de priorité de nos quatre études. Vous devriez avoir reçu une copie du rapport.

Je vais le lire pour qu'il soit versé au compte-rendu.

Votre Sous-comité s'est réuni le mardi 25 février 2020 pour discuter les travaux du Comité et a convenu de faire les recommandations suivantes:

1. Que le Comité réalise ses prochaines études dans l'ordre suivant:

1. Soins palliatifs
2. Modèles de soins primaires
3. Aide médicale à mourir et troubles mentaux
4. Régime national de soins dentaires

2. Que, en ce qui concerne l'étude des soins palliatifs au Canada, les membres soumettent leur liste de témoins priorisée, incluant les coordonnées complètes de ceux-ci, au greffier du Comité au plus tard le mardi 3 mars à Midi.

3. Que, en ce qui concerne la réunion du lundi 9 mars 2020, une heure soit dédiée à une séance d'information avec des fonctionnaires du ministère de la Santé au sujet de l'étude des soins palliatifs au Canada, et une heure soit dédiée à la considération du plan de travail préparé par les analystes pour cette même étude.

Respectueusement soumis,

Ron McKinnon

Président

Plaît-il au Comité d'adopter cette recommandation?

Monsieur Fisher, la parole est à vous.

M. Darren Fisher (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président. Je souhaite remercier le Sous-comité pour tout le travail investi dans ce rapport. Cela dit, je me dois de souligner que j'espérais que l'étude sur les soins dentaires ait préséance, mais telle est la volonté du Sous-comité et, si c'est aussi celle du Comité, je m'y plierai. Je peux toujours espérer que le Comité dépose rapidement son rapport, puis passe à l'étude suivante.

Le président: Merci.

Y a-t-il d'autres commentaires?

(La motion est adoptée.)

Y a-t-il d'autres questions que le Comité doit traiter avant de poursuivre?

Oui, monsieur Kitchen.

M. Robert Kitchen (Souris—Moose Mountain, PCC): Monsieur le président, je présente mes excuses aux témoins, car j'aimerais régler de petites questions avant de leur donner la parole. J'aimerais proposer mes motions aujourd'hui.

Je propose:

Conformément à l'article 108(1)a) du Règlement, que le Comité ordonne la production de tous les documents, y compris les notes de breffage, notes de services, courriels, messages textes, résumés d'appels téléphoniques préparés pour la ministre de la Santé, le ministre des Transports, le ministre de la Sécurité publique, le ministre des Affaires étrangères, et pour le ministre de la Défense nationale concernant l'écllosion du coronavirus, au plus tard, pour le 28 février 2020.

Le président: D'accord. Souhaitez-vous parler de la motion?

M. Robert Kitchen: Bien sûr. Je sais qu'elle a déjà fait l'objet d'un avis et qu'il y a eu des discussions sur le sujet. Puisque nous parlons du COVID-19 et puisqu'il est si important que nous maîtrisons tous les faits à partir de maintenant, il est primordial que nous comprenions tous ce qui se passe afin de pouvoir assembler toutes les pièces du puzzle dans notre étude du COVID-19.

Le président: Monsieur Kelloway, vous avez la parole.

M. Mike Kelloway (Cape Breton—Canso, Lib.): Monsieur le président, nous sommes tout à fait en faveur de la transparence dans ce dossier très important, mais le libellé de la motion semble très exigeant envers l'Agence de la santé publique du Canada, l'administratrice en chef de la santé publique, la Dre Theresa Tam, ainsi que d'autres ministères qui gèrent activement la situation. Bien des pages, bien des documents de nature délicate, qui vont des renseignements sur les patients aux questions confidentielles du Cabinet, deviendraient ainsi du domaine public.

Nous avons discuté avec les ministres qui sont touchés par cette motion, et ils sont prêts à fournir leurs notes de breffage et notes de service au Comité, sur demande.

Certes, la transparence est extrêmement importante ici, mais nous tentons, par cet amendement, de contourner certains problèmes liés aux questions confidentielles du Cabinet et à la sécurité nationale afin de nous concentrer sur la motion, mais modifiée.

Le président: Y a-t-il d'autres commentaires?

Pardonnez-moi, j'étais distrait. Avez-vous proposé une motion d'amendement?

M. Mike Kelloway: Oui.

Le président: Y a-t-il débat sur l'amendement?

A-t-on lu l'amendement?

M. Mike Kelloway: Pas encore. Oh, je suis désolé. Je peux lire la motion modifiée:

Conformément à l'article 108(1)a) du Règlement, que le Comité demande les notes de breffage et notes de services pour la ministre de la Santé, le ministre des Transports, le ministre de la Sécurité publique, le ministre des Affaires étrangères, et pour le ministre de la Défense nationale concernant l'écllosion du coronavirus, au plus tard, pour le 26 mars 2020.

L'ajout se lirait comme suit:

De plus, que les questions confidentielles du Cabinet et de la sécurité nationale sont exclues de la demande et que toute rédactions visant à protéger la vie privée des citoyens canadiens dont les noms et des renseignements personnels peuvent être inclus dans les documents ainsi que des fonctionnaires qui ont fourni de l'aide à ce sujet soient faite par le Bureau du légiste et conseiller parlementaire de la Chambre des communes.

Je crois que vous avez reçu le libellé dans les deux langues officielles.

Le président: Y a-t-il débat sur les amendements?

Oui, monsieur Jeneroux.

M. Matt Jeneroux (Edmonton Riverbend, PCC): La distribution des amendements par le secrétaire parlementaire est remarquable.

Évidemment, nous avons quelques préoccupations. On s'éloigne du but premier de la motion, bien que je sois curieux de savoir pourquoi la date a aussi changé. Je vous ai entendu dire le 26 février, je crois. Ce que votre secrétaire parlementaire nous a remis dit plutôt le 28 février. Je ne sais pas s'il s'agit simplement d'une coquille.

M. Mike Kelloway: Est-ce que j'ai dit février?

Le président: Je crois que vous avez dit mars.

M. Matt Jeneroux: Ici c'est le 28 février.

M. Mike Kelloway: C'est le 26 mars.

M. Matt Jeneroux: D'accord.

• (1550)

M. Darren Fisher: Nous n'arriverons à rien en deux jours.

M. Matt Jeneroux: Cela revient à l'objectif de notre motion. Plusieurs témoins, dont certains représentent des ministères qui comparaissent à nouveau devant nous aujourd'hui, ont indiqué qu'il y avait eu un grand nombre de réunions et de groupes de travail jusqu'ici. Je crois qu'un témoin a même dit qu'il y avait un appel par jour dans tous les ministères au sujet de ce dossier. Je pense que de nombreux Canadiens souhaitent certainement que l'on fasse preuve de transparence dans ce dossier, car depuis le début, il y a eu beaucoup de confusion sur les mesures prises par le Canada comparativement au reste du monde en ce qui concerne la situation actuelle.

Nous n'appuierions certainement pas l'élimination des courriels, des messages textes et des résumés d'appels téléphoniques en grande partie parce que nous savons, comme le démontrera l'histoire des communications de SNC-Lavalin, qu'il y avait un grand nombre de messages textes, puisqu'il s'agissait d'un moyen de communication très prisé par certains ministres et hauts fonctionnaires. Nous voulons donc veiller à inclure ces trois catégories.

En ce qui concerne le reste de la motion, l'ajout des mots « que les questions... » ne nous pose pas de problème, sauf que nous éliminerions les mots « confidentielles du Cabinet », car dans le cas d'un enjeu aussi sérieux que celui-ci, comme nous l'avons constaté, la nation est essentiellement saisie de mises à jour quotidiennes sur la situation. Je crois que les raisons motivant la transparence et la reddition de comptes complètes sont primordiales.

Toutefois, nous sommes prêts à accepter certaines parties de l'amendement, avec les parties que j'ai soulignées, monsieur le président. Je suggère d'apporter un sous-amendement à son amendement, c'est-à-dire que l'amendement soit modifié en remplaçant les mots « demande les notes de breffage et notes de services » par les mots « ordonne la production de tous les documents, y compris les notes de breffage, notes de services, courriels, messages textes et résumés d'appels téléphoniques ».

Le libellé de la motion modifiée serait le suivant:

Conformément à l'article 108(1)a) du Règlement, que le Comité ordonne la production de tous les documents, y compris les notes de breffage, notes de services, courriels, messages textes, résumés d'appels téléphoniques préparés pour la ministre de la Santé, le ministre des Transports, le ministre de la Sécurité publique, le ministre des Affaires étrangères, et pour le ministre de la Défense nationale concernant l'écllosion du coronavirus, au plus tard, pour le 3 mars 2020. De plus, que les questions confidentielles du Cabinet et de la sécurité nationale sont exclus de la demande et que toute rédactions visant à protéger la vie privée des citoyens canadiens dont les noms et des renseignements personnels peuvent être inclus dans les documents ainsi que des fonctionnaires qui ont fourni de l'aide à ce sujet soient faite par le Bureau du légiste et conseiller parlementaire de la Chambre des communes.

J'aimerais brièvement parler de la date que nous avons indiquée. Nous avons envoyé un avis de motion sur cette motion il y a plusieurs semaines. On nous a certainement indiqué que les bureaux des ministres avaient été informés. On ne devrait pas hésiter à fournir ces courriels, messages textes, notes de breffage, notes de service et résumés d'appels téléphoniques, car on a eu suffisamment de temps pour s'y préparer.

Le président: La discussion porte sur l'amendement à l'amendement, c'est-à-dire le sous-amendement.

Monsieur Jeneroux, comme l'a souligné le greffier du Comité, il semble que vous avez simplement relu votre motion initiale.

M. Matt Jeneroux: Non, nous voulions garder...

• (1555)

Le président: Le sous-amendement vise à modifier l'amendement en remplaçant les mots « demande les notes de breffage et notes de services » par les mots « ordonne la production de tous les documents, y compris les notes de breffage, notes de services, courriels, messages textes, résumés d'appels téléphoniques ».

C'est la même chose, sauf qu'on élimine les mots « confidentielles du Cabinet ».

Le sous-amendement est-il clair pour tout le monde?

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Non, monsieur le président.

Pouvez-vous lire le sous-amendement proposé au complet?

Le président: Parlez-vous des changements ou de l'amendement?

M. Don Davies: Veuillez lire le libellé.

Le président: Le voici:

Conformément à l'article 108(1)a) du Règlement, que le Comité ordonne la production de tous les documents, y compris les notes de brefing, notes de services, courriels, messages textes, résumés d'appels téléphoniques préparés pour la ministre de la Santé, le ministre des Transports, le ministre de la Sécurité publique, le ministre des Affaires étrangères, et pour le ministre de la Défense nationale concernant l'éclatement du coronavirus, au plus tard, pour le 3 mars 2020. De plus, que les questions de la sécurité nationale sont exclues de la demande et que toute rédactions visant à protéger la vie privée des citoyens canadiens dont les noms et des renseignements personnels peuvent être inclus dans les documents ainsi que des fonctionnaires qui ont fourni de l'aide à ce sujet soient faite par le Bureau du légiste et conseiller parlementaire de la Chambre des communes.

Est-ce plus clair maintenant?

M. Don Davies: Merci.

Le président: Monsieur Kelloway.

M. Mike Kelloway: J'aimerais seulement faire un commentaire. Je remercie le député de l'autre côté de ses commentaires.

Nous appuyons manifestement tous la transparence. Je pense qu'il est tout aussi important d'obtenir cette transparence de manière efficace. Je tiens simplement à ce que nous sachions, si je comprends bien, si c'est l'administratrice en chef de la santé publique qui doit accumuler ces courriels et d'autres courriels et les appels téléphoniques des fonctionnaires responsables de la santé publique et de la sécurité. C'est cette personne qui doit le faire, et non son personnel.

Ce qui me préoccupe, c'est que cela empiètera sur le temps consacré au travail en cours. C'est ce qui m'inquiète.

Le président: La parole est maintenant à M. Powlowski.

M. Marcus Powlowski (Thunder Bay—Rainy River, Lib.): M. Kelloway a essentiellement dit ce que j'allais dire.

Je crois que ce qui nous préoccupe, de notre côté, c'est qu'il s'agit de ministères auxquels on a confié le fardeau supplémentaire — et assez excessif — de traiter la question du coronavirus en plus du travail qu'ils accomplissaient déjà. On peut présumer qu'ils étaient tous déjà assez occupés. Maintenant, ils sont très occupés, ce qui détourne leur attention de ce qu'ils devraient faire, c'est-à-dire traiter la menace émergente liée au coronavirus. Donc, au lieu de faire cela, ils doivent maintenant accomplir les tâches administratives liées à la récupération de tous ces anciens courriels et messages textes.

Le président: Merci.

Nous entendrons M. Fisher, M. Davies, M. Van Bynen et M. Jeneroux. J'aimerais également vous rappeler que nous espérons avoir une séance d'information. Il faudrait donc tenter de régler rapidement cette question.

Monsieur Fisher, vous avez la parole.

M. Darren Fisher: Merci, monsieur le président.

M. Kelloway et M. Powlowski ont essentiellement dit ce que j'allais dire. L'amendement lu par M. Kelloway demande beaucoup de choses. Il est impossible de faire cela avant le 28, mais nous pourrions peut-être y arriver pour le 15. Nous avons 23 jours à partir du 5 février — lorsque la motion initiale a été proposée. Le fait que nous étions saisis de la motion ne signifie pas que tous les ministères accumulaient les éléments demandés au cas où la motion serait adoptée.

Nous tenons certainement à faire preuve d'une grande transparence. Ce sont des choses importantes. Il est important que les Canadiens puissent entendre et voir tout cela. Je suis heureux d'ap-

payer l'amendement proposé par M. Kelloway, mais je n'appuierai pas votre sous-amendement. Mais je vous aime quand même, mon ami.

Des voix: Ah, ah!

• (1600)

Le président: Très bien. Monsieur Davies.

M. Don Davies: J'aimerais aborder quelques points. Tout d'abord, il faudra peut-être apporter un amendement favorable d'une façon ou d'une autre, car le libellé qui est censé protéger les renseignements personnels des citoyens canadiens dont le nom et les renseignements personnels pourraient être inclus devrait probablement être modifié pour avoir une portée plus générale ou pour inclure les mots « résidents permanents ». D'après ce que je comprends, les résidents permanents sont touchés par ceci et nous voulons éviter que leurs renseignements personnels soient divulgués.

D'après mon expérience, les discours qui commencent par un engagement profond envers la transparence se terminent souvent par un énoncé qui demande un degré de transparence inférieur. Toutefois, je pense que le sous-amendement offre un bon compromis, car il ajoute la préoccupation des libéraux au sujet de la sécurité nationale.

J'ai un commentaire et une question, en quelque sorte, sur les questions confidentielles du Cabinet. Personnellement, j'appuierais l'exclusion des questions confidentielles du Cabinet, mais j'aimerais savoir si notre greffier peut nous conseiller rapidement sur cette question.

D'après ce que je comprends, votre sous-amendement initial excluait les questions liées à la sécurité nationale et les questions confidentielles du Cabinet, mais vous avez éliminé les mots « confidentielles du Cabinet », et je pense qu'ils devraient être conservés.

Je me demandais si ce n'était pas « de toute façon ». Sans que nous ayons besoin de le préciser, je pense que les questions confidentielles du Cabinet devraient toujours être une raison pour laquelle le gouvernement caviarde des textes, qu'on le précise ou non. En cas de doute à ce sujet, je suggère de réintroduire les mots « confidentielles du Cabinet » dans la motion, car je ne pense pas que l'objectif du Comité, dans ce cas-ci, soit de tenter de prendre connaissance de questions confidentielles du Cabinet ou de sécurité nationale.

Nous devrions plutôt tenter d'obtenir une transparence complète pour nous aider à comprendre les vrais enjeux de santé auxquels les Canadiens font face. Je crois que c'est l'intention de la motion de M. Jeneroux.

Je préfère également le mot « ordonne ». Je ne sais pas ce que signifie le mot « demande ». Si nous voulons que cela soit fait, nous ferions aussi bien d'utiliser le mot « ordonne », car une demande peut tout simplement être refusée. Si cela arrive, nous reviendrions tout simplement à la charge avec une autre motion qui contient le mot « ordonne ». Si nous avons l'intention d'obtenir ces documents, nous devrions le dire clairement.

Enfin, j'aimerais seulement ajouter que selon moi, le fait de demander tous les documents, comme l'a précisé M. Jeneroux, fournira au Comité un éventail plus vaste de documents qui lui permettront de brosser un tableau plus complet de la situation. Cela répond également aux préoccupations de mes collègues libéraux relativement à la protection des questions de sécurité nationale, à la protection des questions confidentielles du Cabinet et à la protection de la vie privée. Je pense que c'est un bon compromis.

Je ne sais pas si je peux dire que j'appuie le libellé exact du sous-amendement, car je suggère d'ajouter la partie sur les résidents permanents et de réintroduire les mots « confidentielles du Cabinet ». J'hésite à proposer un sous-amendement au sous-amendement d'un amendement à une motion.

Je pense que si nous sommes tous d'accord pour ajouter, par l'entremise d'un amendement favorable, les mots « confidentielles du Cabinet » et « résidents permanents », nous pourrions au moins voter. Je comprends que cela ne sera peut-être pas suffisant pour convaincre mes collègues libéraux d'appuyer le sous-amendement, mais je crois que nous devrions tous être d'accord sur le fait que les questions confidentielles du Cabinet et la protection des résidents permanents devraient se retrouver dans le sous-amendement avant qu'il soit mis aux voix.

J'offrirais donc cet amendement favorable à M. Jeneroux.

Le président: Nous ne pouvons pas officiellement modifier le sous-amendement, mais sur le plan de la procédure, nous pouvons demander le consentement unanime pour retirer le sous-amendement, ce qui permettrait à M. Jeneroux de proposer ensuite le sous-amendement qu'il souhaite.

Les membres du Comité acceptent-ils, à l'unanimité, de retirer le sous-amendement?

M. Darren Fisher: Je suis désolé, mais pourquoi souhaite-t-on faire cela?

Le président: Pour que les changements proposés par M. Davies puissent être dans le sous-amendement...

Les membres du Comité acceptent-ils, à l'unanimité, de retirer le sous-amendement?

M. Darren Fisher: Nous aimerions également commencer la séance d'information. C'est la seule chose qui me préoccupe au sujet de ce processus. Pourquoi ne mettons-nous pas son sous-amendement aux voix, et nous pourrions ensuite mettre l'amendement aux voix?

Le président: D'accord. Nous ne pouvons donc pas retirer l'amendement, et nous ne pouvons pas le modifier. Le sous-amendement tel que proposé est donc mis aux voix.

Monsieur Van Bynen.

• (1605)

M. Tony Van Bynen (Newmarket—Aurora, Lib.): On a répondu à mes questions. Merci.

Le président: D'accord. Monsieur Jeneroux, vous êtes l'intervenant suivant sur la liste.

M. Don Davies: Monsieur le président, j'invoque le Règlement.

Je ne suis pas sûr de comprendre. La question mise aux voix n'était pas très claire. M. Fisher était distrait à ce moment-là. Je ne suis pas sûr que nous comprenons tous clairement ce que nous tentons d'accomplir.

Monsieur Fisher, nous tentons de réintroduire, si tout le monde est d'accord, les mots « confidentielles du Cabinet » — et je pense que c'est ce que vous voulez — et de préciser les mots « citoyens canadiens » pour que cela comprenne aussi les « résidents permanents ». Ensuite, nous pourrions mettre le sous-amendement aux voix.

Le problème, c'est que sur le plan de la procédure, je ne peux pas modifier le sous-amendement. Toutefois, si nous permettons à M. Jeneroux de le retirer et de le proposer à nouveau avec ces modifications, nous pourrions mettre le sous-amendement aux voix.

Je me disais que cette explication aiderait peut-être à obtenir le consentement unanime.

Le président: D'accord.

Les membres du Comité acceptent-ils, à l'unanimité, de retirer le sous-amendement?

(Le sous-amendement est retiré.)

Le sous-amendement est retiré.

Monsieur Jeneroux, souhaitez-vous proposer à nouveau votre sous-amendement?

M. Matt Jeneroux: Oui, si on lui apporte les changements indiqués par mon collègue. J'aimerais aussi, avec l'accord des députés d'en face, modifier la date au 15 mars, comme l'a suggéré M. Fisher. Je crois qu'il a indiqué que cette date était plus acceptable. Cela nous conviendrait certainement aussi.

Dois-je le relire? Je crois qu'il a fait l'objet d'un débat.

Le président: Je pense que tout est clair maintenant. C'est clair pour moi.

Tout le monde comprend-il clairement le contenu du sous-amendement actuel?

M. Matt Jeneroux: Dans ce cas, j'aimerais proposer de mettre le sous-amendement aux voix, tout en veillant à ce que le greffier procède à un vote par appel nominal.

Le président: Y a-t-il des commentaires sur le sous-amendement?

Monsieur Thériault.

[Français]

M. Luc Thériault (Montcalm, BQ): Monsieur le président, j'aimerais que vous le relisiez.

[Traduction]

Le président: Voici le libellé peaufiné du sous-amendement:

Que, conformément à l'article 108(1)a) du Règlement, le Comité ordonne la production de tous les documents, y compris les notes de breffage, notes de services, courriels, messages textes et résumés d'appels téléphoniques préparés pour la ministre de la Santé, le ministre des Transports, le ministre de la Sécurité publique, le ministre des Affaires étrangères, et pour le ministre de la Défense nationale concernant l'écllosion du coronavirus, au plus tard, pour le 15 mars 2020; que les questions confidentielles du Cabinet et de la sécurité nationale soient exclues de la demande; et que toute rédaction visant à protéger la vie privée des citoyens canadiens et des résidents permanents dont les noms et des renseignements personnels peuvent être inclus dans les documents, ainsi que des fonctionnaires qui ont fourni de l'aide à ce sujet, soit faite par le Bureau du légiste et conseiller parlementaire de la Chambre des communes.

Si tout est clair, pouvons-nous mettre le sous-amendement aux voix et procéder à un vote par appel nominal?

(Le sous-amendement est adopté par 6 voix contre 5. [Voir le Procès-verbal])

D'accord. Le sous-amendement est adopté.

Nous sommes maintenant saisis de l'amendement tel que modifié par le sous-amendement, dont je viens de lire le libellé.

Monsieur Jeneroux.

M. Matt Jeneroux: Merci, monsieur le président. Je tiens seulement à m'assurer que nous aurons également un vote par appel nominal sur celui-ci.

• (1610)

Le président: D'accord. Y a-t-il des commentaires sur l'amendement tel que modifié par le sous-amendement?

Oui, monsieur Fisher.

M. Darren Fisher: Voyons si j'ai bien compris. Allons-nous demander à certaines des personnes les plus occupées du pays de compiler tous les documents, y compris les notes de breffage, notes de service, courriels, messages textes et résumés d'appels téléphoniques en 15 ou 17 jours? Notre comité souhaite-t-il réellement demander aux personnes les plus occupées du pays de faire tout ce travail?

Il y aura des milliers et des milliers de documents. Cela dépasse la transparence; on entre dans une recherche à l'aveuglette. Je crois que ce que nous devrions faire, c'est... M. Davies a parlé « d'ordonner », et non de « demander », mais nous n'avons jamais demandé quelque chose que nous n'avons pas reçu. Je pense que nous devrions demander avant d'ordonner, et si nous n'obtenons pas ce que nous voulons, nous l'ordonnerons. Nous pourrions utiliser le pouvoir du Comité pour l'ordonner à ce moment-là.

Notre comité va beaucoup trop loin pour un comité qui a si bien travaillé jusqu'ici. Les hauts fonctionnaires qui attendent de nous donner une séance d'information ont aimablement accepté notre invitation à court préavis. Il y a un jour et demi, nous avons discuté de la possibilité de les réinviter à comparaître, car c'est important. M. Kitchen et M. Powlowski ont dit qu'il était important que ces témoins comparaissent, et nous étions tous d'accord avec eux.

À la suite de certaines discussions, nous étions censés accueillir une ministre pendant une heure. Les membres du Comité nous ont dit que c'était important d'accueillir cette ministre pendant deux heures, et nous avons accepté.

Il me semble, encore une fois, que nous allons trop loin en demandant aux personnes les plus occupées du pays de retracer tout ce qu'elles ont fait, dit et raconté au téléphone ces quatre dernières semaines — absolument tout. Cela me semble tout simplement ridicule.

Si les membres du Comité décident que c'est ce qu'ils veulent faire, nous confierons cette tâche à ces gens incroyablement occupés. Mais je ne vois pas d'autres mots que « recherche à l'aveuglette » pour décrire cette situation.

J'aimerais que des députés de l'autre côté me précisent ce qu'ils recherchent exactement.

Le président: La parole est à M. Jeneroux, suivi de M. Davies.

M. Matt Jeneroux: Il est difficile de ne pas souligner l'hypocrisie de prendre du temps pour... Étant donné que tout ce dont nous venons de parler se trouve dans le sous-amendement sur lequel le

Comité vient tout juste de voter et qu'il vient d'appuyer, je ne remettrai pas en question tout ce qu'il vient de dire.

M. Kelloway a commencé son discours en disant que nous avions l'intention de faire preuve d'une transparence et d'une reddition de comptes intégrales. L'expérience nous a appris... Vous n'avez qu'à penser à la dernière législature et à l'affaire SNC-Lavalin et au nombre de messages textes qui ont été échangés entre la ministre et la sous-ministre. Manifestement, l'administratrice en chef de la santé publique et la ministre ont beaucoup de personnel. Mais nous savons qu'elles devront s'occuper de trouver et de trier tous les messages textes et les courriels. Au bout du compte, nous savons que c'est la façon dont ce cabinet aime fonctionner, c'est-à-dire par l'entremise de ce type de communications.

C'est la raison pour laquelle il est important que nous gardions tout cela. Il s'agit d'obtenir la transparence et la reddition de comptes intégrales que ces députés affirment rechercher.

Le président: Monsieur Davies.

M. Don Davies: J'aimerais brièvement préciser qu'à mon avis, M. Fisher soulève un bon point lorsqu'il dit que c'est une demande coûteuse. C'est bien le cas. Toutefois, je crois que le coût élevé de la demande est proportionnel à la gravité de la situation. Je pense qu'en ce moment, le COVID-19 est probablement la question de santé publique la plus importante à laquelle font face les Canadiens. Ils se posent des questions à ce sujet.

Je ne sais pas s'il y a des milliers de pages. Il a peut-être vu des documents que je n'ai pas vus. Cette motion dit que nous voulons obtenir des documents qui ont été préparés pour la ministre de la Santé, le ministre des Transports, le ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile, le ministre des Affaires étrangères et le ministre de la Défense nationale. Je ne sais pas combien de notes de service, de notes de breffage ou d'appels téléphoniques ont été produits. Nous demandons les résumés qui ont été préparés.

La reddition de comptes est coûteuse, mais nous sommes le Comité permanent de la santé. Je pense que le gouvernement a fait un travail crédible, jusqu'ici, pour gérer cette crise, mais je crois qu'il est également juste de dire qu'il y a eu des incertitudes. Je ne blâme pas le gouvernement, mais au départ, nous n'étions pas certains que le virus se transmettait seulement par des particules. Ensuite, nous avons découvert qu'il pouvait se transmettre par contact avec des surfaces contaminées. Nous ne savions pas avec certitude s'il pouvait se transmettre d'une personne à une autre. Maintenant, nous comprenons qu'il peut se transmettre d'une personne à une autre. Nous comprenons maintenant que le virus entre au Canada par l'entremise de personnes qui arrivent non seulement de Chine, mais peut-être aussi d'Iran ou d'ailleurs.

Je pense qu'il est temps que nous, les membres du Comité permanent de la santé, brossions le portrait complet des événements qui se sont déroulés jusqu'ici, afin d'orienter nos travaux à titre d'organisme parlementaire responsable de surveiller de près le dossier de la santé.

Pour toutes ces raisons, je suis d'avis que la motion est valide et je l'appuierai.

• (1615)

Le président: Nous entendrons M. Kelloway, suivi de Mme Sidhu.

M. Mike Kelloway: Merci, monsieur le président.

Je suis ici depuis trois ou quatre mois à peine, si bien que je suis encore un néophyte pour ce qui est de l'audition des témoins et du fonctionnement des comités comme celui-ci qui convoquent des experts de premier plan s'intéressant à des problèmes fondamentaux qui touchent non seulement le Canada, mais l'ensemble de la planète. Lorsque je rentre à la maison, ce que je fais à toutes les fins de semaine lorsque je peux prendre l'avion — et qu'il n'y a pas de tempête de neige —, j'ai l'occasion de discuter avec plusieurs personnes de ma circonscription qui sont nombreuses à me parler du travail que nous accomplissons ici en réunissant des experts pour traiter de différents enjeux pouvant être liés à la santé, au transport ou à la sécurité mondiale. À mes yeux, c'est une illustration probante de ce qu'est la transparence, l'ouverture. Quand j'entends certains préconiser le verbe « ordonner » de préférence à « demander », je me dis que cela témoigne tout à fait... Il est possible que les gens d'en face n'y voient pas du cynisme, mais j'ai plutôt l'impression que l'on est en train d'ancrer une attitude qui est loin d'être saine.

J'en reviens à la situation hypothétique déjà évoquée. Peut-être qu'il ne s'agit pas d'un millier de documents, mais bien de 2 000, voire de 3 000, je ne sais pas. Nous allons donc demander à la Dre Theresa Tam de faire un relevé de tous ses appels téléphoniques et messages textes alors que nous voudrions en même temps qu'elle dirige avec un maximum d'efficacité et de célérité la prise en charge d'un problème très grave. Cela fait partie des éléments que j'ai soulevés lors de notre propre rencontre préalable concernant cet amendement.

Lorsque je dis croire en la transparence de ce comité, c'est vraiment une conviction profonde. Ce n'est pas un simple critère. J'estime que c'est à la base même de notre travail.

Je m'inquiète du fardeau que nous allons imposer à ces mêmes gens qui s'efforcent actuellement de traiter ce problème. Je voulais dénoncer officiellement cette situation. Il va de soi que nous sommes en faveur de l'ouverture et de la transparence. Nous avons peut-être une divergence d'opinions sur ce point, mais je suis persuadé qu'aucun membre de ce comité n'est en faveur d'un manque de transparence. Nous visons la transparence et l'efficacité dans notre travail.

Merci.

Le président: Je dois signaler que nous devons nous prononcer sur la motion présentée dans sa forme actuelle. Nous allons voter en sa faveur ou non, ou demander à ce qu'elle soit modifiée. Nous avons été saisis d'une motion et nous devons débattre des amendements présentés pour la modifier.

Je cède la parole à Mme Sidhu qui sera suivie de MM. Jeneroux et Thériault.

Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je veux seulement poursuivre un peu dans le sens des propos de mon collègue. Je ne sais pas ce que certains cherchent à savoir exactement, mais je pense que nous avons ici toute la transparence voulue grâce aux témoins qui comparaissent devant nous. Nous souhaitons vraiment entendre ce qu'ils ont à nous dire. De plus, nous sommes en train de leur faire perdre leur précieux temps. Mes collègues ont indiqué qu'il s'agissait d'une nouvelle convocation et ils sont des nôtres aujourd'hui.

Il y a aussi la question de l'évolution du virus. Comme vous le savez, l'OMS n'a pas... Il y a des résultats qui vont être communi-

qués, et nous serons alors tous au courant. Ce n'est pas comme si le Canada pouvait y changer quoi que ce soit. C'est simplement un nouveau virus, et nous sommes tous dans l'ignorance. Il y a des résultats de recherche qui vont être publiés et nous saurons mieux à quoi nous en tenir.

Notre comité travaille en toute transparence. J'aimerais bien que mon collègue puisse me dire à quoi doit servir cette motion. J'estime en outre que nos témoins sont en train de perdre leur temps à cause de nous.

• (1620)

Le président: Monsieur Jeneroux.

M. Matt Jeneroux: Monsieur le président, ils pourraient y mettre un terme dès maintenant en demandant le vote. Nous avons entendu trois intervenants répéter les mêmes arguments qui ont déjà été présentés en faveur du sous-amendement. Je proposerais simplement à mes collègues d'en face que nous mettions aux voix la question dont nous sommes saisis. Il faut toutefois savoir qu'il n'y a plus de gouvernement majoritaire à la Chambre des communes.

Si cette proposition ne vous convient pas, vous n'avez qu'à voter contre, et nous verrons quels seront les résultats du scrutin. J'encouragerais les intervenants libéraux encore sur la liste à considérer le fait que nous avons des témoins ici présents. Il est certes possible de mettre fin à ces procédures.

Nous pourrions passer dès maintenant à nos témoins si nous mettons la motion aux voix, monsieur le président.

Le président: Monsieur Thériault, à vous la parole.

[Français]

M. Luc Thériault: Monsieur le président, d'abord, je m'excuse auprès des témoins. Je voulais les entendre, mais il est fort possible, compte tenu du fait que je dois me présenter à la Chambre, que je ne puisse pas les entendre aujourd'hui.

De toute façon, je voudrais essayer une ultime tentative de consensus et proposer un sous-amendement.

Je suggère que nous ajoutions après « courriels » les mots « des hauts fonctionnaires ». Nous bifferions « messages textes et résumés d'appels téléphoniques » et nous garderions le reste. Nous voulons de l'information et de la transparence, mais si nous demandons les messages textes, cela deviendra assez volumineux et difficile à étudier dans les délais prescrits. Il en va de même pour les résumés d'appels téléphoniques.

Ce que je veux, c'est de l'information. Si nous ne précisons pas de qui nous voulons les courriels, il pourrait y avoir 300, 400, 500, 600 personnes à qui nous demanderions des courriels. Nous serions complètement noyés dans les informations. Je veux pouvoir traiter l'information dans un délai raisonnable. Nous sommes devant une crise.

C'est le sous-amendement que j'aimerais présenter dans une tentative ultime de consensus.

[Traduction]

Le président: Pourriez-vous préciser ce que vous voulez dire exactement par « hauts fonctionnaires »?

[Français]

M. Luc Thériault: Monsieur le président, est-ce que je dois vraiment préciser ce que veut dire « hauts fonctionnaires »?

Il est dit « courriels », sans préciser quoi que ce soit.

[Traduction]

Le président: Je comprends...

[Français]

M. Luc Thériault: Je parle des hauts fonctionnaires liés aux ministères concernés, c'est ce qui est implicite. Je parle de ceux qui sont près du dossier.

Je n'ai pas envie de demander les courriels de tous les hauts fonctionnaires de l'État qui n'ont rien à voir avec la gestion du coronavirus. Je n'ai pas envie de lire cela. Ce n'est pas une mesure dilatoire. Il faut être sérieux.

Je n'ai pas la prétention d'être l'inspecteur Clouseau. Ce que je veux, c'est avoir toutes les informations pertinentes pour nous éclairer quand nous recevons des témoins, de manière à leur poser des questions pertinentes au nom des citoyens. C'est ce que je vise. Je propose donc cela.

Tout à l'heure, j'avais l'impression que M. Fisher avait acquiescé aux arguments de M. Davies. Il semblait d'accord, il a levé le pouce. Je me suis dit que tout le monde était d'accord. Ils n'avaient pas exposé leurs arguments.

Je vois bien qu'il faudrait entendre les témoins. En même temps, il y a moyen de moyenniser, je pense, et de trouver ce consensus. Le greffier pourrait-il vous aider à lire la modification, au besoin?

Ce n'est pas très complexe. Je propose que nous demandions les courriels des hauts fonctionnaires, que nous enlevions la mention des messages textes et des résumés d'appels téléphoniques, mais que nous gardions tout le reste. Nous pourrions préciser davantage en ajoutant « les courriels des hauts fonctionnaires liés à la crise du coronavirus », mais je pense que c'est implicite dans la demande qui est faite. Nous interpellons les hauts fonctionnaires en lien avec les différents ministères.

• (1625)

[Traduction]

Le président: D'accord.

Avec le sous-amendement proposé par M. Thériault, l'amendement prend la forme suivante: « Que, conformément à l'alinéa 108(1)a) du Règlement, le Comité ordonne la production de tous les documents, y compris les notes de breffage, notes de service et courriels des hauts fonctionnaires »...

[Français]

M. Luc Thériault: Il faut indiquer « notes de services, courriels des haut fonctionnaires ». Je ne l'ai pas entendu.

[Traduction]

Le président: J'ai supprimé la portion « messages textes et résumés d'appels téléphoniques ». Nous nous en tenons aux « notes de service et courriels des hauts fonctionnaires » concernés par ce dossier. Tout le reste demeure inchangé : « préparés pour la ministre de la Santé, le ministre des Transports, le ministre de la Sécurité publique, le ministre des Affaires étrangères et le ministre de la Défense nationale concernant l'éclosion du coronavirus » et ainsi de suite.

Est-ce que tout le monde comprend bien le sous-amendement?

Monsieur Powlowski m'a par ailleurs indiqué que les gens de son parti souhaiteraient que nous interrompions brièvement nos travaux pour pouvoir discuter de cette motion.

M. Marcus Powlowski: Oui, je propose une interruption de cinq minutes pour discuter des amendements.

M. Mike Kelloway: Monsieur le président, puis-je poser une question à M. Thériault?

Monsieur Thériault, est-ce que vous parlez des sous-ministres? Je veux être bien certain du sens que vous donnez au terme « ministre ». Faisiez-vous référence aux « sous-ministres »?

[Français]

M. Luc Thériault: Je n'entends pas, monsieur le président, je n'ai pas de son.

[Traduction]

M. Mike Kelloway: Est-ce que ça fonctionne maintenant?

[Français]

M. Luc Thériault: Allez-y.

[Traduction]

M. Mike Kelloway: D'accord, je vais répéter ma question de toute manière en espérant que M. Thériault pourra l'entendre cette fois-ci.

C'est une question de terminologie. Lorsque vous dites « ministres », parlez-vous des sous-ministres? Je veux seulement éclaircir ce point.

[Français]

M. Luc Thériault: Vous voulez savoir si je vise les hauts fonctionnaires?

[Traduction]

Le président: Par « hauts fonctionnaires », voulez-vous parler des sous-ministres et des sous-ministres adjoints, ou bien...?

[Français]

M. Luc Thériault: Par « hauts fonctionnaires », j'entends toute personne qui a été liée et qui fait partie du centre de commandement, de la chaîne de commandement. Si vous me dites que ce sont les adjoints qui ont le plus traité de la question, alors cela devrait inclure les sous-ministres et les sous-ministres adjoints. Je pense que cela pourrait être tout à fait correct.

[Traduction]

Le président: Nous avons une motion pour que la séance soit suspendue.

(La motion est adoptée.)

Nous reprendrons nos travaux dans cinq minutes.

• (1625)

_____ (Pause) _____

• (1635)

Le président: Nous reprenons nos travaux.

Monsieur Thériault nous a quittés; il est remplacé par M. Beau lieu.

Nous allons commencer par lire la motion telle que modifiée par le sous-amendement de M. Thériault de telle sorte que tout soit bien clair pour tout le monde:

Que, conformément à l'alinéa 108(1)a) du Règlement, le Comité ordonne la production de tous les documents, y compris les notes de breffage, notes de service et courriels des hauts fonctionnaires, préparés pour la ministre de la Santé, le ministre des Transports, le ministre de la Sécurité publique, le ministre des Affaires étrangères et le ministre de la Défense nationale concernant l'éclosion du coronavirus, au plus tard le 15 mars 2020; que la demande ne s'applique pas aux documents confidentiels du Cabinet et aux questions de sécurité nationale; et que tout caviardage visant à protéger la vie privée des citoyens canadiens et des résidents permanents dont les noms et les renseignements personnels peuvent être inclus dans les documents, ainsi que des fonctionnaires qui ont fourni de l'aide à ce sujet, soit fait par le Bureau du légiste et conseiller parlementaire de la Chambre des communes.

Est-ce que tout le monde saisit bien la motion telle que modifiée par le sous-amendement? Sommes-nous prêts à mettre ce sous-amendement aux voix?

Désolé, monsieur Jeneroux.

M. Matt Jeneroux: Merci, monsieur le président.

Il s'agit bien évidemment d'une version de la motion qui est totalement édulcorée par rapport aux objectifs visés au départ. Comme le scandale SNC-Lavalin nous l'a trop bien appris, les ministres communiquent par messages textes. Je ne sais pas exactement ce que mes collègues d'en face essaient de camoufler, car le retrait de ces messages nous priverait d'une grande partie des renseignements pertinents que les Canadiens souhaitent obtenir d'un gouvernement qui se dit pleinement transparent et responsable envers la population.

Il est bien certain que je ne vais pas appuyer ce sous-amendement, et je trouve malheureux que l'on en soit arrivé là aujourd'hui.

Le président: D'autres commentaires?

Un vote par appel nominal a été demandé.

(Le sous-amendement est adopté par 7 voix contre 4. [Voir le Procès-verbal])

Le président: Nous allons maintenant débattre de l'amendement dont le libellé est en fait celui dont je viens de vous faire lecture. Quelqu'un souhaite intervenir?

Monsieur Jeneroux.

M. Matt Jeneroux: Je n'insisterai pas là-dessus; je demande simplement un vote par appel nominal encore une fois.

Merci.

Le président: Quelqu'un veut débattre de l'amendement?

Monsieur Van Bynen.

M. Tony Van Bynen: Je suis désolé, mais je croyais que nous allions mettre la motion aux voix. J'avais l'impression que l'amendement avait été adopté et que nous nous penchions maintenant sur la motion.

Le président: Le vote portait sur le sous-amendement à l'amendement. Nous examinons maintenant l'amendement avant de revenir à la motion elle-même. Son libellé sera sans doute le même, si l'amendement est adopté.

M. Tony Van Bynen: Merci pour la précision.

Le président: D'autres remarques concernant l'amendement?

Monsieur Powlowski.

• (1640)

M. Marcus Powlowski: Je ne sais pas exactement sur quoi va porter notre vote. Est-ce sur la motion originale avant que des modifications ne soient apportées?

Le président: Le vote porte sur l'amendement tel que modifié par le sous-amendement. C'est le libellé que je viens de lire lorsque nous avons repris nos travaux que nous allons maintenant mettre aux voix.

M. Marcus Powlowski: C'est le même libellé au sujet duquel nous venons de nous prononcer.

Le président: Oui, c'est la procédure qui le veut ainsi.

Quelqu'un veut débattre de l'amendement tel que modifié par le sous-amendement?

(L'amendement modifié est adopté par 7 voix contre 4. [Voir le Procès-verbal])

Nous allons maintenant mettre aux voix la motion telle que modifiée par le sous-amendement et l'amendement, ce qui correspond exactement au libellé au sujet duquel vous venez de voter. Y a-t-il d'autres interventions?

Monsieur Fisher.

M. Darren Fisher: Je continue de croire que c'est vraiment un lourd fardeau qui serait imposé, mais je vais appuyer la motion.

Le président: Monsieur Jeneroux.

M. Matt Jeneroux: Je demande un vote par appel nominal, monsieur le président.

Le président: Un vote par appel nominal a été demandé.

(La motion modifiée est adoptée par 7 voix contre 4.)

Merci.

Monsieur Kitchen.

M. Robert Kitchen: Merci, monsieur le président.

Compte tenu du temps qu'il nous a fallu pour traiter de la première motion, je vais reporter l'étude de la seconde à une date ultérieure.

Le président: Très bien, merci.

Nous pouvons ainsi passer à l'audition de nos témoins.

Je vous remercie de votre présence ainsi que de votre patience face aux aléas de la vie parlementaire. Certains d'entre vous n'en êtes pas à votre première comparution et je vous souhaite à nouveau la bienvenue.

Nous recevons quatre groupes de témoins. Chacun d'eux a droit à 10 minutes pour une déclaration préliminaire, après quoi il y aura un ou deux tours de questions, suivant le temps à notre disposition.

Nous allons d'abord entendre les représentants de l'Agence de la santé publique du Canada. Il s'agit du Dr Howard Njoo, sous-administrateur en chef de la santé publique, et de Mme Cindy Evans, vice-présidente par intérim, Direction générale de l'infrastructure de sécurité sanitaire.

À vous la parole.

Dr Howard Njoo (sous-administrateur en chef de la santé publique, Agence de la santé publique du Canada): Merci, monsieur le président, de nous donner l'occasion de mettre le Comité au fait des efforts déployés par l'Agence de la santé publique du Canada afin de réagir à l'écllosion du nouveau coronavirus, COVID-19, au Canada. Bien des choses se sont passées depuis notre séance d'information du 5 février.

Comme vous le savez, la situation continue d'évoluer à l'échelle planétaire pour ce qui est de la propagation de la maladie et des efforts consentis pour la contrer. Pour l'ensemble de la planète, il y a maintenant plus de 80 000 cas confirmés et plus de 2 500 décès. Bien que la Chine demeure l'épicentre de l'écllosion avec 97 % des cas et la majorité des décès liés au COVID-19, des collectivités de plusieurs pays du monde sont maintenant affectées par le virus, et c'est ce qui est préoccupant.

[Français]

Jusqu'à présent, au Canada, nous avons 12 cas confirmés: sept en Colombie-Britannique et cinq en Ontario. Il est important de noter que les trois plus récents cas, deux en Colombie-Britannique et un en Ontario, sont différents des autres cas que nous avons eus au Canada à ce jour en ce sens qu'ils n'ont aucun lien avec des voyages en Chine, mais plutôt un lien avec des voyages en Iran. Malgré cette augmentation des cas à l'échelle mondiale et le fait qu'il y ait davantage des cas confirmés au Canada au cours des derniers jours, le risque de propagation de ce virus au Canada demeure faible à l'heure actuelle.

[Traduction]

La prudence et la planification demeurent toutefois des éléments primordiaux, car il est impossible de savoir exactement quelle sera la trajectoire de l'épidémie. C'est la raison pour laquelle nous continuons à suivre la situation de près pour en apprendre davantage au sujet de la propagation de ce virus tout en planifiant différentes interventions fondées sur les faits probants et les données scientifiques à notre disposition dans tous les scénarios envisageables.

Nous continuons de croire que le système de santé publique du Canada est tout à fait à même de traiter les cas provenant de l'étranger de manière à limiter les risques de propagation au Canada. Nous faisons tout ce qui est nécessaire pour protéger les Canadiens contre ce nouveau coronavirus. Nous sommes prêts à réagir si jamais nous avons à faire face à une pandémie mondiale.

Nous prenons dès maintenant les dispositions voulues pour pouvoir modifier rapidement notre approche s'il devient nécessaire de passer de mesures visant à retarder la propagation aussi longtemps que possible à des efforts de préparation et d'intervention en cas de pandémie. L'Agence de la santé publique du Canada travaille en étroite collaboration avec ses partenaires de tous les ordres de gouvernement pour lutter contre le COVID-19 et effectuer la planification requise pour pouvoir adapter nos interventions dans le contexte d'une situation qui évolue rapidement.

• (1645)

[Français]

Nous continuons d'ajuster nos mesures frontalières à mesure que la situation internationale évolue, en veillant à ce que les individus aient l'information nécessaire pour se protéger et protéger leurs concitoyens.

Nous continuons à demander aux voyageurs en provenance de la province du Hubei de se placer volontairement en isolement et aux

voyageurs en provenance de la Chine de surveiller l'apparition de symptômes. Ces personnes reçoivent des documents contenant des informations essentielles et des instructions dans les aéroports sur ce qu'il faut faire s'ils commencent à éprouver des symptômes.

Des messages généraux sont diffusés dans tous les aéroports, et un document général est remis à tous les voyageurs arrivant d'un autre pays. Dans ce document, on leur demande de surveiller l'apparition de symptômes liés au virus COVID-19 et de communiquer avec une autorité locale de santé publique si des symptômes apparaissent.

[Traduction]

Ces renseignements sont aussi accessibles sur le site Canada.ca/coronavirus. Tous les voyageurs qui partent du Canada ou y reviennent peuvent également consulter nos conseils de santé aux voyageurs sur le site travel.gc.ca pour savoir exactement à quoi s'en tenir.

On y trouve notamment des conseils de santé aux voyageurs mis à jour concernant les régions touchées comme la Corée du Sud, l'Iran, l'Italie, Hong Kong, le Japon et Singapour. Comme la saison des croisières débutera en avril au Canada, l'Agence de la santé publique du Canada va communiquer à l'avance avec les exploitants de navires de croisière pour leur rappeler leurs obligations en vertu de la Loi sur la quarantaine et s'assurer que les croisiéristes sont renseignés au sujet de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses et des mesures qu'ils peuvent prendre s'ils tombent malades. Nous avons en outre facilité le retour au pays de Canadiens qui se trouvaient dans des régions durement touchées par le coronavirus.

[Français]

Jusqu'à présent, le Canada a affrété trois vols pour rapatrier des individus de la province du Hubei, en Chine, ainsi que les individus qui étaient à bord du bateau de croisière *Diamond Princess* qui a été amarré au Japon.

Je suis heureux de vous annoncer que tous les individus qui étaient en quarantaine à la Base des Forces canadiennes Trenton ont maintenant été relâchés.

Tous les individus en quarantaine sont restés en isolement pendant 14 jours et ne présentent aucun risque pour les autres et peuvent reprendre leurs activités habituelles.

[Traduction]

Nous avons collaboré avec nos partenaires provinciaux et territoriaux de même qu'avec les autorités locales de la santé publique et des organisations non gouvernementales afin de nous assurer que les services sociaux nécessaires étaient en place pour appuyer ces Canadiens et leurs proches après leur départ de la base de Trenton. Les Canadiens rapatriés parmi les passagers du *Diamond Princess* demeurent en quarantaine au Centre Nav de Cornwall (Ontario). Comme ce fut le cas pour les personnes mises en quarantaine à la base de Trenton, leur état de santé est évalué régulièrement et elles ont accès à des mesures de soutien en santé mentale.

Jusqu'à maintenant, quatre personnes ont eu des symptômes s'apparentant à ceux du COVID-19. Dans les quatre cas, les tests effectués se sont révélés négatifs. Nous continuerons de tenir la communauté touchée et l'ensemble des Canadiens au fait des efforts de rapatriement qui sont déployés ainsi que de la situation de santé et de sécurité de nos compatriotes canadiens durant leur séjour au centre Nav.

[Français]

Comme nous pensons à l'avenir, nous sommes préoccupés par les récents faits nouveaux dans le monde. Ceux-ci soulignent la nécessité d'examiner quand et comment ajuster notre approche.

J'aimerais maintenant vous parler de notre approche plus étendue, qui vise à réduire la propagation et l'impact du virus au Canada.

[Traduction]

La réponse du gouvernement du Canada s'articule en trois étapes: le confinement, le retardement et la préparation, et l'atténuation. Bien que le renforcement de nos mesures frontalières et notre capacité de détection, de traitement et de limitation, via l'isolement et la quarantaine, de la propagation du COVID-19 aient produit de bons résultats jusqu'à maintenant, il est prudent pour le Canada d'accélérer ses mesures de planification et de préparation en prévision de tous les scénarios possibles, y compris le risque d'une épidémie de plus large portée. Il faut ainsi passer à une étape combinant les mesures visant à confiner la maladie et à en retarder la propagation. Il ne faut pas en conclure que nous croyons que le risque actuel pour les Canadiens a augmenté. Comme je l'ai déjà indiqué, les risques demeurent faibles pour l'instant au Canada.

• (1650)

[Français]

Cependant, nos efforts doivent maintenant se concentrer sur la préparation de notre système de santé, de nos collectivités et de nos familles pour faire face à l'apparition et à la propagation continue du virus au Canada.

Cette progression dans la planification et la réponse fait partie du cadre existant au Canada pour gérer les événements de santé publique à mesure qu'ils évoluent.

[Traduction]

Ce n'est pas une approche nouvelle. Elle s'appuie sur les efforts de planification et de préparation aux pandémies que nous déployons sans cesse de concert avec nos partenaires de tous les ordres de gouvernement. Par exemple, le Plan d'intervention de la santé publique fédérale, provinciale et territoriale face à des menaces biologiques et la Préparation du Canada en cas de pandémie de grippe: guide de planification pour le secteur de la santé servent de fondement à la coordination de nos efforts nationaux de planification et d'intervention. Ces plans ont été mis à l'essai et ont fait leurs preuves dans notre lutte contre le virus H1N1.

Nous sommes toutefois conscients que chaque nouvel épisode est différent et que nous devons être prêts pour un large éventail de scénarios. Nous savons également qu'il faut davantage que les seuls efforts du gouvernement et du secteur de la santé pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens.

[Français]

Le moment est venu pour tous les Canadiens de réfléchir davantage à la nécessité de préparer des ressources pour gérer une éclo-sion communautaire généralisée. Tout le monde — des individus aux familles, des collectivités aux écoles, des lieux de travail aux infrastructures essentielles — a un rôle à jouer dans la préparation contre une possible propagation plus étendue du COVID-19.

[Traduction]

Si la maladie venait à se propager à l'échelle planétaire, il deviendrait tout particulièrement important que chacun continue de faire le nécessaire pour demeurer en santé et empêcher la propagation d'infections respiratoires, notamment en se lavant fréquemment les mains, en toussant dans sa manche ou dans un papier mouchoir et en demeurant à la maison lorsque malade.

Être bien préparé, c'est aussi être bien informé. Pour se tenir au fait des plus récents développements, les Canadiens devraient visiter le site Canada.ca/coronavirus ou communiquer avec notre service téléphonique sans frais au 1-833-784-4397 afin d'obtenir des réponses à leurs questions concernant le COVID-19.

[Français]

Alors que la situation évolue et que la préparation de l'Agence de la santé publique du Canada continue de s'adapter à la situation, nous nous engageons à fournir des mises à jour et de l'information dès qu'elles seront disponibles.

[Traduction]

De concert avec nos partenaires de tout le pays, nous travaillons avec toute la vigilance voulue de telle sorte que les interventions du gouvernement du Canada soient aussi complètes et efficaces que possible, notamment aux fins de la préparation à une éventuelle pandémie au cours des semaines et des mois à venir.

Nous serons ravis de répondre à vos questions.

Le président: Merci, docteur Njoo.

Nous passons maintenant à la représentante d'Affaires mondiales Canada, Mme Heather Jeffrey, sous-ministre adjointe, Secteur des services consulaires, de la sécurité et de la gestion des urgences.

Bienvenue et merci d'être des nôtres aujourd'hui. Vous avez 10 minutes.

Mme Heather Jeffrey (sous-ministre adjointe, Secteur des services consulaires, de la sécurité et de la gestion des urgences, ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement): Merci, monsieur le président.

Comme nous venons de l'entendre, les activités de planification et d'intervention pour le COVID-19 sont menées par l'Agence de la santé publique du Canada en étroite collaboration avec Santé Canada. Affaires mondiales Canada contribue à ces efforts en s'occupant des aspects internationaux de la réponse canadienne en application du Plan fédéral d'intervention d'urgence. Parmi nos responsabilités principales, notons l'offre de services consulaires aux Canadiens touchés par le virus à l'étranger, la gestion des mesures d'urgence pouvant être nécessaires en la matière à l'échelle internationale, et la communication de renseignements et de conseils aux voyageurs canadiens.

Lors de notre dernière comparution, nous avons parlé de la complexité inhérente à toute éclosion de maladie infectieuse et de certains obstacles que nous devons surmonter pour offrir une aide consulaire aux Canadiens se retrouvant dans des circonstances difficiles de la sorte. Au cours des dernières semaines, nous avons dû intervenir sur plusieurs fronts à la fois. Nous avons ainsi constamment mis à jour nos conseils aux voyageurs qui viennent compléter les conseils de santé aux voyageurs publiés par l'Agence de la santé publique du Canada. Nous avons aussi offert de l'information et des services consulaires aux Canadiens qui voyagent ou résident à l'étranger. Nous avons dû rapatrier certains d'entre eux en plus de mettre au point de nouvelles méthodes pour offrir un soutien consulaire aux Canadiens mis en quarantaine à l'étranger.

Lorsque les autorités locales ont décidé de fermer pendant une période prolongée les routes reliant la province du Hubei au reste de la Chine, le gouvernement du Canada a organisé deux vols nolisés en plus de prendre les dispositions nécessaires pour que des Canadiens puissent avoir des places sur ceux organisés par les États-Unis. Au total, 404 Canadiens et leurs proches ont ainsi pu faire le trajet depuis Wuhan en Chine jusqu'au Canada. Comme on vous l'a indiqué précédemment, tous ces Canadiens ont maintenant terminé leur quarantaine de 14 jours.

Affaires mondiales Canada continue d'offrir des services consulaires aux Canadiens en Chine par l'entremise de notre ambassade à Pékin, de notre réseau de consulats dans ce pays et du Centre de surveillance et d'intervention d'urgence à Ottawa.

Affaires mondiales Canada a aussi fait le nécessaire pour venir en aide aux Canadiens touchés par la quarantaine sur le bateau de croisière *Diamond Princess*. Dès que le gouvernement du Japon a approuvé le départ des ressortissants étrangers, le Canada a nolisé sans tarder un avion pour rapatrier 129 Canadiens qui étaient en quarantaine sur le *Diamond Princess*. Ces Canadiens sont actuellement mis en quarantaine pour une période de 14 jours au Centre Nav de Cornwall en Ontario. Tous les Canadiens rapatriés ont été examinés par le personnel médical des Forces armées canadiennes avant leur départ et ne présentaient aucun symptôme. Jusqu'à maintenant, aucun cas de coronavirus n'a été confirmé chez ces passagers.

Nos agents consulaires au Japon continuent d'offrir de l'aide aux passagers canadiens du *Diamond Princess* qui sont demeurés dans ce pays. Ils sont 54 à être hospitalisés dans 24 établissements japonais. De ce nombre, 43 sont hospitalisés pour des motifs liés au coronavirus, alors que les 11 autres ont d'autres problèmes de santé ou accompagnent un proche dans sa quarantaine. Onze Canadiens sont maintenant sur pied et ont obtenu leur congé de l'hôpital.

Notre équipe d'intervention consulaire à Tokyo a reçu l'aide de personnel spécialisé additionnel de l'Équipe permanente de déploiement rapide, d'employés de l'Agence de la santé publique du Canada, de personnel médical des Forces armées canadiennes et d'une équipe de liaison médicale et de soutien psychosocial de la Croix-Rouge canadienne. Cette équipe intégrée offre des services consulaires complets aux Canadiens touchés, y compris les visites à l'hôpital, la liaison médicale, la traduction, les communications, la satisfaction des besoins essentiels, les services psychosociaux et une large variété d'autres mesures adaptées aux besoins particuliers de nos clients consulaires. Nos services consulaires sont sans cesse revus en fonction du contexte unique des exigences de quarantaine et d'isolement s'appliquant aux Canadiens se trouvant à l'étranger.

Comme vous l'a indiqué le représentant de l'Agence de la santé publique du Canada, le nombre de pays où des cas de coronavirus ont été signalés ne cesse de croître. Je crois qu'il y en avait 33 au dernier recensement. Dans bon nombre des régions touchées, des restrictions additionnelles ont été imposées pour les passages frontaliers et les déplacements, sans compter les vols annulés par des transporteurs commerciaux. Nos conseils aux voyageurs sont sans cesse mis à jour en conséquence. Étant donné que la situation continue d'évoluer très rapidement, nous exhortons les Canadiens à prendre connaissance des conseils aux voyageurs et des conseils de santé aux voyageurs pour les destinations où ils veulent se rendre. Notre page des conseils et avertissements aux voyageurs propose pour toutes les destinations un lien vers les plus récentes pages d'information de l'Agence de la santé publique du Canada et permet aux voyageurs de savoir dans quelle mesure leur pays de destination a été touché. En outre, les conseils aux voyageurs pour la Chine, l'Italie, Hong Kong, l'Iran, la Corée du Sud et Singapour ont tous été mis à jour dans le contexte de l'éclosion du coronavirus.

Lorsque des Canadiens vivent des moments difficiles à l'étranger, notre Centre de surveillance et d'intervention d'urgence et nos ambassades dans toutes les régions du monde sont toujours prêts à leur offrir l'aide supplémentaire dont ils peuvent avoir besoin.

• (1655)

[Français]

Depuis le début de cette situation, nos agents consulaires à Ottawa travaillent 24 heures sur 24, sept jours sur sept, pour répondre aux questions et fournir des services et de l'information aux Canadiens qui demandent de l'aide. Notre centre d'appels et notre équipe de réponse d'urgence à Ottawa opèrent en continu. Ils reçoivent un nombre important d'appels et de courriels et ils y répondent directement afin de correspondre avec les Canadiens désirant recevoir de l'aide.

Nous collaborons aussi avec nos partenaires en santé du gouvernement du Canada afin de confirmer que toutes les procédures et les protocoles nécessaires sont en place pour assurer la sécurité de notre personnel consulaire partout dans le monde.

[Traduction]

Malgré ces difficultés, nos ambassades à l'étranger continuent d'offrir tous les services essentiels, notamment toute la gamme des services consulaires et des services d'urgence sur le terrain aux Canadiens.

Enfin, j'ajouterais que les fonctionnaires d'Affaires mondiales Canada continuent de collaborer étroitement avec les spécialistes de la santé et nos partenaires animés par le même esprit que nous et qu'ils s'investissent entièrement dans la planification à moyen et à long terme de la réponse contre l'expansion de cette maladie.

Monsieur le président, je vous remercie.

Le président: Merci, madame Jeffrey.

Entendons maintenant M. Calvin Christiansen, qui est le directeur général des Voyageurs, Support et orientation opérationnelle des voyageurs, de l'Agence des services frontaliers du Canada.

Soyez le bienvenu et merci de vous être déplacé.

M. Calvin Christiansen (directeur général, Support et orientation opérationnelle des voyageurs, Direction générale des voyageurs, Agence des services frontaliers du Canada): Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité, bonjour. Je vous remercie de votre invitation à venir faire le point pour vous sur les mesures supplémentaires que l'Agence des services frontaliers du Canada a mises en place depuis notre dernière comparution, devant vous, le 3 février.

Comme vous le savez, nous sommes le premier point de contact pour tous les voyageurs internationaux qui arrivent au Canada. À ce titre, nous soutenons un système à plusieurs niveaux de sécurité qui protège le Canada et ses citoyens.

Je répète que, sous le régime de la Loi sur la quarantaine, les agents des services frontaliers sont désignés à titre d'agents de contrôle dans l'exercice de leurs tâches quotidiennes. Les voyageurs internationaux jouent également un rôle important, puisqu'ils ont la responsabilité d'informer nos agents des malaises qu'ils peuvent ressentir.

Depuis le début de l'écllosion du COVID-19, l'agence a ajouté des procédures de contrôle renforcées à ses mesures déjà robustes à la frontière afin d'assurer la sécurité de ses agents et des Canadiens. Nous continuons de maintenir les canaux de communication avec Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et Affaires mondiales Canada dans cet effort qui mobilise tous les organismes fédéraux.

Comme notre agence en a informé votre comité, le 3 février, les mesures suivantes ont été mises en place: affichage ciblé dans les couloirs d'arrivée dans les installations de l'agence; contrôle sanitaire supplémentaire pour déterminer les voyageurs qui auraient pu avoir visité la province du Hubei au cours des 14 derniers jours; aiguillage de voyageurs vers des fonctionnaires de l'agence de santé publique, aux points d'entrée; distribution de brochures d'information, donnant aux voyageurs des conseils sur la conduite à adopter s'ils devaient tomber malades après leur arrivée au Canada; mise à la disposition de nos agents de tenues de protection et formation des mêmes à l'emploi de l'équipement de protection individuelle recommandé par Santé Canada.

Les voyageurs qui répondent par l'affirmative à la question de contrôle étaient et sont encore assujettis à des mesures de contrôle supplémentaire afin de prévenir la propagation de la maladie. Les personnes qui ressentent des symptômes semblables à ceux de la grippe sont dirigées vers un fonctionnaire de l'agence de santé publique, et nous distribuons aux autres de l'information en leur permettant de poursuivre leur voyage.

Notre agence a également pris des mesures avec nos homologues de Transports Canada pour rappeler aux transporteurs aériens que, sous le régime de la Loi sur la quarantaine, ils sont tenus de signaler aussitôt que c'est possible la présence à bord de passagers malades. Cela donne le temps de prendre les précautions appropriées avant l'arrivée au Canada.

Voyons maintenant les précautions supplémentaires que nous avons prises depuis le 3 février.

Le 8, comme l'ont dit nos homologues de l'agence de santé publique, notre agence a publié une nouvelle brochure d'information qui renfermait des conseils plus précis à l'intention des voyageurs ayant visité le Hubei, en Chine, pour qu'ils surveillent eux-mêmes les symptômes de la maladie, qu'ils s'isolent chez eux pendant

14 jours et qu'ils contactent le service local de santé publique dans les 24 heures suivant leur arrivée. Ils doivent également communiquer de nouveau avec lui s'ils commencent à présenter des symptômes à l'intérieur de ces 14 jours.

Le 9, nous avons étendu à tous les aéroports internationaux canadiens les mesures renforcées en vigueur aux frontières que nous avons déjà exposées.

Le 14, notre agence a communiqué à ses agents des conseils actualisés de Santé Canada en matière de santé et de sécurité au travail, sur le traitement du courrier provenant de Chine, préconisant notamment le port de gants en nitrile et le lavage des mains chaque fois qu'on change de gants ou qu'on les jette. L'agence communique régulièrement avec ses employés et le syndicat des Douanes et de l'Immigration, sur les mesures de santé et sécurité au travail et elle met à la disposition du personnel l'équipement approprié de protection individuelle pour qu'il puisse s'en servir en cas de besoin.

De plus, comme on l'a déjà dit, à compter du 17 février, tous les voyageurs qui reconnaissent être allés dans le Hubei sont tenus de remplir un formulaire de contact de l'agence de santé publique, pour permettre aux autorités sanitaires de suivre les visiteurs de la région touchée. Le formulaire permet de saisir des données biographiques de base, des renseignements sur les vols et les coordonnées du passager au Canada. L'agence de santé publique détermine ensuite par quelles modalités et à quel moment elle communiquera au besoin ces renseignements aux autorités de la province.

À compter du 19, à la demande de l'agence de santé publique, les agents des services frontaliers ont commencé à distribuer une trousse contenant des masques chirurgicaux à tous les voyageurs ayant déclaré avoir visité le Hubei.

Durant cette période, notre agence a appuyé ses partenaires fédéraux dans le rapatriement de centaines de Canadiens depuis la région chinoise touchée par cette flambée épidémique. Sur le terrain, à Wuhan, nos agents ont vérifié l'identité et les papiers des passagers et assuré la réalisation d'une évaluation du risque présenté par tous les passagers avant leur départ, pour qu'aucun voyageur présentant un risque élevé pour la sécurité ne monte dans les avions.

À l'arrivée, nos agents ont fait suivre aux voyageurs les processus normaux de passage à la frontière. Simultanément, toutes les mesures appropriées étaient prises pour protéger la sécurité et la santé de nos employés et des Canadiens.

Pour conclure, nous continuons de collaborer étroitement avec nos partenaires pour harmoniser nos réponses, à la frontière, en fonction de la situation, tout en protégeant nos employés.

Merci.

• (1700)

Le président: Merci.

Entendons maintenant les représentants du ministère de la Défense nationale: le major-général Cadieu, également directeur de l'état-major, État-major interarmées stratégique; et le major-général Downes, médecin général et commandant du Groupe des Services de santé des Forces canadiennes.

Messieurs, je vous remercie d'être ici.

Vous disposez de 10 minutes. Nous vous écoutons.

Mgén T. J. Cadieu (directeur de l'état-major, État-major interarmées stratégique, ministère de la Défense nationale): Monsieur le président, mesdames et messieurs, merci de votre invitation à venir discuter du rôle du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes dans l'intervention à laquelle participe tout l'appareil gouvernemental contre la propagation du COVID-19.

Le major-général Andrew Downes, notre éminent médecin général m'accompagne encore.

[Français]

Lorsque je vous ai présenté mon dernier rapport, le 5 février, notre équipe était prête à soutenir Affaires mondiales Canada et l'Agence de la santé publique du Canada lors du premier vol de retour assisté de Canadiens venant de Wuhan, en Chine.

[Traduction]

Monsieur le président, mes collègues vous ont communiqué les détails des vols de retour assistés et, pour aller plus vite, je ne répéterai pas ce qu'ils ont dit. Dans le cadre de ces vols, vos forces armées ont fourni l'appui suivant à Affaires mondiales Canada, à l'Agence des services frontaliers du Canada et à l'Agence de la santé publique du Canada, ces quelques dernières semaines.

Tout d'abord, nous avons déployé plusieurs équipes médicales avec chacun de ces vols. Ces équipes de six étaient chargées d'effectuer des examens de santé sur les personnes rapatriées dans le cadre des procédures d'embarquement et de surveiller leur santé pendant le retour au Canada. Deux professionnels de la santé des Forces armées canadiennes sont restés au Japon et aident Affaires mondiales Canada à s'occuper des quelque 54 Canadiens qui y sont toujours hospitalisés.

Ici, au Canada, la base des Forces canadiennes Trenton a fourni le cadre logistique dans lequel l'Agence de la santé publique du Canada a pu coordonner les mesures de santé publique, les services sociaux d'urgence et les services de sécurité avec la province de l'Ontario pendant la période de quarantaine, conformément au décret d'urgence. Cet appui comprenait notamment l'infrastructure nécessaire à l'usage des autorités fédérales et provinciales pour la conduite de leurs tâches associées à la période de quarantaine; le transport terrestre et l'hébergement des personnes rapatriées; les services d'alimentation, notamment la préparation et l'emballage des repas et leur livraison par la Croix-Rouge canadienne; l'appui aux tâches générales et un renfort limité aux services de sécurité à la suite de l'augmentation du nombre de fournisseurs contractuels à Trenton.

Pour le dernier vol de retour assisté en provenance du Japon, outre les équipes médicales déjà mentionnées, le ministère de la Défense et les Forces armées canadiennes ont fourni l'appui supplémentaire suivant, qui se poursuit actuellement. Nous avons planifié et exécuté le transport terrestre de toutes les personnes rapatriées par autobus, de Trenton à Cornwall. En plus des véhicules et des chauffeurs, les forces armées ont fourni aux rapatriés l'équipement de protection individuelle et une protection médicale continue pendant leur déplacement. À Cornwall, nous fournissons l'architecture d'un noeu de commandement et de contrôle utilisé par notre équipe pangouvernementale ainsi qu'un appui continu aux services généraux.

• (1705)

[Français]

En tout, près de 200 membres des Forces armées canadiennes ont été mobilisés dans le cadre de cet effort pangouvernemental, sans compter les nombreuses autres personnes qui ont mis la main à la pâte à divers niveaux.

[Traduction]

Voyons maintenant certains des efforts de planification du ministère de la Défense nationale et des Forces armées canadiennes que nous entreprenons dès maintenant.

Le ministère et les forces armées continuent d'appuyer la planification pangouvernementale dirigée par Santé Canada, qui consiste notamment à freiner, à retarder et à limiter les répercussions du COVID-19.

À l'interne, nous veillons surtout à être prêts à appuyer d'autres ministères, tout en mettant en place les mesures nécessaires pour protéger la force. Nous pourrions donc diffuser des directives et des avis supplémentaires, modifier la posture des forces armées, mettre en place des mesures sanitaires de prévention et mobiliser du matériel et de l'équipement de protection individuelle supplémentaires pour nos coéquipiers. Actuellement, nous révisons nos plans d'urgence en vue d'une intervention de plus grande envergure sur le sol national et, bien sûr, nous continuons à planifier la continuité de nos activités.

Finalement, monsieur le président, rien n'est plus important pour le ministère et les forces armées que nos efforts au Canada. Nous restons prêts à aider les partenaires fédéraux et provinciaux.

Monsieur le président, mesdames et messieurs, le médecin général du Canada et moi-même nous sommes impatients de répondre à vos questions.

Le président: Merci, général.

Je vous remercie tous d'être ici et de nous renseigner si bien.

Nous avons le temps pour un cycle de questions.

Monsieur Jeneroux, vous disposez de six minutes.

M. Matt Jeneroux: Merci, monsieur le président.

L'empêchement de dernière minute de la Dre Tam est bien malheureux. Nous espérons l'accueillir de nouveau, si nous la réinvitions.

L'autre jour, sur CTV, elle a fait une déclaration en réponse à une question sur la nécessité, peut-être, de fermer nos frontières. J'espère, Dr Njoo, que vous pourrez répondre à cette question. Elle a dit que plus il y avait de pays infectés, moins il était efficace et pratique de fermer nos frontières.

Était-ce une façon d'admettre que notre gouvernement aurait dû fermer les frontières quand la Chine était — d'après ce que nous avons alors compris — le seul pays lourdement infecté?

Dr Howard Njoo: Pas du tout. Nous comprenons certainement que les mesures prises à la frontière ne constituent qu'une couche de protection dans un système qui en compte plusieurs, pour prévenir la propagation du COVID-19 au Canada et, si tout va bien, la résorber.

Il n'a jamais été entendu ni reconnu que les mesures prises à la frontière pouvaient à elles seules arrêter le virus. Nous savons que cette maladie — comme beaucoup d'autres qui sont infectieuses — possède une période d'incubation. Quelqu'un pourrait l'héberger, le virus ou la bactérie, entrer au Canada en se sentant en parfaite santé, ne présenter absolument aucun symptôme, pour, ensuite seulement, en manifester.

Nos mesures actuelles que prévoit la Loi sur la quarantaine, ont toujours été en place. Tout voyageur malade doit se présenter à un agent de quarantaine ou, du moins, à un agent des services frontaliers, puis à un agent de quarantaine, pour évaluation approfondie. S'il y a lieu, sous le régime de la loi, on peut le diriger vers un médecin qui l'évaluera plus en profondeur.

Les mesures supplémentaires que nous avons appliquées convenaient certainement à la situation actuelle, en Chine. Je n'entrerais pas dans les détails des conseils que nous donnons précisément aux voyageurs qui arrivent de la province du Hubei ou d'ailleurs dans la partie continentale de la Chine, mais je pense que la preuve de leur efficacité est révélée par ce qui s'observe jusqu'ici au Canada.

Nous avons limité la propagation du virus. Jusqu'ici, au Canada, nous avons dénombré 12 cas. C'est peu par rapport aux autres pays. Tous ces cas sont des cas isolés ou du moins limités aux voyageurs qui arrivent au Canada ou aux personnes avec qui ils ont été en contact très étroit. Neuf des voyageurs arrivés au Canada avaient un lien avec la Chine; mais les trois les plus récents, ce qui est tout à fait intéressant à de nombreux titres, avec l'Iran.

Il faut également tenir compte de la situation dans les autres pays et régions du globe. Le Canada est bien placé pour réagir à l'éventuelle arrivée du COVID-19 au Canada.

• (1710)

M. Matt Jeneroux: Excellent. Merci, Dr Njoo.

Simplement pour clarifier les observations de votre consœur: elle a notamment déclaré que plus on compte de pays touchés, moins il est efficace et praticable de fermer la frontière. Elle disait essentiellement que si un seul pays était touché, des frontières fermées arrêteraient bien le virus.

Après coup, peut-être dans le cadre de la discussion qui suivra, j'aurais tendance à penser qu'il serait utile à votre ministère d'envisager désormais à quel moment fermer les frontières et quelles mesures prendre ensuite pour s'assurer qu'elles sont bien fermées.

Comme j'ai peu de temps, je saute à mon deuxième sujet.

Au début, on s'est inquiété de l'absence de plan au gouvernement. Nous savons que le ministre de la Santé a participé à des mêlées et à des conférences de presse. La Dre Tam a visité des patients, mais il semble que ses propos n'ont pas tous apaisé les inquiétudes des Canadiens.

Hier, la ministre a déclaré qu'on ne cherche plus à localiser la maladie. Voici deux questions: Dans ce cas, à quelle étape sommes-nous donc rendus? Vu l'échec du plan du gouvernement pour localiser la maladie et la piètre qualité du plan de communications, que prévoit-on pour la suite, pour que les Canadiens sachent exactement ce qui se passe?

Dr Howard Njoo: Permettez-moi de répondre à l'observation sur les mesures prises à la frontière. Je ne peux pas parler à la place de la Dre Tam. Je suis convaincu qu'elle aura l'occasion de s'expliquer, mais sur autre chose que la fermeture des frontières. Du point

de vue de la santé publique, une telle mesure ne s'est jamais révélée efficace pour arrêter la propagation ou l'entrée d'une maladie dans un pays.

Je pense que la Dre Tam pouvait avoir à l'esprit, en songeant aux mesures prises à la frontière, ce qui était arrivé dans d'autres pays, comme en Italie maintenant, et la propagation de la maladie vers de nombreux autres pays et régions. Jusqu'ici, nos mesures supplémentaires prises à la frontière ont consisté à communiquer des renseignements supplémentaires aux voyageurs qui arrivent du Hubei, en Chine. Vous pouvez imaginer si d'autres pays s'y ajoutent — Japon, Corée du Sud, Italie et ainsi de suite — les répercussions évidentes sur les mesures de suivi que les autorités des provinces pourront devoir prendre. C'est, je crois, le problème qu'entrevoit la Dre Tam.

Pour répondre à ce que vous disiez sur la ministre Hajdu, relativement à la localisation de la maladie, effectivement, le Canada reste en bonne posture pour conserver la stratégie qu'il a préconisée jusqu'ici, mais nous reconnaissons effectivement et lucidement ce qui se passe à l'étranger. M. Tedros, de l'Organisation mondiale de la santé, reconnaît que la conjoncture favorable est en train de se résorber. En même temps que le Canada reste sur sa position visant à limiter la propagation de la maladie, si, je peux m'exprimer ainsi, il commence aussi à se préparer à une éventuelle pandémie. Nous ne pouvons pas le faire si nous nous voilons les yeux et si nous ne reconnaissons pas ce qui risque de survenir d'ici quelques semaines ou mois et qui n'a rien à voir, peut-être, avec le Canada précisément, mais tout à voir avec l'actualité internationale.

Comme je l'ai dit dans ma déclaration préliminaire, nous nous fondons sur deux documents. Il existe un plan de santé publique concerté entre le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires pour réagir aux incidents biologiques. Beaucoup de ses volets sont déjà activés, notamment un comité consultatif spécial des médecins hygiénistes en chef de chacune des provinces et de chacun des territoires. Nous le rencontrons régulièrement, plusieurs fois par semaine, pour examiner les enjeux, les conseils, les politiques et les programmes dont nous avons besoin pour combattre le COVID-19. De même, il existe un plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza. Il se fonde sur des actions antérieures, notamment l'épisode du virus de la grippe A H1N1. C'est ce plan que nous examinons pour la planification à venir.

Pour vous donner un exemple de ce que nous examinons, et je pense que les autres pays font de même, si la maladie devait se transmettre et se répandre au Canada et dans de nombreuses autres parties du monde, nous envisagerions des mesures dites de « distanciation sociale ». Faut-il commencer à envisager l'annulation des rassemblements de masse et des manifestations publiques? Qu'en serait-il des écoles, de la fréquentation scolaire, des malades dans les hôpitaux et ainsi de suite?

Tout ça, c'est dans l'avenir. Nous ne sommes certainement pas rendus là, encore, mais nous examinons les choses de près et nous nous y préparons.

• (1715)

Le président: Merci, monsieur Jeneroux...

M. Matt Jeneroux: Monsieur le président, à titre de précision, j'ai demandé s'il y avait une étape de confinement. Nous sommes maintenant passés à une nouvelle étape. Je crois que le témoin a parlé de « position » visant à limiter la propagation de la maladie.

Dr Howard Njoo: Oui. Nous en sommes toujours à l'étape de confinement...

M. Matt Jeneroux: La ministre a dit que nous n'en sommes plus là, mais vous affirmez le contraire.

Dr Howard Njoo: Oui, nous nous occupons encore d'une stratégie de confinement, mais nous ne nous concentrons pas strictement là-dessus. Nous nous préparons également, je le répète, à une éventuelle pandémie et à une propagation plus étendue.

M. Matt Jeneroux: D'accord.

Il pourrait donc y avoir un message texte à ce sujet, auquel cas nous aimerions bien en prendre connaissance.

Le président: Monsieur Powlowski, vous avez six minutes.

M. Marcus Powlowski: Merci, monsieur le président.

J'ignore à qui je dois adresser cette question. Ai-je raison de dire que les mesures renforcées — par exemple, les brochures, les masques, les formulaires à remplir — ne s'appliquent qu'aux voyageurs qui arrivent précisément de la province du Hubei? Il en va de même pour la recommandation de se placer en isolement. Est-ce seulement pour la province du Hubei?

Mme Cindy Evans (directrice générale, Centre de mesures et interventions d'urgence, Agence de la santé publique du Canada): C'est exact, oui.

M. Marcus Powlowski: Pourquoi pas le reste de la Chine? Après tout, il y a clairement beaucoup d'autres provinces où des milliers de cas de coronavirus ont été signalés. Pourquoi pas ces provinces? Pourquoi pas la Corée du Sud? Pourquoi pas les voyageurs qui arrivent en particulier de Qom, en Iran ou de la région de Lombardie, en Italie, des endroits où nous savons qu'il y a eu des éclosions?

Dr Howard Njoo: Pour revenir à ce que disait Mme Evans, la directive ou le conseil de se placer en isolement s'adresse aux voyageurs qui arrivent de la province du Hubei, mais en ce qui concerne la Chine continentale, jusqu'à présent, nous avons également demandé aux voyageurs de surveiller l'apparition de symptômes dans les 14 jours suivant leur retour — bien entendu, cela s'adresse aux gens qui sont revenus de la Chine continentale au cours des 14 derniers jours — et, s'ils présentent des symptômes compatibles avec le COVID-19, ils doivent communiquer avec leur service local de santé publique.

Comme je l'ai mentionné, nous avons tenu une discussion avec notre comité consultatif spécial à propos de nos conseils de santé aux voyageurs. Nous allons maintenant aller de l'avant et donner les mêmes conseils aux voyageurs qui reviennent des six autres pays qui viennent de s'ajouter à la liste des « régions touchées »: Hong Kong, Singapour, Japon, Italie, Iran et Corée du Sud.

M. Marcus Powlowski: J'aimerais parler d'un deuxième point. Je remets un peu en question votre affirmation selon laquelle notre plan de confinement du virus H1N1 sert de modèle et qu'il a fait ses preuves. Ayant moi-même été urgentologue pendant la crise du SRAS et du virus H1N1, je sais que les précautions en matière de gestion de maladies infectieuses que nous avons prises pour le SRAS étaient totalement différentes de celles pour le virus H1N1. Dans le cas du SRAS, nous devons porter des blouses d'hôpital, des masques et tout le reste. Quant à la grippe H1N1, je ne m'en souviens pas trop.

Je me serais attendu à ce que nous nous inspirions, en guise de comparaison, des mesures prises dans le contexte du SRAS plutôt

que de la grippe H1N1. Dans le même ordre d'idées, à quel point tirons-nous parti de l'expertise des gens qui ont participé aux efforts de lutte contre le SRAS afin que nous puissions prendre des décisions éclairées sur la façon d'endiguer le coronavirus?

Dr Howard Njoo: À vrai dire, je possède, moi aussi, une longue expérience concernant le SRAS; je suppose donc que je fais partie de ceux qui ont participé aux efforts de lutte contre le SRAS et la grippe H1N1, à l'instar de nombreux autres médecins et experts en santé publique partout au pays. Je dirais que, oui, nous consultons des personnes qui ont de l'expérience en la matière, et nous faisons appel à leur expertise.

Comme je l'ai déjà mentionné, l'une des principales mesures que nous prenons en ce moment, c'est la mise sur pied d'un comité consultatif spécial, composé des médecins hygiénistes en chef de chaque province et territoire, qui sont évidemment secondés par leurs propres experts et leur propre personnel.

À un échelon inférieur, je préside un comité consultatif technique, qui est chargé d'élaborer la plupart des questions scientifiques, recommandations, programmes et politiques, puis de les renvoyer au comité consultatif spécial aux fins de révision, d'étude et d'approbation. Pour ce faire, le comité consultatif technique compte des représentants des trois principaux organismes de santé provinciaux: le British Columbia Centre for Disease Control, Santé publique Ontario et l'INSPQ du Québec.

Nous mettons donc à profit toute l'expertise du pays.

• (1720)

M. Marcus Powlowski: La question que je tiens surtout à vous poser est la suivante: avez-vous suffisamment de ressources, tant à l'Agence de la santé publique qu'au sein des ministères provinciaux de la Santé?

Si je me fie à mon expérience, je ne pense pas que, dans l'état actuel des choses, le système de santé ait accès à une surabondance de ressources. C'est sûr qu'en cas d'épidémie de grande ampleur, bon nombre des intervenants en santé publique auront beaucoup de travail à faire pour ce qui est d'assurer la recherche des contacts et de veiller à ce que les personnes qui ont pu être en contact avec un cas et qui présentent des symptômes se placent en isolement. De toute évidence, cela constituera un énorme fardeau pour les hôpitaux et les ressources hospitalières, du point de vue du nombre de lits, de chambres à pression négative, de places dans les services de soins intensifs, de ventilateurs...

Je sais que nous ignorons la trajectoire de l'épidémie, mais je pense que vous devez sûrement vous préparer à l'éventualité que les choses empirent. Même à ce stade-ci, en matière de préparation, avez-vous suffisamment de ressources humaines et financières pour faire votre travail comme il faut?

Dr Howard Njoo: C'est une question difficile. Personnellement, je pourrais toujours utiliser plus de ressources et plus de fonds, mais je ne parle que pour moi.

En tant que fonctionnaire au service de l'Agence de la santé publique du Canada et du gouvernement du Canada, je dirais que nous nous en sortons bien. Je le répète, il est toujours agréable de spéculer sur ce que l'on pourrait faire avec plus de ressources, mais, comme vous pouvez certainement le constater dans l'approche pangouvernementale et les mesures que nous avons prises jusqu'à présent, je pense que nos efforts ont donné de bons résultats pour l'instant. Je ne veux pas prédire ce qui pourrait arriver à l'avenir si la situation mondiale évoluait, mais jusqu'ici, tout va bien.

En ce qui concerne le système de santé, il m'est difficile de me prononcer là-dessus, car, comme nous le savons tous, les soins de santé relèvent des provinces sur le plan du système, des ressources, etc. Nous en discutons évidemment avec les médecins hygiénistes en chef, qui en sont également très conscients. Ils sont en communication avec leurs médecins et travailleurs de première ligne pour déterminer les mesures qui pourraient ou devraient être prises et les modifications qui s'imposent.

M. Marcus Powlowski: De façon générale, c'est peut-être le cas à l'Agence de la santé publique du Canada, mais lorsqu'il s'agit du travail à l'échelle des organismes de santé publique, la tâche incombera essentiellement aux organismes municipaux dans les hôpitaux des provinces. Ont-ils des sources de financement supplémentaires pour commencer à s'occuper de l'éventualité que les choses empirent ou, à tout le moins, pour mettre en place des renforts afin de pouvoir réagir en conséquence?

En tout cas, je ne pense certainement pas que le Canada ait la capacité de construire un hôpital de 1 000 lits en une semaine, comme l'a fait la Chine. Pour les ventilateurs, on ne peut pas tout simplement aller acheter...

Le président: Monsieur Powlowski, pouvez-vous essayer de conclure?

M. Marcus Powlowski: Ont-ils les ressources nécessaires?

Dr Howard Njoo: Il est difficile pour moi de faire des commentaires, car il s'agit d'une responsabilité provinciale. Je dirais que, dans le contexte du gouvernement du Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada, nous disposons d'une capacité de mobilisation. Par exemple, si une province a besoin d'un soutien supplémentaire — disons qu'il lui faut certains des équipements que nous avons dans notre système de la réserve nationale d'urgence —, nous serons certainement en mesure de répondre à cette demande. Toutefois, en ce qui concerne les besoins en ressources, etc., dans les systèmes de santé provinciaux, je ne peux pas me prononcer là-dessus.

Le président: Merci, monsieur Powlowski.

Nous passons maintenant à M. Beaulieu.

[Français]

Vous avez six minutes.

M. Mario Beaulieu (La Pointe-de-l'Île, BQ): Je vous remercie, monsieur le président.

Docteur Njoo, d'une part, vous avez déclaré plusieurs fois avoir des mesures efficaces de communication entre vous et les autorités de santé du Québec, des autres provinces et des territoires. Pourtant, M. Karl Weiss, un virologue bien connu de l'Hôpital général juif, à Montréal, a déclaré lundi à Radio-Canada qu'il ne voyait aucune mesure de coordination efficace de la part du gouvernement fédéral.

Comment expliquez-vous cela? Quelles mesures de coordination concrètes avez-vous mises sur pied? Pouvez-vous nous donner un plan détaillé?

Dr Howard Njoo: Il est difficile pour moi de commenter ce que quelqu'un d'autre a dit à Radio-Canada, mais je peux dire que nous travaillons étroitement avec nos homologues des provinces et des territoires.

Je suis coprésident d'un comité technique à l'échelle nationale auquel participent toutes les provinces et les territoires. L'autre coprésident est le Dr Horacio Arruda, le médecin-hygiéniste en chef du Québec. Nous travaillons très bien ensemble. Lui et ses collègues prennent part à de bonnes discussions au sein de notre comité technique, qui fournit des conseils et des recommandations au comité consultatif spécial. À mon avis, cela fait partie du plan.

• (1725)

[Traduction]

Il s'agit du plan d'intervention fédéral-provincial-territorial dans les cas d'incidents biologiques.

[Français]

Cela fait partie de la gouvernance pour gérer la situation du COVID-19 au Canada. Selon moi, c'est bien établi. Il y a une bonne collaboration.

M. Mario Beaulieu: Le même virologue de l'Hôpital général juif, M. Weiss, n'a pas écarté la possibilité de mettre les villes au Canada en quarantaine, si nécessaire. Cela se fait en ce moment dans le cas de certaines villes au nord de l'Italie.

Quelle est votre opinion là-dessus?

Dr Howard Njoo: C'est difficile pour moi de faire des commentaires. Je respecte le virologue comme médecin et spécialiste. De mon côté, je travaille étroitement avec les spécialistes de la santé publique. C'est mon domaine. Les autres spécialistes peuvent avoir une autre opinion; cela me va.

Au Canada, pour l'instant, nous ne sommes pas dans cette situation. Il est difficile de prédire l'avenir quant à la situation et à l'écllosion si cela se propageait davantage dans la collectivité au Canada. Toutefois, pour l'instant, les mesures mises en place ont été efficaces. Il n'y a pas eu plus de propagation après les cas importés au Canada.

M. Mario Beaulieu: Advenant que cela devienne nécessaire, y a-t-il un plan?

Dr Howard Njoo: Oui, cela fait partie des discussions à l'échelle du comité consultatif spécial. S'il arrive une situation n'importe où au Canada, nous sommes toujours prêts à réagir selon les circonstances actuelles.

Pour l'instant, il m'est difficile de dire exactement ce qu'il faut faire si certaines situations surviennent. Les faits, les circonstances, les renseignements, les preuves et les données scientifiques vont guider nos décisions, comme ils le font à l'heure actuelle.

M. Mario Beaulieu: Je pose ma prochaine question au directeur de l'Agence des services frontaliers du Canada.

Il y a quelques jours, une dame à bord d'un vol provenant de l'Iran a transité par l'Aéroport international Montréal-Trudeau pour se rendre en Colombie-Britannique. Cette dame a été diagnostiquée par les autorités britanno-colombiennes comme étant atteinte du COVID-19.

Alors, on se demande quelle est l'efficacité des mesures mises en place pour évaluer les gens en transit dans les aéroports. Elle n'a pas été diagnostiquée à l'aéroport de Montréal, alors qu'elle y est passée en premier.

Pouvez-vous nous expliquer pourquoi cette femme a échappé aux mesures des autorités frontalières? Comment vous assurerez-vous qu'il n'y aura pas d'autres cas?

[Traduction]

M. Calvin Christiansen: La dame en question est arrivée à Montréal en provenance d'Iran. Selon les renseignements dont nous disposons, elle est arrivée le 14 février.

Vers cette date, nous n'avions aucune indication préalable de la situation en Iran, et nous n'y prêtions pas particulièrement attention; nous nous contentions de poser des questions aux bornes d'inspection primaire relativement à la province du Hubei.

Nous avons passé en revue la situation après l'arrivée de la voyageuse, en plus d'examiner le type de contact qu'elle avait eu avec nos agents avant son vol pour Vancouver. Son interaction avait été très brève, comme c'est le cas pour de nombreux voyageurs qui passent par le Canada.

On ne lui a pas demandé expressément si elle était allée au Hubei, bien entendu. On n'a pas observé chez elle des signes visibles d'une maladie quelconque à ce moment-là, et elle s'est acquittée des formalités de douanes, comme le font beaucoup de voyageurs chaque jour. Il n'y avait rien d'anormal chez elle à son arrivée. C'est par la suite qu'elle a présenté des symptômes, si je ne me trompe pas. J'ignore si elle était déjà symptomatique à son arrivée ou si elle l'est devenue plus tard.

En guise de suivi, lorsque nous avons reçu des renseignements concernant cette voyageuse en particulier, nous sommes retournés vérifier dans nos systèmes pour voir exactement quand elle était arrivée et comment elle s'était acquittée des formalités à l'aéroport. Nous avons communiqué avec les agents qui l'avaient croisée pour les informer qu'ils avaient été brièvement en contact avec elle et pour leur conseiller de prendre les précautions appropriées et d'appeler une autorité sanitaire locale s'ils commençaient à remarquer un changement dans leur état de santé physique.

• (1730)

[Français]

Le président: Je vous remercie, monsieur Beaulieu.

[Traduction]

Madame Kwan, vous avez six minutes.

Mme Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président.

Pour enchaîner là-dessus, depuis [Difficultés techniques], l'administratrice de la santé de la Colombie-Britannique vient de rendre cette information publique. Des avis ont été envoyés aux écoles situées à Coquitlam, à Port Coquitlam et à Port Moody, trois villes de la Colombie-Britannique, ainsi que dans d'autres régions sanitaires du Fraser, toujours en Colombie-Britannique. C'est lié au cas de la femme revenue d'Iran, et je pense que les autorités préviennent les gens des risques potentiels pour quiconque ayant été en contact étroit avec cette dame en Colombie-Britannique.

Ainsi, il y a maintenant des avis à ce sujet dans les écoles de la Colombie-Britannique, précisément en ce qui concerne... Il se peut

que les symptômes ne soient pas dépistés. Une personne pourrait être asymptomatique ou présenter de légers symptômes, si bien qu'elle ne serait pas soumise à un dépistage parce qu'elle ne revient pas de la province du Hubei, et voilà qu'elle se trouve maintenant dans une région de la Colombie-Britannique qui est peut-être plus vaste que ce que nous avons prévu au départ.

Dans ce contexte, quelles mesures le Canada devrait-il prendre pour répondre à ce genre de préoccupations? Nous apprenons maintenant qu'il pourrait bien s'agir d'une pandémie. Aujourd'hui même, la ministre de la Santé a encouragé les Canadiens à stocker des aliments et des médicaments chez eux au cas où un proche ou eux-mêmes tomberaient malades après avoir été infectés par le nouveau coronavirus.

J'ai une question à ce sujet également. Si la ministre encourage les gens à emmagasiner des denrées alimentaires et des médicaments, quelle quantité de nourriture devraient-ils stocker? Quelle quantité de médicaments devraient-ils avoir en réserve? Devraient-ils également faire le plein de masques chirurgicaux? À Hong Kong, en Chine et ailleurs, les étagères se sont vidées, et les gens cherchent désespérément à se procurer ces articles.

J'essaie de comprendre ce que de telles déclarations signifient pour le Canada.

Ma question s'adresse à l'un ou l'autre des témoins.

Dr Howard Njoo: Votre question comporte plusieurs éléments, alors je vais peut-être commencer par le dernier concernant la pandémie. S'il y a une pandémie, elle doit être déclarée comme telle, à l'échelle internationale, par l'Organisation mondiale de la santé, ce qui n'a pas encore été fait. Comme je l'ai déjà mentionné, le directeur général, M. Tedros Adhanom Ghebreyesus, reconnaît que la conjoncture favorable pour le confinement est en train de se résorber, mais pour l'instant, il ne s'agit pas, selon lui, d'une pandémie mondiale.

Cela dit, nous reconnaissons qu'il y a certainement une épidémie de large portée dans plusieurs parties du monde, mais ce n'est pas encore le cas au Canada. Avec notre bilan de 12 cas dans l'ensemble du pays, nous sommes toujours en mode de confinement.

Évidemment, je ne peux pas parler au nom de la ministre, mais j'ai bel et bien l'impression qu'une partie de son travail — et cela vaut aussi pour la Dre Tam et d'autres représentants, moi y compris — consiste à sensibiliser la population au fait que, même si nous sommes encore à l'étape de confinement, nous devons commencer à nous préparer aux éventualités. Nous devons tenir compte de tous les résultats possibles. Par exemple, il faut prévoir une réserve suffisante et à jour de médicaments chez soi; cela fait partie des mesures à prendre. Voilà donc pour le premier point.

Pour ce qui est de votre autre point, à savoir les avis envoyés aux écoles par l'administratrice de la santé de la Colombie-Britannique, la Dre Henry, je ne peux pas parler à sa place. Selon moi, c'est peut-être un moyen d'informer et de sensibiliser les parents pour essayer de dissiper toute forme de crainte, de préjugés ou de discrimination. D'après ce que nous savons, dès que le cas en question a été repéré et diagnostiqué, la personne a été placée en isolement. Ensuite, les responsables de la Colombie-Britannique ont procédé à la recherche des contacts et mené une enquête approfondie auprès des personnes qui avaient été en contact étroit avec la patiente, ce qui a permis de repérer un autre cas.

À part cela, je crois comprendre que tout le reste fait l'objet d'un suivi approprié de la part des responsables de la Colombie-Britannique. Pour le moment, rien ne permet de croire qu'il y a un problème généralisé en Colombie-Britannique.

Mme Jenny Kwan: Pour en revenir à la question des réserves, d'après votre expertise médicale, quelles quantités de produits les gens devraient-ils stocker? Faut-il prévoir une semaine de nourriture, deux semaines? Doivent-ils se procurer des réserves de masques chirurgicaux à titre préventif? J'essaie simplement de comprendre ce que cela signifie exactement, d'un point de vue médical.

• (1735)

Dr Howard Njoo: Pour le moment, je dirais que ce genre de questions sur les mesures que peuvent prendre les Canadiens constituent probablement un bon sujet à approfondir, comme je l'ai mentionné, dans le cadre de nos discussions permanentes avec nos homologues, les autorités provinciales et territoriales. Quant aux types de recommandations que nous ferions aux gouvernements et aux organisations ainsi qu'aux Canadiens, je ne suis pas en mesure de faire des commentaires là-dessus.

Mme Jenny Kwan: D'accord, je vous remercie. Très bien, nous n'aurons donc pas de réponse à ce sujet, malgré la déclaration de la ministre.

J'en viens à mon autre question. En ce qui a trait aux préparatifs en prévision de la propagation éventuelle du virus, quelles mesures sont prises à l'égard des collectivités qui n'ont peut-être pas assez de ressources pour les préparer à faire face à une éventuelle épidémie? Par exemple, dans les collectivités autochtones ou les collectivités à faible revenu, quelles mesures prend-on pour s'assurer qu'elles se préparent à une éventuelle flambée?

Dr Howard Njoo: Pour l'instant, je n'ai pas tous les détails, mais il y a une approche pangouvernementale. Nous organisons régulièrement des réunions interministérielles afin d'examiner ce genre de questions. Même dans le milieu de la santé publique, nous travaillons en étroite collaboration avec nos partenaires au sein de Services aux Autochtones Canada pour nous pencher sur des enjeux qui pourraient toucher les collectivités autochtones éloignées. Nous tiendrons certainement compte des mêmes types de problèmes que ceux soulevés pendant la crise de la grippe H1N1.

Mme Jenny Kwan: Quelqu'un est-il en communication avec d'autres ministères? Nous demandons aux gens de s'isoler et de s'imposer une quarantaine, ce qui signifie qu'ils seraient obligés de s'absenter de leur travail. Cela pourrait entraîner d'autres conséquences, notamment des licenciements.

La semaine dernière, à Toronto, nous avons entendu parler de ce genre de situations. L'approche pangouvernementale prévoit-elle une collaboration avec d'autres ministères pour envisager la possibilité d'offrir un soutien aux employés, aux employeurs et aux entreprises qui sont touchés par cette crise? Par exemple, nous savons que le secteur de la restauration...

Le président: Madame Kwan, pourriez-vous essayer de conclure rapidement?

Dr Howard Njoo: La réponse courte est oui. Nous tenons des discussions.

Mme Jenny Kwan: Si la réponse est oui, je me demande s'il y a lieu de faire parvenir cette information au Comité.

À ce propos, la dernière fois que j'étais ici, j'ai posé une question sur les cas asymptomatiques et sur la possibilité de communiquer directement avec la Chine pour obtenir des renseignements sur la propagation éventuelle du virus chez les personnes asymptomatiques. Je me demande si nous avons obtenu une réponse à cette question, car j'attends toujours. J'estime que tous ces renseignements seraient d'une grande utilité, et il serait utile que nous connaissions les faits.

Dr Howard Njoo: Je peux répondre. En ce qui concerne la question de la transmission asymptomatique, ainsi que la proposition de demander des renseignements à la Chine, comme nous le savons tous, l'OMS a organisé une mission spéciale. Une foule d'experts y ont participé, sous la direction du Dr Bruce Aylward, un Canadien, qui est revenu récemment de sa visite en Chine. Il y a eu beaucoup de discussions intenses, et le tout a permis de recueillir des données et de collaborer avec les représentants chinois de façon beaucoup plus efficace. Un rapport sera bientôt publié à l'issue de cette mission spéciale. Il est évident que nous, et les gens du monde entier lirons ce rapport avec attention.

Mme Jenny Kwan: Je suis désolée, mais j'aimerais intervenir rapidement. Je sais que l'OMS travaille très fort sur ce dossier et s'emploie à recueillir des renseignements. La question que j'ai posée la dernière fois consistait à demander au gouvernement canadien de communiquer directement avec les autorités chinoises pour obtenir ces renseignements.

Le président: Je vous recommande de faire un suivi auprès de la ministre.

Mme Jenny Kwan: Je regrette, monsieur le président, mais j'ai soulevé cette question devant vous et les autres membres du Comité lors de mon dernier passage ici, et je crois que le Comité s'est engagé à obtenir ces renseignements pour son propre compte.

Le président: J'ai effectivement dit que nous vérifierions auprès de la ministre, et je crois que la ministre et ses collaborateurs ont depuis communiqué directement avec vous à cet égard.

Mme Jenny Kwan: Non, ils ne l'ont pas fait. Je n'ai pas reçu de réponse à ce sujet.

Le président: Merci.

Voilà qui met fin à la séance. Notre temps est écoulé.

Je tiens à vous remercier tous d'être venus ici, malgré le court préavis, et de nous avoir donné d'excellents renseignements, et merci aussi de votre patience. Nous aurons peut-être l'occasion de vous revoir tous.

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>