

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

COMITÉ SPÉCIAL DE LA SURVEILLANCE DE LA GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE

NEUVIÈME RAPPORT PROVISOIRE

1^{re} session, 42^e législature
70 Elizabeth II

ISBN 978-1-4868-5364-9 (Imprimé)
ISBN 978-1-4868-5366-3 [Anglais] (PDF)
ISBN 978-1-4868-5368-7 [Français] (PDF)
ISBN 978-1-4868-5365-6 [Anglais] (HTML)
ISBN 978-1-4868-5367-0 [Français] (HTML)

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

L'honorable Ted Arnott
Président de l'Assemblée législative

Monsieur le président,

Le comité spécial de la surveillance de la gestion des situations d'urgence a l'honneur de présenter son rapport et de le confier à l'Assemblée.

Le président du comité,

A handwritten signature in black ink that reads "Daryl Kramp".

Daryl Kramp

Queen's Park
Juin 2021

COMITÉ SPÉCIAL DE LA SURVEILLANCE DE LA GESTION DES
SITUATIONS D'URGENCE
LISTE DES MEMBRES

1^{re} session, 42^e législature

DARYL KRAMP
Président

TOM RAKOCEVIC
Vice-président

ROBERT BAILEY

SAM OOSTERHOFF

GILLES BISSON

LINDSEY PARK

JOHN FRASER

SARA SINGH
(Brampton-Centre)

CHRISTINE HOGARTH

EFFIE J. TRIANTAFILOPOULOS

ROBIN MARTIN

CHRISTOPHER TYRELL
Greffier du comité

ANDREW MCNAUGHT
Recherchiste

SOMMAIRE

PRÉSENTATION	1
MANDAT DU COMITÉ	1
RAPPORT DE LA SOLLICITEURE GÉNÉRALE	2
OBSERVATIONS	10
ANNEXE A : MANDAT*	16

PRÉSENTATION

Le Comité spécial de la surveillance de la gestion des situations d'urgence est heureux de présenter son neuvième rapport provisoire, qui résume les témoignages et discussions ayant eu lieu lors de son audience du 8 mars 2021.

Comme l'exige son mandat, le Comité a entendu la sollicitrice générale de l'Ontario, qui s'est présentée devant lui en tant que mandataire du premier ministre pour lui faire un rapport oral et répondre à ses questions.

D'autres rapports suivront; ils seront ultérieurement compilés dans le rapport final du Comité.

Pour lire l'intégralité du témoignage de la sollicitrice générale et des questions posées par les membres du Comité, consulter le Journal des débats.

MANDAT DU COMITÉ

Le 13 juillet 2020, le leader parlementaire du gouvernement a présenté une motion pour instituer le Comité spécial de la surveillance de la gestion des situations d'urgence. Après débat, la motion a été adoptée le 15 juillet. Le Comité a pour mandat de recevoir les rapports oraux du premier ministre ou de ses mandataires sur la prorogation des décrets d'urgence liés à la COVID-19 par la lieutenant-gouverneure en conseil et sur les raisons de ces prorogations.

Selon la *Loi de 2020 sur la réouverture de l'Ontario (mesures adaptables en réponse à la COVID-19)*, au moins une fois tous les 30 jours, le premier ministre (ou la ou le ministre que celui-ci désigne) doit se présenter devant un comité permanent ou spécial désigné par l'Assemblée et lui faire rapport en ce qui concerne :

- a) les décrets qui ont été prorogés au cours de la période visée par le rapport;
- b) les raisons de ces prorogations.

Les audiences commencent par le rapport du premier ministre (ou de sa, son ou ses mandataires), puis suivent les questions des membres du Comité. Ce dernier peut ensuite publier des rapports provisoires qui résument chaque audience.

Le mandat du Comité est reproduit intégralement à l'annexe A du présent rapport.

RAPPORT DE LA SOLLICITEURE GÉNÉRALE

Mot d'ouverture

La solliciteure générale, l'honorable Sylvia Jones, s'est présentée devant le Comité le 8 mars 2021.

Elle a commencé son exposé en faisant observer que le Comité se réunissait « dans le sillage d'une semaine remplie de nouvelles encourageantes concernant la lutte mondiale contre la COVID-19 ».

Au Canada, on a notamment appris que Santé Canada avait approuvé deux vaccins de plus et mis à jour les directives d'immunisation du Comité consultatif national de l'immunisation, en précisant qu'il était sécuritaire de prolonger à quatre mois les intervalles de dosage pour certains vaccins. On peut désormais protéger plus de gens plus rapidement.

L'Ontario a reçu son lot de bonnes nouvelles : les populations prioritaires reçoivent les vaccins aussi rapidement que les doses arrivent, et les 80 ans et plus commenceront à se faire vacciner avant la fin du mois. De plus en plus d'Ontariennes et Ontariens deviendront admissibles à mesure que les stocks de vaccins augmenteront.

Cependant, la solliciteure générale fait remarquer que ces progrès encourageants sont partiellement annulés par le nombre de cas par 100 000 personnes, qui reste élevé en Ontario. De plus, la propagation du nouveau variant « pourrait être responsable de 40 % des nouveaux cas » d'ici la fin mars 2021.

Dans ces circonstances, la solliciteure générale est d'avis que les décrets pris en vertu de la *Loi sur la réouverture de l'Ontario* « demeurent des outils importants pour limiter la propagation du virus ». Limiter la propagation, estime-t-elle, allégera le fardeau pesant sur le système de santé, protégera mieux les personnes vulnérables, permettra la réouverture des écoles et créera les conditions favorables au retour en zone verte dans de nombreuses régions.

La solliciteure générale a poursuivi son exposé en faisant état des progrès accomplis depuis la fin de l'état d'urgence le 9 février 2021. À cette date, la province a amorcé un retour par étapes à son Cadre pour l'intervention contre la COVID-19. La plupart des bureaux de santé publique sont revenus au Cadre à ce moment-là, les exceptions étant Toronto, Peel, York, North Bay et Parry Sound, où le décret ordonnant de rester à domicile continuait d'être appliqué en raison du nombre élevé de cas. En outre, le 26 février, la province a mis le Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka et le Bureau de santé du district de Thunder Bay sous le régime du « frein d'urgence ».

Toutefois, en date du 8 mars 2021, tous les bureaux de santé publique étaient revenus au Cadre. Cela étant, voici quelle était la situation dans l'ensemble de la province à cette date :

- *Zone verte (prévenir)* : circonscriptions sanitaires de Grey-Bruce, de Hastings et Prince Edward, de Kingston, Frontenac Lennox et Addington, et du district de Leeds, Grenville et Lanark.
- *Zone jaune (protéger)* : circonscriptions sanitaires district d'Algoma, du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge, de Huron et Perth, du Nord-Ouest, et du comté et du district de Renfrew.
- *Zone orange (restreindre)* : circonscriptions sanitaires du comté de Brant, de Chatham-Kent, de la Ville d'Ottawa, de l'Est de l'Ontario, d'Haldimand-Norfolk, de Middlesex-London, d'Oxford-Elgin-St. Thomas, du Bureau de santé Porcupine et du Bureau de santé de Témiskamingue.
- *Zone rouge (contrôler)* : circonscriptions sanitaires de la cité de Hamilton, de la région de Durham, de la région de Halton, de Lambton, de la région de Niagara, du district de North Bay-Parry Sound, du comté de Peterborough, du district de Simcoe Muskoka, de Sudbury et districts, de Waterloo, de Wellington-Dufferin-Guelph, de Windsor-comté d'Essex, et de la région de York.
- *Zone grise (confiner)* : circonscriptions sanitaires de Toronto, de la région de Peel, et du district de Thunder Bay.

La solliciteure générale a conclu son mot d'ouverture en appelant à la prudence :

Je tiens à être claire. Le retour au Cadre n'est PAS un retour à la normale. Notre gouvernement s'est engagé dans une voie sécuritaire et prudente vers un retour au Cadre.

Décrets modifiés

La dernière réunion du Comité remonte au 9 février 2021; depuis, plusieurs décrets pris en vertu de la *Loi sur la réouverture de l'Ontario* ont été modifiés. La solliciteure générale souligne les modifications suivantes.

- Règlement de l'Ontario 82/20 (Règles pour les régions à l'étape 1) et Règlement de l'Ontario 263/20 (Règles pour les régions à l'étape 2) : modifiés pour favoriser les examens menant à l'inscription, à l'agrément ou à l'obtention d'un permis d'exercice dans certains domaines et professions, notamment du côté des services essentiels et des disciplines nécessaires à la lutte contre la COVID-19. Ces modifications comprennent la création d'une exemption de la limite de 10 personnes dans les salles de réunion et de tenue d'événements et dans les établissements postsecondaires, afin de permettre les examens en personne pour les enregistrements, permis et agréments dans les domaines visés, jusqu'à un maximum de 50 personnes.
- Règlement de l'Ontario 82/20 (Règles pour les régions à l'étape 1) : modifié pour permettre toutes les activités de construction dans les zones confinées

dont la reprise avait été interdite initialement. Bien que la plupart des types d'activités de construction aient pu se poursuivre dans ces zones, certaines demeureraient interdites – c'était le cas du gros de la construction commerciale (notamment pour les immeubles de bureaux), du travail au détail de finition intérieure, et des activités des secteurs de soutien comme ceux de l'entreposage, des TI et des télécommunications.

- Règlement de l'Ontario 82/20 (Règles pour les régions à l'étape 1), Règlement de l'Ontario 263/20 (Règles pour les régions à l'étape 2) et Règlement de l'Ontario 364/20 (Règles pour les régions à l'étape 3) : modifiés pour permettre le retour au jeu dans la Ligue de hockey américaine (LHA) en Ontario. Les équipes doivent se conformer au plan de sports professionnels applicable aux matchs de la LNH disputés en Ontario, lesquels doivent se jouer sans assistance dans l'aréna. D'autres modifications ont pour effet d'exempter la LNH et la LHA des restrictions prévues au Règlement de l'Ontario 263/20 s'appliquant à la production cinématographique et télévisuelle.
- Règlement de l'Ontario 82/20 (Règles pour les régions à l'étape 1), Règlement de l'Ontario 263/20 (Règles pour les régions à l'étape 2) et Règlement de l'Ontario 364/20 (Règles pour les régions à l'étape 3) : modifiés de sorte que les boutiques de vapotage devront interdire l'utilisation de la cigarette électronique pour l'essai d'un produit à l'intérieur de la boutique.
- Règlement de l'Ontario 82/20 (Règles pour les régions à l'étape 1) – modifié pour favoriser la tenue active d'un dépistage systématique à l'entrée des salles de réunion et de tenue d'événements ainsi que des centres commerciaux intérieurs. La personne responsable d'une entreprise ou d'un établissement qui loue de telles salles doit veiller au dépistage systématique de toute la clientèle avant son entrée, conformément aux avis, instructions et recommandations du Bureau du médecin hygiéniste en chef; les centres commerciaux intérieurs doivent effectuer un dépistage systématique auprès des clientes et clients avant qu'ils entrent à l'intérieur.
- Règlement de l'Ontario 263/20 (Règles pour les régions à l'étape 2) : modifié pour établir des exigences de dépistage à l'entrée des salles de réunion et de tenue d'événements, des centres commerciaux intérieurs, des restaurants et des bars, des installations destinées aux sports intérieurs et aux activités de conditionnement physique récréatives intérieures – certaines exceptions étant toutefois admises dans leur cas, notamment pour les athlètes de l'équipe Canada –, des services de soins personnels, des casinos, salles de bingo et autres établissements de jeux, des cinémas, et des salles de spectacle. D'autres modifications visent à préciser que les dômes de soccer (ou d'autres sports) constituent des « installations destinées aux sports intérieurs et aux activités de conditionnement physique récréatives intérieures » et sont par conséquent régis par les mêmes conditions que les autres installations de ce type précis.

- Règlement de l'Ontario 263/20 (Règles pour les régions à l'étape 2) : modifié de façon à harmoniser avec le Règlement de l'Ontario 364/20 les dispositions concernant les limites de capacité d'accueil, lors de leur ouverture en zone rouge, des salles de tenue d'événement, des centres commerciaux intérieurs, des restaurants et bars, des installations de sports et de conditionnement physique, et des services de soins personnels.
- Règlement de l'Ontario 263/20 (Règles pour les régions à l'étape 2) : modifié de façon à obliger la personne responsable d'un établissement ou lieu ouvert au public à limiter le nombre de personnes admises, de sorte que chacune soit en mesure de maintenir une distance physique d'au moins deux mètres par rapport aux autres.
- Règlement de l'Ontario 263/20 (Règles pour les régions à l'étape 2) : modifié de manière à préciser que certains éléments des circonscriptions sanitaires en zone rouge, y compris les centres communautaires, les installations polyvalentes, les installations récréatives et les installations destinées aux sports intérieurs, peuvent servir d'espaces aux services de garde d'enfants.
- Règlement de l'Ontario 364/20 (Règles pour les régions à l'étape 3) : modifié de façon à prescrire des exigences de contrôle à l'entrée des salles de réunion ou de tenue d'événements, des centres commerciaux intérieurs, des restaurants et bars, des installations destinées aux sports intérieurs et aux activités de conditionnement physique récréatives intérieures, des services de soins personnels, des casinos, des salles de bingo, des cinémas, et des salles de spectacle en zone orange seulement. D'autres modifications visent à préciser que les dômes de soccer (ou d'autres sports) constituent des « installations destinées aux sports intérieurs et aux activités de conditionnement physique récréatives intérieures » et sont par conséquent régis par les mêmes conditions que les autres installations de ce type précis.

Décrets prolongés

La solliciture générale a poursuivi en passant en revue les décrets n'ayant pas été modifiés depuis la dernière réunion du Comité, lesquels resteront en vigueur jusqu'au 21 mars 2021. Ces décrets sont présentés en ordre numérique, chacun étant suivi d'un bref énoncé quant au motif de la prolongation.

- Règlement de l'Ontario 74/20 (Réaffectation du travail – Certains fournisseurs de services de santé) – La pression et la demande continuent de s'accroître sur le secteur hospitalier en raison de la COVID-19. Ce décret, qui autorise les hôpitaux à adopter des mesures de réaffectation du travail et de dotation en personnel, est nécessaire pour résorber les retards en chirurgie et pour pallier les pénuries de personnel soignant dans les hôpitaux et chez les autres fournisseurs de soins de santé.

- Règlement de l'Ontario 76/20 (Signification électronique) – Ce décret permet la signification de documents par voie électronique dans les instances judiciaires. Il est nécessaire parce qu'il permet l'accès à la justice sans interactions inutiles en personne, ce qui ralentit la propagation de la COVID-19.
- Règlement de l'Ontario 77/20 (Mesures applicables à la réaffectation du personnel dans les foyers de soins de longue durée) – Ce décret donne une certaine marge de manœuvre pour établir les priorités de dotation, palier aux pénuries de personnel et faire face aux éclosions. On le prolonge afin que les foyers de soins de longue durée aient toujours la possibilité de recruter et de réaffecter du personnel, ce qui demeure crucial pour prévenir et gérer les éclosions ainsi que pour maintenir la constance et la qualité des soins.
- Règlement de l'Ontario 95/20 (Streamlining Requirements for Long-Term Care Homes) – Ce décret donne de la latitude aux foyers de soins de longue durée et réduit les formalités de sorte qu'ils puissent répondre rapidement aux besoins de leurs résidentes et résidents en matière de soins et de sécurité. Sa prolongation est nécessaire pour s'assurer que les foyers maintiennent leur niveau de soin et de sécurité.
- Règlement de l'Ontario 98/20 (Interdiction imposée à certaines personnes de demander un prix exorbitant pour la vente de denrées nécessaires) – Ce décret est en vigueur pour que le public puisse continuer de déposer des plaintes auprès du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs concernant l'augmentation abusive du prix des denrées nécessaires qui sont visées par le décret, certaines se faisant toujours rares.
- Règlement de l'Ontario 114/20 (exécution des décrets) – Il faut que les décrets pris en vertu de la *Loi sur la réouverture de l'Ontario* soient exécutés efficacement afin de limiter la propagation et les effets de la COVID-19. En vertu de ce décret, toute personne est tenue de s'identifier en donnant son nom, date de naissance et adresse lorsqu'elle est interpellée par une agente ou un agent des forces policières ou des infractions provinciales qui a des motifs raisonnables et probables de croire qu'elle a commis une infraction au paragraphe 10 (1) de la Loi. Sans cette obligation d'identification, ces agentes et agents seraient incapables de bien faire respecter les décrets pris en vertu de la Loi.
- Règlement de l'Ontario 116/20 (Mesures d'affectation du travail pour les conseils de santé) – Ce décret permet aux conseils de santé ou aux bureaux de santé publique de prendre les mesures raisonnablement nécessaires de réaffectation du travail et de dotation en personnel pour prévenir, combattre et atténuer la pandémie.
- Règlement de l'Ontario 118/20 (Mesures d'affectation du travail dans les maisons de retraite) – Ce décret, qui permet aux exploitants de maisons de

retraite de recruter et de réaffecter du personnel, demeure crucial pour prévenir et gérer les éventuelles éclosions et pour assurer la constance et la qualité des soins.

- Règlement de l'Ontario 121/20 (Organismes de service fournissant des services et soutiens aux adultes ayant une déficience intellectuelle et fournisseurs de services fournissant des services d'intervention) – Ce décret fait en sorte que les organismes œuvrant auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle et les fournisseurs de services d'intervention conservent le pouvoir et la possibilité de réaffecter le personnel aux services essentiels destinés aux personnes vulnérables.
- Règlement de l'Ontario 129/20 (Signatures dans les testaments et les procurations) – Ce décret permet la signature numérique de testaments et de procurations. Les parties concernées indiquent qu'elles ont toujours besoin du décret pour assurer la passation sécuritaire de testaments et procurations en l'absence d'autres solutions.
- Règlement de l'Ontario 132/20 (Usage de la force et maniement des armes à feu dans le cadre de la prestation des services policiers) – Ce décret permet aux chefs de police d'autoriser des membres de leurs services à exercer des fonctions nécessitant l'usage de la force et à porter une arme à feu si elles et ils ont réussi la formation appropriée dans les 24 mois précédant l'octroi de l'autorisation (au lieu de la formation annuelle prescrite par la *Loi sur les services policiers*). Le décret permet donc au personnel des services de police de rester en poste pour assurer la sécurité de la population malgré les retards dans les formations annuelles en raison de la COVID-19.
- Règlement de l'Ontario 141/20 (établissements d'hébergement ou de santé temporaires) – Ce décret a pour effet de maintenir la suspension des exigences prévues au *Code du bâtiment de l'Ontario*, afin d'accélérer l'installation de services temporaires dans les établissements de soins de santé existants et l'installation d'établissements d'hébergement ou de santé temporaires dans de nouvelles structures, et afin de convertir d'autres bâtiments à ces fins.
- Règlement de l'Ontario 145/20 (Mesures d'affectation du travail pour les organismes de service fournissant des services résidentiels pour les femmes victimes de violence et des services de ligne téléphonique d'écoute) – Ce décret fait en sorte que les fournisseurs de services résidentiels pour les femmes victimes de violence et pour les victimes de la traite des personnes ainsi que les lignes téléphoniques d'écoute pour femmes victimes de violence conservent le pouvoir et la possibilité de réaffecter le personnel aux services essentiels destinés à leur clientèle.
- Règlement de l'Ontario 146/20 (Travail limité à un seul foyer de soins de longue durée) – Ce décret a pour effet de restreindre la circulation du

personnel entre différents foyers de soins de longue durée afin de réduire au minimum le risque de transmission de la COVID-19 d'un établissement de soins à l'autre. Il demeure nécessaire, car limiter la rotation de personnel entre plusieurs milieux de travail fait partie intégrante de la prévention des infections.

- Règlement de l'Ontario 154/20 (Mesures d'affectation du travail pour les conseils d'administration de district des services sociaux) – Ce décret est nécessaire pour que les conseils d'administration de district des services sociaux (CADSS) aient la possibilité de résoudre les problèmes de dotation, de sorte que le personnel puisse être affecté aux secteurs critiques pour lutter contre la COVID-19.
- Règlement de l'Ontario 156/20 (Affectation des employés des organisations de prestation de services) – Ce décret permet l'affectation volontaire de personnel de soins à domicile dans les organisations de prestation de services pour des services comme l'allaitement, le soutien à la personne et la thérapie dans d'autres habitations collectives. La nécessité de ce décret découle du manque persistant de personnel dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite.
- Règlement de l'Ontario 157/20 (Mesures d'affectation du travail pour les municipalités) – Ce décret a été pris afin que les municipalités aient le champ libre pour réaffecter le personnel et garantir le maintien des services de première ligne dans les secteurs critiques. La continuité des services municipaux est cruciale pour assurer la santé et la sécurité des Ontariennes et Ontariens et renforcer les efforts déployés pour freiner la propagation de la COVID-19.
- Règlement de l'Ontario 158/20 (Travail limité à une seule maison de retraite) – Comme celui visant les foyers de soins de longue durée, ce décret demeure nécessaire, car limiter la circulation du personnel entre maisons de retraite, foyers de soins de longue durée et autres établissements de santé fait partie intégrante de la prévention des infections et des pratiques de contrôle dans les maisons de retraite.
- Règlement de l'Ontario 163/20 (Mesures d'affectation du travail pour les organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances) – Ce décret est nécessaire parce qu'il confère aux fournisseurs de services le pouvoir de rester flexibles en matière de ressources humaines en santé, en particulier dans un contexte où les organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances s'efforcent de maintenir leurs services en personne durant la deuxième vague de la COVID-19 et les autres qui pourraient s'ensuivre.
- Règlement de l'Ontario 177/20 (Habitations collectives) – Ce décret limite le mouvement de personnel entre plusieurs employeurs du domaine des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, des services

d'intervention, de la lutte contre la violence faite aux femmes et de la lutte contre la traite des personnes, afin de prévenir les infections et de protéger le personnel et les clientèles vulnérables.

- Règlement de l'Ontario 192/20 (Autorisation de certaines personnes à délivrer des certificats médicaux de décès) – Ce décret autorise tout membre du personnel infirmier autorisé nommé comme investigatrice ou investigateur délégué par la ou le coroner à remplir un certificat médical de décès à la place de la médecin ou infirmière praticienne ou du médecin ou infirmier praticien, afin que ces derniers aient plus de temps pour prendre soin des patientes et patients pendant la pandémie.
- Règlement de l'Ontario 193/20 (Processus d'accréditation des hôpitaux) – Le maintien d'une gestion flexible des ressources humaines dans les hôpitaux est crucial en contexte de pandémie. Ce décret permet aux hôpitaux d'engager ou de réengager des médecins ou d'autres professionnelles et professionnels et de leur accorder des privilèges selon les besoins pour prévenir et limiter la propagation de la COVID-19.
- Règlement de l'Ontario 195/20 (Façon de traiter les paiements temporaires liés à la COVID-19 faits aux employés) – Le décret garantit que tout paiement temporaire lié à la COVID-19 qui est versé aux préposées et préposés aux services de soutien à la personne et aux travailleuses et travailleurs de soutien direct alors que le décret est en vigueur est exclu du plafond d'augmentation de la rémunération établi dans la *Loi de 2019 visant à préserver la viabilité du secteur public pour les générations futures*.
- Règlement de l'Ontario 210/20 (Gestion des foyers de soins de longue durée touchés par une éclosion) – Ce décret autorise la directrice ou le directeur nommé en vertu de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée* d'ordonner l'assignation d'une directrice ou d'un directeur intérimaire pour protéger efficacement les résidentes et résidents de la COVID-19. Il permet aussi à la directrice ou au directeur de prendre rapidement les mesures d'atténuation ou de remédiation qui s'imposent pour le bien des résidentes et résidents et du personnel des foyers touchés par une éclosion.
- Règlement de l'Ontario 240/20 (Gestion des maisons de retraite touchées par une éclosion) – Il est important d'avoir des mesures en place pour que l'Office de réglementation des maisons de retraite puisse agir rapidement en cas de flambée épidémique, lorsque l'exploitant n'est pas en disposition ou en mesure de bien gérer sa maison de retraite.
- Règlement de l'Ontario 241/20 (Règles spéciales concernant la prime temporaire liée à la pandémie) – Ce décret vise à faciliter l'instauration de primes temporaires liées à la pandémie et à clarifier les règles d'admissibilité pour les employeurs et leurs employées et employés.

- Règlement de l'Ontario 345/20 (Terrasses) – Ce décret permet aux municipalités d'adopter ou de modifier rapidement des règlements municipaux sur l'utilisation temporaire d'espaces et d'ainsi autoriser les restaurants et les bars à agrandir leurs terrasses, de manière à faciliter la distanciation et le respect des mesures de santé publique. Le décret aidera les restaurants et les bars à se préparer à la saison printanière des terrasses, soutiendra les petites entreprises de toute la province, et protégera et créera des emplois, d'où sa nécessité en vue de surmonter les répercussions économiques de la pandémie de COVID-19.

La sollicitrice générale a conclu en disant que même si la province a fait des progrès dans la lutte contre la COVID-19, « ce n'est pas maintenant qu'on doit baisser la garde ». Le gouvernement, a-t-elle dit, continuera d'intervenir à mesure qu'évoluera la pandémie, d'une façon « transparente et responsable envers la population de l'Ontario ».

OBSERVATIONS

Après son témoignage, la sollicitrice générale a répondu aux questions du Comité.

- *Prime temporaire liée à la pandémie* – **Question** : Le gouvernement a-t-il l'intention d'accorder la prime temporaire liée à la pandémie aux préposées et préposés aux services de soutien à la personne (PSSP), au personnel infirmier, aux ambulancières et ambulanciers paramédicaux et aux autres employées et employés à temps plein admissibles? **Réponse de la sollicitrice générale** : Le premier ministre a fait savoir, maintes fois, qu'on a trop longtemps mésestimé l'importance du travail qu'accomplissent ces personnes, et qu'on est loin d'en faire assez pour la juste reconnaissance de leur travail. À cet effet, le gouvernement a dernièrement annoncé une initiative majeure de formation d'un nombre accru de PSSP afin de pourvoir les postes les plus en demande. Ces travailleuses et travailleurs supplémentaires renforceront le personnel dans les secteurs, névralgiques, des soins de longue durée et des services aux personnes retraitées.
- *Déploiement du vaccin (personnel de première ligne)* – **Question** : Le gouvernement prévoit-il faire vacciner les PSSP, les professionnels de la santé et les autres membres du personnel de première ligne? Prévoit-il recourir à la vaccination mobile afin de leur éviter d'avoir à s'absenter pour cette raison? **Réponse de la sollicitrice générale** : À la première étape du déploiement, on a offert le vaccin à celles et ceux qui travaillent dans les soins de longue durée et les maisons de retraite à risque élevé; mais quand les stocks ont trop diminué, on a donné la priorité aux résidentes et résidents de ces établissements. Cette approche ciblée a fait diminuer le nombre des citoyens vulnérables atteints de la COVID-19. De nouveaux stocks étant arrivés, le vaccin est offert à l'ensemble des professionnelles et professionnels de la santé de première ligne. Dans la plupart des cas, le

vaccin leur est administré sur place, c'est-à-dire dans les maisons de retraite et les foyers de soins de longue durée où elles et ils travaillent. Celles et ceux qui décident de ne pas y recevoir le vaccin pourront le recevoir plus tard dans une pharmacie ou à une clinique de vaccination de masse.

- *Déploiement du vaccin (priorités locales)* – **Question** : Les médias font état de différences dans la façon dont les bureaux de santé publique exécutent leurs programmes de vaccination. Par exemple, il semble qu'en date du 8 mars, les 80 ans et plus recevaient le vaccin dans la région de Peel, mais pas dans la Cité de Toronto. Dans quelle mesure les bureaux de santé publique suivent-ils les directives provinciales? Quelle latitude celles-ci admettent-elles d'une région à l'autre? **Réponse de la solliciteure générale** : C'est le réseau et les priorités de la province qui, d'abord, régissent le déploiement du vaccin. Même si le gouvernement provincial a fait de l'âge une grande priorité, il y a d'autres priorités. Il laisse une latitude en tenant compte des « nuances et défis » propres à chaque région. Par exemple, un bureau de santé publique peut décider d'installer des cliniques de vaccination de masse au sein ou près des quartiers où les risques sont élevés. Dans le cas de Toronto, la Ville a en fait commencé à vacciner les 80 ans et plus, conformément aux priorités provinciales. Cela dit, elle est aussi libre de poursuivre la vaccination des professionnels de la santé et de cibler les secteurs à risque élevé et la population itinérante.
- *Déploiement du vaccin (médecins de famille)* – **Question** : La direction du groupe de travail sur la vaccination a dernièrement annoncé que les médecins de famille informeraient leurs patientes et patients sur la façon de se faire vacciner. Toutefois, des médecins se plaignent de ne pas avoir été assez informés sur les modalités de cette politique. La solliciteure générale pourrait-elle donner des précisions sur le rôle des médecins de famille dans le déploiement du vaccin? **Réponse de la solliciteure générale** : En fait, les médecins de famille remplissent déjà un rôle dans bien des bureaux de santé publique. Par exemple, dans la région de Wellington-Dufferin-Guelph, un bureau de santé publique a demandé à ses équipes Santé Ontario d'informer sur les personnes admissibles, c'est-à-dire celles qui ont 80 ans et plus, qui souffrent d'un problème de santé chronique ou qui reçoivent des soins à domicile. Chaque médecin de ces équipes a ensuite renseigné ses patientes et patients. Ce modèle s'est révélé efficace pour ce qui est d'encourager les gens à prendre rendez-vous.
- *Déploiement du vaccin (pharmacies)* – **Question** : Selon la ministre de la Santé, les gens pourront prendre rendez-vous dans une pharmacie en passant par le portail en ligne du gouvernement provincial. Est-ce exact? Les régions rurales et du nord de l'Ontario feront-elles partie du déploiement dans les pharmacies et auprès des médecins? **Réponse de la solliciteure générale** : Les pharmacies seront effectivement un autre lieu de vaccination. Les stocks étant actuellement limités, nous allons commencer par un projet

pilote avec les pharmacies relevant de trois bureaux de santé publique. Ce modèle de déploiement – pharmacies et cabinets des médecins de famille – sera étendu à toute la province quand les stocks seront suffisants. La vaccination se fera par rendez-vous et selon la hiérarchie des priorités. Certaines pharmacies ont accès au site provincial COVaxON; d'autres pourraient préférer d'autres solutions. Le public sera avisé des modalités de prise de rendez-vous par des campagnes d'information. Une chose qui complique le déploiement, c'est que chaque vaccin est différent. Par exemple, celui d'AstraZeneca est livré par caisse de 500 doses, et il nous a été précisé qu'on ne peut pas séparer les lots. On ne peut donc pas donner une caisse de vaccins d'AstraZeneca à chaque pharmacie qui le demande. Il importe toutefois de souligner qu'à ce jour, les régions rurales et du Nord de l'Ontario ont reçu le même nombre de doses par 100 000 personnes que les circonscriptions sanitaires du sud de la province.

- *Collecte de données par des policiers* – **Question** : Le décret dit « d'exécution » confère aux agentes et agents de police le pouvoir de recueillir des renseignements au sujet d'une personne accusée d'avoir commis une infraction à la *Loi sur la réouverture de l'Ontario*. Le gouvernement a-t-il commencé à recevoir de telles données? Y aura-t-il une analyse sur la question de savoir combien de personnes racisées se sont fait demander leurs coordonnées et d'autres renseignements? Les données indiqueront-elles le ratio entre le nombre de personnes interpellées et le nombre d'accusations portées? **Réponse de la sollicitrice générale** : En vertu de leurs pouvoirs conférés par le décret d'exécution, les agentes et agents des services policiers et des infractions provinciales ne peuvent exiger des renseignements – comme la date de naissance, le nom et l'adresse résidentielle – que dans les cas où elles ou ils portent une accusation, et il s'agit toujours d'information publique. Si la police interpelle une personne sans l'accuser, le décret est très clair : ces renseignements ne seront pas demandés.
- *Frein d'urgence* – **Question** : Le « frein d'urgence » a été appliqué à deux reprises depuis que l'état d'urgence a pris fin en février. Quel fut le rôle des médecins hygiénistes locaux dans cette décision? La mesure du frein d'urgence a-t-elle donné de bons résultats? **Réponse de la sollicitrice générale** : Les médecins hygiénistes locaux remplissent un rôle important dans ces décisions, car elles et ils voient passer les données d'heure en heure et de jour en jour. Par exemple, à Thunder Bay, la médecin hygiéniste locale a constaté que le taux de cas positifs augmentait rapidement et qu'il fallait un confinement rapide – sans passer par les étapes graduelles prévues dans le cadre – pour freiner la propagation. Certes, le frein d'urgence n'opère pas un arrêt instantané, mais il est utile pour ralentir la progression des variants les plus contagieux. Le respect des directives de santé publique demeure toutefois un élément clé de notre travail de lutte contre la propagation au sein de la population.

- *Urgences locales* – **Question** : Des municipalités et certaines communautés des Premières Nations ont fait leurs propres déclarations de situation d'urgence durant la pandémie. De quelle façon le gouvernement est-il venu en aide aux communautés touchées par des urgences locales? **Réponse de la solliciteure générale** : Les médecins hygiénistes locaux ont toujours disposé des pouvoirs « prévus à l'article 22 », à savoir le pouvoir, en vertu de l'article 22 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, de donner des ordres pour freiner l'éclosion d'une maladie transmissible dans une circonscription sanitaire donnée. Par exemple, dans la région de Wellington-Dufferin-Guelph, une médecin hygiéniste locale a invoqué ce pouvoir pour faire fermer temporairement les écoles privées dans un secteur précis de sa circonscription sanitaire. L'ordre visait à contenir une éclosion locale et à prévenir la propagation en dehors de ce petit secteur. Autre exemple : l'an dernier, quand des éclosions ont touché de grandes entreprises agricoles dans le Sud-Ouest de l'Ontario, le bureau de santé publique local a travaillé avec une organisation agricole pour veiller à ce que les fermes disposent des ressources nécessaires pour pouvoir empêcher la propagation.
- *Observance et exécution* – **Question** : Y a-t-il toujours des problèmes de non-respect dans la province? **Réponse de la solliciteure générale** : Dans le grand public, il se trouve toujours des « poches » de résistance au port du masque. C'est malheureux, car on porte le masque surtout pour protéger les personnes qui entrent en contact avec soi. Toutes les mesures que nous pouvons prendre en tant que députées et députés pour encourager le port du masque aident à mieux protéger la population ontarienne. Dans les milieux de travail, le ministère du Travail a augmenté l'effectif des inspectrices et inspecteurs et mené des inspections ciblées pour garantir que les entreprises ontariennes sont au courant des règles et directives qui protégeront leurs clients et leur personnel. Lorsqu'un cas de non-respect est constaté, l'inspectrice ou l'inspecteur du ministère travaille avec l'employeur pour déterminer les mesures correctives à prendre – et en ultime recours, a le pouvoir d'imposer des amendes.
- *Soutien aux entreprises* – **Question** : La solliciteure générale pourrait-elle nous parler des nouvelles mesures de soutien offertes aux entreprises en difficulté? Ces mesures ont-elles été efficaces? **Réponse de la solliciteure générale** : L'une des mesures clés pour la réouverture sécuritaire est la subvention de 1000 \$ pour l'achat d'équipement de protection individuelle. De plus, les entreprises qui attendent la réouverture sécuritaire auront accès à différentes mesures de soutien concernant le chauffage, l'hydroélectricité et les taxes municipales. Ensemble, toutes ces mesures donneront aux entreprises la chance « de souffler un peu pour mieux supporter l'attente ».
- *Approbation des nouveaux vaccins* – **Question** : L'approbation de deux vaccins de plus réglera-t-elle la pénurie? Quelles en seront les répercussions sur le calendrier du déploiement des vaccins en Ontario. **Réponse de la**

solliciteure générale : La réponse courte est « oui ». Chaque vaccin approuvé par Santé Canada vient augmenter les quantités disponibles. Par exemple, certains bureaux de santé publique ont récemment vu tripler le nombre de doses à leur disposition pour le mois à venir. Néanmoins, il convient de préciser que c'est le gouvernement fédéral qui achète les vaccins (ils n'ont été mis en vente qu'après des gouvernements nationaux), et les provinces ne font que les distribuer. L'Ontario y va principalement en fonction de la démographie, mais la distribution peut aussi se faire en tenant compte des zones ou populations « qui ont besoin d'un coup de pouce » parce qu'elles présentent, ou ont d'expérience présenté, des taux d'infection élevés.

- *Soutien aux activités culturelles* – **Question** : L'an dernier, de nombreuses activités culturelles, comme des foires et festivals, ont été annulées ou se sont plutôt tenues en ligne en raison de la pandémie. Il est presque certain que de nombreux événements seront touchés cette année encore. Que fait-on pour les soutenir et les empêcher de disparaître avec la pandémie?
Réponse de la solliciteure générale : La ministre des Industries du patrimoine, du sport, du tourisme et de la culture l'a dit, les secteurs artistiques et culturels ont été les premiers touchés par la pandémie, et seront les derniers à s'en remettre. De nombreux événements ont pu continuer en ligne ou en réalité virtuelle, et l'on ne peut qu'applaudir ces initiatives. Il convient toutefois de souligner que la ministre a adopté des « plans très solides » pour le soutien de ces secteurs.
- *Laboratoires médicaux* – **Question** : Pour se plier aux directives de distanciation physique, les laboratoires médicaux doivent limiter le nombre de personnes admises à la fois dans leurs locaux. Il s'ensuit qu'ils prennent moins de rendez-vous par jour, et que dans certaines régions, énormément de tests se trouvent reportés. Le gouvernement entend-il permettre aux équipes de santé, notamment aux médecins et aux membres d'autres professions de la santé, d'effectuer du travail de laboratoire pour atténuer ce problème?
Réponse de la solliciteure générale : Nous avons limité le nombre de personnes admises dans les commerces, et il en va de même pour les laboratoires. Les gens qui attendent un test doivent s'armer de patience, car il est vital de respecter les directives de la santé publique. Cette question concerne davantage le ministre de la Santé.
- *Bulles sociales* – **Question** : Il semble y avoir une certaine confusion au sujet de ce qu'on appelle les « bulles sociales » et quant à savoir s'il faut se limiter à son ménage. Où ce concept s'inscrit-il dans le cadre d'intervention provincial par codes de couleur?
Réponse de la solliciteure générale : En ce qui concerne les contacts entre ménages différents, les personnes vivant seules ont toujours pu se joindre à un autre ménage. Cependant, comme nous l'avons déjà dit, le retour au Cadre ne signifie pas un déconfinement. Les variants qui nous préoccupent actuellement se propagent beaucoup plus rapidement dans nos populations, ce qui nous oblige à redoubler de vigilance

et à continuer de respecter les protocoles de la santé publique. Au bout du compte, c'est cela qui gardera tout le monde en sécurité.

- *Restrictions s'inscrivant dans le Cadre (limites et pourcentages) – Question :* Dans le Cadre pour l'intervention contre la COVID-19 de la province, certaines restrictions des activités sont exprimées sous forme de pourcentage de la capacité d'accueil (ex. : magasins de détail), tandis que d'autres sont assujetties à des plafonds fermes du nombre de personnes pouvant se rassembler dans un même lieu (ex. : lieux de culte). Quelle est la raison de ces différences entre les mesures? **Réponse de la solliciteure générale :** La table de consultation scientifique provinciale a élaboré le Cadre pour l'intervention en adaptant les restrictions aux risques particuliers associés à une activité donnée. Les boutiques de vapotage, par exemple, doivent interdire à leur clientèle d'essayer différents types de produits parce que cette activité présente un risque accru. Les restrictions imposées aux restaurants concernent le risque associé au fait de retirer son masque pour boire ou manger. Dans les lieux de culte, certains peuvent vouloir chanter en groupe, mais cela aussi présente des risques accrus. Tous ces facteurs sont entrés en ligne de compte dans l'élaboration des restrictions prévues au Cadre pour l'intervention.
- *Leçons retenues – Question :* Quelles sont les leçons retenues depuis le début de la pandémie qui pourraient nous aider à lutter efficacement contre une « troisième vague »? **Réponse de la solliciteure générale :** Nous avons appris entre autres que l'acquisition de l'immunité prend jusqu'à 30 jours chez les personnes inoculées avec le vaccin à ARNm. Donc, se faire vacciner ne signifie pas être libre de reprendre sa vie normale sans masque. Il faut laisser à votre corps le temps d'acquérir son immunité. C'est une chose qu'il faut savoir à l'approche d'une potentielle troisième vague. Même Israël, doté d'un excellent programme de vaccination, a été frappé d'une troisième vague. De la période où il y avait peu de vaccins disponibles, nous avons appris qu'en accordant la priorité aux personnes âgées et aux autres groupes vulnérables, on peut diminuer le nombre de malades gravement atteints et le nombre de décès. Les spécialistes s'entendent pour dire que mettre l'accent sur l'âge et la vulnérabilité donne un avantage concret. Nous savons aussi que les ressources humaines en santé seront toujours un facteur dans les décisions de maintenir ou lever un décret d'urgence. De façon générale, nous en savons beaucoup plus qu'avant sur ce que la COVID-19 fait, sur la façon dont elle frappe les populations, et sur les groupes présentant les risques les plus élevés.

ANNEXE A MANDAT*

Qu'un Comité spécial de la surveillance de la gestion des situations d'urgence soit nommé pour recevoir les rapports oraux du premier ministre, ou de sa, son ou ses mandataires, concernant la prorogation des décrets d'urgence liés à la COVID-19 par la lieutenante-gouverneure en conseil et les raisons de ces prorogations;

Que le Comité soit composé d'au plus onze membres, ainsi répartis :

- jusqu'à sept députées ou députés du parti au pouvoir;
- jusqu'à trois députées ou députés de l'opposition officielle;
- jusqu'à une députée indépendante ou un député indépendant;

Que la ou le leader parlementaire de chaque parti reconnu désigne par écrit au greffe de l'Assemblée législative les membres de son parti qui siégeront au Comité;

Que la ou le leader parlementaire du gouvernement, de concert avec les députées indépendantes et députés indépendants, désigne par écrit au greffe de l'Assemblée législative la députée indépendante ou le député indépendant qui siègera au Comité;

Que la date limite pour désigner les membres du Comité au greffe de l'Assemblée législative soit fixée au jeudi 20 août 2020;

Que le Comité se réunisse sur convocation de la présidente ou du président, avec ceci pour ordre du jour :

- déclaration d'ouverture du premier ministre ou de sa, son ou ses mandataires (maximum de 30 minutes);
- questions des députées et députés des partis reconnus au premier ministre ou à sa, son ou ses mandataires, en trois tours de 10 minutes par parti (maximum de 60 minutes);
- questions de la députée indépendante ou du député indépendant au premier ministre ou à sa, son ou ses mandataires, en deux tours de cinq minutes chacun (maximum de 10 minutes);
- rédaction d'un rapport à huis clos;

Que la greffière ou le greffier du Comité tienne la première réunion au plus tard le jeudi 27 août 2020 afin d'élire la présidente ou le président et la vice-présidente ou le vice-président. Toutefois, aucun sous-comité ne sera constitué;

Que dans le cadre des travaux réalisés en vertu du présent mandat, les alinéas 38 b), c) et d), et 134 c) et d) du Règlement soient suspendus;

Que le Comité soit autorisé à présenter des rapports provisoires résumant chaque audience à l'Assemblée ou à déposer de tels rapports auprès de la greffière ou du greffier, si l'Assemblée ne siège pas;

Que le rapport final du Comité soit une compilation des rapports provisoires;

Que le Comité soit dissous 30 jours après que la ou le leader parlementaire du gouvernement aura indiqué par écrit à la présidente ou au président de l'Assemblée que son existence n'est plus requise;

Que le rapport final du Comité soit déposé auprès de l'Assemblée, ou de la greffière ou du greffier si l'Assemblée ne siège pas, avant la dissolution du Comité;

Que si le Comité échoue à respecter ce délai, les rapports provisoires combinés soient considérés comme constituant le rapport final du Comité et réputés avoir été déposés à la date de la dissolution du Comité;

Qu'une fois le rapport final du Comité présenté à l'Assemblée, un ordre soit inséré au Feuilleton et avis pour discussion du document par l'Assemblée.

* Procès-verbaux, 15 juillet 2020, 42^e législature, 1^{re} session