



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

43^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent de la santé

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 017

Le mardi 5 mai 2020

Président : M. Ron McKinnon



Comité permanent de la santé

Le mardi 5 mai 2020

• (1100)

[Traduction]

Le président (M. Ron McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam, Lib.)): La séance est ouverte. Bienvenue à la 17^e réunion du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes. Conformément aux ordres de renvoi du 11 et du 20 avril 2020, le Comité se réunit afin d'entendre des témoignages au sujet de questions relatives aux mesures prises par le gouvernement en réponse à la pandémie de COVID-19.

J'aimerais préciser quelques règles en vue de faciliter le travail des interprètes et de veiller à ce que la réunion se déroule de manière ordonnée.

Tout d'abord, l'interprétation de la vidéoconférence s'effectuera pratiquement de la même façon que pour les réunions ordinaires du Comité. Si vous utilisez un ordinateur, vous pouvez choisir, au bas de l'écran, le signal du parquet, celui en anglais ou celui en français. Si vous utilisez un iPad, c'est légèrement différent, mais vous avez aussi accès à l'interprétation. Si vous avez l'intention de vous exprimer dans les deux langues officielles, assurez-vous de sélectionner la langue appropriée avant de commencer à parler. Par exemple, lorsque vous voudrez parler en anglais, veuillez choisir le fil anglais avant de commencer. Cela permettra une meilleure qualité sonore pour l'interprétation.

Avant de prendre la parole, veuillez attendre que je vous nomme. Quand vous êtes prêt, cliquez sur l'icône du microphone pour activer votre micro. Si des membres du Comité veulent demander la parole en dehors du temps qui leur est alloué pour poser des questions, ils doivent activer leur micro et invoquer le Règlement. Je rappelle que tous les membres et les témoins doivent adresser leurs observations à la présidence.

Veuillez parler lentement et clairement. Lorsque vous n'avez pas la parole, assurez-vous de mettre votre micro en sourdine. Si vous utilisez des écouteurs munis d'un micro, veuillez tenir ce dernier près de votre bouche lorsque vous parlez.

Veuillez immédiatement aviser la présidence ou le greffier si vous éprouvez des difficultés techniques, afin que les techniciens puissent résoudre le problème.

Avant que nous commençons, je demanderais à tout le monde de sélectionner le mode galerie. Pour ceux qui sont sur un ordinateur, il faut cliquer en haut à droite. Le mode galerie nous permet de voir tous les participants à l'écran, et il permet à tous les participants de se voir les uns les autres.

J'aimerais maintenant souhaiter la bienvenue à nos témoins. Chaque groupe de témoins disposera de 10 minutes pour une déclaration préliminaire, suivis des séries de questions habituelles des membres du Comité.

Aujourd'hui, nous accueillons M. Stephen Laskowski, président de l'Alliance canadienne du camionnage, qui est accompagné de M. Geoffrey Wood, vice-président principal, Politiques, et de M. Lak Shoan, directeur, Politiques et sensibilisation de l'industrie. Nous avons également M. Mathew Wilson, premier vice-président, Politiques et relations avec le gouvernement, Manufacturiers et exportateurs du Canada; M. Ron Lemaire, président de l'Association canadienne de la distribution de fruits et légumes; ainsi que Mme Amanda Vyce, agente principale de recherche, et Mme Lou Black, directrice de recherche, Syndicat des employés d'hôpitaux, toutes deux du Syndicat canadien de la fonction publique.

Commençons par l'Alliance canadienne du camionnage. Monsieur Laskowski, vous disposez de 10 minutes.

M. Stephen Laskowski (président, Alliance canadienne du camionnage): Monsieur le président, membres du Comité, merci d'avoir accepté d'entendre l'alliance aujourd'hui.

L'Alliance canadienne du camionnage représente plus de 5 000 entreprises de camionnage d'un océan à l'autre qui desservent tous les secteurs de l'économie. Au nom de l'Alliance, nous aimerions commencer par remercier le gouvernement du Canada de son incroyable soutien pendant cette crise de la COVID-19.

Notre industrie contribue à beaucoup de secteurs et de ministères. L'Alliance a collaboré avec de nombreux ministères et bureaux dans des circonstances extrêmement difficiles. Nous remercions tous les ministères de leur soutien. Nous leur en sommes très reconnaissants. Nous remercions tout particulièrement le ministre Garneau et son équipe, qui œuvrent brillamment auprès de notre secteur depuis le début de cette crise.

J'aimerais donner un aperçu de...

Le président: Excusez-moi, monsieur Laskowski, pourriez-vous approcher le micro un peu plus près de votre bouche?

• (1105)

M. Stephen Laskowski: D'accord.

Je vais présenter un aperçu de la situation économique de l'industrie et les demandes précises de notre secteur en raison de la COVID-19.

L'industrie canadienne du camionnage déploie autant d'efforts que possible pendant cette crise pour que les Canadiens continuent d'avoir accès à des produits essentiels comme des aliments et des produits sanitaires. Toutefois, tandis que notre industrie continue de participer à la chaîne d'approvisionnement et de répondre aux besoins de l'économie, il est de plus en plus évident qu'elle est confrontée à des défis particuliers qui s'aggravent rapidement et qui nécessitent des solutions adaptées pour protéger la stabilité de la chaîne d'approvisionnement pendant la pandémie de la COVID-19 et lors de la reprise économique.

Le gouvernement du Canada a pris de nombreuses mesures indispensables pour aider les Canadiens et les entreprises qui éprouvent des difficultés financières à cause de cette pandémie. Pour dire les choses simplement, nous avons besoin d'une aide financière ciblée qui va au-delà de la Subvention salariale d'urgence du Canada, compte tenu de la nature de notre secteur et du rôle essentiel qu'il joue dans la chaîne d'approvisionnement.

La subvention salariale d'urgence répond peut-être aux besoins de nombreux secteurs, mais elle est tout simplement insuffisante pour assurer la stabilité de l'industrie du camionnage, et je vais vous expliquer pourquoi.

L'Alliance canadienne du camionnage demande au gouvernement du Canada de mettre en œuvre un programme de report des charges sociales, ce qui fournirait aux entreprises les liquidités nécessaires pour maintenir leurs activités et ainsi assurer la stabilité de la chaîne d'approvisionnement. De plus, l'Alliance veut augmenter l'allocation de repas de tous les camionneurs qui sont aux prises avec des coûts croissants liés à l'exploitation durant la crise de la COVID-19.

En ce qui concerne notre demande relative à l'impôt sur la masse salariale, nous demandons un report de trois mois et une période de remboursement de 12 à 18 mois, ce qui est très semblable au programme de report du versement de la TPS et de la TVH annoncé plus tôt.

Pour ce qui est de l'allocation de repas des camionneurs, nous demandons une augmentation du pourcentage quotidien qu'ils pourront déduire de leurs impôts pour les frais de repas sur la route.

D'autres organisations, comme Teamsters Canada, l'association des camionneurs indépendants qu'on appelle l'OUIDA, l'Association du camionnage d'entreprise et la Women's Trucking Federation of Canada se sont jointes à l'Alliance pour les demandes concernant les charges sociales et l'allocation de repas.

La raison pour laquelle nous demandons la mise en œuvre de ces mesures fiscales, c'est que l'Alliance a récemment réalisé une enquête sur la situation des entreprises, dont elle présentera une partie des résultats plus tard cette semaine. Lors de la première vague du sondage, à la fin mars et au début avril, nous avons appris que les transporteurs ont connu, en moyenne, une baisse de revenus de 27 %. Nous nous attendons à ce que ce chiffre soit maintenant passé à 35 %.

Les transporteurs sont également aux prises avec une augmentation importante des parcours à vide, c'est-à-dire lorsqu'un camion se déplace et ne transporte aucune marchandise. Évidemment, l'objectif de toute entreprise de camionnage est de transporter des marchandises en tout temps: du point A au point B, puis du point B au point A. C'est une notion commerciale de base. La crise de la COVID-19 a provoqué une situation où les camionneurs transportent des marchandises vers le point B, mais circulent à vide lorsqu'ils reviennent au point A. Cela se traduit par des coûts d'exploitation équivalents, mais des revenus nettement inférieurs.

Soixante-trois pour cent de nos entreprises de camionnage ont indiqué que leurs clients ont demandé des reports de paiements. Nos transporteurs perçoivent habituellement l'argent de leurs clients dans les 35 ou 40 jours, mais on parle maintenant de 60 à 90 jours, et même plus de 90 jours.

Comme je l'ai dit, nous présenterons plus tard cette semaine les nouveaux résultats de notre enquête sur la situation des entreprises.

En ce qui concerne le respect à l'égard des camionneurs et la façon dont ils sont traités aux installations d'expédition et de réception de marchandises, il s'agissait d'un problème majeur avant même l'arrivée de la COVID-19. Quelque temps après l'apparition de la maladie, lorsque les camionneurs se faisaient régulièrement refuser l'accès aux toilettes et n'étaient pas en mesure de s'acheter de la nourriture sur la route parce que les nouvelles politiques de service au volant ne permettaient pas les véhicules commerciaux, l'Alliance canadienne du camionnage a lancé une campagne de sensibilisation avec le mot-clic #ThankaTrucker, ou remercie un camionneur, afin que ces problèmes soient réglés.

La réaction du gouvernement du Canada, des dirigeants provinciaux, des entreprises canadiennes et de toute la population a été incroyablement.

Notre industrie est reconnaissante de cette réponse, mais il y a encore du travail à faire. Nous sommes sur la bonne voie et nous espérons continuer à voir des améliorations sur ce plan.

Pour ce qui est des passages à la frontière, comme tout le monde le sait, 70 % de nos échanges commerciaux s'effectuent par camion du Canada aux États-Unis, puis des États-Unis au Canada. Les règlements aux frontières ont beaucoup changé depuis l'imposition de restrictions liées aux déplacements non essentiels. Nous aimerions remercier l'Agence des services frontaliers du Canada d'avoir collaboré avec notre industrie et la communauté commerciale. Cette transition n'a pas été facile, mais l'ASFC l'a très bien gérée et a collaboré avec notre secteur, ainsi qu'avec les importateurs et les exportateurs pour que la transition se fasse le plus harmonieusement possible.

Selon l'ASFC, le nombre de camions qui entrent au Canada en provenance des États-Unis a chuté de près de 33 %. Ces données cadrent parfaitement avec celles de notre enquête sur la situation des entreprises.

L'ASFC a aussi collaboré avec l'Agence de la santé publique du Canada pour veiller à ce que les interactions avec les camionneurs aux frontières demeurent sécuritaires sur le plan de la santé. Le processus a été concluant. L'Alliance canadienne du camionnage continuera de travailler avec l'ASFC pour que les marchandises canadiennes circulent de manière sûre et efficace entre le Canada et les États-Unis.

L'Alliance tient à remercier une fois de plus Transports Canada, le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, toutes les provinces et tous les territoires qui ont travaillé avec nous et nos membres sur l'assouplissement des règlements concernant la prolongation de la validité des plaques d'immatriculation, des permis de conduire et des examens médicaux des conducteurs, en plus de nombreuses autres exigences liées à la conformité, notamment les inspections annuelles des véhicules et les accommodements au titre de l'Entente internationale concernant la taxe sur les carburants.

Nous aimerions aussi remercier les organismes canadiens et américains de réglementation et d'application de la loi d'avoir collaboré avec nous pour assurer des interactions sûres avec nos camionneurs pendant la crise de la COVID-19.

En ce qui concerne l'équipement de protection individuelle, la ministre des Services publics et de l'Approvisionnement a annoncé cette semaine qu'elle mettrait sur pied le Conseil sur l'approvisionnement lié à la COVID-19, un groupe diversifié composé de 17 dirigeants issus du secteur privé. Ce groupe, qui comprend l'Alliance canadienne du camionnage, sera chargé de fournir au gouvernement des conseils sur l'acquisition de biens et de services essentiels nécessaires pour appuyer la lutte contre la COVID-19 et les efforts de relance du pays. Nous nous réjouissons à la perspective de participer à ce conseil et nous remercions la ministre de son invitation.

D'ailleurs, dans notre secteur et ailleurs, nous peinons toujours à obtenir de l'équipement de protection personnelle pour nos camionneurs, notamment des masques, des gants, du désinfectant pour les mains et des lingettes désinfectantes, mais nous continuons de déployer des efforts pour assurer la protection de nos conducteurs.

Merci, monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité. Je répondrai avec plaisir aux questions.

• (1110)

Le président: Merci, monsieur Laskowski.

Nous passons maintenant à Manufacturiers et exportateurs du Canada.

Monsieur Wilson, vous avez la parole pour 10 minutes.

M. Mathew Wilson (premier vice-président, Politiques et relations avec le gouvernement, Manufacturiers et exportateurs du Canada): Merci beaucoup.

Bonjour, monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité. Je vous remercie de m'avoir invité à participer à la réunion d'aujourd'hui.

Je suis heureux d'être ici au nom des 90 000 manufacturiers et exportateurs du Canada et des 2 500 membres de notre association pour discuter des répercussions de la COVID-19 sur le secteur manufacturier du Canada.

Parmi les membres de Manufacturiers et exportateurs du Canada figurent des entreprises de toutes tailles, de toutes les régions du pays et de tous les secteurs industriels. Depuis le début de la pandémie, nous collaborons avec nos membres et les gouvernements pour accroître la fabrication et l'offre d'équipement de protection personnelle et de technologies de soins de santé qui sont essentiels et nécessaires pour lutter contre cette maladie. De plus, nous éduquons et informons les entreprises du secteur manufacturier au sujet des plus récents progrès durant cette crise, notamment sur la façon d'accéder aux mesures de soutien du gouvernement et de protéger leurs employés et leurs chaînes d'approvisionnement. Nous nous efforçons de comprendre les répercussions de la pandémie sur notre secteur et nous préconisons des mesures de soutien sur le plan des politiques, de la réglementation et des programmes de la part de tous les ordres de gouvernement.

Nous aimerions joindre notre voix à celle de l'Alliance canadienne du camionnage pour remercier tous les ordres de gouvernement de leurs efforts. Les mesures qu'ils ont prises tout au long de cette crise ont été franchement remarquables. Cette collaboration n'est pas passée inaperçue dans l'industrie et chez les manufacturiers et les exportateurs d'un bout à l'autre du pays.

Au sein de la population, il semble y avoir deux sujets de discussion et deux questions relativement au secteur manufacturier et à la COVID-19. Comment pouvons-nous fabriquer plus de produits de

santé ici même au Canada? Comment le secteur manufacturier peut-il poursuivre ses activités en toute sécurité pendant la pandémie? Je vais aborder ces deux questions et j'espère pouvoir fournir quelques conseils au Comité afin qu'il puisse préparer la réponse du Canada.

Grâce au soutien de Manufacturiers et exportateurs du Canada, d'autres groupes et, bien sûr, de gouvernements d'un bout à l'autre du pays, le secteur manufacturier se tire extrêmement bien d'affaire depuis le début de la crise. Le secteur a pratiquement réussi à conserver les mêmes niveaux de production et à maintenir les emplois des quelque 1,7 million de Canadiens qui travaillent dans le secteur manufacturier. Des centaines d'entreprises, voire des milliers, ont modifié leur production pour fabriquer des produits de santé, notamment de l'équipement de protection individuelle comme des masques, des ventilateurs, des écrans faciaux et des blouses. D'autres travaillent d'arrache-pied pour mettre au point de meilleurs tests et trouver un vaccin contre la COVID-19.

Le président: Je suis désolé de vous interrompre, monsieur Wilson, mais l'interprétation a de la difficulté à vous entendre. Essayez de parler très clairement, et peut-être un peu plus lentement.

M. Mathew Wilson: D'accord.

Cela ne veut pas dire que tout s'est passé comme on l'aurait voulu. Quand est venu le temps d'aider l'industrie nationale à produire des biens pour la crise, le défi, en grande partie, a été de savoir quels produits étaient nécessaires et en quelle quantité, quelles étaient les spécifications techniques des produits, quelles entreprises pouvaient fabriquer chacune des pièces requises, et quels processus d'approbation réglementaire étaient nécessaires avant la livraison. Toutefois, chaque fois que nous fabriquions un produit et que nous surmontions un défi, nous collaborions avec une foule d'entreprises et de représentants du gouvernement pour trouver des solutions et livrer les produits.

Manufacturiers et exportateurs du Canada recommande de mettre l'accent sur trois volets importants pour améliorer les délais d'intervention lors d'une future crise. Premièrement, il faudrait élaborer une représentation cartographique exhaustive des capacités de fabrication du secteur manufacturier du Canada. Le défi...

Le président: Pardonnez-moi, monsieur Wilson. L'interprétation a encore des difficultés. Nous allons suspendre la séance pendant quelques minutes pour corriger le problème.

La séance est suspendue.

• (1110)

(Pause)

• (1115)

Le président: Merci à tous. La séance reprend.

Vous pouvez poursuivre, monsieur Wilson. Merci.

M. Mathew Wilson: Manufacturiers et exportateurs du Canada recommande de mettre l'accent sur trois volets importants pour améliorer les délais d'intervention lors d'une future crise éventuelle.

Premièrement, il faudrait élaborer une représentation cartographique exhaustive des capacités de fabrication du secteur manufacturier du Canada. La difficulté que nous avons rencontrée pour protéger la chaîne d'approvisionnement nationale n'était pas de savoir qui allait fabriquer le produit final, mais bien qui allait fabriquer chaque pièce du produit. Si nous savons quelles pièces sont fabriquées au Canada, nous avons de meilleures chances de relier les différents éléments de la chaîne d'approvisionnement pour fabriquer les biens nécessaires, quelle que soit la crise.

Deuxièmement, les processus de production et de distribution d'équipement de soins de santé du Canada et des États-Unis devraient s'harmoniser parfaitement, un peu comme la façon dont nos deux pays collaborent pour la production en matière de défense. Cela permettrait de renforcer les chaînes d'approvisionnement nord-américaines existantes et de rendre ces équipements essentiels accessibles en tout temps.

Troisièmement, le Canada devrait renforcer son système d'approvisionnement de deux façons. Tout d'abord, il doit y avoir une meilleure coordination concernant le type d'équipement nécessaire et l'entreprise qui doit le fabriquer. Ensuite, le Canada devrait mettre sur pied l'équivalent en matière de santé de la Defense Advanced Research Projects Agency des États-Unis. En quelques mots, le Canada pourrait réserver un petit pourcentage des quelque 200 milliards de dollars prévus pour les soins de santé publics pour la recherche, le développement, la mise à l'échelle et la commercialisation d'innovations en santé, que le gouvernement pourrait ensuite acquérir et éventuellement transformer en produits axés sur les consommateurs. Cela nous permettrait de créer de nouveaux produits et de nouvelles technologies visant à offrir de meilleurs soins de santé aux Canadiens et à développer de nouveaux marchés d'exportation.

Enfin, la question des procédés de fabrication sûrs pendant et après la pandémie suscite beaucoup d'attention chez les décideurs et le grand public. Le gouvernement fédéral et la plupart des gouvernements provinciaux ont déclaré que notre secteur est essentiel, et nous avons poursuivi la production tout au long de la crise, bien qu'avec un volume de production nettement plus bas, en adoptant de meilleures pratiques en matière de sécurité. La distanciation physique est déjà une pratique courante dans la plupart des entreprises du secteur manufacturier, où les employés travaillent en toute sécurité à des postes éloignés les uns des autres. Les rares fois où des problèmes ont été constatés, on a immédiatement fermé l'usine, renvoyé tous les travailleurs à la maison et nettoyé l'établissement afin de garantir la sécurité de l'environnement de travail. Le problème qui se pose est le même que dans le système de santé; en effet, à l'instar des intervenants de première ligne, les fabricants ont besoin de masques N95 et d'autre équipement de protection, mais il est difficile de s'en procurer.

Manufacturiers et exportateurs du Canada collaborent avec ses membres afin de leur fournir les meilleurs conseils possible pour protéger leurs entreprises et leurs travailleurs. Nous avons élaboré des lignes directrices innovatrices en matière d'exploitation sécuritaire en plus de former continuellement les entreprises et de leur offrir du soutien pour maintenir leurs activités. Toutefois, lorsque l'économie reprendra son cours normal et que les entreprises chercheront à augmenter leur production, l'industrie sera aux prises avec un nouveau fardeau financier et aura besoin de l'appui du gouvernement. Cela pourrait se traduire par la création de programmes de soutien à l'investissement afin que les usines respectent les nouvelles normes de santé et de sécurité, et le versement d'une com-

pensation pour la formation de tous les nouveaux employés aux nouveaux protocoles qui seront éventuellement élaborés.

Encore une fois, je vous remercie de m'avoir invité aujourd'hui et j'ai hâte d'entendre la suite des discussions.

• (1120)

Le président: Merci, monsieur Wilson.

Nous allons maintenant entendre M. Lemaire, président de l'Association canadienne de la distribution de fruits et légumes.

Allez-y, je vous prie. Vous avez 10 minutes.

M. Ron Lemaire (président, Association canadienne de la distribution de fruits et légumes): Merci.

Honorables membres du Comité permanent de la santé, au nom de l'Association canadienne de la distribution de fruits et légumes, l'ACDFL, je vous remercie de me donner la chance d'aborder la réponse canadienne face à la pandémie de COVID-19.

L'ACDFL a été créée il y a 95 ans. C'est une association commerciale sans but lucratif qui représente plus de 860 entreprises établies au Canada et qui soutient environ 249 000 emplois. Nous répondons à 90 % de la demande de fruits et légumes frais achetés par les Canadiens.

Mon exposé portera sur la chaîne d'approvisionnement complexe qui ne ménage aucun effort pour fournir des fruits et légumes frais partout au Canada. J'expliquerai quelles sont les répercussions de la COVID-19 sur la continuité et l'intégrité de la chaîne d'approvisionnement en produits frais et la sécurité alimentaire dans notre pays. Parmi les aspects touchés, on compte l'état d'esprit des consommateurs, la santé mentale, la sécurité alimentaire, l'étiquetage des aliments, l'infrastructure, la modernisation de la réglementation, le commerce et la durabilité, y compris les emballages de plastique.

Afin de comprendre comment la pandémie actuelle affecte les consommateurs et, par ricochet, la chaîne d'approvisionnement en produits frais, je vous fais part des données obtenues par la firme de sondage de notre association, Abacus Data, lorsqu'elle a sondé les Canadiens il y a un peu plus de 12 jours. Sans surprise, 76 % des Canadiens se sentent anxieux et 45 % affirment se sentir seuls durant la période actuelle. La majorité des Canadiens considèrent que la pandémie durera plus de trois mois, ce qui augmente leur niveau de stress psychologique. Abacus rapporte également que 47 % des Canadiens subissent des contrecoups sur le plan financier.

L'ACDFL a constaté que les Canadiens sont plus sélectifs pour leurs achats, optant pour un plus gros panier d'épicerie rempli de produits durables, donc à longue durée de conservation comme les denrées en conserve ou surgelées. En ce qui concerne les produits frais, ils préfèrent les aliments de base traditionnels comme les pommes de terre, les légumes racines et les pommes.

Par ailleurs, nous avons constaté que les Canadiens accordent une grande importance à la sécurité. Pour nombre d'entre eux, cela signifie privilégier les produits plus emballés. J'y reviendrai plus tard.

Il est intéressant de constater que la pandémie a fait en sorte que les consommateurs sont plus nombreux à cuisiner plus souvent à la maison. Le programme *Visez la moitié*, créé par l'ACDFL à l'intention du public, repose sur le nouveau Guide alimentaire canadien. En outre, étant donné que 54 % des Canadiens préparent davantage leurs repas à la maison, l'ACDFL a conçu des outils pour les aider, par exemple, un document d'une page sur la meilleure manière d'entreposer les fruits et légumes frais, et de l'information sur comment manipuler les fruits et légumes du commerce de façon sécuritaire et adéquate une fois de retour à la maison. Par ailleurs, nous avons augmenté le nombre d'outils sur la participation des enfants dans la cuisine, notamment des recettes faciles, des trucs pour les parents et des hyperliens vers d'autres ressources.

Alors que la croyance est que tous les fruits et légumes coûtent cher, l'association offre aux Canadiens des trucs de magasinage pour tirer le maximum de leur panier d'épicerie.

Les Canadiens ont modifié leurs habitudes de consommation en raison de la pandémie. Nous avons constaté une augmentation de 8 % des ventes de légumes et de 5 % des ventes de fruits. Toutefois, les consommateurs passent moins de temps à explorer les allées à l'épicerie ou à examiner les articles vendus à l'unité, et on remarque une baisse des ventes des produits à courte durée de conservation ou des produits de spécialités.

Étant donné l'arrêt de nombreuses activités dans le secteur des services alimentaires, d'importantes répercussions se font sentir à l'échelle du secteur, qui correspond à 30 % de notre marché. Le marché a connu un certain rebond grâce aux activités de livraison, mais il demeure très fragile.

Lors d'un récent sondage mené par l'industrie, les Canadiens ont déclaré qu'ils avaient hâte de pouvoir retourner dans les restaurants, mais qu'ils sont inquiets à propos de leur sécurité quand les commerces ouvriront leurs portes à nouveau. Alors que les Canadiens ont modifié leurs habitudes de consommation en raison de la pandémie, la sécurité alimentaire demeure au sommet de leurs préoccupations.

La situation d'emploi de beaucoup de Canadiens n'est plus la même et le recours aux banques alimentaires est en hausse. L'industrie des produits frais est consciente de cette problématique et a considérablement augmenté ses dons pour offrir du soutien. Malheureusement, les banques alimentaires et autres organismes d'aide alimentaire ne suffisent pas à la demande. Bien qu'il y ait une abondance de denrées à donner, un grand nombre d'organismes à but non lucratif ne disposent pas de l'équipement de réfrigération requis pour gérer une grande quantité de fruits et de légumes frais, ce qui entraîne la perte des dons reçus ou encore le refus des dons. De plus, trouver suffisamment de bénévoles demeure un défi. En temps normal, ce sont eux qui appuient les organismes en se chargeant de la réception, de l'emballage et de la distribution d'une grande partie des dons.

Malgré tout, il y a des aspects positifs, par exemple, la souplesse dans l'étiquetage. Les produits en grand format qui sont normalement préparés et étiquetés pour les établissements de restauration peuvent maintenant être vendus par l'entremise d'autres circuits de distribution. C'est positif.

Nous sommes conscients que l'Agence canadienne d'inspection des aliments, l'ACIA, s'emploie à faciliter l'étiquetage des produits destinés à la vente au détail lorsqu'il n'y a aucune incidence sur la santé ni la sécurité. L'ACDFL appuie cette mesure.

• (1125)

J'aimerais maintenant parler du redressement. La poursuite des activités sera un défi à relever pour réussir la transition vers l'après-COVID. Pour certains maillons de notre chaîne d'approvisionnement, la première étape sera de décider de redémarrer, tandis que pour d'autres, cette option ne sera pas possible.

Les programmes gouvernementaux mis en place pour soutenir l'industrie des fruits et légumes doivent être axés sur la souplesse et la longévité afin de réduire au minimum les pertes de l'industrie. Tout programme mis en place devra intégrer des mesures d'adaptabilité, autant à petite échelle qu'à grande échelle, pour tenir compte de la complexité de l'industrie et de ses nombreuses variantes.

À cet effet, un autre secteur qui a une grande incidence sur la chaîne d'approvisionnement des fruits et légumes et qui joue sur la production alimentaire est la main-d'œuvre étrangère. L'accès aux travailleurs étrangers temporaires, qui, dès le début de la pandémie, constituait la principale menace pour la chaîne de production alimentaire, la sécurité alimentaire et l'intégrité de la chaîne d'approvisionnement alimentaire, demeure un problème. Même si la question de la main-d'œuvre a été réglée en partie, il serait quand même nécessaire de revoir les protocoles sur les travailleurs au Canada. Les protocoles sur les travailleurs étrangers temporaires varient d'une municipalité à l'autre. De plus amples efforts doivent être déployés pour appuyer un modèle efficace de gestion et d'harmonisation des protocoles d'isolement. Divers échelons procèdent à des vérifications, et il est primordial de faire preuve de cohérence. Il sera également intéressant d'examiner comment tester rapidement les travailleurs agricoles essentiels afin d'assurer la poursuite des activités.

Dès le début de la pandémie au Canada, les membres de l'ACDFL n'ont pas ménagé leurs efforts pour mettre en œuvre des mesures de protection des employés, du public et du système alimentaire. Selon un récent sondage réalisé auprès des membres, la principale inquiétude est l'accès à l'équipement de protection individuelle. Les directives de l'Agence de la santé publique et les consignes de sécurité font en sorte que nos membres ont besoin d'un accès accru aux services de nettoyage, aux produits d'hygiène et à l'équipement de protection individuelle.

Il est crucial de créer une nouvelle chaîne d'approvisionnement pour combler ces besoins. Les entreprises ne peuvent pas poursuivre leurs activités sans un accès adéquat aux services de nettoyage et aux produits d'hygiène afin de protéger la sécurité des aliments et des employés. Dans sa liste d'objectifs à long terme, le gouvernement devrait inclure la création d'une chaîne d'approvisionnement canadienne pour l'équipement de protection individuelle.

Nous appuyons toute démarche de l'Agence de la santé publique du Canada pour établir des lignes directrices sur les types de pièces d'équipement de protection individuelle qui seraient requises en fonction des risques associés aux diverses activités et aux différents milieux de travail des entreprises canadiennes.

Le dépistage de la COVID-19 ou des symptômes d'une infection au coronavirus chez les employés devrait être accessible pour les employeurs dans notre secteur, qui est désigné comme un service essentiel. Dès que des tests abordables seront disponibles en quantité suffisante, l'Agence de la santé publique du Canada devrait établir des lignes directrices pour aider les entreprises à procéder à des analyses hors laboratoire.

Précédemment, j'ai mentionné les emballages de plastique. L'ACDFL a grandement à cœur de trouver une solution au problème du plastique à usage unique dans notre secteur. Les emballages de plastique sont des outils importants pour réduire le contact entre les consommateurs et les marchandises ou les aliments.

Depuis l'écllosion de la COVID, les consommateurs ont manifesté leur intérêt pour les emballages de plastique, car ils achètent davantage de produits présentés dans ce type d'emballage. Nous ne pouvons pas prévoir si cette tendance se poursuivra dans l'après-COVID. Cependant, nous devons reconnaître cette réalité dès aujourd'hui et nous assurer de mettre en place des systèmes pour ramasser et recycler ces emballages.

J'enjoins le gouvernement à ne pas ajouter le plastique à la liste des substances toxiques dans la Loi canadienne sur la protection de l'environnement. De plus amples études sont requises. Nous suggérons de mettre l'accent sur la collaboration avec l'industrie pour déterminer quels sont les emballages à usage unique qui causent un problème et les éliminer, tout en améliorant le recyclage et la récupération des emballages de plastique partout au Canada. Ainsi, nous obtiendrons les meilleurs résultats possible.

Cette pandémie nous a fait réaliser que nous sommes dépendants du commerce international. Pour que notre système alimentaire soit durable à long terme, nous avons besoin d'une stratégie robuste, à l'échelle nationale et internationale. L'accès aux marchés est un facteur primordial pour le secteur des fruits et légumes du Canada. L'accès efficace aux marchés clés dépend du maintien des maillons de la chaîne d'approvisionnement comme le transport, la fluidité des frontières et les ports d'entrée et de sortie. De plus, il faut continuer d'harmoniser les accords de commerce international, les règles phytosanitaires et la coopération entre les gouvernements. La chaîne d'approvisionnement est multinationale, ce qui signifie qu'une défaillance dans un secteur a des répercussions sur l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement.

L'ACDFL encourage les gouvernements à faire une analyse rétrospective après la pandémie en collaboration avec l'industrie afin de comprendre dans quelle mesure les Canadiens et l'industrie ont été affectés pour mieux nous préparer à la prochaine fois. Dans l'ensemble, nous avons tous dû relever un défi colossal dans un laps de temps extrêmement serré.

● (1130)

Le nouveau contexte commercial a haussé les coûts dans l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement. Il sera difficile de comptabiliser tous ces coûts et de les assimiler. Au bout du compte, une chose est claire: se nourrir coûtera plus cher.

En terminant, j'aimerais souligner les efforts extraordinaires déployés par notre gouvernement, autant les élus que les fonctionnaires, durant cette période sans précédent.

Je vous remercie de m'avoir écouté. Je suis disposé à répondre à vos questions, s'il y a lieu.

Le président: Merci, monsieur Lemaire.

Nous passons maintenant la parole au Syndicat canadien de la fonction publique.

Madame Vyce, la parole est à vous pour 10 minutes.

Mme Amanda Vyce (recherche supérieure, Syndicat canadien de la fonction publique): Merci beaucoup, monsieur le président.

La pandémie de COVID-19 ne touche pas tous les Canadiens également. On ne peut pas l'oublier, étant donné le nombre effarant de morts survenues parmi les personnes vivant dans des centres de soins de longue durée, d'un bout à l'autre du pays. C'est pourquoi Lou Black et moi-même désirons remercier tous les membres du Comité de nous avoir invitées à témoigner au sujet des soins à long terme et des réformes nécessaires dans ce domaine pour améliorer la qualité des soins dans les installations de tout le pays.

Le Syndicat canadien de la fonction publique est le plus gros syndicat du Canada. Il compte 700 000 membres d'un bout à l'autre du pays. Soixante-cinq mille de nos 158 000 travailleurs de la santé travaillent dans des résidences de soins à long terme dans toutes les provinces, et 50 000 autres sont représentés par le Syndicat des employés d'hôpitaux, le HEU. C'est la division de la santé du SCFP en Colombie-Britannique. Le HEU représente les préposés aux soins, les employés des services alimentaires, le personnel d'entretien et les employés de bureau de centres de soins de longue durée.

Les gens qui vivent dans de tels centres et d'autres résidences pour personnes âgées comptent pour 79 % des 3 854 décès liés à la COVID-19 au Canada. Le personnel soignant de ces centres ne peut pas compter sur une réserve adéquate d'équipement de protection individuelle. Il faut y interdire les visites de membres de la famille pour éviter la propagation du virus. Des proches peuvent veiller au bien-être de leurs êtres chers en se présentant à la réception pour faire part de certains de leurs besoins et s'assurer qu'on s'occupe bien d'eux. Ces proches n'ont toutefois pas le droit d'être à leurs côtés au moment de leur mort. Les résidents doivent vivre leurs derniers jours seuls.

Au cours du dernier mois, on nous a demandé constamment pourquoi les résidences de soins à long terme ont été frappées si durement par la COVID-19, et comment il se fait que nous ayons laissé cela se produire. Ce n'est pas la COVID-19 qui a engendré cette terrible crise que connaît le réseau des centres de soins de longue durée. Les problèmes systémiques qui ont précipité cette situation déplorable se posaient depuis longtemps. La pandémie a mis ces problèmes en lumière et aggravé la situation, qui est devenue intolérable.

Mme Lou Black (directrice de recherche, Syndicat des employés d'hôpitaux, Syndicat canadien de la fonction publique): Durant la dernière décennie, le SCFP et le HEU ont constamment fait valoir auprès des gouvernements qu'il fallait améliorer les soins à long terme — qu'il faudrait établir des normes nationales, accroître le financement, bonifier les conditions de travail et construire de nouveaux établissements publics. Malheureusement, la plupart des gouvernements ont manifesté plus de résistance que de volonté de régler les graves problèmes inhérents au système.

Les Canadiens sont nombreux à avoir hâte que leur vie revienne à la normale. Par contre, dans les établissements de soins de longue durée, les choses ne doivent pas redevenir comme elles étaient. Ces établissements logent des personnes qui ont besoin de soins 24 heures sur 24, sept jours sur sept. La plupart des résidents sont des personnes âgées frêles, aux prises avec des maladies chroniques et différents degrés d'incapacité physique ou mentale. Contrairement aux hôpitaux et aux visites chez le médecin, les établissements de soins de longue durée ne sont pas un service de base payé par l'assurance-maladie en vertu de la Loi canadienne sur la santé. Ce secteur de la santé est plutôt régi par un éventail de lois et de règlements provinciaux et territoriaux. D'un bout à l'autre du Canada, la situation varie quant au type de soins offerts ou à la gestion des établissements. Les soins que vous recevrez et ce qu'ils vous coûteront varieront selon l'endroit où vous vivez.

• (1135)

Le président: Pardonnez-moi, madame Black. Les interprètes ont de la difficulté. Pourriez-vous vous assurer que votre micro est à proximité de votre bouche? Vous parlez très distinctement, mais les interprètes ont de la difficulté.

Mme Lou Black: Désolée.

Madame Vyce, je vous rends la parole.

Mme Amanda Vyce: Merci, monsieur le président.

Les soins médicaux et les soins personnels sont dispensés par les préposés, les infirmiers auxiliaires et les infirmiers licenciés. La plupart des préposés sont des femmes, et bon nombre d'entre elles sont immigrantes et racialisées. Ce sont les préposés qui travaillent le plus fort et qui sont le plus près des résidents, pourtant ils n'ont qu'un très petit salaire. Au Nouveau-Brunswick, ils commencent à 12 \$ l'heure. Les taux peuvent varier grandement à l'intérieur d'une même province. Le salaire médian, au Canada, est d'un peu plus de 20 \$ l'heure, mais il peut falloir 10 ans avant qu'un préposé atteigne cet échelon.

Les préposés dispensent plus de 90 % des soins directs aux résidents. Leur travail est complexe et exige un niveau de compétence élevé. En Ontario, ils disposent de six minutes pour aider un résident à se lever et à se préparer pour la journée. En six minutes, ils doivent aider la personne à sortir du lit et à faire sa toilette, peut-être à changer ses produits d'incontinence, à s'habiller, à se brosser les dents et à se rendre à la salle à manger pour le déjeuner.

Le nombre d'employés affectés à un service de soins de longue durée est généralement déterminé par le nombre d'heures de soins directs que reçoivent quotidiennement les résidents. Une importante étude réalisée aux États-Unis a montré que, pour empêcher que la santé des résidents se détériore et faire en sorte que tous aient des soins de qualité, constants et dispensés en temps opportun, il faut calculer, quotidiennement, 4,1 heures de travail direct auprès de chaque résident. Au Canada, cette norme minimale n'est appliquée dans aucune province ni aucun territoire.

Mme Lou Black: La privatisation et la sous-traitance ont aussi un effet préjudiciable sur les conditions de travail et la qualité des soins. Des recherches portant sur la propriété à but lucratif d'établissements de soins de longue durée révèlent qu'il arrive plus souvent que ces établissements ferment, que leurs dirigeants soient plus intéressés à l'argent qu'à la qualité des soins, que le personnel y soit moins nombreux, qu'il y ait plus d'enquêtes sur des plaintes et plus de transferts vers l'hôpital, et qu'on y constate un plus grand nombre de plaies de lit et un taux de morbidité plus élevé.

Au Canada, la première éclosion de COVID dans un établissement de soins de longue durée s'est produite au Lynn Valley Care Centre, en Colombie-Britannique. Il y a 12 ans, les employés de cet établissement étaient membres de notre syndicat. Ils bénéficiaient de conditions de travail, de salaires et d'avantages décentes, mais, en 2002, des modifications apportées au code du travail de la province ont ouvert la porte à la privatisation et supprimé les droits de succession syndicale. Quand le service a été confié à un sous-traitant...

Le président: Madame Black, les interprètes ont de nouveau du mal à entendre. Je ne suis pas sûr de l'origine du problème.

Suspendons les travaux pour quelques minutes, le temps d'arranger ça.

La séance est suspendue.

• (1135)

(Pause)

• (1140)

Le président: Nous reprenons nos travaux. Nous allons revenir à Mme Vyce, avec nos excuses à Mme Black.

Mme Amanda Vyce: Je vais revenir à ce que Mme Black disait avant l'interruption.

Au Canada, la première éclosion de COVID dans un établissement de soins de longue durée s'est produite au Lynn Valley Care Centre, en Colombie-Britannique. Il y a 12 ans, les employés de cet établissement étaient membres de notre syndicat. Ils bénéficiaient de conditions de travail, de salaires et d'avantages décentes, mais, en 2002, des modifications apportées au code du travail de la province ont ouvert la porte à la privatisation et supprimé les droits de succession syndicale. Dès lors, lorsqu'un service était confié à un sous-traitant ou si un établissement était vendu, les conventions collectives des travailleurs n'étaient pas transférables. Trente ans de gains en matière de salaire et d'avantages sociaux ont été perdus. De nombreux travailleurs ont été mis à pied. Certains ont été forcés de postuler de nouveau pour des emplois où ils n'auraient plus que la moitié de leur ancien salaire, de moins bons avantages sociaux et beaucoup moins de congés de maladie. À partir de ce moment-là, le centre Lynn Valley a eu de la difficulté à recruter et former du personnel.

Un peu partout, le personnel des établissements de soins de longue durée travaille à temps partiel, et c'est une tendance croissante au Canada, à mesure qu'augmente le nombre de ces établissements privés à but lucratif. Comme les salaires sont bas, les préposés doivent cumuler plusieurs emplois pour pouvoir vivre. La pandémie a mis ce problème en lumière quand ces employés ont involontairement propagé le virus d'un établissement à l'autre. Plusieurs provinces ont émis des directives limitant temporairement le personnel à un seul lieu de travail pour protéger les résidents.

Le personnel se consacrant aux soins de longue durée doit composer avec un autre problème grave, celui des blessures. Certains développent des lésions musculo-squelettiques parce qu'ils doivent constamment forcer pour lever des personnes lourdes, mais ils peuvent aussi être blessés par un résident violent. En Colombie-Britannique, le taux de blessures dans le secteur des soins de longue durée est quatre fois plus élevé que le taux moyen pour la province. La violence au travail est donc aussi un grave problème de santé et de sécurité pour ces travailleurs. Un sondage réalisé en Ontario a montré que 90 % des préposés et des infirmiers auxiliaires ont été victimes de violence physique dans des établissements de soins de longue durée.

Comme il s'agit essentiellement d'emplois précaires à faible salaire où le risque de blessures et de violence est élevé, il est extrêmement difficile de recruter et de garder des travailleurs. C'est pourquoi les établissements accusent une dangereuse insuffisance de personnel depuis plus de 10 ans. Quand un employé se porte malade, il arrive souvent qu'on ne lui trouve pas de remplaçant. Le reste du personnel, qui est déjà surchargé, doit assumer ces tâches supplémentaires. Dans ces circonstances, le personnel court d'un résidant à l'autre en accélérant tout le processus, ce qui signifie que les résidants risquent de ne pas avoir de bain, de sonner en vain pour demander de l'aide et de rester des heures dans une couche souillée. Quand le personnel n'a pas le temps d'exécuter le travail de base, la qualité des soins en souffre.

En 2017, en Colombie-Britannique, Retirement Concepts a acheté la plus grande chaîne de foyers de soins de longue durée à but lucratif de la province. Depuis lors, la régie provinciale des services de santé a mis en tutelle quatre de ces foyers. Dans ces établissements, les salaires étaient si bas et la charge de travail tellement hallucinante qu'il était impossible de recruter et de garder du personnel. Un sondage effectué par le HEU nous a appris que, à l'un des établissements, il n'y avait la nuit qu'un seul préposé pour 75 résidants. Les répondants au sondage affirmaient que les résidants devaient régulièrement se passer de leur bain hebdomadaire ou même de leur toilette quotidienne. Du personnel de la régie provinciale a été envoyé dans chacun de ces établissements pour stabiliser la situation.

Le fait qu'un grand nombre d'employés d'établissements de soins de longue durée aient contracté la COVID-19 et aient dû s'isoler est venu compliquer les choses. Partout au Canada, des provinces ont demandé aux travailleurs de la santé à la retraite de revenir donner un coup de main. Du personnel des hôpitaux a été envoyé dans des foyers pour y combler les absences. La situation est tellement grave en Ontario et au Québec que les premiers ministres ont demandé et obtenu de l'aide du personnel médical des Forces armées canadiennes.

Il est inacceptable que nos gouvernements aient laissé les conditions se détériorer à ce point dans les établissements de soins de longue durée. La pandémie a fait savoir aux Canadiens à quel point le système est fragile en raison du sous-financement, du manque de personnel et de politiques permettant que des intérêts privés puissent accumuler les profits aux dépens de l'intérêt public dans le domaine des soins médicaux pour les plus vulnérables de la société. Il est temps que nos gouvernements prennent des mesures rigoureuses pour améliorer les conditions de travail des employés ainsi que la qualité des soins dans les établissements de soins de longue durée, d'un bout à l'autre du pays.

● (1145)

Les membres du SCFP et du SEO formulent les recommandations que voici à l'intention du Comité:

Premièrement, le gouvernement fédéral doit travailler avec les provinces et les territoires pour ajouter les soins de longue durée à la Loi canadienne sur la santé et en faire un service de santé de base financé et administré par l'État, accessible, universel, complet et transférable.

Deuxièmement, le gouvernement fédéral doit accorder aux provinces et aux territoires un financement distinct et suffisant pour les soins de longue durée dans le cadre du Transfert canadien en matière de santé.

Troisièmement, le gouvernement fédéral doit faire appliquer la norme nationale du minimum de 4,1 heures de soins pratiques par résident, par jour, et faire du respect de cette norme une condition du financement.

Quatrièmement, les gouvernements doivent travailler ensemble pour éliminer la propriété privée à but lucratif du secteur des maisons de soins de longue durée. Les sociétés privées et les actionnaires ne devraient pas pouvoir faire de profits avec les besoins en soins de santé des gens et les gouvernements ne devraient pas faire une marchandise de la santé des gens.

Cinquièmement, les maisons de soins de longue durée doivent cesser de donner la prestation des services à contrat à des entreprises à but lucratif, des services comme les soins de première ligne, la lessive, l'entretien ménager et l'alimentation. Tous les services devraient être fournis par du personnel interne afin d'améliorer les conditions de travail et la qualité des soins.

Sixièmement, les salaires des employés des établissements de soins de longue durée doivent être normalisés et augmentés pour refléter la valeur de leur travail et le fait qu'ils fournissent un service essentiel, plus particulièrement dans le cas des aides-soignants. Il faut offrir aux travailleurs de bons avantages sociaux, y compris des congés de maladie payés adéquats.

Septièmement, la précarisation de l'emploi dans les établissements de soins de longue durée doit être éliminée par la création d'emplois réguliers à temps plein pour les travailleurs qui veulent ce type d'emploi.

Enfin, on pense que le Canada aura besoin de 199 000 lits de soins de longue durée de plus d'ici 2035. Les hôpitaux sont depuis longtemps surchargés parce qu'il n'y a pas assez de lits de soins de longue durée pour les personnes qui ne peuvent plus vivre chez elles de façon autonome. Cette situation est devenue plus alarmante quand les hôpitaux ont dû trouver précipitamment des façons de faire face à l'arrivée attendue de patients infectés par la COVID-19.

La pandémie vient donc confirmer à quel point il est urgent d'accroître le nombre de lits de soins de longue durée au Canada afin d'atténuer les problèmes de capacité dans les hôpitaux et de veiller à ce que les gens reçoivent les soins dont ils ont besoin quand ils en ont besoin. Des fonds publics devraient donc être affectés à l'ajout de lits et les établissements ne doivent pas être désignés ni exploités comme des partenariats public-privé.

Merci beaucoup. Mme Black et moi sommes prêtes à répondre à vos questions.

Le président: Merci, madame Vyce.

Nous allons passer aux questions. Comme d'habitude, il y aura trois séries de questions. La première ira à M. Doherty, le représentant de Cariboo.

La parole est à vous, monsieur Doherty. Vous avez six minutes.

● (1150)

M. Todd Doherty (Cariboo—Prince George, PCC): Mes excuses à nos invités pour les difficultés de communication.

J'aimerais commencer par nos invités du SCFP. Je vous remercie tous les deux de ce que vous avez partagé avec nous.

Ma mère était préposée en soins de longue durée et mon frère travaille toujours comme aide-infirmier dans un établissement de soins de longue durée. Vous avez parlé de dommages et de violence physiques. C'est ce qui a amené ma mère à prendre sa retraite prématurément. Elle a encore des tiges en acier dans le dos et a des problèmes de mobilité à cause de la violence. C'est également ce qui m'a amené à faire ce que mon collègue M. Davies a fait au cours de législatures antérieures, c'est-à-dire présenter un projet de loi sur la violence commise envers les travailleurs de la santé. Un peu plus tôt cette année, j'ai présenté le projet de loi C-211, qui porte sur la violence contre les travailleurs de la santé et les premiers répondants. Je vous remercie donc de vos commentaires.

Madame Vyce, un article publié récemment citait votre président, Michael Hurley, du Conseil syndical des hôpitaux de l'Ontario du SCFP, disant que « plus de 20 % de [leurs] cas confirmés sont des travailleurs de la santé, 68 ayant reçu un résultat de test positif jusqu'ici » et que « des chiffres aussi élevés indiquent que les travailleurs n'ont pas d'équipement de protection personnelle adéquat ».

Il a dit ce qui suit:

Quand on compare le nombre de travailleurs de la santé qui sont infectés à la COVID à l'heure actuelle au nombre de cas dans la population en général, force est de conclure qu'on a complètement failli à la tâche de protéger ces travailleurs, et ce, parce qu'on n'a pas commandé assez d'équipement.

Êtes-vous du même avis que votre président?

Le président: Madame Vyce.

Mme Amanda Vyce: Merci, monsieur Doherty.

J'aimerais d'abord préciser que Michael Hurley est le président du Conseil syndical des hôpitaux de l'Ontario.

Au départ, on avait un peu oublié les soins de longue durée quand on a pensé au système de santé, plus particulièrement aux hôpitaux. Les travailleurs de ce secteur n'ont donc pas eu un accès adéquat à de l'équipement de protection individuelle au départ. Dans certaines maisons de soins, des travailleurs se sont carrément vu refuser l'accès à cet équipement. Dans d'autres, l'équipement était gardé sous clé et rationné.

Nous croyons comprendre que les travailleurs ont maintenant un meilleur accès à l'équipement de protection individuelle, mais, au début, il n'y a pas de doute que cela posait un grave problème et a probablement contribué à la propagation du virus dans les maisons de soins de longue durée.

M. Todd Doherty: D'accord, merci.

Un sondage a été réalisé au Manitoba en avril. Cinquante-huit pour cent des travailleurs du soutien des soins de santé qui y ont participé jugeaient qu'on ne leur avait pas fourni...

Le président: Excusez-moi, monsieur Doherty, mais la qualité de votre son est soudainement très mauvaise.

Pouvez-vous reprendre la question? Essayez de parler très clairement.

M. Todd Doherty: Est-ce que c'est mieux?

Le président: Il y a beaucoup de friture, ce n'est pas égal, mais nous allons essayer.

M. Todd Doherty: Je ne vois pas vraiment ce que je peux faire de plus.

Est-ce que c'est mieux maintenant?

Le président: Il y a beaucoup de bruit quand vous parlez. Je ne sais pas d'où vient le problème, mais nous allons essayer de voir si les interprètes peuvent suivre. Parlez un peu plus lentement et bien clairement. Je vais vous donner un peu plus de temps pour compenser.

M. Todd Doherty: D'accord.

Dans un sondage réalisé récemment, 58 % des travailleurs du soutien des soins de santé jugeaient qu'on ne leur avait pas fourni assez d'équipement de protection individuelle. Du côté des travailleurs des soins à domicile, ce sont 77 % des répondants qui ont signalé le même genre de situation.

Je me demande si ces chiffres sont restés les mêmes, madame Vyce.

Mme Amanda Vyce: Il nous faudrait vérifier auprès de nos membres pour voir si les choses se sont améliorées depuis la publication de ces chiffres.

• (1155)

M. Todd Doherty: D'accord, merci.

Une question pour l'Alliance canadienne du camionnage...

Le président: Monsieur Doherty, les interprètes n'arrivent pas du tout à vous entendre.

Nous allons suspendre la séance pendant quelques minutes pour essayer de remédier au problème.

• (1155)

(Pause)

• (1155)

Le président: Nous reprenons la séance.

Vous pouvez poursuivre, monsieur Doherty.

M. Todd Doherty: Monsieur le président, combien de temps me reste-t-il?

Le président: Deux minutes d'après ce que j'ai ici, mais je vous en donne trois.

M. Todd Doherty: Merci, monsieur le président.

À nos invités de l'Alliance canadienne du camionnage, vous avez été très élogieux envers le gouvernement relativement aux situations que vivent les associations de camionnage. J'ai communiqué avec un grand nombre d'entre elles partout au pays et il y a beaucoup de frustration en ce qui concerne certaines des mesures adoptées et les difficultés auxquelles font face les camionneurs.

Comme vous le savez, la taxe fédérale sur le carbone a augmenté de 50 % le 1^{er} avril. Pour une industrie comme la vôtre, et compte tenu de la situation actuelle, cela doit avoir d'importantes conséquences.

Pouvez-vous nous parler des conséquences de la taxe sur le carbone sur l'industrie du camionnage?

Le président: Monsieur Laskowski, vous êtes en mode sourdine.

M. Stephen Laskowski: Voilà, monsieur le président. Merci de me l'avoir signalé. Il faut que je m'habitue à ce nouveau système. Je pense que ma femme aimerait bien le mode sourdine.

Comme vous le savez — et tous les membres du Comité le savent —, la taxe sur le carbone a augmenté le 1^{er} avril. L'Alliance canadienne du camionnage a proposé différentes mesures ou options pour aider l'industrie, en ce qui a trait à cette taxe, entre autres choses. Au nombre de ces mesures figurait un gel de la taxe sur le carbone de la date en mars jusqu'au 1^{er} avril. C'est une des mesures d'aide que nous avons proposées.

Cela dit, la mesure de loin la plus importante et utile pour l'industrie en ce qui a trait aux liquidités — et c'est là le nerf de la guerre — est celle que nous avons proposée à propos des charges sociales, à savoir un report pendant trois mois avec remboursement sur 12 ou 18 mois. Pour ce qui est de l'aide pour les camionneurs eux-mêmes, on peut penser aux prix des repas qui ont énormément augmenté, et au Canada et aux États-Unis. Nous demandons donc une hausse de l'indemnité de repas.

M. Todd Doherty: Monsieur Laskowski, j'ai travaillé dans le domaine des transports, je suis donc bien au fait de la pénurie de main-d'oeuvre qui sévit dans l'industrie du camionnage. Pensez-vous que la COVID-19 va nuire au recrutement, empirer les choses?

• (1200)

M. Stephen Laskowski: Je dirais que je n'ai jamais vu une telle amélioration de l'image de l'industrie. On voit l'importance du travail des camionneurs au Canada.

M. Todd Doherty: D'accord.

M. Stephen Laskowski: Le #Merciauxcamionneurs nous montre que la population en général a une meilleure opinion, et avec raison, de l'industrie du camionnage, du travail des camionneurs et de son importance. Je n'entrerai pas davantage dans les détails, mais nous espérons entretenir ce respect et attirer des gens dans notre secteur. Ce secteur, comme tous les secteurs de l'économie, avait du mal à attirer de la main-d'oeuvre avant la COVID-19, ce qui continuera probablement au sortir de la crise. C'est certainement une question que nous devons régler et nous y travaillons.

Le président: Je vous remercie, monsieur Doherty.

M. Todd Doherty: Merci.

Le président: La parole est maintenant à M. Van Bynen, qui dispose de six minutes.

M. Tony Van Bynen (Newmarket—Aurora, Lib.): Je vous remercie, monsieur le président, et j'en profite pour remercier tous les témoins de nous donner l'occasion de nous entretenir directement avec eux en ces temps mouvementés et difficiles.

Je souhaite d'abord poser des questions au représentant de Manufacturiers et exportateurs du Canada.

Dans ma circonscription, Newmarket—Aurora, Magna International est l'une des nombreuses entreprises canadiennes ayant récemment répondu à l'appel à l'action lancé par le gouvernement, qui souhaite que les usines réorganisent leurs chaînes de fabrication et prêtent main-forte pour lutter contre la COVID-19.

Votre association a-t-elle reçu de nombreuses questions au sujet de cet appel à l'action, et quels types d'entreprises ont pu rapidement réorganiser leurs chaînes de fabrication dans ce court laps de temps?

M. Mathew Wilson: Nous nous penchons sur cette question. M. Laskowski a parlé plus tôt de la mise sur pied par le ministre du conseil consultatif sur les réponses à la pandémie par les chaînes d'approvisionnement. En fait, notre association a déjà mis sur pied

un comité semblable il y a déjà plusieurs années. Dès les débuts de cette crise, nous avons siégé à ce comité et nous nous sommes efforcés de fournir des renseignements et des conseils au gouvernement sur la manière de soutenir la chaîne d'approvisionnement manufacturière. Nous nous sommes efforcés de comprendre les besoins des gouvernements, du système de santé et d'autres systèmes, puis nous avons fait le nécessaire pour aider nos membres à se rééquiper dans la mesure du possible.

Une entreprise comme Magna possède la taille, l'envergure et la capacité de réorganiser ses chaînes de fabrication. Bombardier est déjà allé dans ce sens, tout comme Linamar, GE et GM. Bon nombre d'entreprises ont trouvé d'excellentes solutions partout au pays.

Le problème concerne généralement les petites entreprises. Les grandes entreprises ne savent pas qui fabrique les sous-composantes et essaient de créer des liens avec d'autres entreprises. Nous pouvons donc aider une entreprise comme Magna et d'autres entreprises similaires à trouver des sous-fournisseurs et certaines des composantes nécessaires à la fabrication des produits finis. Les ventilateurs sont des composantes complexes qui contiennent probablement des milliers de pièces différentes. Nous jouons donc un rôle en coulisses en tentant de mettre en rapport les entreprises qui fabriquent ces produits.

Des entreprises de tout le pays ont participé à ce processus. L'une de nos entreprises membres est Dynamic Air Shelters, un fabricant d'abris établi à Mount Pearl, tout près de St. John's. En Nouvelle-Écosse, l'entreprise Stanfield's fabrique des blouses, alors qu'elle se spécialisait avant dans les sous-vêtements, les bas, etc. Bombardier, pour sa part, fabrique maintenant des masques protecteurs, et des fabricants d'équipement de hockey en fabriquent également. Un grand nombre d'entreprises ont ainsi pu s'adapter pour fabriquer de nouveaux produits.

Je sais qu'en Ontario, au moins 350 entreprises l'ont fait. Un groupe appelé le Trillium Manufacturing Network a suivi cette évolution. Si l'Ontario en compte 350, il doit y avoir dans tout le pays des milliers d'entreprises qui ont modifié leur production pour fabriquer ce genre d'équipement.

M. Tony Van Bynen: Que pensez-vous du soutien apporté à ce jour par le gouvernement fédéral à ces fabricants?

M. Mathew Wilson: Eh bien, ce soutien est fantastique. Certains programmes comportent des lacunes, mais nous avons demandé très tôt des mesures comme le programme de subvention salariale, car nous avons jugé qu'il était nécessaire que les entreprises maintiennent leurs employés sur la liste de paie plutôt que de procéder à des mises à pied lors d'une période de ralentissement économique. Maintenir leurs employés sur la liste de paie permet aux entreprises de passer à la production d'autres produits, mais aussi de reprendre rapidement leur production habituelle lors de la reprise économique. Plusieurs mesures prises par le gouvernement étaient essentielles. Je pense par exemple à la subvention salariale, aux garanties de prêt, aux reports d'impôt et à toutes les mesures permettant aux entreprises d'avoir accès à des liquidités, car c'est ce qui importait le plus.

Dans l'ensemble, le partenariat avec le gouvernement fédéral a été remarquable. Certains programmes causent quelques problèmes, mais en général, tout se déroule très bien.

• (1205)

M. Tony Van Bynen: Je suis préoccupé par notre dépendance aux chaînes d'approvisionnement étrangères et par la façon dont nous défendons nos intérêts. Avez-vous des idées sur le type de mesures que nous pourrions prendre pour augmenter notre indépendance? Je pense par exemple aux masques qui ont été bloqués à la frontière. Comment nous protéger contre ce genre de risque?

M. Mathew Wilson: Eh bien, j'imagine que c'est une bonne chose qu'ils aient été interceptés, non? Nous avons mis en place des normes réglementaires pour une bonne raison. Ce qui m'inquiétait, en fait, c'est que l'on assouplisse de telles normes réglementaires à un moment où les gens ont le plus besoin de protection et que ces produits entrent au pays. Ce n'est pas arrivé, et c'est une bonne chose.

Il ne s'agit pas de posséder notre propre chaîne nationale d'approvisionnement. À mon avis, il est périlleux de s'engager sur cette voie. Le Canada a abandonné depuis longtemps l'idée d'une économie autosuffisante. Lors du Pacte de l'automobile conclu dans les années 1960, nous avons commencé à intégrer notre économie à celles d'autres pays. Notre économie en général en a énormément profité, et c'est grâce à ce commerce dont parlait M. Laskowski.

Je pense toutefois que l'idée, c'est de vérifier l'origine de ces chaînes d'approvisionnement, qui fabrique quoi, et à quel niveau se situent les faiblesses. Ce travail n'a jamais réellement été bien accompli. Cerner les lacunes nous permettra de les identifier, puis de les corriger. Nous devons doubler certaines chaînes d'approvisionnement. Pour combler une lacune, il faut la comprendre, n'est-ce pas? Voilà bien le nœud du problème, car en ce moment nous ne comprenons pas cela.

Par ailleurs, nous n'avons pas vraiment fait du bon travail après les événements du 11 septembre, lorsque des réserves ont été créées pour augmenter les stocks d'équipement de protection individuelle, notamment de masques N95. Nous avons initialement mis en place un plan de lutte contre les pandémies après le 11 septembre et la crise du SRAS, mais la plupart de ces réserves n'ont jamais été maintenues. Voilà le problème le plus important. Les gouvernements ne se sont jamais assurés de maintenir les réserves à un niveau adéquat, et ce, à l'échelle du pays. Le problème se situe davantage du côté provincial que fédéral. Il s'agit probablement d'un problème plus important que celui des chaînes d'approvisionnement étrangères.

M. Tony Van Bynen: J'aimerais...

Le président: Je vous remercie, monsieur Van Bynen.

Monsieur Thériault, la parole est à vous pour les six prochaines minutes.

[Français]

M. Luc Thériault (Montcalm, BQ): Je vous remercie, monsieur le président. J'espère qu'on m'entend bien. C'est un peu difficile aujourd'hui.

Je voudrais d'abord remercier l'ensemble des témoins.

Vos témoignages sont éclairants et ils vont sûrement nous inspirer afin de trouver des mesures pour qu'on ne vive plus ce genre de cauchemar, notamment dans nos CHSLD, madame Vyce.

Une constante se dégage de l'ensemble des témoignages que nous avons entendus jusqu'à maintenant: la pandémie est conjoncturelle, mais nos systèmes de santé ont vécu une précarisation qui,

elle, est structurelle et systémique. Depuis le milieu des années 1990, les gouvernements fédéraux qui se sont succédé ont pelleté leurs déficits dans la cour des provinces et du Québec. Cela a fait en sorte qu'on a sabré les transferts en santé de façon indécente.

Ainsi, lorsqu'on doit affronter une pandémie comme celle que l'on connaît, la fragilisation de nos systèmes de santé nous éclate à la figure, avec les contradictions insupportables que vivent les bénéficiaires.

Combien de préposés ont été envoyés au combat sans équipement de protection individuelle, et combien d'entre eux ont été infectés à ce jour? On sait qu'au Québec, de 80 à 87 % de l'ensemble des décès proviennent des CHSLD.

Avez-vous des chiffres concernant vos membres?

• (1210)

[Traduction]

Mme Amanda Vyce: Je reviens à la question posée plus tôt par M. Doherty. Il avait posé une question semblable concernant le nombre de membres qui ne disposent pas d'équipement de protection individuelle suffisant et adéquat dans les établissements de soins de longue durée. L'enquête menée au Manitoba portait tant sur les travailleurs des établissements de soins de longue durée que sur les prestataires de soins à domicile. Cette enquête a été effectuée au début du mois d'avril.

L'Agence de la santé publique du Canada a publié le 11 avril ses lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections. Il serait intéressant de mener une enquête auprès de nos membres dans le but de déterminer plus précisément si l'accès à l'équipement de protection individuelle s'est amélioré à la suite de la publication de ces lignes directrices, qui prévoient que chaque résidence doit fournir aux travailleurs du secteur de l'équipement de protection individuelle adéquat. À l'heure actuelle, je ne suis malheureusement pas en mesure de fournir un chiffre exact quant au nombre de travailleurs qui n'ont toujours pas accès à un équipement adéquat, mais je suis tout à fait d'accord que ces données nous seraient très utiles pour déterminer comment nous pouvons empêcher qu'une telle situation se reproduise.

Nous sommes également aux prises avec un autre défi important. En effet, même dans les résidences où le personnel a reçu une quantité limitée d'équipement, de nombreux employés ont indiqué qu'ils n'avaient pas reçu une formation adéquate sur la façon d'utiliser cet équipement, ou que les masques N95 n'étaient pas correctement ajustés.

[Français]

M. Luc Thériault: Parlons-en, de la formation.

Il y a eu un appel au bénévolat afin d'aider les employés et les préposés des CHSLD. Je ne sais pas si vous avez eu vent de cela, mais certains témoignages indiquent que les gens arrivaient et devaient devenir, séance tenante, des préposés formés. On leur donnait des tâches identiques à celles des préposés qui ont des années d'expérience.

Avez-vous eu vent de ces problèmes de manque d'encadrement du travail bénévole? Le fait d'avoir fait sortir les familles et les aidants naturels des CHSLD est-il, selon vous, une expérience que l'on devrait répéter la prochaine fois?

[Traduction]

Mme Amanda Vyce: En réponse à votre première question concernant la formation, je crois qu'au Québec, et certainement en Ontario, le gouvernement a pris un décret qui autorise les établissements de soins de longue durée de toute la province à embaucher pratiquement n'importe qui pour combler les lacunes en matière de personnel. À l'heure actuelle, je ne sais pas combien de personnes ont été embauchées par ces moyens. Ces personnes ont pratiquement été recrutées dans la rue et elles n'ont aucune expérience ni formation préalable liée au travail dans le secteur des soins de longue durée.

Ce décret a déclenché une sonnette d'alarme chez nous. La situation est extrêmement préoccupante, car les aides-soignants effectuent un travail hautement qualifié. Ils travaillent auprès de nombreux bénéficiaires atteints de démence, qui ne peuvent pas communiquer efficacement leurs besoins. Certains bénéficiaires ont de la difficulté à avaler et ont besoin d'aide pour se nourrir. L'aide-soignant doit savoir comment déplacer un bénéficiaire d'un lit ou d'un fauteuil roulant à une baignoire à l'aide d'un élévateur mécanique, ou d'une chaise à un lit, et vice versa. Il s'agit de tâches nécessitant des compétences élevées, et l'idée qu'une personne puisse être recrutée n'importe où, ou qu'elle puisse simplement offrir ses services bénévolement, aussi altruiste et bien intentionnée soit-elle... Le risque pour la qualité des soins aux patients est très élevé, et cette situation est très alarmante.

En ce qui concerne...

● (1215)

Le président: Veuillez conclure votre réponse rapidement.

Mme Amanda Vyce: En ce qui concerne la deuxième question, à savoir si les familles devraient retirer leurs proches d'un foyer de soins de longue durée, il ne s'agit pas d'une option réaliste pour la plupart des gens parce qu'ils ne possèdent pas les compétences requises pour fournir les soins nécessaires à un membre de leur famille.

Le président: Merci, monsieur Thériault.

Passons maintenant à M. Davies, qui aura la parole pendant six minutes.

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Monsieur le président, avant que je commence mon intervention, pourriez-vous me dire si Mme Black est en mesure de répondre à des questions?

Le président: Je crois comprendre que Mme Black a un nouveau casque d'écoute. Vous pouvez toujours tenter votre chance.

Vous avez la parole.

M. Don Davies: Merci. Je vais donc adresser ma première question à Mme Vyce.

Madame Vyce, vous avez indiqué que la mesure de référence en matière de soins de longue durée de qualité est 4,1 heures de soins pratiques par résident par jour. Si je comprends bien votre témoignage, aucune province ni aucun territoire ne respecte cette norme. Ai-je raison?

Mme Amanda Vyce: C'est exact. Certaines provinces ne possèdent aucune loi sur les heures de soins normalisées. Certaines provinces, y compris votre propre province, la Colombie-Britannique, ont une ligne directrice que les foyers peuvent suivre. D'autres foyers sont tenus de respecter une exigence législative minimale, qui varie de 1,9 à 3,8 heures dans l'ensemble du Canada,

mais aucune province ne se conforme à la norme recommandée de 4,1 heures.

M. Don Davies: Je me demande si vous savez le nombre d'heures de soins pratiques qui sont dispensés en moyenne à l'heure actuelle. Avez-vous une estimation de ce nombre?

Mme Amanda Vyce: Il est extrêmement difficile de répondre à cette question. La réponse varierait selon les provinces.

L'une des raisons pour lesquelles il est si difficile de répondre à cette question est que certaines provinces calculent les heures de soins en fonction des heures de soins financées. D'autres provinces incluent dans le calcul des heures de soins le temps qui n'est pas lié à la prestation directe de soins pratiques. Ce temps peut inclure les vacances et les congés payés du personnel et ne reflète donc pas les heures de travail.

M. Don Davies: Pouvez-vous nous donner une idée approximative du pourcentage de travailleurs dans les établissements de soins de longue durée au Canada qui sont assujettis à une convention collective?

Mme Amanda Vyce: Il s'agit d'une excellente question à laquelle je n'ai pas de réponse, mais je serais heureuse de vérifier mes données et de vous la faire parvenir.

M. Don Davies: Merci.

Franchement, vous avez brossé un tableau choquant et c'en est un dont je pense que les Canadiens ont récemment pris conscience. L'idée que nos parents, nos grands-parents et nos arrière-grands-parents se trouvent dans des foyers pour personnes âgées et qu'ils sautent leur bain hebdomadaire... Il est vraiment déplorable que des aînés soient laissés dans des vêtements souillés pendant des heures et ne reçoivent pas l'attention dont ils ont besoin.

Je sais que le gouvernement fédéral a récemment publié des lignes directrices non contraignantes visant à réduire la propagation des infections dans ces établissements. Pouvez-vous nous les résumer et nous dire si vous estimez qu'elles sont adéquates et qu'elles devraient s'appliquer de façon permanente?

Mme Amanda Vyce: Cette question comporte deux volets.

Lorsque les directives de l'Agence de la santé publique du Canada du gouvernement fédéral ont été publiées, je les ai parcourues rapidement. La plupart des mesures clés qui ont été recommandées avaient déjà plus ou moins été prises par toutes les provinces, y compris la réduction de l'accès des visiteurs aux installations et la disponibilité d'équipement de protection individuelle dans les foyers. Pendant une épidémie quelconque, un foyer de soins de longue durée mettrait généralement en œuvre ces mesures. Il faudra certainement que ces mesures soient maintenues si une telle situation devait se reproduire.

Certaines provinces — la Colombie-Britannique, l'Alberta, le Manitoba, la Saskatchewan, l'Ontario et Terre-Neuve — ont également mis en œuvre des ordonnances qui limitent les travailleurs à un seul lieu de travail. Les travailleurs du secteur des soins de longue durée sont donc restreints à travailler dans un seul foyer de soins de longue durée.

Certains groupes d'employés sont exclus de ces mesures, notamment certains travailleurs d'agences de placement. Cela signifie que les travailleurs d'agences de placement peuvent toujours se déplacer entre plusieurs sites, ainsi les employés d'hôpitaux le peuvent également. Certains employés d'hôpitaux sont redéployés pour travailler dans le secteur des soins de longue durée. Ils peuvent faire un quart de travail à l'hôpital un jour, retourner à un foyer de soins de longue durée le lendemain, puis retourner à l'hôpital le jour suivant. Nous ne sommes pas...

• (1220)

M. Don Davies: Si vous me permettez de vous interrompre, j'aimerais me tourner vers Mme Black, car vous avez anticipé où je me dirigeais.

La Colombie-Britannique adopte une approche différente de celle des autres provinces à l'égard des ordonnances qui limitent les travailleurs à un seul lieu de travail. Madame Black, pouvez-vous nous dire comment cela fonctionne?

Mme Lou Black: D'accord.

Puisque je suis régulièrement en contact avec des collègues du Syndicat canadien de la fonction publique dans l'ensemble du Canada, je dirais que l'une des principales différences est que nos efforts ont été assez bien coordonnés, compte tenu de la situation, et qu'il n'y a eu que quelques pépins. Je ne peux pas en dire autant des autres provinces. L'approche de la Colombie-Britannique comprenait des consultations approfondies auprès des syndicats.

Nous étions partie prenante dès le départ. Nous avons établi une série de principes qui s'appliqueraient à la façon dont les travailleurs seraient affectés aux différents sites. Les employeurs et les syndicats ont essentiellement négocié un processus d'adaptation de la main-d'œuvre, qui a ensuite été transformé en un arrêté ministériel afin que tous les opérateurs soient également inclus — pas seulement les établissements publics, mais aussi les établissements privés. L'arrêté s'applique aux foyers de soins de longue durée, aux résidences avec assistance et aux établissements de santé mentale.

Mme Vyce a décrit une situation où des travailleurs occupent parfois deux ou trois emplois dans le secteur des soins de longue durée. De toute évidence, il y a aussi de telles situations en Colombie-Britannique. En outre, nous essayons d'éviter la contamination croisée involontaire qui pourrait en découler, ce qui est l'objectif des ordonnances. Il est interdit aux travailleurs des foyers de soins de longue durée, des résidences avec assistance et des établissements de santé mentale d'occuper un autre emploi dans ces établissements, mais ils peuvent en occuper un dans des établissements de soins actifs ou de soins communautaires. Dans ce sens, rien ne les empêche de gagner leur vie.

De plus, grâce à l'un des ensembles d'ordonnances, l'ancienneté accordée aux travailleurs une certaine protection en termes d'horaires et de protection des prestations. La clé, c'est évidemment d'atteindre la parité salariale afin que les travailleurs ne soient pas pénalisés par l'exigence de travailler dans un seul établissement alors qu'ils pouvaient normalement travailler dans un deuxième établissement. Ils obtiendront quelque chose de comparable au nombre total d'heures passées dans les deux établissements.

Lors de la crise du SRAS en Ontario en particulier, on a constaté un exode très clair du personnel infirmier des employeurs qui les payaient moins vers les employeurs qui les payaient plus. Les employés d'agences de placement étaient parmi les mieux payés, ce qui m'a surpris, et ils se déplaçaient d'un établissement à l'autre. En

Colombie-Britannique, les employés d'agences de placement ne sont pas exclus des ordonnances. Cependant, étant donné la tendance observée en Ontario pendant la crise du SRAS, il était très évident que certains établissements qui ne payaient pas aussi bien leurs employés manquaient énormément de personnel.

Le nivellement des salaires élimine la disparité à cet égard; c'est du pareil au même, peu importe où vous allez. La Colombie-Britannique a déployé un effort assez coordonné avec ces trois séries d'ordonnances, qui fonctionnent de concert. Elle travaille sur l'établissement de principes d'affectation du personnel. La province se penche aussi sur la logistique de l'affectation au lieu de dire « allez-y, les gars, essayez... » puisque cette approche n'a pas bien fonctionné dans les autres provinces; cela n'a pas donné de résultats.

Cependant, en Colombie-Britannique, tout se passe relativement bien. Il s'agit d'un processus très clair pour les autorités sanitaires. Une série de listes d'employeurs au sein des autorités sanitaires sont remises au médecin hygiéniste en chef, qui donne ensuite l'approbation finale à l'affectation du personnel. Les conventions collectives des travailleurs ne sont pas jetées par-dessus bord, ils sont donc relativement satisfaits de la situation.

Paradoxalement, nous sommes maintenant dans une situation de parité et les gens sont sujets à la norme qui existait dans le secteur public en 2001. Pratiquement toutes les aides-soignants dans le domaine des soins de longue durée gagnent le même salaire.

Nous sommes certes d'avis que c'est essentiel à la stabilisation du secteur. Il doit y avoir une stabilité quant aux salaires. Il doit y avoir un ensemble de normes communes. C'est la seule façon d'éviter la mauvaise affectation et le grand écart.

Franchement, nos membres et les travailleurs le méritent. Je veux dire que nous les appelons des héros à ce stade. Nous devons joindre le geste à la parole.

• (1225)

Le président: Merci.

Merci, monsieur Davies.

Cela met fin au premier tour de questions. Nous commencerons le deuxième tour avec M. Kitchen.

Monsieur Kitchen, vous avez la parole et vous disposez de cinq minutes.

M. Robert Kitchen (Souris—Moose Mountain, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci à tous pour vos présentations. Comme toujours, elles sont très instructives et éducatives pour nous à bien des égards dans le cadre de notre gestion de la crise.

Je vais commencer par M. Wilson.

Vous avez dit que vous vous efforcez d'accroître la fabrication et l'approvisionnement d'équipement de protection individuelle. Vous avez également indiqué que de nombreuses entreprises ont demandé à apporter des changements.

De toute évidence, il est extrêmement coûteux pour une entreprise de changer de gamme de produits, entre autres. Je me demande si vous savez combien d'entreprises ont demandé du financement au gouvernement fédéral et ont reçu des contrats pour produire de l'équipement de protection individuelle.

M. Mathew Wilson: Pour être honnête, je ne sais vraiment pas combien d'entreprises ont présenté une demande. Je suis désolé. Je ne saurais même pas où.... Je suppose que quelqu'un à SPAC le saurait, mais je ne sais tout simplement pas.

M. Robert Kitchen: Seriez-vous en mesure de le découvrir et d'en informer le Comité?

M. Mathew Wilson: Nous pourrions tenter de trouver l'information au moyen de notre [*Inaudible*], oui.

M. Robert Kitchen: Bien. Merci. Nous vous en sommes reconnaissants.

Monsieur Wilson, les Manufacturiers et exportateurs du Canada ont élaboré un plan de lutte contre la pandémie après le SRAS, en 2009. C'est un excellent document de 40 pages qui contient beaucoup d'informations détaillées. Ce document était-il frais dans l'esprit des gens, dans votre entreprise? Le connaissaient-ils ou l'ont-ils tout simplement oublié après l'avoir conçu, en 2009?

M. Mathew Wilson: Ils l'ont oublié, malheureusement. Il a été développé en 2009 et est resté à l'esprit de tous pendant un an environ puis il est tombé aux oubliettes. À l'époque, dans les années 2009-2010, cela a été le document le plus téléchargé de notre site Web dans l'histoire de notre organisation. Et aujourd'hui, nous faisons encore plus fort avec certaines des informations concernant la COVID-19.

Nous l'avons oublié. Les gouvernements l'ont oublié. Je ne vais certainement pas montrer le gouvernement du doigt, parce que nous l'avons oublié aussi. [*Inaudible—Éditeur*] et nous essayons de le réactualiser.

M. Robert Kitchen: Je comprends cela, parce que ce que nous voyons, en partie... Après 2003, après le SRAS, le même genre de documents, en gros, a été fait et il semble qu'on l'ait juste oublié. Des plans ont été proposés, mais juste mis de côté. Je trouve intéressant que vous aussi ayez constaté cela.

Merci beaucoup.

M. Mathew Wilson: Merci.

M. Robert Kitchen: Monsieur Laskowski, j'habite Estevan, en Saskatchewan: cela se trouve à la frontière avec les États-Unis, à proximité d'un couloir commercial majeur et une voie de passage pour les camions, en gros, la route 39, qui va de la frontière jusqu'à Regina, puis la route 1 qui traverse le Canada et la route 52 qui, venant de Minot se dirige vers les États-Unis. Beaucoup de camions arrivent à la frontière. Comme vous l'avez indiqué, et je l'ai constaté, entre le 20 et le 26 avril, le nombre de camions traversant la frontière a baissé de 33 %. C'est vraiment significatif.

Le mercredi 29 avril, la Federal Motor Carrier Safety Administration a publié une liste mise à jour des lieux de distribution où les camionneurs pouvaient recevoir des masques de protection gratuits. L'agence a déclaré vouloir distribuer, en tout, environ un million de masques. Y a-t-il de telles distributions aussi au Canada? Si oui, comment nos camionneurs y ont-ils accès?

M. Stephen Laskowski: En ce qui concerne l'accès aux masques et à d'autres équipements, c'est une gageure, que ce soit pour l'industrie du camionnage et, très franchement, pour n'importe quelle industrie. Cela ne signifie pas qu'on n'arrive pas à avoir accès à de l'équipement, mais c'est difficile. Les gants ne sont pas nécessairement le problème. Les masques, en fonction de leur qualité ou de leur type particulièrement, peuvent être un problème, comme le désinfectant pour les mains.

Sur le plan fédéral précisément, l'ASFC essaie de donner un masque à tous les camionneurs qui se présentent à la frontière et en sont dépourvus. C'est un geste qui est très apprécié.

C'est une mesure à court terme, indéniablement, et c'est pour cela que ce comité a été formé à l'échelle fédérale. Comment pouvons-nous en tant que chaîne d'approvisionnement, pas seulement dans l'industrie du camionnage, mais dans tous les secteurs, mettre la main sur des masques? Trouver des masques n'est pas le seul problème non plus. Il est manifeste que certains, le long de la chaîne d'approvisionnement, ont imposé des prix exorbitants. Vous avez entendu le premier ministre et différents premiers ministres provinciaux dénonçaient cela. Je vous le dis, certains individus ont gonflé les prix artificiellement. Normalement, c'est-à-dire avant la COVID-19, un masque de la meilleure qualité qui soit coûtait environ 2 \$ et maintenant, il peut coûter entre 15 et 20 \$.

Il y a des problèmes, mais comme je vous l'ai dit, nous travaillons à les régler.

• (1230)

M. Robert Kitchen: Bien, et j'ai vu...

Le président: Merci, monsieur Kitchen.

M. Robert Kitchen: Merci.

Le président: Monsieur Fisher, vous avez cinq minutes. Merci.

M. Darren Fisher (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président, et merci à vous, madame et messieurs, d'être venus mettre votre expertise à notre service.

Je poserai ma première question à M. Lemaire.

D'abord, merci pour le travail essentiel que vos membres font pour le Canada. Tous les secteurs ont été touchés par la COVID-19, et aucun ne l'a été plus que le vôtre, indéniablement.

Comment vos membres et votre secteur se sont-ils adaptés à toutes les différentes mesures de santé publique, comme la distanciation sociale et ainsi de suite?

J'allais vous demander comment le gouvernement pouvait vous aider. Je sais que pendant la présente réunion, le premier ministre a annoncé 252 millions de dollars pour la majeure partie de votre secteur, manifestement. Peut-être pourriez-vous nous dire ce que vous en pensez. Je ne sais pas si vous êtes au courant de cela, étant donné que la mesure vient juste d'être annoncée, alors que nous discutons ici, au Comité. Mais, je suis sûr que vous avez un ordinateur ou un téléphone allumés qui vous donnent des détails. Vous pourriez peut-être nous parler de la manière dont votre secteur a été touché et dont le gouvernement pourrait vous aider.

M. Ron Lemaire: Merci pour votre question. Cela s'est avéré très intéressant.

Ce qui est impressionnant, c'est que l'industrie a assuré la chaîne d'approvisionnement. L'Association canadienne de la distribution de fruits et légumes représente les producteurs, les grossistes, les responsables de la logistique des transports et des services alimentaires et les détaillants. Quiconque est allé faire des courses a bien vu les stratégies mises en place par les magasins de détail, quelle que soit leur taille, pour réguler le nombre de clients entrants, respecter les règles de distanciation et assurer une certaine circulation. Cela s'est avéré très efficace. Il y a eu des coûts supplémentaires en raison des écrans de protection aux caisses et, dans certains cas, d'autres équipements de protection.

Pour en revenir au secteur de la restauration et de l'alimentation, je dirai que cela sera très différent. Le service au volant et les commandes à emporter, en permettant la distanciation sociale, ont facilité le paiement. En ce qui concerne la communauté des grossistes — comme le Toronto Food Terminal et d'autres marchés de gros à Vancouver et Montréal —, c'est un gros problème parce que les fruits et les légumes frais sont périssables.

Le programme d'achat et la modélisation, c'est normalement quand on voit le produit et il est essentiel qu'il soit frais. La fraîcheur est un élément essentiel de la chaîne d'approvisionnement. Comment peut-on créer un environnement où les acheteurs viennent avec leur propre équipement de protection, respectent la distanciation sociale et sont quand même en mesure d'acheter, auprès de petits commerces indépendants partout au Canada, les produits qu'ils peuvent présenter dans leurs commerces de détail?

La coupe et la transformation des produits frais, du producteur jusqu'à cette étape, représentent vraisemblablement la plus grande difficulté, du point du respect de la distanciation sociale. C'est la même chose que dans les usines de transformation de la viande et d'autres installations, où on reconditionne les fruits et légumes et où on travaille dans un contexte de produits frais, comme une chaîne de conditionnement des pommes. Comment faire pour gérer cela et réussir à produire la quantité nécessaire pour répondre à la demande? C'est le plus gros problème qui soit.

En étirant la chaîne, le volume traité a baissé. L'industrie réfléchit aux lignes directrices et aux normes à mettre en place, en tirant parti des équipements de protection personnels afin d'assouplir légèrement les règles de distanciation sociale ou en mettant en place un genre de barrières. Mais encore une fois, les règles, application et respect de ces règles, varient en fonction des villes, partout au pays.

En ce qui concerne les producteurs, le problème maintenant est de savoir comment on va répandre les pesticides et autres produits dans les champs. Les producteurs ont-ils suffisamment d'équipement de protection personnel pour tous les travailleurs agricoles, qui plantent ou éventuellement récoltent?

Nous sommes très reconnaissants pour les 252 millions de dollars annoncés par le gouvernement fédéral. Dans la ventilation de ces fonds, les 50 millions sont intéressants. Je suis curieux de voir comment cela va fonctionner, en ce qui concerne les excédents. Nous avons souvent parlé de ces fonds au gouvernement fédéral, en particulier parce que le modèle est fructueux aux États-Unis, et la manière de récupérer les produits en excédent, ce dont j'ai parlé, et de les distribuer aux populations en situation précaire ou à risque ou à d'autres est essentielle. Comment nous allons faire cela, c'est la prochaine étape.

• (1235)

M. Darren Fisher: Vous avez parlé du secteur de la restauration, les commandes au volant, et le député Van Bynen a posé certaines de mes questions à M. Wilson. J'adore l'appel à l'action pour rééquiper les entreprises canadiennes. Il n'y a pas plus créatives que les entreprises canadiennes.

Mathew, vous avez donné un ou deux exemples. J'ai parlé avec une entreprise de Dartmouth—Cole Harbour qui est en train de mettre au point des gabarits pour le service au volant afin que la nourriture soit livrée de manière plus sécuritaire à travers la fenêtre jusqu'à la voiture. C'est incroyable.

J'ai probablement peu de temps, monsieur le président, mais j'aimerais poser une dernière question à Mathew Wilson.

Au lendemain de la COVID, ce réoutillage, qu'est-ce que cela annonce pour le secteur manufacturier au Canada? Va-t-on continuer sur cette lancée?

M. Mathew Wilson: Je dirais qu'un autre bon exemple est celui des fabricants de fenêtres qui fabriquent également des écrans de protection. Je sais qu'un certain nombre de nos membres de l'Ouest, par exemple, font aussi ce genre de chose. Il y a beaucoup d'exemples.

J'ai aussi reçu une réponse, en passant: 3 500 fabricants se sont adressés directement à Innovation, Sciences et Développement économique Canada pour obtenir du soutien. Je pense que c'est la dernière question qu'on m'a posée. De plus, 250 d'entre eux sont passés par Manufacturiers et exportateurs du Canada, et nous avons tenté de jumeler les gens aux programmes d'aide gouvernementale pour le rééquipement. C'est un très grand nombre d'entreprises, et il ne s'agit que de celles dont nous sommes au courant.

Ce qui se passera dans l'avenir sera très intéressant. En fin de compte, nous n'aurons pas besoin de ce niveau de production pour ce type de produits à long terme. Pour la plupart des entreprises, ce à quoi nous nous attendons lorsque les choses reviendront à la normale, c'est qu'un fabricant de fenêtres, par exemple, recommencera à fabriquer des fenêtres quand le marché immobilier reprendra de la vigueur, n'est-ce pas?

Bien des entreprises effectuent des changements dans leur production, comme Magna et Linamar, qui fabriquent des respirateurs. Elles ne fabriquent aucune pièce, alors il est logique pour elles de le faire, et bon nombre d'entre elles l'ont fait sans aide du gouvernement, simplement parce qu'elles voulaient répondre à l'appel. La plupart de ces entreprises recommenceront à fabriquer les produits qu'elles fabriquaient avant la crise, mais il y a des possibilités, comme je l'ai dit.

J'ai mentionné l'idée de créer l'équivalent de la DARPA pour les soins de santé au Canada. Il existe d'énormes possibilités au Canada pour fabriquer des produits liés aux soins de santé, développer une expertise à ce chapitre et exporter ces produits dans le monde, en plus de répondre à la demande nationale. Je crois qu'il y a de grandes possibilités pour nous si nous travaillons en ce sens, si nous déterminons où se trouvent vraiment les débouchés et si nous soutenons les industries que nous voulons voir croître.

Le président: Merci, monsieur Fisher.

C'est maintenant au tour de M. Webber, pour cinq minutes.

M. Len Webber (Calgary Confederation, PCC): Merci, monsieur le président.

J'ai perdu la connexion environ quatre fois durant cette réunion, alors si cela se produit encore, je vais laisser ma collègue Tamara Jansen poursuivre.

Ma question s'adresse à M. Laskowski, de l'Alliance canadienne du camionnage.

À votre connaissance, y a-t-il des camionneurs canadiens qui ont contracté le virus parce qu'ils étaient allés aux États-Unis?

M. Stephen Laskowski: Aucun membre ne m'en a fait part directement, non.

M. Len Webber: C'est très bien, car nous savons que ces camionneurs sont appelés à se rendre là-bas et que les taux d'infection y sont les pires au monde. Comment font-ils pour avoir accès de façon sécuritaire aux lieux d'hébergement, aux restaurants et aux salles de toilette, entre autres, là-bas aux États-Unis?

J' imagine qu'ils ne peuvent pas appliquer des mesures de prévention des infections aussi strictes que nous le voudrions, et ils ne sont pas soumis à la quarantaine à leur retour au pays, à notre connaissance. Ne pensez-vous pas que cela constitue une grave menace pour nous, au Canada?

M. Stephen Laskowski: Je vais revenir un peu sur la vie d'un camionneur.

Comme me l'a expliqué un propriétaire-exploitant, en ce qui concerne l'exposition au virus, il est évident que les camionneurs se rendent dans des régions, que ce soit aux États-Unis ou au Canada, où il y a un plus grand nombre de cas, mais durant une semaine normale de travail, un camionneur ne rencontrera peut-être que six ou sept personnes. C'est un travail assez solitaire. On est tout seul dans son camion.

Il ne fait aucun doute que les camionneurs de notre industrie ainsi que nos clients prennent très au sérieux les mesures de protection liées à la COVID-19. Nous faisons de notre mieux pour protéger nos travailleurs, comme le font aussi nos travailleurs et nos clients.

Pour ce qui est de l'accès à la nourriture, c'est difficile. Lorsqu'on peut en trouver, une bouteille d'eau qui coûte habituellement 1 \$, par exemple, est vendue 4 \$. Ce n'est qu'un petit exemple. Voilà pourquoi nous demandons une augmentation de l'allocation de repas. Actuellement, les camionneurs canadiens peuvent demander une déduction d'impôt pour leur allocation de repas. Ce que nous demandons au gouvernement du Canada de faire, étant donné la hausse spectaculaire du coût de la nourriture sur la route, c'est d'augmenter ces allocations de repas.

● (1240)

M. Len Webber: Bon sang. Tout a gelé. Je n'ai même pas entendu votre réponse, monsieur Laskowski.

Voilà que cela recommence. Je vais simplement poursuivre. Ma question s'adresse à l'un ou l'autre des témoins.

Nous savons que de nombreux Canadiens cherchent actuellement du travail à cause de cette crise. Avez-vous entendu parler — c'est sûrement le cas — de pénuries de main-d'œuvre chez vos partenaires? Serait-il possible de souligner les possibilités d'emploi pour les Canadiens qui cherchent du travail auprès de vos associations?

Monsieur Laskowski, dans l'industrie du camionnage, y a-t-il beaucoup de débouchés en ce qui concerne le métier de camionneur à l'heure actuelle?

M. Stephen Laskowski: Je pense qu'au sortir de la crise de la COVID, la réponse sera oui, parce qu'avant la crise, c'était le cas. La réalité demeure — et je ne veux pas toujours revenir là-dessus — que nous connaissons une baisse substantielle. Bien des gens pensent que les entreprises de camionnage fonctionnent à plein régime, et c'est peut-être vrai dans certains secteurs, mais nous avons une baisse de 30 à 35 %. Cela veut dire que les camions sont garés et que dans certains segments de notre économie, les camionneurs sont à la maison parce qu'il n'y a pas de travail pour eux.

L'ensemble du message, c'est que nous sommes une industrie dont le travail consiste à transporter les produits de la chaîne d'ap-

provisionnement, mais comme les travailleurs d'autres secteurs, notamment ceux de l'industrie alimentaire, qui ont reçu de l'aide, nous aurons aussi besoin d'une aide concrète.

M. Len Webber: Qu'en est-il du Syndicat canadien de la fonction publique?

Je suis sûr que la demande est très forte actuellement pour les travailleurs de la santé, même s'il est très risqué de travailler dans un établissement de soins de longue durée. Y a-t-il une énorme demande?

Mme Amanda Vyce: Oui. La demande pour les travailleurs de la santé est beaucoup plus forte en raison de la pandémie. Il manquait de travailleurs dans ce secteur dans chaque province, partout au pays, bien avant le début de la pandémie.

M. Len Webber: Oui.

Je reviens à M. Laskowski au sujet des camionneurs.

Quel type de formation les camionneurs reçoivent-ils pour se protéger contre ce virus?

M. Stephen Laskowski: Dans ma déclaration préliminaire, j'ai mentionné que le gouvernement du Canada s'est réellement impliqué, et en voici un exemple. Santé Canada et Transports Canada ont collaboré avec nos membres et avec les représentants de ceux qui sont syndiqués afin de rendre la chaîne d'approvisionnement plus sûre, et M. Wilson peut témoigner de l'interaction de leurs membres avec notre industrie.

Malgré cette période difficile, nous avons été témoins d'un formidable travail d'équipe au sein de la chaîne d'approvisionnement, tant dans le secteur privé que dans le secteur public. Nous pouvons toujours continuer à nous améliorer, mais tout le monde s'implique, et chacun fournit sa part d'efforts.

Le président: Merci, monsieur Webber.

La parole est maintenant à Mme Jaczek, pour cinq minutes.

Mme Helena Jaczek (Markham—Stouffville, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je tiens d'abord à remercier tous les témoins qui sont avec nous aujourd'hui. Vous avez formulé des recommandations très précises, et je vous en suis reconnaissant. Je suis sûr que chacun de vous poursuivra le dialogue avec les divers ministères avec lesquels vous interagissez. Le type de coordination et de collaboration dont vous nous parlez est très positif.

Ma première question s'adresse à M. Lemaire.

Monsieur Lemaire, vous avez abordé la question des travailleurs étrangers temporaires, et je pense que nous sommes tous très conscients de l'importance de ces travailleurs. Dans le passé, lorsque j'occupais les fonctions de médecin hygiéniste pour la région d'York, conformément aux lignes directrices provinciales, nous nous assurons notamment que les conditions de logement étaient conformes aux bonnes pratiques.

Vous avez dit que le manque de cohérence était maintenant un problème dans l'ensemble du pays étant donné la crise de la COVID-19. Pourriez-vous nous en dire un peu plus sur ce que vous entendiez par là? Quels problèmes cela cause-t-il?

M. Ron Lemaire: Certainement.

Prenons un exemple simple. En Ontario, dans un comté ou une municipalité, il y a un protocole très strict qui exige que les dortoirs aient une certaine superficie en pieds carrés qui ne pourrait accueillir que quatre travailleurs. Or, à cinq minutes de voiture, dans un autre comté ou une autre municipalité, la même superficie de dortoirs peut accueillir jusqu'à 10 travailleurs, et ce n'est qu'à un kilomètre ou deux de distance. Ces incohérences créent des problèmes et ajoutent des coûts, une structure et des pressions à un marché dans un environnement très stressant pour un producteur qui tente d'obtenir le meilleur résultat possible. Pour les personnes qui viennent travailler dans leur ferme depuis de nombreuses années et qui, dans certains cas, font presque partie de la famille, les producteurs tentent de fournir des chambres d'hôtel, s'il y en a de disponibles à proximité, ce qui entraîne encore des coûts supplémentaires. Le financement de 1 500 \$ par travailleur qu'octroie le gouvernement fédéral aux producteurs est utile, mais ce n'est pas encore suffisant pour compenser le coût total de l'isolement.

Comment évaluer la cohérence? Eh bien, l'Agence de la santé publique du Canada a fourni des conseils et des directives, reconnaissant que l'approche fédérale, c'est que les gens sur le terrain dans les régions comprennent mieux comment ces régions doivent fonctionner. Il faudra tenir d'autres discussions entre le fédéral, les provinces et les territoires afin que les provinces puissent prendre des mesures plus efficaces pour créer une approche harmonisée, du moins dans l'ensemble de la province, en vue d'offrir aux agriculteurs ce qu'on pourrait appeler un milieu cohérent, sain, sûr et compétitif.

Je vais vous donner un exemple. À l'heure actuelle, ce qui pose problème, c'est que nous n'avons que 85 % des travailleurs que nous aurions normalement à ce temps-ci de l'année, mais c'est 85 % d'un nombre total de travailleurs qui était déjà insuffisant l'an dernier. Le nombre réel de travailleurs dont nous avons besoin est donc encore plus élevé. L'ajout de protocoles et de restrictions qui vont peut-être au-delà des exigences que même l'Agence de la santé publique du Canada a définies ne fait que créer une pression supplémentaire sur l'accès aux aliments canadiens.

Il a été question d'envoyer les travailleurs dans les champs s'ils ne présentent pas de symptômes. Ils sont isolés dans une ferme. Peut-on tout simplement faire travailler ce groupe isolé dans un environnement isolé? Il y a eu toutes sortes de discussions à ce sujet, mais nous reconnaissons que certaines des directives de la santé publique sont très certainement justifiées.

• (1245)

Mme Helena Jaczek: Autrement dit, vous estimez que l'Agence de la santé publique du Canada pourrait jouer un rôle un peu plus important en matière d'orientation. Même après la pandémie, vous aimeriez qu'il y ait davantage de cohérence dans l'ensemble du pays. Est-ce essentiellement ce que vous dites?

M. Ron Lemaire: Il nous faut une approche harmonisée ainsi qu'une révision des protocoles. Comme je l'ai dit, chaque environnement de travail est différent. Nous l'avons vu au cours de certaines discussions relatives au conditionnement des viandes, aux chaînes de transformation de produits agricoles, au commerce de détail et à l'environnement des producteurs. Tous les environnements de travail ne sont pas identiques. Nous reconnaissons que ces protocoles doivent être adaptés, mais nous devons aussi reconnaître le risque associé à certains de ces protocoles et déterminer si nous devons conserver la même rigueur dans les environnements où le risque de propagation est plus faible.

Mme Helena Jaczek: Monsieur Lemaire, vous avez parlé du fait que l'Agence canadienne d'inspection des aliments montre plus de souplesse notamment en ce qui concerne l'étiquetage.

Quelles sont les mesures qui, selon vous, devraient être maintenues après la crise de la COVID-19?

M. Ron Lemaire: Ce qui est important, actuellement, c'est que si nous avons un produit qui est peut-être destiné au marché américain, un produit canadien dont l'emballage a un étiquetage des États-Unis, nous devons veiller à ce que tous les renseignements exacts, notamment sur les allergènes, qui sont nécessaires pour assurer la sécurité des Canadiens figurent sur l'emballage.

En même temps, les consommateurs canadiens sont intelligents. Ils seront capables de s'y retrouver même si les renseignements sont présentés sous une forme différente, pourvu que ces renseignements soient là, et nous pourrions assurer l'approvisionnement et combler les besoins alimentaires dans le marché canadien. La souplesse est essentielle pour les produits de consommation emballés et les emballages alimentaires afin que des produits canadiens qui ne peuvent être envoyés aux États-Unis à cause d'autres problèmes puissent facilement être redirigés vers les consommateurs canadiens sans, encore une fois, que s'ajoutent les coûts de déballage de ces produits et de réemballage avec une étiquette canadienne.

La souplesse est la clé. L'Agence canadienne d'inspection des aliments se penche sur la façon d'adapter ces exigences, et nous avons formulé des recommandations à cet égard. Je serais heureux d'en faire part au Comité.

• (1250)

Le président: Merci, madame Jaczek.

C'est maintenant au tour de M. Thériault, pour deux minutes et demie, s'il vous plaît.

[Français]

M. Luc Thériault: Monsieur le président, ma question sera brève.

Mesdames Black et Vyce, le sous-financement du système de santé a créé une précarisation des milieux de vie comme les CHSLD, notamment. Vous avez mentionné tout à l'heure que le besoin de lits connaîtrait une grande augmentation dans les réseaux des CHSLD.

Quelle est la meilleure approche permettant d'affronter ce problème? Croyez-vous que le fait de donner des soins à domicile pourrait répondre en partie à ce besoin? Si le service de soins à domicile avait été bien implanté et que des gens bien formés avaient pu prodiguer ce type de soin, la situation dans les CHSLD aurait-elle été la même pendant la pandémie?

[Traduction]

Mme Amanda Vyce: Je ne crois pas qu'il s'agisse d'une situation où l'on peut choisir l'un ou l'autre.

Dans une étude publiée récemment en Ontario, on a sondé des personnes qui étaient à l'hôpital et qui ne pouvaient pas encore rentrer chez elles. Ces personnes n'étaient pas entièrement autonomes et il leur fallait du soutien, mais elles n'avaient pas besoin non plus du niveau de soins fournis dans un établissement de soins de longue durée. La plupart des personnes interrogées ont indiqué qu'elles souhaiteraient voir en Ontario une amélioration de l'accès aux services de soins à domicile.

Je crois que nous avons besoin des deux. Il faut plus de financement pour les services de soins à domicile. Les soins à domicile devraient être financés et fournis par l'État en même temps que nous augmentons le nombre de lits dans les établissements de soins de longue durée, car nous savons que le nombre de personnes âgées va augmenter assez rapidement au cours des prochaines décennies.

[Français]

M. Luc Thériault: Présentement, avec le recul que nous avons maintenant, et compte tenu du fait que nous avons des équipements de protection individuelle, serait-il judicieux et souhaitable de permettre, de façon sécuritaire, à au moins une personne d'une importance significative pour eux d'être présente auprès des nos aînés, afin d'éviter que nos pères, nos mères, nos grands-pères et nos grands-mères meurent seuls en CHSLD?

[Traduction]

Mme Amanda Vyce: On le fait déjà dans certaines provinces. Les administrateurs des résidences peuvent évaluer chaque cas individuellement et déterminer s'il est sécuritaire d'autoriser un membre de la famille à rendre visite à une personne mourante. Dans certaines provinces, c'est permis. Je crois qu'on fournit aux membres de la famille de l'équipement de protection individuelle adéquat.

Cela pourrait être réinstauré graduellement afin qu'aucun résident d'un établissement de soins de longue durée ne meure seul.

Le président: Merci, monsieur Thériault.

La parole est à M. Davies, pour deux minutes et demie, s'il vous plaît.

M. Don Davies: Merci, monsieur le président.

Madame Black, nous avons entendu une statistique plutôt alarmante concernant certains foyers de soins où il y avait un seul préposé aux soins pour 75 patients durant la nuit, ce qui est presque inconcevable pour moi, compte tenu du risque que cela comporte pour cette population. Je me demande jusqu'à quel point la plupart des établissements de soins de longue durée sont encore loin du niveau d'effectif qui est considéré comme nécessaire et adéquat.

• (1255)

Mme Lou Black: Comme Mme Vyce l'a dit tout à l'heure, il est difficile de le savoir pour l'ensemble du pays, étant donné la façon dont les données sur les effectifs sont recueillies et déclarées.

Je peux vous donner l'exemple de la Colombie-Britannique. Nous avons une norme qui est de 3,36 heures par résident, par jour. En moyenne, le financement en Colombie-Britannique est prévu pour 3,25 heures actuellement. Je dois souligner que les 4,1 heures dont a parlé Mme Vyce étaient recommandées par l'étude la plus complète effectuée jusqu'à maintenant. Il s'agissait d'un rapport présenté au Sénat américain en 2001. Le degré de complexité des soins aux aînés a augmenté de façon radicale depuis 2001; une mise à jour est donc nécessaire. L'étude portait sur plus de 5 000 établissements aux États-Unis qui voulaient obtenir du financement de Medicaid. Pour cette étude, on s'est servi de l'analyse de régression et d'une modélisation approfondie, en suivant des aides-soignants et du personnel pour connaître la durée... C'est un peu comme les études des temps et mouvements. On a utilisé des centaines d'entrevues auprès d'informateurs clés, avec des directeurs des soins, des chefs de l'administration, des aides-soignants. Étant donné qu'il est difficile de reproduire une étude comme celle-là, nous nous fions à une donnée qui n'est pas récente, mais le nombre d'heures doit être

revu, et il va sans dire que lorsque nous le ferons, le chiffre sera plus élevé que 4,1.

À l'heure actuelle, en Colombie-Britannique, la norme de 3,36 heures est de toute évidence inférieure aux 4,1 heures, qui correspondent dans cette étude aux heures de soins directs fournis par l'équipe de soins infirmiers, l'aide-soignant, l'infirmière auxiliaire autorisée, l'infirmière diplômée. En Colombie-Britannique, la norme de 3,36 heures comprend les services paramédicaux, notamment les diététiciens et les ergothérapeutes, qui sont tous essentiels, mais qui, d'une certaine façon, viennent gonfler les chiffres. Si l'on s'en tient aux heures de soins directs, elles sont encore plus basses que les 3,36 heures. Comme je l'ai dit, nous n'atteignons même pas ce chiffre en ce moment; la moyenne est de 3,25 heures, alors il y a assurément un écart.

M. Don Davies: J'aimerais que nous parlions de l'équipement de protection individuelle. Quelle est la situation dans les foyers de soins de la Colombie-Britannique pour ce qui est de l'équipement de protection individuelle? Quelles leçons avez-vous tirées de cette pandémie pour la suite des choses?

Mme Lou Black: Nous avons des membres qui doivent se passer d'équipement de protection individuelle en ce moment. Nos membres ont peur. Notre médecin hygiéniste, qui fait de l'excellent travail, nous assure que nous disposons d'une réserve de trois à cinq jours.

Comme Mme Vyce l'a dit tout à l'heure, il y a une hiérarchie pour ce qui est de la distribution de l'équipement de protection individuelle. C'est la même chose en Colombie-Britannique. L'équipement va d'abord au personnel des soins de courte durée, puis à celui des soins de longue durée, et enfin aux soins à domicile et aux services communautaires. Nous sommes donc aux prises avec cette situation également. Je crois que la leçon à en tirer, c'est qu'il doit y avoir une réserve adéquate au départ. Nous devons nous assurer que l'équipement est stocké, que nous l'avons à portée de main pour nos membres, afin qu'il ne se crée pas de divisions au sein de l'équipe. On donne cet équipement au personnel infirmier, mais pas nécessairement aux autres personnes qui entrent directement en contact avec les patients. Nous ne pouvons plus nous trouver dans une telle situation. Ce n'est pas le moment de créer des divisions dans l'équipe; ce que nous voulons, c'est que les travailleurs soient en sécurité.

Le président: Merci, monsieur Davies.

Nous allons commencer le troisième tour.

Madame Jansen, vous avez la parole pour cinq minutes.

Mme Tamara Jansen (Cloverdale—Langley City, PCC): Merci.

Je veux d'abord remercier tout le monde d'être avec nous.

Madame Black, votre exposé laissait entendre que les établissements publics de soins de longue durée obtiennent de bien meilleurs résultats dans la lutte contre la COVID-19 que les autres établissements. Or, je ne suis pas certaine que c'est exact. Je m'attendais à voir des taux d'infection comparables dans les établissements privés et publics de soins de longue durée.

Fait intéressant, à quelques pas de chez moi se trouve un établissement privé de soins pour personnes âgées — je suis en Colombie-Britannique — qui s'est senti obligé de refuser les travailleurs de la santé qu'on lui envoyait, en partie parce que l'autorité locale de la santé n'avait attribué, pour le mois, que deux masques et deux paires de gants à ces travailleurs. Il est clair que ce type de rationnement de l'équipement de protection individuelle est dangereux non seulement pour les patients, mais aussi pour les travailleurs de la santé.

Vous semblez dire que la principale solution aux problèmes que nous connaissons est de rendre tous les établissements de soins de longue durée publics, plutôt que de veiller à la disponibilité de l'équipement de protection individuelle. En plus de garantir un approvisionnement adéquat en équipement de protection individuelle, de nouvelles normes nationales de soins qui s'appliqueraient tant aux établissements privés que publics ne contribueraient-elles pas à résoudre bon nombre des problèmes relatifs aux soins de longue durée au Canada, oui ou non?

• (1300)

Mme Lou Black: Une réserve adéquate d'équipement de protection individuelle serait vraiment utile. La raison pour laquelle il y a un risque de contamination croisée, et la raison... L'une des mesures clés que toutes les provinces envisagent de mettre en oeuvre ou commencent à mettre en oeuvre à ce moment-ci, c'est d'émettre des directives pour faire en sorte que les travailleurs n'aient pas à se rendre dans plus d'un établissement.

En Colombie-Britannique...

Mme Tamara Jansen: Oui. Cela peut également se faire dans le privé. Je pense que c'est une formidable suggestion. De toute évidence, cela fonctionne en Colombie-Britannique. Ces normes pourraient évidemment s'appliquer à la fois au privé et au public. C'est très bien. Je vous remercie de cette réponse.

Puisque mon temps de parole est limité, je voudrais maintenant m'adresser à M. Lemaire.

D'abord, je suis heureuse d'apprendre que le gouvernement a enfin annoncé une aide pour les agriculteurs. Étant moi-même agricultrice, je trouve absolument déchirant de voir le désespoir que ressentent mes amis agriculteurs depuis quelques mois alors qu'ils sont confrontés à une faillite imminente. C'est très difficile. J'espère que ce ne sera pas trop peu trop tard pour cette industrie.

À cause de la COVID-19, le gouvernement a fermé des entreprises dans tout le pays. La conséquence de cette fermeture forcée, c'est la nécessité pour le gouvernement de remplacer les revenus perdus. Ces programmes visent à encourager les gens à rester à la maison, ce qui est une très bonne chose durant une pandémie.

Compte tenu de la situation actuelle, qui incite les gens à ne pas travailler, comment le gouvernement devrait-il adapter ces programmes, alors que nous remettons le pays sur pied, afin d'encourager les travailleurs à retourner au travail, en particulier dans l'industrie agricole?

M. Ron Lemaire: C'est une excellente question, et elle ne s'applique pas uniquement au secteur agricole, mais à l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement.

Prenons le mode de fonctionnement du secteur agricole en Colombie-Britannique. En ce moment, l'industrie du tourisme d'accueil est plus ou moins paralysée et ses employés bénéficient de la PCU. Ils pourraient aller travailler dans le secteur agricole afin d'ai-

der à la production, à la cueillette, etc. Cette notion s'oppose à celle qui consiste à rester à la maison, recevoir la prestation et songer à l'avenir.

Comme je l'ai dit au sujet de la santé mentale, le principal défi est lié à l'incitatif monétaire. Il est impératif de pouvoir combiner incitatif monétaire et milieu sécuritaire.

Il y a aussi la combinaison de protocoles et de règles en place pendant la période de transition et de reprise de l'économie, tant au niveau provincial que fédéral. Comment faire en sorte de disposer des protocoles et de l'équipement de protection individuelle appropriés afin que les travailleurs se sentent suffisamment à l'aise pour postuler et retourner au travail?

Mme Tamara Jansen: Absolument. J'en suis consciente.

Quand j'examine la PCU, par exemple, je constate qu'elle offre 2 000 \$ si on ne travaille pas pendant la COVID-19. Par contre, si votre employeur vous rappelle au travail et que vous gagnez 1 000 \$, cela ne vous intéressera pas vraiment, car vous allez perdre la PCU.

Pensez-vous que cela va éventuellement empêcher des employeurs de trouver suffisamment de main-d'œuvre? Je songe notamment à la récolte des fruits, qui arrive bientôt. Les prestations aux étudiants seront offertes jusqu'à la fin août.

M. Ron Lemaire: Nous allons devoir attendre un peu pour voir ce qui en est de la prestation aux étudiants, mais elle pourrait réduire le nombre de travailleurs saisonniers. Le temps nous le dira.

Il faudra se demander si le gouvernement doit offrir d'autres incitatifs salariaux dont l'industrie pourrait tirer parti? C'est un peu comme ce qu'on a entendu au sujet de l'industrie du camionnage. Comment appuyer [*Inaudible*] et une baisse d'impôts? Même son de cloche au sujet des employeurs. Est-ce qu'ils disposeront d'outils qui leur permettront d'offrir plus d'argent et inciter les gens à quitter les programmes sociaux?

Mme Tamara Jansen: Vous avez aussi parlé...

Le président: Merci, madame Jansen.

Nous passons maintenant à M. Kelloway.

Monsieur Kelloway, vous avez cinq minutes.

M. Mike Kelloway (Cape Breton—Canso, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Bonjour à mes collègues et aux témoins. C'est vraiment un privilège de pouvoir vous parler aujourd'hui.

Mes questions seront destinées à nos témoins du SCFP.

Ma circonscription, Cape Breton—Canso, compte de nombreuses sections locales du SCFP, alors je sais à quel point vous travaillez fort pour les Canadiens en ce moment. En mon nom et celui de ma famille, je tiens à vous remercier sincèrement pour tout le travail que vous faites.

Dans la mesure du possible, de nombreux lieux de travail ont été adaptés à la nouvelle normalité afin de protéger les employés. Vous en avez parlé un peu. Qu'est-ce que vos membres vous disent au sujet des mesures prises pour s'adapter à cette nouvelle normalité, en particulier dans le contexte des soins de première ligne et des soins de santé primaires?

• (1305)

Mme Amanda Vyce: Comme nous l'avons indiqué plus tôt, nos membres occupent plusieurs emplois à des endroits différents et, parmi les principales mesures prises par certaines provinces, les directives sur le lieu de travail unique suscitent certaines inquiétudes. Nos membres doivent pouvoir être certains que, s'ils sont contraints de travailler dans un seul établissement, ils auront un nombre équivalent d'heures afin que leur salaire n'en souffre pas.

Nos membres sont également terrifiés à l'idée de ramener le virus dans leur famille lorsqu'ils rentrent chez eux. Avant l'instauration des directives sur le lieu de travail unique, qui ne sont pas en vigueur dans toutes les provinces, de nombreux travailleurs avaient très peur de contracter le virus à leur insu vu que de nombreuses personnes infectées sont asymptomatiques et qu'elles peuvent transmettre la maladie aux résidents dans leurs milieux de travail.

M. Mike Kelloway: Est-ce que votre collègue a quelque chose à ajouter à ce sujet?

Mme Lou Black: Ce n'est peut-être pas directement lié à leur travail mais, en ce qui concerne la nouvelle réalité, il y a des files d'attente à l'épicerie et dans les transports en commun pour aller au travail et en revenir. Il y a aussi le problème du nettoyage des vêtements. Auparavant, ils pouvaient obtenir des tenues dans les hôpitaux, ce qui n'est plus le cas maintenant.

Je crois qu'il faudrait prévoir quelque chose — monétaire ou autre — pour les aider au sujet des repas et du transport. On a aussi réduit les services de transport en commun en Colombie-Britannique, ce qui a eu un effet sur l'accès à plusieurs établissements de soins de santé. Je crois qu'il faudrait également une certaine forme d'indemnité ou de disposition pour aider nos membres à maintenir un certain équilibre de vie en dehors du travail.

M. Mike Kelloway: C'est intéressant.

Dans le cadre de cette discussion et des deux premières rondes de questions, j'aimerais qu'on parle des salaires et de l'idée d'offrir de meilleurs salaires à ceux qui travaillent dans les établissements de soins de longue durée.

J'ai une certaine expérience dans le domaine des soins de longue durée, car j'ai déjà été responsable de la formation et du perfectionnement au Collège communautaire de la Nouvelle-Écosse. Beaucoup d'assistants en soins continus, de préposés aux services de soutien à la personne et d'infirmiers auxiliaires autorisés ont suivi bon nombre de nos programmes.

En ce qui concerne le supplément qui a été annoncé conjointement par les provinces et le fédéral il y a quelques semaines, si vous disposiez de cinq minutes pour parler aux représentants des deux paliers de gouvernement, que leur diriez-vous au sujet de la mise en œuvre de cette mesure?

Mme Lou Black: Désolé, mais est-ce que cette question était destinée à moi ou à Amanda?

M. Mike Kelloway: Je m'adresse toujours au SCFP. Je m'adresse uniquement à vous deux, dans l'écran du milieu et celui à l'extrême gauche.

Des voix: Oh, oh!

Mme Lou Black: Madame Vyce, je vous laisse répondre.

Mme Amanda Vyce: Merci.

Le supplément de salaire a certainement été bien accueilli par bon nombre de nos membres. Bien entendu, ils aimeraient que cette

mesure ne soit pas seulement temporaire, mais qu'elle se prolonge lorsque les choses commenceront à se calmer et que la vie reprendra son nouveau cours normal.

Dans certaines provinces, le supplément de salaire a été versé uniformément à toutes les classes d'emplois destinées à recevoir un supplément. Toutefois, comme les aides-soignants en particulier et les travailleurs du secteur des soins de longue durée reçoivent un salaire beaucoup moins élevé que les travailleurs d'autres secteurs, le supplément ne compense pas vraiment l'inégalité sur le plan salarial.

• (1310)

Le président: Merci, monsieur Kelloway.

M. Mike Kelloway: Je vous remercie beaucoup pour vos réponses.

Le président: Nous passons maintenant à M. Doherty.

Monsieur Doherty, vous disposez de cinq minutes.

M. Todd Doherty: Merci, monsieur le président.

Monsieur Wilson, il y a une pénurie de conteneurs, en particulier d'équivalents 20 pieds. La baisse des échanges avec l'Asie entraîne une diminution du nombre de conteneurs arrivant au Canada, et il y a de nombreux départs ratés de navires.

Comment gérer cette situation de telle sorte que, lorsque l'économie recommencera à tourner, nous ayons des conteneurs pour l'exportation et que les compagnies maritimes disposent de protocoles permettant d'éviter, ou à tout le moins de contenir, une éclosion de COVID?

M. Mathew Wilson: Je crois qu'il y a deux aspects: l'approvisionnement en matériel et l'assurance de disposer de protocoles sûrs pour le matériel lui-même.

Je songe à la grève au CN, qui semble maintenant si lointaine, mais qui a eu lieu il y a quelques mois seulement. Le même problème est survenu. Il était impossible d'acheminer le matériel là où il fallait aller chercher les marchandises pour les expédier ailleurs.

Il faut beaucoup de temps pour corriger une telle situation. Je crois que dans le cas de la grève au CN, on prévoyait qu'il faudrait de quatre à six semaines...

Le président: Je m'excuse, monsieur Wilson, mais votre son est mauvais. Pourriez-vous essayer de mieux parler dans votre micro?

M. Mathew Wilson: Certainement. Est-ce mieux ainsi?

Le président: Oui.

M. Mathew Wilson: D'accord.

Ce sera très semblable au désengorgement après la grève au CN, qui nécessitera au moins de quatre à six semaines, et dans le cas qui nous préoccupe probablement plus longtemps en raison des chaînes d'approvisionnement mondiales vers l'Asie et ce genre de choses.

À lui seul, cet élément ne sera pas facile à régler et aura des répercussions non seulement sur les conteneurs qui se trouvent sur les navires océaniques, mais aussi sur les réseaux ferroviaires et de camionnage, bref, sur tout.

M. Todd Doherty: D'accord.

M. Mathew Wilson: Je crois qu'il existe déjà des protocoles pour assurer une manutention sécuritaire. Nous avons publié des guides à ce sujet. Je crois que nos membres travaillent déjà en très étroite collaboration avec l'industrie du camionnage et d'autres secteurs afin d'instaurer des protocoles de salubrité. Je crois que tout ira bien, mais qu'il faudra simplement beaucoup de temps pour tout rétablir.

M. Todd Doherty: D'accord.

Monsieur Laskowski, ces dernières semaines, nous avons reçu plusieurs appels de propriétaires exploitants dont le camion reste immobilisé, qui ne reçoivent pas de travail ou qui ont été licenciés. Dans certains cas, leur contrat a été annulé. Cela va constituer un gros problème. Ils ne pourront pas payer les primes d'assurance ou les versements pour leur camion ni rembourser leur hypothèque.

Êtes-vous au courant de propriétaires exploitants qui éprouvent des problèmes semblables ou qui ont été laissés pour compte par les mesures annoncées par le gouvernement fédéral?

M. Stephen Laskowski: En ce qui concerne les petites entreprises et les propriétaires exploitants, comme vous dites, c'est un problème qu'on retrouve dans l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement par camion, peu importe la taille de l'entreprise. Comme les clients éprouvent des difficultés, il en va de même pour l'industrie du camionnage. La taille de l'entreprise n'a rien à y voir. Cela dépend avec quel secteur de l'économie on travaille. Comme l'industrie du camionnage fait affaire avec tous les secteurs, cela dépend vraiment de la clientèle.

Comme je l'ai déjà dit, l'ACC a félicité le gouvernement du Canada pour les mesures qu'il a mises en place. Nous avons instauré plusieurs mesures spécifiques à notre secteur, mesures qu'appuie l'association professionnelle des routiers. Elles aideront les petits transporteurs, les propriétaires exploitants, comme vous l'avez dit, ainsi que les transporteurs de toutes tailles.

M. Todd Doherty: J'ai combien de temps, monsieur le président?

Le président: Vous avez deux minutes.

M. Todd Doherty: Je vais céder mon temps de parole à M. Kitchen pour qu'il puisse poser une question.

Le président: Allez-y, monsieur Kitchen.

M. Robert Kitchen: Merci, monsieur le président.

Je vous remercie, madame Vyce et madame Black, [*Difficultés techniques*]. Vous avez parlé de certaines choses que vous souhaitez voir se produire.

J'aimerais entendre vos observations parce que vous avez parlé de la contamination croisée que l'on constate dans les établissements de soins de longue durée. Vous avez mentionné le fait que, désormais, un employé ne peut travailler que dans un seul et même établissement plutôt que de travailler dans plusieurs.

Le sujet m'intéresse. Mon épouse est infirmière. En fait, elle est prodigue des soins de longue durée à domicile actuellement, mais elle travaillait autrefois aux soins intensifs. Durant de nombreuses années dans ma pratique — bref, nous avons appris les règles d'hygiène durant nos études. Lorsque nous nous rendions dans un hôpital, il y régnait une odeur d'hôpital. Nous savions que les conditions d'hygiène étaient bonnes, parce qu'on y utilisait des désinfectants pour supprimer les virus, les bactéries et les germes. Une fois rendus à l'hôpital, nous échangeons nos vêtements de tous les jours

pour un uniforme médical. Avant de partir, nous retirions notre uniforme médical pour renfiler nos vêtements de tous les jours. De nos jours, on voit les gens arriver sur les lieux avec leurs vêtements de travail et repartir avec leurs vêtements de travail, après avoir passé la journée entourés de tous ces germes, et cetera. Il peut arriver qu'ils passent à l'épicerie ou ailleurs avant de passer à la maison pour prendre une douche.

J'aimerais entendre vos observations là-dessus. D'après vous, serait-il important de revenir à ces façons de faire afin de protéger les Canadiens?

• (1315)

Mme Lou Black: En Colombie-Britannique, des protocoles rigoureux sont maintenant en place dans les établissements. Durant la pandémie, les employés doivent se changer au travail. Ils doivent mettre leur uniforme dans un sac et les ramener à la maison.

M. Robert Kitchen: Peut-être, mais cela se produit en ce moment. Qu'en est-il de l'avenir?

Le fait est que nous allons connaître d'autres pandémies. Nous l'avons vu avec le SRAS. Nous avons pris des mesures, mais nous n'y avons pas donné suite. Ne devrait-on pas continuer à les respecter?

Mme Lou Black: Je ne suis pas certaine que le fait de porter des vêtements de tous les jours dans l'établissement a eu des répercussions aussi importantes que les compressions du personnel chargé de la prévention des infections ou des services de nettoyage. Selon moi, ce sont là de plus gros problèmes.

En outre, en raison des compressions de personnel dans les services de buanderie, il n'y a plus personne pour s'occuper de la lessive. Par conséquent, les travailleurs n'ont pas accès à un uniforme médical à leur arrivée à l'établissement. Ils doivent laver leur uniforme chez eux et l'apporter au travail. Dans bien des établissements, on ne leur fournit pas l'uniforme.

Le président: Merci, Monsieur Kitchen.

M. Robert Kitchen: Ne serait-il pas dans leur intérêt de le faire?

Le président: Monsieur Kitchen, votre temps de parole est écoulé.

C'est au tour du Dr Powlowski. Allez-y, je vous prie, vous avez cinq minutes.

M. Marcus Powlowski (Thunder Bay—Rainy River, Lib.): Bonjour. Mes questions s'adressent au Syndicat canadien de la fonction publique. J'admets d'emblée qu'il s'agit de questions injustes, mais rien ne m'interdit de vous poser des questions injustes.

J'estime que vous avez très bien présenté les enjeux bien réels et importants auxquels sont aux prises les foyers de soins de longue durée: les maigres salaires que gagnent les employés de ces établissements, le fait que ces employés sont surchargés de travail, qu'il n'y a pas suffisamment d'heures pour accorder l'attention nécessaire aux résidents. Vous avez expliqué comment ces enjeux ont créé des problèmes bien réels durant l'épidémie de COVID-19. En raison des salaires médiocres, les travailleurs se rendent d'un établissement à un autre et propagent la maladie. Dans ces conditions, lorsque les travailleurs doivent s'absenter parce qu'ils sont malades, il n'y a personne pour les remplacer.

Selon moi, vous avez formulé de très bonnes recommandations concernant des normes nationales en matière de soins. Vous avez également présenté une liste de propositions visant à améliorer les conditions dans les foyers de soins de longue durée. La plus importante d'entre elles consiste à financer publiquement les postes dans ces établissements.

Ce sont là de très bonnes idées, à mon avis. Assurément, je compatissais. Je crois que les députés de tous les partis s'entendent sur le fait que nous devons faire mieux pour les citoyens âgés. Beaucoup d'entre eux ont maintenant besoin d'un peu d'aide après avoir contribué à la société toute leur vie. Je crois que nous sommes tous d'accord que ce sont là des choses nécessaires.

Voici la question injuste. Nous nous entendons sur ce que je viens de mentionner, certes, mais comment la société pourra-t-elle payer pour tout cela? Pour vous et moi, comme pour tous les gens qui font partie de la société, il y a beaucoup de dépenses. Est-ce que la société a les moyens de consacrer encore plus d'argent pour prendre soin des personnes âgées? Comment allons-nous trouver les fonds nécessaires?

Mme Lou Black: J'aimerais répondre à un élément de la question avant de céder la parole à Mme Vyce.

Tout d'abord, l'argent que reçoit un employeur sans but lucratif va directement au personnel de soin. Il y a quelques mois, le Bureau de la défense des personnes âgées de la Colombie-Britannique a publié un document qui montre que les exploitants de foyers de soins à but lucratif de la province ont privé les résidents de plus de 200 000 heures de soins financés par année. Cela équivaut à un établissement de soins de 150 lits.

En revanche, les foyers de soins à but non lucratif ont offert 80 000 heures de soins de plus. Le tarif journalier versé par les autorités sanitaires est basé sur les salaires accordés dans la fonction publique, c'est-à-dire 25,33 \$ l'heure pour les aides-soignants, bien que certains foyers ne paient que 17 \$ l'heure. Voilà une façon de dépenser plus efficacement notre argent.

Je cède la parole à Mme Vyce.

• (1320)

Mme Amanda Vyce: Je suis d'accord avec les propos de Mme Black. La manière dont nous finançons les services publics en général constitue, bien entendu, une question extrêmement complexe et difficile.

Je ne suis pas économiste de la santé, mais, durant la pandémie, j'ai appris et je me suis rendu compte qu'en politique, qui veut la fin prend les moyens de trouver l'argent pour financer les services dont les Canadiens ont le plus besoin.

M. Marcus Powlowski: D'accord. Merci. La question était injuste, mais je comprends parfaitement les avantages et les bienfaits du public comparativement au privé.

Je veux poser une deuxième question concernant l'équipement de protection individuelle dans les foyers de soins de longue durée et les autorités qui en sont responsables. En tant que député fédéral de Thunder Bay, j'ai essayé de savoir à qui il incombe de fournir de l'équipement de protection individuelle dans chacun de nos foyers et l'expérience s'est révélée quelque peu frustrante. Je sais que le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée de l'Ontario ont des inspecteurs. Je sais que l'Agence de la santé publique du Canada a formulé des recommandations que les foyers de soins de longue durée doivent mettre en œuvre afin de contrôler les

maladies infectieuses, mais certains des foyers concernés sont privés et d'autres sont publics.

Je pense que les ministères sont censés mener des inspections, mais ont-ils les pouvoirs nécessaires pour faire respecter les exigences relatives à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle? Et qui paie la note?

Le président: À qui la question est-elle adressée, docteur?

M. Marcus Powlowski: Au Syndicat canadien de la fonction publique, malheureusement.

Le président: Allez-y, je vous prie.

Mme Lou Black: Le tarif journalier versé aux exploitants des foyers de soins de longue durée est censé couvrir l'équipement de sécurité pour nos membres. Ces coûts devraient être absorbés...

Toutefois, des fonds additionnels ont été dégagés, du moins en Colombie-Britannique. Je ne sais pas exactement ce qui se passe dans les autres provinces et territoires et j'ignore si on augmente les montants afin d'aider les exploitants à fournir l'équipement.

Le président: Merci, docteur Powlowski.

C'est maintenant au tour de M. Champoux.

Allez-y, monsieur Champoux, vous avez deux minutes et demie.

Monsieur Champoux, votre micro est en sourdine.

[Français]

M. Martin Champoux (Drummond, BQ): Je vous remercie, monsieur le président.

Ma question s'adresse à M. Lemaire.

Vous avez mentionné tantôt que vous aimeriez avoir un peu de flexibilité relativement à l'affichage des produits alimentaires. Quand ma collègue vous a demandé de préciser vos propos, vous avez mentionné que les produits alimentaires destinés au marché américain pourraient, par exemple, être conservés et distribués au Canada.

Étant donné que les produits destinés au marché américain sont étiquetés en anglais seulement, est-ce que la position de votre association est de demander qu'on ignore la règle du bilinguisme à cause de la pandémie? Est-ce bien ce que je dois comprendre?

M. Ron Lemaire: C'est une bonne question.

[Traduction]

C'est une très bonne question. Non, nous ne devrions pas ignorer les langues officielles, mais nous devons reconnaître la nécessité d'assurer l'accès aux aliments pour certaines populations. À l'heure actuelle, le cadre réglementaire restreint l'accès aux aliments. Il faut faire en sorte que les Canadiens francophones puissent lire et comprendre ce qui est écrit sur l'emballage. C'est un élément de base dont il faut tenir compte à l'avenir. Toutefois, une certaine souplesse concernant l'emballage est essentielle pour que nous puissions rediriger les aliments à notre marché lorsque nécessaire.

[Français]

M. Martin Champoux: Je vous remercie de cette précision.

Je veux revenir aussi sur la production alimentaire. Chez nous, les producteurs maraîchers envisagent de semer moins de la moitié de leur production habituelle. On sait aussi que des abattoirs ont fermé leurs portes. Les ministres de l'Agriculture des pays du G20 se sont entendus pour ne pas mettre en place des restrictions à l'exportation des produits alimentaires. Je comprends que la situation actuelle est peut-être un peu exceptionnelle, mais si nous peinons à produire pour nos propres besoins, cela risque d'être le cas pour les autres pays avec qui nous avons des échanges commerciaux.

Est-ce que cela ne va pas provoquer une crise alimentaire post-COVID? Quelles sont vos prévisions et vos estimations à ce sujet?

• (1325)

[Traduction]

M. Ron Lemaire: À l'heure actuelle, grâce à une collaboration fructueuse avec le gouvernement, nous avons mobilisé un certain nombre de travailleurs pour soutenir la production et ainsi répondre aux besoins prévus. La situation pourrait toutefois changer. Pour les produits agricoles, il pourrait y avoir des conditions météorologiques difficiles ou des problèmes d'ensemencement. Certaines variables restent inconnues.

Nous sommes convaincus de la nécessité d'établir un modèle de sécurité alimentaire au Canada selon lequel la production nationale répond aux besoins intérieurs, tout en tenant compte du climat dans lequel nous vivons. J'en reviens au commerce international des fruits et des légumes et au fait que nous ne cultivons pas de bananes, d'agrumes et bien d'autres produits que les Canadiens recherchent.

En ce qui concerne les voies d'expédition, plus précisément l'accès aux conteneurs pour acheminer des produits, je dois souligner que l'enjeu est plus large: il est question de la disponibilité des navires et du transport. Les sociétés de transport maritime ont réduit le nombre de navires à l'échelle mondiale. Le problème ne se limite donc pas au manque de conteneurs; il y a aussi la réduction du nombre de navires en raison du ralentissement du commerce international, à l'exception du secteur alimentaire. La situation est mondiale.

Pour répondre à cette question complexe, il faut déterminer si nous avons une main-d'œuvre suffisante. Ce n'est pas le cas, mais l'industrie se débrouille. Pouvons-nous produire suffisamment de denrées alimentaires pour nourrir les Canadiens? Oui, c'est possible, mais nous avons besoin d'un appui supplémentaire du gouvernement, que ce soit sous la forme d'une aide financière ou de programmes de soutien, pour maintenir les systèmes qui stimuleront la production. Certains petits agriculteurs ne peuvent pas s'endetter davantage et ne se donneront pas la peine de semer cette année.

Le secteur des fruits et des légumes compte 10 000 fermes familiales; 2 500 d'entre elles sont des exploitations de grande taille et le reste des fermes sont de petites entreprises. Le défi sera d'assurer la survie de ces petites entreprises pendant la crise de la COVID, qui durera des mois, et de les aider à s'adapter aux nouvelles conditions post-COVID.

Le président: Merci, monsieur Champoux.

[Français]

M. Martin Champoux: Je vous remercie.

[Traduction]

Le président: En passant, monsieur Lemaire, j'avais beaucoup de difficulté à vous entendre vers la fin.

À ce que je comprends, M. Doherty invoque le Règlement.

À vous la parole, monsieur Doherty.

M. Todd Doherty: Monsieur le président, si c'est possible, je le ferai un peu plus tard. Je ne voudrais pas priver M. Davies d'une partie de son temps de parole. Je vais attendre qu'il ait posé ses questions.

Le président: Merci.

Monsieur Davies, la parole est à vous. Vous avez deux minutes et demie.

M. Don Davies: Merci.

Ma première question s'adresse à Mme Vyce ou à Mme Black. Ce comité a mené une étude très approfondie qui comparait les coûts d'un régime d'assurance-médicaments public à celui d'un régime privé. De plus, le directeur parlementaire du budget a conclu que l'établissement d'un modèle public nous permettrait d'économiser environ 4 milliards de dollars par année. Nous savons tous que le régime de soins privés des États-Unis entraîne souvent des coûts plus élevés par habitant que le système du Canada.

En ce qui concerne le secteur des soins de longue durée, pouvez-vous informer le Comité des frais moyens associés à un lit selon qu'il est offert par une société privée ou un organisme public ou sans but lucratif?

Mme Amanda Vyce: Les écarts sont considérables. Les sommes déboursées varient d'une province à l'autre. Elles varient aussi selon le type de chambre. Les coûts d'une chambre individuelle, c'est-à-dire pour un seul résidant, sont supérieurs à ceux d'une chambre à deux lits, où vivent en général deux personnes. Il y a également des chambres à quatre lits.

M. Don Davies: Pardonnez-moi de vous interrompre, mais pourriez-vous comparer deux éléments semblables, par exemple, les lits dans une chambre individuelle des résidences privées et des établissements publics?

Mme Amanda Vyce: C'est plus cher. Les frais sont plus élevés dans une résidence privée que dans un établissement public.

• (1330)

M. Don Davies: Merci.

J'aimerais vous poser une question, monsieur Lemaire. En avril, dans une lettre que vous avez écrite au premier ministre, vous avez dit qu'un soutien fédéral était nécessaire pour aider les employeurs à respecter les exigences en matière de logement étant donné que les habituels pavillons-dortoirs...

Le président: Désolé de vous interrompre, monsieur Davies. Pourriez-vous parler un peu plus près de votre microphone?

M. Don Davies: Bien sûr.

Dans votre lettre, monsieur Lemaire, vous dites qu'un soutien fédéral est nécessaire pour aider les employeurs à respecter les exigences en matière de logement étant donné que les habituels pavillons-dortoirs ne permettent pas, dans de nombreux cas, de suivre les consignes d'éloignement physique. À votre avis, quelle serait environ la proportion d'employeurs de travailleurs étrangers temporaires qui sont incapables en ce moment de respecter les exigences en matière de logement et d'éloignement physique?

M. Ron Lemaire: Je ne connais pas le pourcentage, mais je pourrais obtenir cette information et vous la transmettre. Chose certaine, les défis sont grands partout au pays. Des employeurs ont fait preuve de beaucoup de créativité, comme j'en ai parlé, en ayant recours à des motels et des hôtels disponibles. Il y a toutefois des localités en régions rurales qui n'ont pas accès à cette option.

M. Don Davies: Pourriez-vous nous fournir ces chiffres?

M. Ron Lemaire: Je vais vous les transmettre, oui.

M. Don Davies: Merci.

Enfin, j'ai une question rapide pour M. Wilson.

Monsieur Wilson, nous sommes conscients de l'importance des chaînes d'approvisionnement mondiales. Toutefois, en période de pandémie, je pense que la plupart des Canadiens souhaitent vivement que nous devenions autosuffisants dans la production d'équipement et de matériel médicaux essentiels.

Quel conseil donneriez-vous au gouvernement fédéral pour que nous nous approchions de cet objectif avant la prochaine pandémie ou une éventuelle résurgence de la crise actuelle l'an prochain?

M. Mathew Wilson: À mon avis, une partie du problème au Canada, et la situation est la même pour l'alimentation et les autres secteurs, c'est que ce que nous produisons... Pour assurer un approvisionnement national et vendre au Canada seulement, la production est très limitée. Il est extrêmement difficile d'établir des entreprises de la taille parfaite pour répondre aux demandes du marché canadien uniquement. Les chiffres peuvent sembler très élevés lorsqu'on parle de l'équipement de protection individuelle nécessaire pour les premiers répondants, les travailleurs de la santé, les employés du secteur manufacturier et les camionneurs. Or, en réalité, c'est très peu compte tenu du volume qu'il est possible de produire...

M. Don Davies: Désolé, monsieur Wilson, puis-je...

Le président: Monsieur Davies, vous avez la parole.

M. Don Davies: Il est toujours possible de fabriquer des produits au Canada pour le marché intérieur et l'exportation. Comment pouvons-nous faire en sorte qu'il y ait une production au Canada?

Le président: J'informe M. Davies que son temps de parole est écoulé.

Je vous prie de conclure rapidement votre réponse.

M. Mathew Wilson: Bien sûr. À mon avis, nous pouvons assurer l'approvisionnement national. Toutefois, il est très complexe de déterminer les capacités et les besoins, ainsi que les consommateurs à l'échelle du pays. La répartition de l'approvisionnement est un défi de taille qui doit être relevé pour résoudre une partie des problèmes, comme l'une des questions précédentes l'a soulevé.

Le président: Merci.

Merci à vous, monsieur Davies.

Je tiens maintenant à remercier tous les témoins qui se sont joints à nous ce matin.

M. Todd Doherty: Monsieur le président...

Le président: Attendez un instant, monsieur Doherty.

Je remercie les témoins d'avoir pris le temps de comparaître devant nous et de nous avoir fourni de précieux renseignements. Si vous souhaitez quitter la réunion, vous pouvez maintenant le faire.

Monsieur Doherty, vous avez un rappel au Règlement.

M. Todd Doherty: Oui. Avant que les témoins quittent la réunion, je veux aussi les remercier. Ces associations et leurs membres sont de véritables héros pendant la crise actuelle. Je leur en suis très reconnaissant.

Madame Black, vous avez parlé d'une étude américaine. Même si je ne siège pas à ce comité, je pense qu'il lui serait utile d'avoir une copie de ce rapport.

Par votre entremise, monsieur le président, j'aimerais savoir si Mme Black connaît le titre du rapport ou si elle peut l'envoyer au Comité afin que ses membres puissent consulter cette étude américaine sur les soins de longue durée.

Merci.

Le président: Merci, monsieur Doherty.

À tous les témoins qui ont offert d'envoyer de l'information à un député, veuillez la transmettre au Comité. La greffière la distribuera à l'ensemble des membres.

Encore une fois, merci à tous, et merci aux députés de leur présence aujourd'hui. C'est un plaisir de vous voir.

La séance est maintenant 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>