

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

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

SEIZIÈME RAPPORT PROVISOIRE

2^e session, 42^e législature
71 Elizabeth II

ISBN 978-1-4868-5768-5 (Imprimé)
ISBN 978-1-4868-5770-8 [Anglais] (PDF)
ISBN 978-1-4868-5772-2 [Français] (PDF)
ISBN 978-1-4868-5769-2 [Anglais] (HTML)
ISBN 978-1-4868-5771-5 [Français] (HTML)

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

L'honorable Ted Arnott
Président de l'Assemblée législative

Monsieur le président,

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

Le président du comité,

A handwritten signature in black ink, reading "Daryl Kramp".

Daryl Kramp

Queen's Park
Février 2022

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

2^e session, 42^e législature

DARYL KRAMP
Président

TOM RAKOCEVIC
Vice-président

ROBERT BAILEY

SAM OOSTERHOFF

GILLES BISSON

SARA SINGH
Brampton-Centre

JOHN FRASER

DONNA SKELLY

CHRISTINE HOGARTH

EFFIE J. TRIANTAFILOPOULOS

ROBIN MARTIN

* LINDSEY PARK a été remplacé par DONNA SKELLY le 20 octobre 2021.

STEPHEN CRAWFORD et MICHAEL PARSA ont régulièrement été membres
suppléants du comité.

CHRISTOPHER TYRELL
Greffier du comité

HEATHER CONKLIN
Recherchiste

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION	1
MANDAT DU COMITÉ	1
RAPPORT DE LA VICE-PREMIÈRE MINISTRE ET MINISTRE DE LA SANTÉ	2
Mot d'ouverture	2
Mot du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique	3
DISCUSSION	4
ANNEXE A : MANDAT*	13

PRÉSENTATION

Le 5 novembre 2021, le Comité spécial de la surveillance de la gestion des situations d'urgence s'est réuni pour la seizième fois afin de recevoir un compte-rendu sur les décrets d'urgence concernant la COVID-19. Pris dans les premiers mois de la pandémie en vertu de la *Loi sur la protection civile et la gestion des situations d'urgence*, ces décrets ont ensuite été prorogés par application de la *Loi de 2020 sur la réouverture de l'Ontario (mesures adaptables en réponse à la COVID-19)* (la « *Loi sur la réouverture de l'Ontario* »).

Le Comité a entendu la vice-première ministre et ministre de la Santé de l'Ontario, qui s'est présentée devant lui en tant que mandataire du premier ministre pour lui faire un rapport oral et répondre à ses questions. La vice-première ministre était accompagnée du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique, l'honorable Kaleed Rasheed, et du médecin hygiéniste en chef de l'Ontario, le D^r Kieran Moore. Le présent document résume leurs rapports et les échanges avec les membres du Comité. Pour lire l'intégralité des observations de la vice-première ministre et du ministre associé ainsi que les questions posées par les membres du Comité, consulter la transcription officielle de la rencontre dans le *Journal des débats*.

D'autres rapports provisoires et un rapport final suivront.

À noter que le présent rapport reflète l'état de la situation dans la province au 5 novembre 2021. À cette date, les 34 circonscriptions sanitaires de l'Ontario se trouvaient toujours à l'étape 3 de la réouverture de la province. Le 22 octobre 2021, l'Ontario a publié un plan pour un déconfinement prudent et le contrôle de la COVID-19 à long terme, qui décrit son approche pour lever le reste des mesures sanitaires et de sécurité au travail prévues dans la *Loi sur la réouverture de l'Ontario* et ses règlements d'application.

MANDAT DU COMITÉ

Le 7 octobre 2021, la sollicitrice générale de l'Ontario a proposé que le mandat du Comité spécial de la surveillance de la gestion des situations d'urgence soit renouvelé, avec la même composition qu'avant la prorogation de la 1^{re} session de la 42^e législature, et que le Comité reprenne ses travaux au même stade qu'au moment de cette prorogation.

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

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

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

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

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

RAPPORT DE LA VICE-PREMIÈRE MINISTRE ET MINISTRE DE LA SANTÉ

Mot d'ouverture

La vice-première ministre et ministre de la Santé de l'Ontario, l'honorable Christine Elliott, s'est présentée devant le Comité le 5 novembre 2021. Elle était accompagnée du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique, l'honorable Kaleed Rasheed, et du médecin hygiéniste en chef (MHC) de l'Ontario, le D^r Kieran Moore.

La vice-première ministre a commencé par présenter le plan du gouvernement pour un déconfinement prudent de l'Ontario et le contrôle de la COVID-19 à long terme. Elle a affirmé que dès le début de la pandémie, le gouvernement avait adopté une approche prudente pour la réouverture et qu'il allait « continuer sur cette voie en levant lentement et progressivement toutes les mesures restantes de santé publique et de sécurité au travail d'ici mars 2022 », en fonction des indicateurs clés de santé publique et de soins de santé.

La vice-première ministre a également fait savoir que depuis la publication du plan, le gouvernement avait déjà pris des mesures, comme la levée des limites de capacité dans la majorité des lieux où une preuve de vaccination est requise et l'autorisation pour d'autres lieux de lever ces limites et les exigences de distanciation physique s'ils décident d'exiger une preuve de vaccination. Si les indicateurs clés continuent de s'améliorer, l'Ontario envisagera de lever les limites de capacité des derniers lieux où une preuve de vaccination est requise.

La vice-première ministre a assuré aux membres du Comité que le gouvernement continuerait de suivre les conséquences de la levée des limites de capacité, en particulier pendant les vacances d'hiver et à mesure que les élèves

reprendront les cours en présentiel. En l'absence de tendances inquiétantes, le gouvernement continuera à lever « prudemment et graduellement » d'autres mesures sanitaires en janvier, février et mars 2022.

Le 17 janvier 2022, la province commencerait à alléger les exigences relatives aux certificats de vaccination, les directives du MHC et les limites de capacité des lieux où une preuve de vaccination n'est pas requise. D'autres mesures sanitaires et de sécurité au travail, dont le port du couvre-visage, resteraient en vigueur jusqu'au 28 mars 2022.

La vice-première ministre a parlé des doses de rappel contre la COVID-19 (la troisième dose), que l'Ontario commence à offrir aux personnes les plus à risque d'être gravement malades ainsi qu'à d'autres gens vulnérables si au moins six mois se sont écoulés depuis leur dernière dose (personnes de 70 ans et plus, professionnelles et professionnels de la santé et soignantes et soignants essentiels désignés des milieux d'hébergement collectifs, personnes ayant reçu la série complète d'un vaccin à vecteur viral, et membres des Premières Nations, inuits et métis et adultes non autochtones de leur ménage). L'année prochaine, la dose de rappel s'étendra graduellement à toutes les personnes de 12 ans et plus.

La vice-première ministre a dit que le gouvernement se préparait, avec les bureaux de santé publique de la province, à vacciner les enfants de 5 à 11 ans; il ne manque que l'approbation de Santé Canada.

Elle a conclu ses observations en signalant que l'Ontario demeure un chef de file pour ce qui est du nombre de premières et de deuxièmes doses de vaccin administrées et que la dose de rappel « protégera la capacité des hôpitaux, la sécurité des collectivités et le bon fonctionnement de l'Ontario ».

Mot du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique

Le ministre associé a indiqué qu'il se joignait à la réunion du Comité pour faire le point sur les technologies qui sous-tendent les mesures sanitaires de la province et, plus précisément, le déploiement de l'application VérifOntario pour les entreprises et les organisations. Il a affirmé que les Services numériques de l'Ontario avaient développé cette application maison « en un temps record ».

Selon les chiffres du ministre associé, plus de 1,3 million de téléchargements et 3,5 millions de vérifications ont été effectués avec l'application, qui est vivement appréciée, Restaurants Canada se réjouissant qu'elle ait « changé fondamentalement la donne pour ses membres ». VIA Rail l'a également adoptée pour les personnes qui prennent le train en Ontario. Toronto compte le plus grand nombre d'utilisatrices et utilisateurs actifs, suivie de Brampton, d'Ottawa, d'Hamilton et de Mississauga.

Le ministre associé a déclaré que les options numériques, tout comme le certificat de vaccination amélioré comprenant un code QR officiel, offrent désormais plus de commodité, tout en protégeant la vie privée et la sécurité. Il a souligné que la protection des données a « été intégrée dès le départ à la conception des produits numériques » et a expliqué que VérifOntario ne stockait jamais de renseignements personnels et ne présentait que le minimum de renseignements nécessaires pour confirmer la vaccination de la personne qui produit la pièce d'identité officielle correspondante.

En ce qui concerne la conception de l'application, le ministre associé a indiqué que les entreprises et les salles de toutes tailles avaient été consultées, ainsi que les partenaires du secteur privé, et que les Services numériques de l'Ontario continuaient de recevoir des commentaires sur la façon dont les organisations utilisent l'application. Il a également souligné que le développement de l'application avait été transparent; en effet, une approche logicielle libre a été adoptée et le code de l'application a été publié en ligne.

Toutefois, le ministre associé a précisé que « le numérique d'abord, ça ne veut pas dire seulement le numérique ». Autrement dit, les certificats de vaccination papier demeureront valides.

Il a également expliqué que le certificat de vaccination amélioré de l'Ontario comportant un code QR officiel était basé sur la norme SMART Health, ce qui signifie qu'il peut être utilisé pour les déplacements à l'international et qu'il est accepté dans d'autres provinces et territoires. De même, l'application VérifOntario pourra lire et interpréter les codes QR des autres provinces, pourvu qu'ils répondent à la norme SMART Health.

Finalement, le ministre associé a affirmé que plus largement, la Stratégie ontarienne pour le numérique et les données « aide à transformer la façon dont les gens, les entreprises et les collectivités de la province interagissent en ligne avec le gouvernement, ce qui rend les services du secteur public plus modernes et numériques et davantage axés sur la clientèle et les données ».

DISCUSSION

Les ministres ont terminé leur intervention par une période de discussion sur la pandémie avec les membres du Comité, dont voici le résumé :

- **Vaccination obligatoire (hôpitaux) – Question :** Le groupe consultatif scientifique ontarien de lutte contre la COVID-19 appuie la vaccination obligatoire du personnel hospitalier et, selon l'Association des hôpitaux de l'Ontario, 120 hôpitaux sont d'accord avec lui. Parmi les 141 hôpitaux de l'Ontario, lesquels s'opposent à la vaccination obligatoire? **Réponse de la vice-première ministre :** Cette information a été fournie à titre confidentiel par tous les hôpitaux qui ont répondu à la lettre du premier ministre Ford. Ce qui nous inquiétait (et certains hôpitaux en ont parlé), c'est que si nous

imposions la vaccination obligatoire, il y aurait d'importants problèmes de ressources humaines en santé, lesquelles ont déjà été durement touchées par la COVID-19.

- ***Vaccination obligatoire (réévaluation de la décision)*** – **Question** : Ce sont les hôpitaux qui assument les conséquences de la décision de rendre la vaccination obligatoire. Il y a actuellement six éclosions dans les hôpitaux de la province. Que faudrait-il pour que l'Ontario réévalue la décision de ne pas rendre la vaccination obligatoire pour le personnel de la santé dans les hôpitaux? Quels sont les paramètres que vous allez examiner? **Réponse de la vice-première ministre** : La réévaluation ne sera pas faite sur la base d'un seul chiffre, mais plutôt d'une tendance dans la transmission du virus. Oui, nous avons été témoins d'éclosions dans certains hôpitaux, mais elles sont extrêmement bien gérées; nous assurons le suivi des cas et des contacts. Si nous constatons que les tendances changent, par exemple qu'il y a une augmentation rapide de la transmission ou que le taux d'occupation des services de soins intensifs atteint des sommets, nous serons toujours prêts à revoir la décision. Nous avons toujours été très ouverts et transparents quant aux décisions gouvernementales prises depuis le début de la pandémie. En l'occurrence, il s'agit d'une décision de principe fondée sur le manque actuel de ressources humaines en santé.
- ***Vaccination obligatoire (traitement des patients vulnérables)*** – **Question** : La ministre ne craint-elle pas que des personnes non vaccinées prennent soin des patients les plus vulnérables de nos hôpitaux? **Réponse de la vice-première ministre** : Nous prendrons toutes les précautions nécessaires, y compris le dépistage fréquent. Il est très important que tout membre du personnel non vacciné passe régulièrement un test pour qu'on soit sûr qu'il est en santé et qu'il peut faire son travail sans danger.
- ***Vaccination obligatoire (absentéisme)*** – **Question** : En ce qui concerne la pénurie de personnel, est-ce que l'absentéisme des professionnelles et professionnels de la santé ayant attrapé la COVID-19 entre en ligne de compte? **Réponse de la vice-première ministre** : Nous prenons des décisions très difficiles en tenant compte de nombreux facteurs de risque. Nous sommes très conscients de notre responsabilité envers toute la population de l'Ontario, y compris les milliers de personnes qui attendent depuis plus de 20 mois une opération importante qui a dû être annulée ou reportée en raison de la pandémie.
- ***Vaccination obligatoire (données probantes)*** – **Question** : On a fait valoir que la vaccination obligatoire causerait des problèmes dans notre réseau de soins de santé, mais les premiers utilisateurs – comme le Réseau universitaire de santé – ont atteint des niveaux de vaccination de « plus de 99 % ». De plus, le ministère des Soins de longue durée a rendu la vaccination obligatoire. Certaines personnes ont laissé entendre que la décision de ne pas vacciner les professionnelles et professionnels de la

santé dans les hôpitaux était politique. Le gouvernement pourrait-il rendre publiques les données probantes qui étayaient la décision de ne pas obliger le personnel de la santé des hôpitaux à se faire vacciner? **Réponse de la vice-première ministre** : Nous disons depuis le début que nous voulons que tous ceux qui peuvent être vaccinés le soient. Nous vaccinons actuellement les personnes de 12 ans et plus, et nous allons bientôt vacciner les enfants de 5 à 11 ans. Cela dit, certaines personnes ont décidé de ne pas se faire vacciner. Nous continuons tout de même d'offrir une protection importante dans les hôpitaux grâce au dépistage actif afin de ne pas « perdre un grand nombre de personnes ». Nos ressources humaines en santé sont fragiles en ce moment. Nous avons besoin de tous ceux qui peuvent être là. Nous devons également nous assurer de pouvoir rattraper les retards en chirurgie causés par la COVID-19, donc nous avons un niveau de responsabilité que d'autres personnes qui prennent certaines de ces décisions n'ont peut-être pas toujours, et nous devons essayer de prévoir les imprévus qui pourraient en découler.

- Vaccination obligatoire (hôpitaux, certificats de vaccination pour d'autres lieux)*** – **Question** : Il faut présenter un certificat de vaccination pour entrer dans un restaurant ou un centre d'entraînement, mais pas pour travailler dans un hôpital, là où il y a beaucoup d'infections. Le gouvernement redoutait-il la réaction des opposants à la vaccination? **Réponse de la vice-première ministre** : Nous ne prenons pas de décision simplement parce que nous craignons le point de vue d'un groupe en particulier. Nous sommes chargés de prendre des décisions pour protéger la santé et le bien-être de toutes les Ontariennes et de tous les Ontariens. En ce qui concerne les hôpitaux, contrairement aux restaurants et à d'autres endroits, ils doivent effectuer des chirurgies. Nous accusons actuellement un « retard de milliers de chirurgies en raison de la COVID-19 ». Les gens doivent aussi être hospitalisés parce que nous avons dû reporter les procédures diagnostiques. Nous avons dû évaluer les risques. Le risque de retarder davantage les interventions chirurgicales et les procédures diagnostiques était plus grand que celui des éclosions possibles dans les hôpitaux, parce que nous effectuons de nombreux tests de dépistage pour nous assurer que les professionnelles et professionnels de la santé sont en santé et peuvent faire leur travail sans danger. Nos hôpitaux sont toujours des endroits très sûrs pour les gens qui doivent se faire traiter. Ils peuvent prendre leurs propres décisions en matière de vaccination obligatoire, et effectivement plusieurs l'ont fait.
- Vaccination obligatoire (incitation à se faire vacciner)*** – **Question** : La décision de ne pas exiger la vaccination des professionnelles et professionnels de la santé dans les hôpitaux pourrait-elle décourager la vaccination, particulièrement chez ses opposants? **Réponse de la vice-première ministre** : Si vous êtes contre les vaccins, « vous ne vous ferez probablement jamais vacciner ». D'autres hésitent à se faire vacciner, et nous nous efforçons de répondre à leurs questions pour qu'ils se sentent à

l'aise de le faire. Notre taux de vaccination continue d'augmenter, puisque plus de 88 % des personnes admissibles ont reçu leur première dose et près de 85 %, leur deuxième. La vaccination ne « piétine » pas. **Réponse du MHC :** Je pense que chaque professionnelle et professionnel de la santé a l'obligation de se faire immuniser, point final. Mais nous avons donné aux associations hospitalières la latitude nécessaire pour faire une évaluation des risques, et bon nombre d'entre elles ont adopté des politiques d'immunisation obligatoire. Nous avons donc une politique souple, fondée sur le risque et adaptable. Je suis d'accord avec tous les membres pour dire que nous voulons que tous les professionnelles et professionnels de la santé soient vaccinés. Nous espérons avoir d'autres vaccins à offrir aux personnes qui auraient une certaine hésitation face aux vaccins à vecteur viral ou aux vaccins à ARN messager. Nous espérons que Novavax sera bientôt disponible comme autre vaccin pour les professionnelles et professionnels de la santé qui hésitent face à l'une ou l'autre des technologies actuellement disponibles.

- **Cas de COVID-19 pendant les Fêtes (suspension de la réouverture) – Question :** Compte tenu de la possibilité que le nombre de cas augmente pendant la période des Fêtes, le gouvernement songe-t-il à suspendre la réouverture? **Réponse de la vice-première ministre :** Nous surveillons de près le nombre de cas chaque jour et nous chercherons à voir s'il y a des changements dans les indicateurs clés de santé publique au cours de la période des Fêtes. En l'absence de tendances préoccupantes après les vacances d'hiver et la reprise des cours en présentiel, nous avons l'intention de lever progressivement les limites de capacité dans les lieux où la preuve de vaccination n'est pas obligatoire. Le MHC révoquera également certaines directives, le cas échéant, de sorte que les exigences en matière de preuve de vaccination pourraient également commencer à être graduellement éliminées, par exemple pour les restaurants, les bars et les autres établissements servant de la nourriture et des boissons, les installations utilisées pour le sport et les loisirs, les casinos, les salles de bingo et les autres établissements de jeux. Les mois à venir exigeront une « vigilance constante » en raison de la transmissibilité du variant Delta, mais nous avons l'infrastructure en place pour gérer toute éclosion. **Réponse du MHC :** Nous surveillerons ces mesures clés à l'échelle de la province et des circonscriptions sanitaires régionales et locales. Notre objectif a toujours été de réduire au minimum l'impact sur le secteur de la santé et de diminuer la morbidité et la mortalité – ce sont les mesures les plus importantes, avec les admissions dans les hôpitaux et les services de soins intensifs, et indirectement, le nombre total de cas. Nous voulons également adopter une approche équilibrée pour le bien-être mental, physique, social et économique de la population de la province. Nous avons élaboré un plan pour l'avant-Fêtes et un autre pour l'après-Fêtes, avec une capacité de dépistage accrue, tout en poursuivant la vaccination pour les première, deuxième et troisième doses. Il s'agit d'une « période à risque », et le

gouvernement élaborera une stratégie appropriée de communication des risques aux Ontariennes et Ontariens.

- **Exigences relatives au certificat de vaccination (levée) – Question :** Étant donné que le gouvernement a récemment annoncé qu'il pourrait mettre fin aux exigences relatives à la preuve de vaccination le 17 janvier, craignez-vous que cela puisse avoir un effet dissuasif « dangereux » sur la vaccination? **Réponse de la vice-première ministre :** Cette décision a été prise en fonction d'une évaluation des risques de tous les facteurs pertinents. Nous continuons d'analyser les chiffres tous les jours. Nous examinons le nombre de cas par 100 000 habitants, le taux de reproduction et d'autres facteurs. Nous pourrions changer de cap en fonction de l'évolution de la situation.
- **Exposés sur la COVID-19 – Question :** Le MHC peut-il s'engager à offrir régulièrement des séances d'information à l'opposition? **Réponse du MHC :** Je serais honoré d'informer régulièrement l'Assemblée législative.
- **Application VérifOntario – Question :** Pourquoi le gouvernement a-t-il choisi de créer l'application VérifOntario plutôt que de gagner du temps en achetant une application existante, comme celle du Québec? **Réponse du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique :** L'objectif du gouvernement était de fournir un produit qui répond aux besoins des Ontariennes et Ontariens. L'utilisation d'un produit provenant d'une autre province aurait exigé un processus d'approvisionnement et une adaptation qui auraient prolongé les délais. Nous avons une excellente équipe de développeurs ici même aux Services numériques de l'Ontario. Nous avons demandé aux entreprises quelles étaient leurs exigences et collaboré avec d'autres administrations et le secteur privé pour tirer des leçons de leurs travaux et de leur expérience.
- **Application VérifOntario (connexion Internet) – Question :** Si les entreprises, surtout dans les régions rurales, n'ont pas accès à une connexion Internet active, pourront-elles quand même utiliser l'application? **Réponse du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique :** Absolument. L'application VérifOntario pour les entreprises peut être utilisée sans connexion Internet, mais doit être connectée périodiquement pour recevoir les mises à jour. Il y a des établissements dans toute la province qui n'ont peut-être pas une bonne connexion Internet, alors nous voulions nous assurer que l'application continue de fonctionner hors ligne.
- **Application VérifOntario (et applications externes) – Question :** Si l'application VérifOntario est la seule qui soit approuvée par le gouvernement pour lire les codes QR améliorés, est-ce que des tierces parties pourraient également créer leur propre application pour lire le certificat de vaccination amélioré de l'Ontario avec leur propre code QR?

Réponse du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique :

Le code QR officiel du certificat de vaccination amélioré de la province et l'application VérifOntario constituent la meilleure option pour protéger la vie privée des gens. D'autres applications génériques peuvent lire les certificats améliorés de l'Ontario; cependant, VérifOntario est la seule qui peut numériser, lire et interpréter les certificats en appliquant un ensemble de règles propres à la province sur ce que signifie être complètement vacciné. Elle produit des résultats exacts pour les entreprises; c'est pourquoi elle est l'application officielle. De plus, les codes QR améliorés sont protégés par une clé privée, ce qui fournit l'assurance supplémentaire que le code a bien été délivré par la province. Nous ne pouvons garantir qu'une application externe suivra ces étapes lors de la lecture du code QR.

- **Application VérifOntario (accessibilité) – Question :** Il y a beaucoup de personnes ayant des besoins en matière d'accessibilité en Ontario. Ce code QR peut-il aider les personnes ayant une déficience visuelle? Pourriez-vous nous expliquer comment cela fonctionnerait? **Réponse du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique :** L'application VérifOntario sera entièrement conforme à la *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* et a été optimisée pour tirer parti des solides fonctionnalités d'accessibilité d'Android et d'Apple, comme VoiceOver. Nous voulions nous assurer que l'application est facilement accessible pour l'ensemble des Ontariennes et Ontariens.
- **Application VérifOntario (confidentialité des données) – Question :** Quel type de données est conservé lorsqu'une entreprise numérise un code QR avec l'application VérifOntario? Les entreprises ont-elles accès aux renseignements personnels sur la santé? **Réponse du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique :** Absolument pas. Tout au long du processus de développement, nous voulions nous assurer que seules des informations limitées étaient affichées et qu'aucune donnée n'était stockée. Les tiers n'auront pas accès aux données sur la santé des Ontariennes et Ontariens par l'entremise du système COVaxON. L'application « ne conserve jamais, et je tiens à le répéter, jamais de renseignements personnels ». Elle ne demande pas l'emplacement spécifique d'un utilisateur ni ne recueille d'information qui relie les visiteurs ou les entreprises d'un emplacement les uns aux autres.
- **Application VérifOntario (cybersécurité) – Question :** Pourriez-vous nous en dire davantage sur les méthodes de cybersécurité et de chiffrement utilisées pour assurer la sécurité des données de la population ontarienne? **Réponse du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique :** L'application VérifOntario est sûre et sécuritaire. Le certificat de vaccination amélioré comporte un code QR contenant des renseignements semblables à ceux qui se trouvent sur les documents papier et PDF que les gens reçoivent après avoir été vaccinés. De plus, il intègre

une mesure de sécurité supplémentaire : il est signé numériquement lors de l'impression et affiche un filigrane pour prévenir la fraude. L'application VérifOntario lit le code QR sur le certificat de vaccination et offre aux entreprises un moyen plus rapide et plus facile de confirmer sa validité. Le gouvernement de l'Ontario a mis en place des mesures supplémentaires pour s'assurer que seule l'information strictement nécessaire est affichée. Les renseignements indiqués sur l'application sont limités et ne peuvent pas être facilement enregistrés ou partagés hors application. L'Ontario cherche également à tirer parti de l'expertise d'autres acteurs pour répondre à ses préoccupations en matière de sécurité et de piratage provenant de l'étranger. Nous nous sommes également assurés d'obtenir les commentaires du Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario.

- **Application VérifOntario (après le 17 janvier) – Question :** Que compte faire le gouvernement le 17 janvier, si c'est la date à laquelle l'exigence relative au certificat de vaccination est levée? Si le public et le milieu des affaires veulent continuer de l'utiliser, le gouvernement va-t-il maintenir l'application? **Réponse du ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique :** Nous continuerons de travailler en étroite collaboration avec le MHC et de mener des consultations. Les décisions seront prises « en fonction de la situation ».
- **Preuve de vaccination (caractère optionnel) – Question :** Si certaines entreprises peuvent choisir d'exiger une preuve de vaccination pour accroître leur capacité, est-ce qu'elles ont la possibilité de choisir cette option pour certaines activités et pas pour d'autres? **Réponse de la vice-première ministre :** Il est parfois possible de choisir cette option pour certaines activités. Par exemple, il peut y avoir un mariage dans un lieu de culte où l'on peut décider qu'il faut une preuve de vaccination pour assurer la sécurité de tous et, dans certains cas, accroître la capacité. On peut ensuite supprimer cette exigence pour les offices réguliers, où l'éloignement sanitaire s'impose davantage. De même, les organisatrices et organisateurs de croisières pourraient choisir d'exiger une preuve de vaccination avant la montée à bord du navire. Nous nous attendons à ce que la plupart des organisations choisissent de toujours exiger la preuve, ou alors pas du tout, mais cela dépend de la nature du lieu et de l'utilisation de celui-ci par différents membres du public.
- **Vaccination contre la COVID-19 (enfants de 5 à 11 ans) – Question :** Quand le gouvernement commencera-t-il à vacciner les enfants de 5 à 11 ans contre la COVID-19? **Réponse de la vice-première ministre :** Nous avons l'un des taux de vaccination les plus élevés au monde. En effet, plus de 88 % de la population de 12 ans et plus a reçu sa première dose et au moins 84,6 % sa deuxième. Nous comptons mener la campagne de vaccination des 5 à 11 ans de la même façon. Cependant, nous savons que de nombreux parents voudront être présents lors de la vaccination de leur

enfant en bas âge. Nous travaillons donc avec les 34 bureaux de santé publique pour connaître leurs plans. Nous comptons utiliser les écoles comme lieu de vaccination de masse pour les enfants plus âgés, les soirs et fins de semaine, afin que les parents puissent être avec eux. Nous sommes en train de finaliser les plans qui nous ont été présentés par les 34 bureaux, et nous en discuterons de façon très ouverte et transparente. **Réponse du MHC** : Nous entretenons des contacts suivis avec Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI), qui formuleront leurs recommandations sur l'utilisation du vaccin chez les 5 à 11 ans. Nous ne connaissons pas encore la date à laquelle ils nous donneront « le feu vert ». Ils examinent attentivement les données scientifiques. Ils nous feront part de leurs conclusions, et nous les transmettrons au Comité consultatif ontarien de l'immunisation, qui mènera lui aussi des consultations et donnera des avis au gouvernement. Pour notre part, nous avons un solide plan « multimodal » pour distribuer le vaccin. Nous travaillerons avec les organismes de santé publique locaux, qui collaborent également avec les pharmacies, les fournisseurs de soins primaires, les pédiatres et les hôpitaux pédiatriques. Tous les bureaux de santé désigneront une école où ils travailleront en partenariat avec un conseil scolaire pour distribuer les vaccins. Ce plan est revu chaque semaine.

- **Plan de vaccination (enfants de 5 à 11 ans) – Question** : Pouvez-vous nous assurer que dès que le « feu vert » sera donné, le lendemain ou dans les jours qui suivent, les vaccins seront disponibles et que « nous serons prêts à démarrer tout de suite »? **Réponse du MHC** : Nous étions préparés – avec nos partenaires des Premières Nations, inuits et métis – à avoir un bon déploiement des troisièmes doses immédiatement après que le CCNI eut donné ses lignes directrices pour les personnes de plus de 70 ans. Nous adopterons la même approche, en partenariat avec le CCNI, pour obtenir l'information à mesure qu'elle est disponible afin de pouvoir « commencer l'opération dans les jours suivant le feu vert ». Je tiens à assurer aux membres du Comité que nous serons prêts à démarrer lorsque l'approbation sera donnée.
- **Vaccination contre la COVID-19 (admissibilité à la troisième dose) – Question** : Quels éléments ont été pris en compte dans la sélection des groupes admissibles à la troisième dose? **Réponse de la vice-première ministre** : Suivant la recommandation du MHC et conformément aux directives du CCNI, la province commencera à offrir des doses de rappel aux Ontariennes et Ontariens vulnérables si au moins six mois se sont écoulés depuis leur dernière dose. L'admissibilité est principalement fondée sur l'âge. Nous fournissons actuellement des doses de rappel aux personnes vivant dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite à risque élevé, après ce sera au tour des personnes de 70 ans et plus. Viendront ensuite les professionnelles et professionnels de la santé,

puis les adultes des Premières Nations, inuits et métis et les membres non autochtones de leur ménage. Nous envisageons également de les offrir aux personnes ayant reçu la série complète d'un vaccin à vecteur viral (deux doses du vaccin d'AstraZeneca ou une dose de celui de Janssen). Nous voulons nous assurer que tous ceux qui souhaitent recevoir cette dose de rappel puissent le faire, en commençant par les populations prioritaires.

- **Nombre de cas de COVID-19 (reconfinement) – Question :** Alors que nous constatons une certaine augmentation des cas de COVID-19 avec la réouverture et la transmissibilité du variant Delta, les électrices et électeurs craignent que si les chiffres atteignent un certain seuil, l'Ontario « se reconfine ». Quels paramètres et quelles mesures déclencheront le reconfinement? La ministre et le MHC peuvent-ils rassurer celles et ceux qui recherchent la stabilité? **Réponse de la vice-première ministre :** Nous procédons à la réouverture de façon très graduelle et prudente afin de pouvoir évaluer constamment la situation dans notre réseau de soins de santé et de nous assurer que nous pouvons continuer à fournir des soins sans avoir à recourir de nouveau au confinement. Bien sûr, nous surveillons le nombre de personnes qui sont hospitalisées et les taux d'occupation des services de soins intensifs, qui continuent d'être faibles et qui comprennent actuellement entre 20 et 25 personnes de la Saskatchewan. Nous examinons également le taux de reproduction et le nombre de cas par 100 000 habitants. À l'heure actuelle, la Colombie-Britannique compte 43 cas par 100 000 habitants; le Québec, 57; le Canada, 61; et l'Ontario, 22, soit le même taux que la Nouvelle-Écosse, même nous avons une population beaucoup plus importante. **Réponse du MHC :** Grâce à notre approche lente et prudente, nous avons des taux de COVID-19 parmi les plus bas au Canada, sinon en Amérique du Nord. C'est le fruit des sacrifices et du travail acharné des Ontariennes et Ontariens, qui ont répondu à l'appel de se faire vacciner, de se faire dépister lorsqu'elles et ils présentent des symptômes, de s'isoler de façon appropriée et de porter des masques. À l'heure actuelle, le système fonctionne. Les cas augmenteront avec le temps à l'approche de l'hiver. Nous aurons des taux de maladie élevés dans certaines collectivités, et avons une structure régionale pour aider les organismes locaux de santé publique à gérer les cas et contacts ainsi qu'à ajouter des tests de dépistage, au besoin, et « pour aider à atténuer les vagues qui devraient nous arriver au cours des six prochains mois ». Les cas diminueront à mesure que les Ontariennes et Ontariens, y compris les enfants de 5 à 11 ans, se feront vacciner, et la poursuite de notre stratégie de troisième dose contribuera également à cette diminution.

ANNEXE A

MANDAT*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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