



Chambre des communes
CANADA

**Sous-comité sur la salubrité des aliments du
Comité permanent de l'agriculture et de
l'agroalimentaire**

SFSA • NUMÉRO 003 • 2^e SESSION • 40^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le lundi 20 avril 2009

—
Président

M. Larry Miller

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

<http://www.parl.gc.ca>

Sous-comité sur la salubrité des aliments du Comité permanent de l'agriculture et de l'agroalimentaire

Le lundi 20 avril 2009

• (1600)

[Traduction]

Le président (M. Larry Miller (Bruce—Grey—Owen Sound, PCC)): Je déclare la séance ouverte.

Permettez que je m'adresse aux médias. Vous êtes les bienvenus, mais la table est réservée aux membres du comité et aux témoins. Merci beaucoup.

Bienvenue à l'audience du Sous-comité sur la salubrité des aliments, qui a été mis sur pied essentiellement pour étudier la question de l'écllosion de listériose qu'il y a eu l'été dernier, comme nous le savons tous. J'espère que tout le monde a apprécié son congé de Pâques. Entrons dans le vif du sujet.

Je tiens à souhaiter la bienvenue à nos invités d'aujourd'hui, M. McCain, M. McAlpine et M. Huffman, des Aliments Maple Leaf. La première partie de la rencontre d'aujourd'hui se déroulera entre 16 et 18 heures. À 18 heures, nous allons faire une pause.

Je vous invite à vous en tenir à 10 minutes, dans la mesure du possible, monsieur McCain, puis nous verrons la suite des choses.

Bienvenue et merci d'être venus.

M. Michael H. McCain (président et chef de la direction, Aliments Maple Leaf inc.): Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, je vous remercie de m'avoir invité à m'entretenir avec vous de salubrité des aliments.

Je le sais: si vous voulez nous parler à ce sujet, à moi et à mes collègues, c'est surtout parce que, en août dernier, Les Aliments Maple Leaf — une institution canadienne dont j'ai la responsabilité — a échoué dans ses efforts en vue de protéger les consommatrices et consommateurs canadiens. Elle a causé la mort de 21 Canadiennes et Canadiens. Elle a été cause de maladie et d'inquiétude pour beaucoup d'autres personnes.

Cela a été, de loin, l'événement le plus affreux de l'histoire de notre entreprise centenaire et l'une des pires catastrophes d'origine alimentaire au Canada. Je ne peux pas décrire adéquatement le sentiment écrasant de deuil et de responsabilité que nous avons toutes et tous éprouvé, que j'ai éprouvé moi-même. Une entreprise apprenant qu'elle a la responsabilité d'un tel événement entre en état de choc et de deuil. Seules ses valeurs peuvent alors lui servir de guide.

Notre première préoccupation a été de faire tout en notre pouvoir pour contenir d'autres risques, y compris fournir le plus possible de renseignements aux Canadiennes et Canadiens pour qu'ils puissent se protéger et protéger leur famille. C'est pourquoi nous avons immédiatement pris l'entière responsabilité de faire de la lumière sur une situation déconcertante et inquiétante pour les consommatrices et consommateurs. Nous avons pris des mesures extraordinaires, y compris la diffusion d'annonces télévisées, pour informer directe-

ment la population de ce qui s'est passé. Nous avons communiqué personnellement, par écrit et par téléphone, avec les sièges sociaux des clients des secteurs du détail et des services alimentaires, les distributeurs et les franchises d'importance — plus de 15 000 en tout — pour les informer au sujet des produits rappelés et pour leur donner des instructions concernant le retrait du produit. Cela s'est fait dans les heures suivant le moment où les conclusions de l'ACIA nous ont été transmises.

Ce n'est pas d'un grand réconfort pour vous, ni pour nous d'ailleurs, mais au moment de la poussée de listériose, nous pensions que notre programme en matière de salubrité des aliments était efficace. Nous avions notre propre programme en 40 étapes. Il définissait des normes opérationnelles plus élevées et couvrait toutes les étapes de la chaîne des approvisionnements, c'est-à-dire de l'achat des matières premières jusqu'à la transformation des aliments, l'emballage et la distribution. En plus de nous conformer à toutes les réglementations applicables, y compris celle de l'ACIA et de Santé Canada, nous avons investi des millions pour respecter les normes plus élevées que nous nous sommes imposées. En outre, des vérificateurs tiers évaluaient notre rendement chaque année.

Laissez-moi consacrer juste un moment aux analyses que nous faisons à l'époque — et n'hésitez pas à y revenir dans vos questions, après, si vous voulez. L'ACIA a récemment mis en application un nouvel ensemble de règlements — nous avons tous tiré des enseignements de ce qui s'est passé en août dernier — qui constitue une grande amélioration par rapport à ce qui s'appliquait auparavant. En août dernier, il n'était pas obligatoire pour les fabricants de produits alimentaires d'avoir ne serait-ce qu'un programme d'analyse environnementale pour détecter *Listeria*. Pourtant, Maple Leaf faisait des analyses complètes dans toutes ses usines de viandes emballées en vue de détecter cette bactérie. Nous faisons 3 000 analyses par année à notre usine du chemin Bartor, pour ne prendre que cette usine comme exemple. Tous ces résultats d'analyse étaient constamment à la disposition de l'ACIA. Chaque fois qu'une analyse révélait la présence de *Listeria* où que ce soit dans nos usines, nous nettoyions, désinfections et refaisions les analyses à l'endroit infecté. À chaque fois que nous refaisions des analyses sur les lieux infectés, *Listeria* avait disparu.

Cependant, il y a une chose que nous ne faisons pas à l'époque et que nous faisons maintenant — et c'est de recourir à des outils scientifiques perfectionnés d'enquête et de reconnaissance des constantes pour mieux identifier les causes fondamentales des problèmes. Cela nous aurait avertis plus tôt du problème en août dernier.

La conduite de Maple Leaf pendant le rappel a fait l'objet de beaucoup de commentaires. Notre propre jugement est plus critique. Nos pratiques établies en matière de salubrité des aliments ont échoué, et cela, en dépit du fait qu'elles étaient rigoureuses en comparaison avec les pratiques exemplaires de l'industrie et les normes contenues dans la réglementation. En conséquence, nous avons amélioré tous les éléments de notre programme.

Premièrement, nous avons mis en oeuvre des procédures de désinfection améliorées comprenant notamment le démontage et la désinfection en profondeur de tout l'équipement de tranchage, bien au-delà de ce qui est recommandé dans les directives.

Deuxièmement, nous avons doublé les analyses dans nos installations et nous menons des analyses plus rigoureuses des surfaces en contact avec la nourriture, ce qui constitue le moyen de détection le plus rapide à notre disposition.

Troisièmement, nous analysons chaque résultat positif et recherchons des constantes. Nous considérons l'ensemble du système chaque fois que les résultats sont positifs pour déterminer les causes fondamentales de ce résultat positif. Notre personnel technique étudie chaque cas, qu'il s'agisse de constantes relevées sur des chaînes en entier ou de récurrences régulières.

Quatrièmement, la direction, le personnel technique et le personnel d'exploitation examinent nos analyses de salubrité des aliments lors de conférences téléphoniques quotidiennes. Chaque résultat positif déclenche une recherche. Le Dr Huffman et moi-même participons aux conférences téléphoniques sur la question, chaque jour, à quelques exceptions près.

Cinquièmement, nous disposons maintenant de procédures de quarantaine. Nous retenons les produits à des fins d'analyse supplémentaire si nous avons des inquiétudes.

● (1605)

Sixièmement, nous avons donné une formation complète sur nos protocoles en matière de salubrité des aliments et nos procédures normales d'exploitation améliorées aux employées et employés de nos usines de viandes emballées. Pour être efficaces, nos programmes doivent s'appuyer sur un travail continu de formation et de sensibilisation.

Permettez-moi d'être bien clair sur ce point. À mon avis, si nous avions su ce que nous savons maintenant et si nous avions fait ce que nous faisons maintenant, nous aurions peut-être pu sauver 21 vies. Cette tragédie a été un moment déterminant pour Les Aliments Maple Leaf et celles et ceux qui y travaillent. Nous sommes déterminés à tirer tous les enseignements de cette terrible faute. C'est notre obligation envers toutes les personnes qui sont mortes et leur famille.

Nous avons l'intention de nous acquitter de cette responsabilité de trois façons. Premièrement, en élevant nos propres normes en matière de salubrité des aliments pour donner aux consommatrices et consommateurs les meilleures garanties de salubrité possible. Nous devons nous améliorer, nous l'avons fait immédiatement et nous le ferons continuellement. Deuxièmement, en préconisant pour toute l'industrie des initiatives conçues pour élever le niveau des pratiques en matière de salubrité des aliments et en adoptant les pratiques en question. Nous sommes convaincus que les connaissances en matière de salubrité des aliments ne devraient pas constituer un avantage concurrentiel, qu'elles devraient être partagées dans le meilleur intérêt de toutes les Canadiennes et tous les Canadiens. Et, troisièmement, en faisant ce que nous pouvons pour éduquer les Canadiennes et Canadiens en matière de salubrité des aliments, c'est-à-dire leur enseigner comment évaluer les risques et comment

réduire au minimum les risques pour eux-mêmes et leur famille — les techniques qui permettent d'entreposer, de manipuler et de préparer les aliments correctement.

Une des mesures les plus importantes que nous avons prises a été d'engager l'homme qui se trouve tout juste à ma droite, le Dr Randall Huffman. L'automne passé, nous avons créé le poste de directeur — salubrité des aliments, une première au Canada, je crois. Le Dr Huffman a le mandat de veiller à ce que les pratiques de l'entreprise Les Aliments Maple Leaf soient à la fine pointe à l'échelle mondiale. Nous sommes meilleurs aujourd'hui qu'il y a un an, mais tout comme les connaissances et les technologies qui évoluent sans cesse, nous serons encore meilleurs l'an prochain et meilleurs encore l'année suivante. C'est un processus d'amélioration continue.

Rien de tout cela n'est dit avec fierté. Les mesures que nous avons prises en vue de devenir un chef de file en matière de salubrité sont notre punition pour avoir causé la pire poussée de maladie d'origine alimentaire dans l'histoire canadienne. Nous tenons mordicus à ce que quelque chose de bon ressorte de cette tragédie, au-delà de nos propres pratiques. Nous voulons collaborer avec votre comité, avec les organismes gouvernementaux compétents et avec notre propre secteur industriel afin d'élever partout les normes en matière de salubrité alimentaire. En tant que secteur industriel, nous ne pouvons pas être plus forts que notre maillon le plus faible.

Les rôles du gouvernement et de l'industrie en matière de salubrité des aliments sont interdépendants. Il ne peut y avoir de système de production alimentaire sûr sans que les deux collaborent, chacun dans son domaine de compétence, à la poursuite du même but, c'est-à-dire des aliments sains pour toutes les Canadiennes et tous les Canadiens. En fait, un organisme réglementaire fort et crédible administrant des politiques fondées sur les connaissances scientifiques est essentiel. Si on demandait à tous les partenaires de s'exprimer franchement au sujet de cet apprentissage commun, je pense qu'ils diraient comme nous que ce qui est arrivé l'été dernier est un échec au niveau des attentes, pas un échec au niveau de l'inspection.

Nous pensons que l'action du gouvernement devrait s'orienter vers la réalisation de quatre objectifs clés: premièrement, définir en détail en quoi consiste pour les exploitants un programme fort et efficace en matière de salubrité des aliments; deuxièmement, mettre en oeuvre des mécanismes d'inspection et d'analyse permettant de vérifier la conformité avec les attentes réglementaires et les valider ainsi que prendre des mesures rigoureuses à l'endroit de ceux qui ne répondent pas aux exigences réglementaires; troisièmement, mettre la réglementation en oeuvre et inspecter uniformément à l'échelle nationale ainsi qu'à nos frontières; et, quatrièmement, élaborer des politiques incitant les exploitants à se comporter de manière responsable et proactive.

Nous ne sommes pas experts en processus gouvernementaux, et l'élaboration des politiques est la responsabilité du Parlement, mais si l'exercice de ces responsabilités exige l'attribution de plus de ressources à l'ACIA, nous sommes certainement en faveur de l'idée. Lorsque vous êtes appelés à évaluer les différentes façons possibles de rendre plus sûrs les aliments des Canadiennes et Canadiens, nous vous demandons de garder deux choses à l'esprit. D'abord, on ne peut pas voir les bactéries. Les inspections visuelles ont donc une valeur limitée. On ne peut détecter leur présence qu'en consultant les résultats des analyses et les données réparties sur une période donnée. Deuxièmement, ces bactéries ne vivent pas partout. Elles ont un million de domiciles potentiels. Il s'agit donc de trouver où elles vivent — déterminer où elles ne vivent pas peut être assez facile mais trompeur.

• (1610)

Les politiques révisées de l'ACIA concernant *Listeria* qui viennent d'être mises en vigueur sont des moyens réglementaires plus rigoureux de surveiller la capacité de l'industrie de contrôler *Listeria* dans certains aliments prêts à servir. Elles décrivent un plan d'analyse réglementaire permettant de veiller à ce que l'industrie mette adéquatement en oeuvre les principes des politiques de Santé Canada concernant *Listeria*. Les politiques de Santé Canada reposent sur des bases scientifiques solides et sont reconnues de par le monde comme un ensemble de moyens adéquats de contrôle de *Listeria*. Le nouveau protocole d'analyse de l'ACIA suppose beaucoup plus d'analyses de l'environnement et des produits. Nombre de producteurs alimentaires canadiens devront s'y adapter et améliorer leurs moyens de contrôle de *Listeria*. Ce sont d'importantes améliorations que nous appuyons.

Pour que les politiques de l'ACIA portent fruit, il est essentiel que leur mise en application soit uniforme dans l'ensemble de l'industrie et que les détails à leur sujet soient communiqués adéquatement au personnel d'inspection et à l'industrie. La réaction aux résultats positifs dans le cadre du nouveau régime d'analyse doit être rigoureuse dans chaque lieu de production. Il faut interpréter avec soin les tendances relevées grâce aux analyses environnementales effectuées sur une certaine période, pour éviter les erreurs.

L'ACIA doit aussi vérifier adéquatement la salubrité des produits prêts à servir importés en appliquant également ses politiques révisées concernant *Listeria* à la frontière. Nous allons plus loin et préconisons que les politiques représentent la norme commune pour toutes les usines produisant des aliments prêts à servir à l'échelle nationale, qu'elles soient inspectées par le gouvernement fédéral ou les provinces.

La réglementation gouvernementale en matière de salubrité des aliments représente un minimum à respecter pour nous. Nous sommes aussi responsables devant la population canadienne, qui fait valoir tous les jours son droit de choisir en achetant ou non un produit. Notre travail en tant qu'industrie est de produire des aliments sains tous les jours; de réduire au minimum les risques au niveau pratique le plus bas possible; et de mettre en oeuvre pour assurer la salubrité des aliments des systèmes et procédures qui soient exemplaires ou qui vont au-delà des exigences minimales du gouvernement. Nous sommes les fabricants des aliments. Le gouvernement doit établir les règles et veiller à ce que ces règles soient mises en application, mais, en dernier ressort, la salubrité des aliments dépend de l'entreprise alimentaire, et nous avons une obligation très importante de nous conformer.

Le dernier élément de notre approche est l'éducation des consommatrices et consommateurs. C'est par nous que la plupart des Canadiennes et Canadiens ont entendu parler de *Listeria* pour la

première fois, même si elle est largement répandue. La succession de rappels des derniers mois montre que le phénomène est bien loin d'être particulier aux Aliments Maple Leaf. Nous avons utilisé plusieurs méthodes d'éducation des Canadiennes et Canadiens au sujet de *Listeria*, des moyens d'évaluer ses risques et de les réduire au minimum quand les aliments sont à la maison. Nous continuerons à le faire. Il est difficile pour nous de parler de salubrité des aliments, mais nous croyons en avoir la responsabilité.

Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, l'entreprise Aliments Maple Leaf est déterminée à faire honneur à l'excellente relation qu'elle entretient depuis très longtemps avec les Canadiennes et Canadiens. Nous serons heureux de participer aux efforts que vous allez déployer pour comprendre ce qui a engendré la tragédie de l'an dernier et en tirer des leçons utiles en vue d'améliorer l'ensemble des mesures garantissant la salubrité des aliments au Canada. À cette fin, nous tenons certainement à vous inviter à visiter nos installations du chemin Bartor.

Voilà qui conclut cette brève allocution. Le Dr Huffman et moi serons heureux de répondre à vos questions et d'échanger avec vous.

• (1615)

Le président: Merci beaucoup, monsieur McCain.

Nous allons commencer notre premier tour de questions en écoutant M. Easter, pendant sept minutes. S'il vous plaît.

L'hon. Wayne Easter (Malpeque, Lib.): Monsieur le président, je pose une question d'abord sur la marche à suivre au comité même. Je présume que le premier tour comporte une limite de temps de sept minutes pour les questions, puis ce sera cinq minutes le tour suivant, étant donné que nous n'avons pas encore établi de marche à suivre et qu'il y a...

Le président: La même marche à suivre a déjà été proposée à la réunion du comité principal; voilà pourquoi je présumais qu'il en serait de même ici, monsieur Easter.

L'hon. Wayne Easter: D'accord, et nous allons continuer jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de questions, j'imagine.

Monsieur McCain, merci d'être venu. Dès le départ, je peux dire que, à mes yeux, votre conduite en rapport avec toute cette affaire, cette crise, montre vraiment que vous êtes transparents et directs en ce qui concerne votre préoccupation opérationnelle, si vous me permettez de parler ainsi, et je crois certainement que, par votre honnêteté, vous montrez que vous êtes dignes de foi, vous-même et votre entreprise. Je tiens à dire cela pour que ça figure dans le compte rendu, étant donné que vos avocats, j'en suis assez sûr, vous ont probablement conseillé de faire autrement. Je crois que vous avez agi correctement face aux Canadiens en adoptant l'approche directe que vous avez adoptée, et je tiens à vous féliciter d'avoir agi ainsi

Dans l'exposé que vous avez présenté aujourd'hui, vous assumez vous-même une bonne part de la responsabilité, certainement. Je comprends cela, et je vous en félicite. Il y a tout de même un autre joueur dans cette affaire, si vous me permettez de m'exprimer ainsi, dans cette crise, et je parle du gouvernement du Canada et de l'Agence canadienne d'inspection des aliments. En fin de compte, je me soucie de ce que nous ayons l'autorité générale pour agir au gouvernement du Canada, par l'entremise de quelque organisme que cela puisse être — c'est censé être l'ACIA et Santé Canada aussi dans le cas qui nous occupe. Il nous faut l'autorité générale sur ce point. Dans votre cas à vous, à votre usine, vous avez peut-être été en mesure d'affronter ce genre de crise, mais il existe beaucoup d'entreprises qui n'auraient peut-être pas été en mesure de l'affronter comme vous l'avez fait.

Je voulais simplement souligner cela au départ. Certes, je me soucie de ce que nous portions notre regard sur l'industrie dans son ensemble et non pas seulement sur Maple Leaf.

Dites-le-moi si je fais erreur, mais je crois comprendre que le problème de la listériose trouvait son origine dans une trancheuse. Si je comprends bien, pour avoir parlé à des gens du domaine de l'inspection des aliments — et vous avez respecté les consignes du fabricant, sans doute, et vous êtes libre d'aborder cette question comme il vous paraît convenable de le faire —, à un moment donné, avec le régime d'inspection des aliments que nous avons, il y avait des vérificateurs qui se rendaient vraiment sur place et poussaient plus loin l'inspection. Les vérificateurs de l'ACIA, enfin ce que ça pouvait s'appeler avant l'avènement de l'ACIA, se rendaient à l'usine même et procédaient à une vérification, une analyse, peut-être démontaient-ils l'équipement et peut-être ne tenaient-ils pas seulement compte des consignes du fabricant. Voilà ce qu'il en est; cela ne se fait pas maintenant. Vous pourriez peut-être nous parler de la machine particulière que l'organisme gouvernemental aurait inspectée par le passé, par rapport à la façon de procéder d'aujourd'hui et de ce que nous pouvons proposer pour l'avenir, pour que ce genre de problème ne se reproduise plus.

• (1620)

M. Michael H. McCain: Vous posez là une excellente question, monsieur Easter. Je vais essayer de ne pas donner une réponse trop technique.

Le lieu premier de la contamination se trouvait bien à l'intérieur d'une machine qu'on appelle une trancheuse. Il importe de comprendre que la partie contaminée de la machine en question n'est tout simplement pas accessible au jour le jour. Il faut bien des heures au service d'entretien pour démonter des pièces que le fabricant ne désigne pas comme étant démontables. De par leur nature même, les bactéries peuvent se loger là. Comme je l'ai dit pendant mon exposé préliminaire, il s'agit d'une bactérie; un micro-organisme qui peut se retrouver à de nombreux millions d'endroits à l'intérieur d'un établissement, qui s'est installé dans un pli profond de cette pièce de matériel.

Quant à la question tout à fait pertinente que vous posez à propos de l'inspection, ce n'est pas une chose qu'on voit en procédant à une inspection. Visuellement, en regardant, l'inspecteur ne pourrait voir cela. La seule façon de détecter les micro-organismes, c'est de prélever un échantillon, à divers points du procédé de production, puis d'analyser les résultats plusieurs jours plus tard, lorsque le rapport du laboratoire accrédité vous revient. Pour les questions relevant de l'épidémiologie et d'autres procédés scientifiques, je vous encouragerais à demander au Dr Huffman et à tous les autres experts pourquoi tel est le cas.

Je crois honnêtement qu'il ne s'agit pas ici d'un problème d'inspection en tant que tel, dans le sens où, auparavant, il y aurait eu tel niveau d'inspection, alors que ce n'est plus le cas aujourd'hui. La cause fondamentale du problème me paraît être quelque chose de très différent. Je ne dis pas que l'ACIA ne devrait pas disposer de ressources plus importantes pour s'acquitter de tâches appropriées; je crois que nous l'avons dit pour le compte rendu: nous sommes d'accord avec cette idée-là. Par contre, essayons de ne pas susciter de fausses attentes sur ce point, c'est-à-dire croire qu'on pourrait détecter des bactéries ou un pathogène quelconque qui n'est pas visible à l'oeil nu, grâce à un procédé d'assemblage ou de démontage qui ne pourrait faire partie d'un quelconque procédé de fabrication usuel. Il faut toute une équipe d'ingénieurs pour démonter une pièce de matériel. Encore une fois, il en est de même de la microbiologie, par nature.

Le président: Monsieur Easter, nous reviendrons à vous.

Monsieur Bellavance, pendant sept minutes, s'il vous plaît.

[Français]

M. André Bellavance (Richmond—Arthabaska, BQ): Merci, monsieur McCain, pour votre témoignage.

Allez-vous repartir le chronomètre, monsieur le président?

[Traduction]

Le président: Je ne vais pas vous retirer ce temps-là.

[Français]

M. André Bellavance: Depuis le début de ce tragique événement, vous avez expliqué la situation publiquement à de nombreuses reprises. Vous n'avez pas fait de cachettes et vous avez pris vos responsabilités. Je ne répéterai pas ce que vient de dire M. Easter sur la transparence dont vous avez fait preuve.

Dans l'allocution que vous venez de prononcer, vous prenez pratiquement l'entière responsabilité de ce qui est arrivé. C'est là que j'éprouve un malaise. Je ne peux pas concevoir que la mort de ces personnes soit l'unique responsabilité de Maple Leaf. Il y a une responsabilité commune. Plusieurs événements survenus au fil du temps nous laissent croire que le gouvernement a également une responsabilité. On ne peut pas dire que le gouvernement n'a pas son mot à dire dans la santé publique. Des inspecteurs de l'Agence canadienne d'inspection des aliments doivent être présents dans les usines, et Santé Canada a également des responsabilités concernant la salubrité des aliments.

Depuis quelque temps, vous dites que si on avait procédé autrement, il n'y aurait pas eu 21 morts. Vous semblez en prendre l'entière responsabilité. Qu'est-ce qui vous amène à dire une telle chose?

•(1625)

[Traduction]

M. Michael H. McCain: D'abord et avant tout, nous assumons la responsabilité de l'affaire, nous avons des comptes à rendre là-dessus, étant donné que ça s'est produit dans notre usine à nous, sous notre veille, et que les consommateurs au Canada mangent notre produit. Nous avons comme obligation de produire un aliment sain — et c'est une obligation qui nous tient vraiment à cœur depuis plus de 100 ans. Nous avons mis en place des systèmes et des protocoles qui nous paraissaient être les meilleurs, mais qui ont fait défaut. La responsabilité de la série d'événements dont il est question repose donc tout à fait sur nos épaules à nous, en tant qu'organisation, et je suis moi-même personnellement responsable de cette organisation-là, de sorte que ça repose très directement sur mes épaules à moi.

Je crois tout de même qu'il y a des leçons à tirer des responsabilités que nous assumons et que ce que nous avons appris depuis août s'applique au reste de l'industrie et à l'organisme de réglementation. À mon avis, tous les intervenants, depuis l'organisme de réglementation jusqu'à Maple Leaf, en passant par les autres participants à l'industrie, peuvent tirer des enseignements de cette tragédie et s'améliorer à l'avenir. La nouvelle politique sur *Listeria* témoigne des exemples donnés sur ce point. L'ACIA et Santé Canada ont intégré une bonne part des enseignements tirés de l'affaire dans la nouvelle politique. Pour l'avenir, nous croyons que la politique en question constituera un solide pilier du régime de salubrité des aliments au pays. Notre mise en garde à son sujet est la suivante: le succès d'une telle politique dépend de la rigueur et de la constance avec laquelle elle est appliquée à l'échelle nationale et aux frontières.

Ce n'est pas parce que nous assumons nous-mêmes la responsabilité de cette tragédie que d'autres ne peuvent en tirer des leçons utiles. À mon avis, l'industrie entière et les organismes de réglementation doivent en tirer des enseignements, et on s'améliore en ce moment même. Le processus d'amélioration continue est en cours, ce qui fait que nous allons devoir être encore meilleurs l'an prochain que nous le sommes aujourd'hui.

[Français]

M. André Bellavance: Je suis d'accord avec vous pour dire qu'il faut en tirer des leçons et que d'autres organisations devraient faire de même. Mais avant que la crise ne se produise, le Comité de l'agriculture avait tenu des séances d'information sur le congédiement d'un des employés de l'Agence canadienne d'inspection des aliments parce que ce dernier avait dévoilé à son syndicat l'intention du gouvernement de réduire de 5 p. 100 le budget d'exploitation de l'agence.

L'agence a également mis en place un plan pour que les usines procèdent elles-mêmes aux inspections. Il ne faut pas simplement regarder ce qui s'est passé après la crise chez Maple Leaf et ce qui est malheureusement arrivé aux victimes, mais examiner l'ensemble du système d'inspection des aliments. On ne fait pas ici le procès de Maple Leaf ni celui du gouvernement. Une série d'événements chronologiques nous laisse croire que la responsabilité n'incombe pas seulement à l'entreprise, mais également aux agences et aux gouvernements qui doivent assurer la sécurité et la santé du public.

•(1630)

[Traduction]

M. Michael H. McCain: Voilà une excellente question.

Je suis d'accord avec vous pour dire que les leçons à retenir devraient s'appliquer à l'ensemble de l'industrie et au gouvernement, et que nous devrions voir ce qu'il en était avant la crise de listériose. Il serait peut-être utile que je décrive ce à quoi ressemblaient les protocoles avant 2008, par rapport à ce qu'ils sont aujourd'hui. Le contraste vous éclairerait peut-être.

Comme je l'ai dit pendant mon exposé préliminaire, avant 2008, rien — absolument rien — n'obligeait à avoir un programme d'analyse de l'environnement dans un établissement de fabrication d'aliments prêts à servir. Bon, je respecte que l'on puisse dire: voilà, c'est un élément de la déréglementation qui est en cause. Par contre, cela ne me paraît pas être une façon juste de décrire le problème, étant donné que la règle en question n'a jamais existé. Elle n'a jamais existé, mais elle a été éliminée; elle n'a jamais existé, mais on en a réduit la portée: la règle qui dit qu'il faut un programme d'analyse de l'environnement n'a jamais existé.

Ainsi, à l'établissement de Maple Leaf, nous appliquons un programme d'analyse de l'environnement. Nous avons un tel programme. Nous analysons 3 000 échantillons tous les ans. Nous avons notre propre plan « en 40 étapes » pour la salubrité des aliments. Nous avons investi plus de 20 millions de dollars, notamment pour la biosécurité, et nous avons confié des vérifications à un tiers —, mais, encore une fois, c'est dans un contexte où il n'y avait pas de programme d'analyse de l'environnement.

Quand il n'y a pas d'obligation de contrôle — c'est l'attente établie non pas par le gouvernement, mais plutôt par l'industrie et le gouvernement depuis la naissance même de l'industrie alimentaire il y a des siècles de cela — qu'il n'y en a jamais eu —, voilà d'où vient cette attente-là. Il n'y a pas d'inspection, qu'elle soit rigoureuse ou moins rigoureuse, qui aurait modifié la chose.

Je crois qu'il y a lieu ici de se poser des questions importantes sur la politique gouvernementale. Des questions importantes concernant la raison d'être des inspections, la raison d'être de la réglementation, l'analyse des produits par rapport à l'analyse de l'environnement. Ce sont là des questions très importantes. Tout de même, si on s'interroge sur la cause précise de l'éclosion en question, on constate que ce n'était pas un problème d'inspection. Ce n'est pas l'analyse des produits ou le manque d'inspecteurs qui est en cause. Le problème, c'est qu'on n'a pas analysé les données d'essais, que les gens n'étaient même pas obligés de rassembler — nous avons omis d'analyser ces données-là et d'analyser les causes premières du problème, pour enquêter sur les tendances individuelles et assurer le suivi à ce sujet, pour rechercher les constantes — de manière à repérer les bactéries que nous ne pouvions voir dans les établissements et arriver à un résultat différent. C'est donc que nous avons omis d'analyser les résultats de cette recherche des causes premières et que les protocoles appliqués ont fait défaut, davantage qu'un problème d'inspection en tant que tel.

Selon nous, l'ACIA devrait inscrire cette nouvelle politique sur *Listeria* dans un nouveau mandat, comme elle est en train de le faire en ce moment. Bon, je ne dis pas qu'il n'y a pas des questions très importantes que le comité pourrait étudier en rapport avec la salubrité des aliments, comme M. Easter le dit, au profit de tous les Canadiens et de l'industrie dans son ensemble. Il y a là des questions importantes, pour l'avenir. Par contre, s'il s'agit de nommer la cause première de l'éclosion, de l'origine du problème, ce n'est pas un de ces facteurs-là, à notre avis.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Bellavance.

Monsieur Allen, pour sept minutes, s'il vous plaît.

•(1635)

M. Malcolm Allen (Welland, NPD): Merci, monsieur le président.

Encore une fois, merci, monsieur McCain, de vous être joint à nous aujourd'hui et d'avoir présenté cette déclaration préliminaire. Permettez que j'aborde l'observation que vous venez de formuler, que je la situe dans un autre contexte. À la page 5 de votre mémoire, dans le premier paragraphe, vous dites: « On ne peut pas voir les bactéries. Les inspections visuelles ont donc une valeur limitée. » Comme vous vous exprimez extrêmement bien, je présume que vous avez choisi ces mots-là avec beaucoup de soin. Je crois que nous sommes tous d'accord pour dire qu'on ne peut pas voir les bactéries. On ne peut pas aller chercher les lunettes qu'on nous offrait à l'endos des bandes dessinées et dont on disait qu'elles nous permettaient de tout voir. Nous ne sommes donc pas en mesure de faire cela. Nous l'admettons tous.

Vous dites bien que l'inspection visuelle présente une valeur limitée. J'aimerais que vous nous parliez de ce qu'il en est d'inspecteurs très chevronnés et qualifiés qui se rendent sur place, pour le compte d'un organisme tiers comme l'ACIA, et qui comprennent les procédés de votre industrie particulière, car c'est là leur travail et c'est ce qu'ils ont étudié. Ce ne sont pas des gens qui ne savent rien de la biochimie de l'industrie et qui ne possèdent pas de diplômes en sciences biologiques. Ce sont des gens très instruits qui comprennent les façons dont les pathogènes en question peuvent élire domicile dans un établissement particulier, étant donné qu'il s'agit vraiment d'une usine; il ne s'agit pas d'une ferme. Il s'agit d'aliments qui sont produits dans un très grand établissement. Étant donné l'expérience que possèdent ces inspecteurs — même s'ils ne voient pas les bactéries —, n'est-il pas possible que, étant donné cette expérience, ils soient à même de relever les conditions dans lesquelles les bactéries peuvent commencer à coloniser un lieu et à poser des difficultés pour vos systèmes de production — et être en mesure de vous aider à interpréter cela, pour que nous puissions examiner la situation et faire les tests correctement? Comme vous le disiez à la page d'avant, vous avez effectué 3 000 tests dont les résultats étaient accessibles à l'ACIA, mais, dans le rapport, il n'est pas dit que vos responsables ont vraiment affirmé aux responsables de l'ACIA: soit dit en passant, nous avons trouvé une colonie de *Listeria* que nous avons éradiquée en désinfectant l'appareil. Le rapport n'en faisait pas mention.

Voilà donc deux questions. Le rapport n'en faisait pas vraiment mention. Avez-vous déclaré à l'inspecteur responsable de votre usine que vos gens avaient détecté une colonie de *Listeria* à ce moment-là, durant la période d'analyse, étant donné que c'est une période différente?

M. Michael H. McCain: Voilà une excellente question. L'inspecteur chevronné et expérimenté, qui a fait des études, exerce une fonction qui est effectivement capitale. Je vais demander au Dr Huffman de parler du rôle de l'inspecteur et de ce que ce dernier peut voir de visu par rapport à ce qu'il ne peut pas voir, et ce à quoi on peut se fier. À mon avis, il est dangereux de se fier seulement à l'inspection visuelle, si ce n'est carrément trompeur, mais disons que cela peut être instructif, sujet qu'il abordera. Je lui demanderai de parler aussi de ce qui nous a été dit par rapport à ce qui ne nous a pas été dit, car c'est la loi, monsieur Allen: nous devons mettre toutes nos données à la disposition de l'ACIA, et nous avons toujours mis nos données à la disposition de l'ACIA. Cela a toujours été le cas, et il est à présumer que ce le sera toujours.

Randy, vous pourriez peut-être aborder la question.

M. Randall Huffman (directeur en chef, Salubrité des aliments, Aliments Maple Leaf inc.): Monsieur Allen, vous soulevez un point intéressant. L'inspection visuelle est certainement utile à la production d'aliments sains, et le fait de disposer d'une équipe d'inspecteurs dûment formés, expérimentés et versés dans leur domaine représente un facteur capital dans l'équation. Personne ne le conteste. Nous sommes tous d'accord sur ce point.

Depuis 10 ou 15 ans, l'industrie alimentaire a commencé à comprendre ce qu'il faut faire pour contenir *Listeria* dans l'environnement de transformation des aliments avec réfrigération. Nous avons appris que l'inspection visuelle ne suffit pas. Il faut un programme énergique d'analyse de l'environnement qui génère des données à partir desquelles on peut prendre des décisions éclairées. Des inspecteurs compétents et chevronnés auraient aussi un rôle à jouer dans l'évaluation des données en question. Dans le cadre de la nouvelle politique de l'ACIA, qui est entrée en vigueur le 1^{er} avril, ce procédé s'appliquera certainement à tous nos établissements, pour l'avenir. De fait, c'est probablement déjà chose faite. Nous croyons que ce procédé va permettre d'améliorer la salubrité de nos produits et de ceux de nos pairs dans l'industrie.

Pour reprendre, je dirai que je suis d'accord sur ce point: l'inspection visuelle a une certaine utilité du point de vue de la salubrité des aliments. Par contre, là où il est question de ce danger particulier, soit la présence de *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêts à être servis, les données en question gagnent encore en importance. Il faut des données issues d'un rigoureux programme d'analyse de l'environnement pour savoir ce qui se passe.

Quant à la deuxième question, qui portait sur l'échange des données, par le passé, l'information était générée avant le mois d'août. Quiconque voulait consulter les renseignements sur le programme de détection de *Listeria* dont M. McCain a parlé pouvait consulter une reliure à anneaux qui se trouvait dans le bureau. Comme M. McCain l'a affirmé, nous sommes obligés de transmettre cette information sur demande. Les inspecteurs pouvaient certainement consulter les données.

•(1640)

M. Malcolm Allen: Soyons clairs. Je n'ai pas laissé entendre que les données n'étaient pas mises à la disposition de l'agence. Par contre, il faut tenir compte du fait que l'inspecteur de l'ACIA responsable de l'affaire était responsable en même temps de six autres usines, mis à part la vôtre. Connaissant la fréquence des visites des inspecteurs de l'ACIA, quelqu'un avisait-il les inspecteurs des cas possibles détectés, plutôt que de montrer simplement à l'inspecteur où se trouvait la reliure à anneaux? Quand on a sept usines à inspecter, le temps qu'on peut consacrer à l'examen des données est limité. Ce n'est pas nécessairement le problème de Maple Leaf, mais le fait d'insister sur cela nous permettra peut-être d'améliorer le processus d'inspection. Il n'est pas question de quelqu'un qui essaierait de cacher des informations; c'est davantage l'idée que ce soit plus clair.

M. Michael H. McCain: Il faut certainement savoir qui a l'obligation de signaler que telle analyse a été effectuée, mais les données issues des analyses étaient accessibles. Nous ne pouvons parler de l'organisation du temps d'un inspecteur particulier et des responsabilités supplémentaires qui peuvent lui incomber, mais nous pouvons parler du fait que les inspecteurs ont une obligation et qu'ils étaient présents à notre établissement tous les jours. La durée de leur visite est une toute autre question. Tout de même, ils étaient présents à notre établissement tous les jours, conformément à la loi, au moment où nous produisons des aliments. C'est une présence quotidienne qui est prévue, quelle que soit l'attribution des ressources.

À mon avis, la question la plus importante pour l'amélioration de la salubrité des aliments est celle de l'interprétation des données. Pour revenir aux premiers principes, nous assemblions ces données-là sans être obligés de le faire d'aucune façon. La réglementation ne nous oblige nullement à rassembler les données au départ — il n'y a jamais eu une telle règle dans l'histoire de l'industrie alimentaire. Lorsque vous n'êtes pas obligé de rassembler certaines données, cela a tendance à colorer votre point de vue sur l'interprétation des données en question.

Enfin, étant donné le mandat qui nous paraît approprié pour l'ACIA, le gouvernement et l'organisme de réglementation, pour l'avenir, nous sommes d'accord pour dire qu'il faut accroître les ressources et non pas les réduire. Par contre, la décision ne nous appartient pas.

Le président: Merci, monsieur McCain.

Monsieur Anderson, vous disposez de sept minutes.

M. David Anderson (Cypress Hills—Grasslands, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci, monsieur McCain, d'être là aujourd'hui.

Je tiens à reconnaître que vous êtes prêt à assumer la responsabilité des produits provenant de votre usine et qui ont causé la mort de 21 personnes. Je suis heureux de vous entendre répéter aujourd'hui que vous vous en tenez à ce que vous avez dit sur ce point et que vous assumez la responsabilité entière du rôle de Maple Leaf dans cette histoire.

Je voudrais parler un peu ici des analyses de l'environnement. Je voudrais quelques précisions. Vous dites qu'il n'y a pas de politique de surveillance de l'environnement ou qu'il n'y en avait pas l'été dernier. Il y avait une politique jusqu'en 2005. Pouvez-vous me dire l'effet que cela a pu avoir sur les analyses faites à l'usine? Je crois savoir que ça a évolué. Il en est question dans le document *Leçons à retenir* que nous avons ici. Je me demande simplement si vous pourriez me dire ce qui se passait avant 2005 et ce qui a changé à ce moment-là. Cela aurait-il eu une incidence sur la découverte des cas de *Listeria*?

• (1645)

M. Michael H. McCain: À ma connaissance, et j'admets que je ne suis pas expert en réglementation, Santé Canada a toujours appliqué une politique qui fait du programme d'analyse environnementale une pratique exemplaire, mais sans jamais en faire une disposition réglementaire à caractère obligatoire. Au meilleur de ma connaissance, et n'hésitez pas à le dire si j'ai tort sur ce point, je ne crois pas que l'existence d'un programme de surveillance de *Listeria* à l'intérieur des établissements de l'industrie alimentaire ait jamais été une exigence réglementaire, à moins que je ne sois mal renseigné.

M. David Anderson: Est-ce que c'était en place? Les entreprises appliquaient-elles ce programme à ce moment-là? Je n'ai pas le temps de relire la section en question dans *Leçons à retenir*, mais il me semble qu'il y avait l'obligation de prélever des échantillons. Je me pose la question: les usines le faisaient-elles ou ont-elles choisi de ne pas le faire? Les exigences ont bel et bien changé en 2005, et je crois que c'est parce que le gouvernement américain a d'abord modifié sa procédure d'échantillonnage, puis nous avons modifié la nôtre.

M. Michael H. McCain: Faites-vous allusion au plan d'échantillonnage M-205, monsieur Anderson?

M. David Anderson: Oui.

M. Michael H. McCain: À titre de précision, si je ne m'abuse, disons que le plan d'échantillonnage M-205 exigeait que l'on prélève 10 échantillons deux fois par année — 10 échantillons, deux fois l'an.

M. David Anderson: Que faisiez-vous de ces échantillons-là?

M. Michael H. McCain: À titre de précision technique, disons qu'aucun scientifique ne prétendrait que 10 échantillons prélevés deux fois par année constitue un programme d'analyse environnementale. Pour savoir ce qu'il en est d'un point de vue statistique, vous ferez mieux de parler à M. Huffman, mais, à mon avis, je crois que l'industrie n'y verrait tout simplement pas un programme d'analyse environnementale.

Encore une fois, je ne parle pas d'une période particulière de l'histoire ou de réglementation ou déréglementation. Il y a des pratiques qui n'ont jamais existé, autant que nous le sachions, au fil du temps.

Avez-vous quelque chose à ajouter à cela?

M. Randall Huffman: J'ajouterais simplement que je ne sais pas à quoi vous vous reportez pour parler de 2005 et des modifications qui auraient été faites à ce moment-là. Je ne connais aucune analyse environnementale que l'ACIA aurait exigée avant la politique adoptée très récemment. Cependant, il y avait une exigence dans le cas des exportations, soit de prélever des échantillons de produits pour les soumettre à une analyse visant à repérer les cas de *Listeria monocytogenes*, conformément à la réglementation du FSIS du département de l'agriculture américain. Il fallait donc prélever des échantillons de produits provenant des établissements qui allaient exporter vers les États-Unis.

À titre de précision, l'analyse visant à repérer *Listeria monocytogenes* dans les produits est très différente de l'analyse de l'environnement qui vise à repérer le même organisme.

M. David Anderson: On testait le produit au bout du compte, c'est bien cela? Vous dites qu'il n'y avait pas d'analyse de l'environnement, mais que, de fait, il y avait un plan d'échantillonnage qui faisait en sorte qu'on analysait le produit. Le plan d'échantillonnage, si je comprends bien, d'après le M-200, était conçu précisément pour une analyse des produits; le M-205 se rapportait aussi à un échantillonnage de produits. Vous dites qu'il n'y avait pas d'analyse ou d'échantillonnage environnemental, mais, de fait, il y avait en place un plan d'échantillonnage des produits qui a été éliminé en 2005, c'est bien ça?

M. Michael H. McCain: Monsieur Anderson, faites-vous allusion aux plans d'échantillonnage M-200 et M-205 qui existaient il y a plusieurs années de cela et qui exigeaient qu'on prélève 10 échantillons deux fois par année? C'est bien à ça que vous faites allusion?

M. David Anderson: Oui.

M. Michael H. McCain: Le M-205 soulève un point très intéressant. Le plan d'échantillonnage M-205 était un protocole d'échantillonnage de l'ACIA et non pas une obligation pour l'exploitant, ce qu'il est très important de noter. La nouvelle réglementation impose à la fois un programme chez l'exploitant et un programme de validation et de vérification à l'ACIA, ce qui nous paraît correspondre à une meilleure pratique mondialement.

À propos de la politique de l'ACIA, pour revenir à la très ancienne norme, celle qui existait il y a un grand nombre d'années de cela, et je ne saurais vous dire il y a combien d'années au juste, mais... à propos du plan d'échantillonnage M-205 qui obligeait à prélever 10 échantillons par année pour l'ACIA, au moment de parler aux scientifiques au cours des semaines et des mois à venir, je vous inviterais à leur demander jusqu'à quel point c'est efficace.

M. David Anderson: C'est le programme qu'il y avait en place et qui a été éliminé. L'efficacité qu'il pouvait avoir ne vaudrait plus alors. Vous dites que cela a été éliminé et que votre programme volontaire a été mis en place. Évidemment, ça n'a pas fonctionné du tout, étant donné que vous avez eu des résultats positifs pendant tout l'été, mais, apparemment, vous n'aviez pas à les signaler, sinon vous ne les avez signalés qu'au moment où le problème s'était déclaré.

• (1650)

M. Michael H. McCain: C'est une observation qui serait juste, sur le plan des orientations, dans le sens où nous avons un programme volontaire établi pour les raisons que je crois avoir énoncées. Dans un établissement quelconque de l'industrie alimentaire, tout programme d'analyse environnementale énergique — et j'insiste sur ce point —, dans la mesure où il est conçu correctement, aboutira, je l'espère, à des résultats positifs dans le cas de *Listeria*, étant donné que cette dernière est omniprésente. L'enseignement tiré de cette expérience-là, c'est ce qui nous permet de savoir comment réagir aux cas ainsi repérés et comment un exploitant et, de ce fait, l'organisme de réglementation doivent réagir devant les résultats positifs que la mesure que vous avez adoptée permet, de par sa nature, je l'espère, d'obtenir.

M. David Anderson: Comment avez-vous réagi pendant l'été, avant que les gens commencent à être malades? Vous aviez obtenu de nombreux échantillons positifs. Qu'avez-vous fait?

M. Michael H. McCain: Le protocole que nous avons à ce moment-là, j'insiste là-dessus encore une fois, nous inspirait confiance parce qu'il nous semblait représenter la meilleure pratique à ce moment-là. Selon notre programme et notre protocole, devant un résultat positif à l'analyse visant à repérer *Listeria* dans l'environnement, nous désinfectons l'endroit où, selon nos données, il y avait un problème, puis nous refaisons des analyses périodiques. Là où les analyses périodiques débouchaient sur des résultats négatifs, nous présumons que le cas du positif avait été réglé et nous considérons l'affaire comme close.

M. David Anderson: Le cas du positif n'a pas alors été réglé.

M. Michael H. McCain: Non. Comme je le dis, le programme d'analyse de l'environnement est un indicateur au sein de votre établissement. Voilà ce que nous avons fait à ce moment-là. Ce que nous n'avons pas fait, c'est de situer les cas positifs dans un schéma quelconque. Les résultats positifs obtenus à l'analyse d'une gamme ou d'un groupe de produits, les résultats positifs répétés obéissent à quelle configuration au juste? Ce que nous avons omis de faire, c'est d'étudier scientifiquement la cause première de chacun des cas en question, car le résultat positif n'est qu'un indicateur. Ce sont des choses que nous ne faisons pas à ce moment-là, et je le répéterai: il est important de reconnaître que nous faisons cela aujourd'hui. C'est

intégré au programme appliqué aujourd'hui et c'est intégré à de nouvelles politiques sur *Listeria* qui sont entrées en vigueur le 1^{er} avril. Si nous avions fait cela à l'époque, je crois que cette histoire aurait eu un aboutissement très différent.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Anderson.

Madame Duncan, pendant cinq minutes, s'il vous plaît.

Mme Kirsty Duncan (Etobicoke-Nord, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je vous remercie d'être venus témoigner, vous et vos collègues, monsieur McCain. Nous apprécions votre franchise et votre sens des responsabilités. Ce doit être très difficile. Et nous apprécions le souci que vous avez pour les familles qui ont été touchées.

Ce qui me pose problème, c'est le manque de coordination des mesures d'enquête. Nous aurions dû être beaucoup mieux préparés à l'éclosion, étant donné que le Canada avait déjà vécu l'histoire du SRAS et que l'ASPC et les unités de santé publique et autres organismes gouvernementaux ont passé les quelques dernières années à se préparer à une pandémie de grippe — ce n'est pas la même maladie, mais ça demeure de la planification. Or, les fondements d'un plan sont toujours les mêmes: qui est le premier responsable de l'intervention, quelle est la structure de rapport et quel est le cycle de communication avec les médias et le grand public?

Je veux dire que nous avons tiré des enseignements de l'histoire du SRAS et aussi des simulations de pandémie; néanmoins, l'enquête sur l'éclosion fait voir que les mêmes erreurs ont été commises. On dirait que notre pays est moins prêt à affronter une épidémie qu'il l'était dans le passé.

Je me demande ce que vous en pensez.

• (1655)

M. Michael H. McCain: Madame Duncan, je dirais seulement que nous sommes en faveur de tout ce qui peut permettre de réduire le temps nécessaire aux enquêtes du genre. Personne n'y gagne lorsque les délais vont au-delà de ce que la science permet.

Nous demandons que la démarche demeure scientifique — cela est très important —, mais nous sommes en faveur de toute mesure qui, de la part de l'industrie ou du gouvernement, servirait à réduire le temps d'exécution et à améliorer le processus de détermination des cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire, et de la réaction qui s'ensuit.

M. Huffman possède une vaste expérience de ces choses-là. Comme vous le savez, c'est un chef de file mondial dans le domaine, qui travaille aux États-Unis. C'est un chef de file mondial en salubrité des aliments; il a connu de nombreuses situations semblables. Il pourrait peut-être vous en parler.

M. Randall Huffman: Merci, Michael.

Vous soulevez un excellent point, madame Duncan. La science de l'épidémiologie et les enquêtes en tant qu'elles s'appliquent aux maladies d'origine alimentaire et à l'étude des flambées de maladie du genre sont très difficiles. C'est un champ d'étude où notre milieu de la science, notre milieu gouvernemental et l'industrie s'améliorent sensiblement, mais il y a encore beaucoup de place à l'amélioration. Nous devons trouver des façons meilleures et plus originales de repérer la cause des problèmes et de déterminer quel aliment peut être associé à un ensemble donné d'affections. Les techniques moléculaires, l'identification par les empreintes génétiques par exemple, ont beaucoup amélioré notre capacité de surveiller les maladies d'origine alimentaire et de déterminer leur cause, mais nous avons encore beaucoup de choses à apprendre. Il nous faut encore améliorer notre capacité en ce sens et réduire les délais d'exécution.

En tant que participant de l'industrie alimentaire qui a directement intérêt à vendre des aliments sains, certes, nous accueillerons favorablement toute idée ou toute ressource susceptible d'améliorer la situation de ce point de vue-là.

Mme Kirsty Duncan: Merci.

Pour revenir aux questions concernant les données, vous avez dit que vous rassemblez des données, que les données étaient à la disposition de l'Agence, mais ce ne sont que 10 échantillons qui étaient exigés, deux fois par année, je crois.

Pouvez-vous nous dire quel est le rythme de croissance de la bactérie et à quels intervalles il faudrait faire des analyses?

M. Randall Huffman: Vous avez posé deux questions. Je répondrai d'abord à la deuxième, si cela ne vous dérange pas: à quels intervalles faut-il effectuer des analyses à la recherche de *Listeria* dans une usine?

De fait, il faudrait un atelier de deux ou trois jours pour vraiment en arriver à répondre à cette question-là. Quand même, je vais essayer de simplifier la chose autant que possible, pour nos besoins ici. Il faut une quantité énorme de données et une analyse extraordinairement poussée des données, des techniques perfectionnées d'analyse pour détecter les aliments récurrents et comprendre l'environnement industriel unique où on fait les évaluations.

S'il y a une chose que nous avons apprise au sein de l'industrie, c'est qu'il n'y a pas de solution universelle à la lutte contre la contamination à *Listeria*. Un établissement donné pourrait donc devoir effectuer x échantillons par jour, alors qu'un autre devra être beaucoup plus rigoureux.

Le plan énoncé dans la nouvelle politique entrée en vigueur le 1^{er} avril représente, par le niveau et la fréquence précisés, un échantillonnage qui convient tout à fait comme point de départ dans le sens où il permet aux fabricants de produits alimentaires d'être rassurés quant au fait que la situation est maîtrisée. Au bout du compte, en tant que fabricant, on cherche à savoir si on maîtrise une gamme de produits en particulier. Nous recourons donc aux techniques de contrôle statistique du procédé de fabrication, d'usage courant dans l'industrie alimentaire. Nous recourons à des techniques comme celles-là, et à d'autres outils d'analyse aussi, pour déterminer si le procédé est maîtrisé ou non. La seule façon de faire cela, comme nous avons parlé en réponse aux questions posées précédemment, c'est de disposer d'un ensemble de données fiables — et pour déterminer la quantité de données qu'il faut dans un cas particulier, en vérité, il faut se pencher sur l'échantillonnage d'une gamme particulière dans l'établissement particulier en question, et ce, au fil du temps.

● (1700)

Le président: Merci, monsieur Huffman.

Votre temps est écoulé, madame Duncan.

Monsieur Lemieux, vous disposez de cinq minutes.

M. Pierre Lemieux (Glengarry—Prescott—Russell, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Encore une fois, merci d'être là, monsieur McCain.

Comme vous le savez, quatre rapports distincts ont été publiés depuis une semaine pour recenser les leçons à tirer de cette histoire — trois par des organismes fédéraux et un par le ministère de la Santé de l'Ontario, bien sûr — et tous comportent des recommandations. Je suis sûr que vous êtes au courant des recommandations que renferme chacun d'entre eux.

Selon une des critiques formulées dans les médias, c'est Maple Leaf qui a décidé de rappeler ses produits, sans que l'ACIA n'intervienne et ne décide à votre place. J'aimerais creuser cela un peu plus.

Je crois savoir que le ministre, ou l'ACIA, est habilité à décréter un rappel obligatoire d'un produit. Tout de même, s'il n'est pas nécessaire de le faire, si le produit fait déjà l'objet d'un rappel, c'est très bien. Si l'agence peut travailler de manière constructive avec l'entreprise, c'est très bien aussi, de fait. C'est la preuve d'un travail d'équipe et d'un sens des responsabilités de la part de la société, ce que nous avons vu dans le cas particulier de Maple Leaf.

Je sais que vous avez envoyé une lettre aux membres du comité il y a quelques semaines, lettre qui comportait des déclarations de votre cru et qui énonçait vos délais. Lorsque j'ai examiné le rapport en question, une des choses qui sont ressorties à mes yeux, c'est que vous avez coopéré avec l'ACIA et que, parfois, l'ACIA vous donnait un renseignement ou proposait une mesure, et puis Maple Leaf l'adoptait sans délai.

Je ne donnerai que quelques exemples. Je remarque que, le 16 août, par exemple, Maple Leaf a lancé un rappel, mais c'est après que l'ACIA a confirmé la présence de *Listeria*. Le 19 août, de même, Maple Leaf adopte d'autres mesures encore, mais après que l'ACIA lui a signalé d'autres résultats positifs aux analyses.

Certes, le sens des responsabilités de Maple Leaf et votre sens des responsabilités personnel en rapport avec la crise de la listériose m'impressionnent, mais j'aimerais savoir, il me semble: croyez-vous que vous, c'est-à-dire vous et Maple Leaf, avez respecté la marche à suivre qui mène à un rappel, votre propre marche à suivre, au meilleur de vos capacités?

M. Michael H. McCain: Voilà une excellente question qui est certainement d'actualité au Canada et aux États-Unis. Je parle de la fonction d'un rappel volontaire.

Il importe de reconnaître le fait que ce qui est désigné comme un « rappel volontaire » par l'organisme de réglementation et l'exploitant n'a de volontaire que le nom. En réalité, si les mesures associées à un rappel volontaire ne sont pas mises en place rapidement, le rappel volontaire devient rappel obligatoire, en un tournemain. Et tous les membres de l'industrie le savent très bien. Le terme « volontaire » est très largement répandu aux États-Unis et au Canada, mais, en vérité, il prend des allures d'obligation et est associé à des exigences que tout le monde reconnaît comme telles.

Cela dit, Maple Leaf a adopté l'an dernier des mesures qui vont bien au-delà de l'exigence volontaire ou obligatoire dont il peut être question. L'industrie doit rappeler un produit dont il est prouvé qu'il est contaminé. C'est ce qui est exigé de toute industrie ailleurs dans le monde — de rappeler le produit que l'on sait contaminé. De notre propre gré, nous sommes allés bien au-delà de cette seule mesure. Je n'entends pas par là que le rappel obligatoire n'aurait pas été suffisant. L'aurait-il été? Peut-être que oui, peut-être que non. Par contre, pour des raisons qui nous paraissent importantes, notamment pour préserver la confiance du public, nous avons choisi de rappeler les 198 produits provenant de cet établissement-là, même s'il n'y en avait qu'une très petite poignée dont la contamination était prouvée. C'est une mesure de précaution supplémentaire qu'aucun gouvernement, à notre connaissance, qu'aucun cadre de réglementation n'aurait imposée absolument.

Je ne sais pas si cette distinction-là est utile.

● (1705)

M. Pierre Lemieux: Elle est très utile, en fait. Vous mettez en lumière ce que j'étais en train de dire, en quelque sorte. Je comprends ce que vous dites: si l'entreprise ne procède pas à un rappel volontaire, un rappel obligatoire peut être décrété dans le temps de le dire. Tout de même, en parlant de cela, vous avez souligné que le rappel obligatoire ne s'imposait pas dans ce cas, du fait que vous, vous-même et les Aliments Maple Leaf, avez non seulement réagi rapidement et correctement, mais vous êtes allés de même bien au-delà de ce qui aurait été exigé dans le cas d'un rappel obligatoire.

J'évoque simplement ce que j'ai lu dans la presse, soit que l'ACIA aurait dû user librement de ce bâton-là. Et, au profit du comité et des personnes présentes, j'essaie de faire valoir que, étant donné l'étroite relation de travail que vous aviez avec l'ACIA, étant donné votre responsabilité en tant que société, votre intervention a été plus rapide que les mesures qui auraient découlé d'un rappel obligatoire. Et en deuxième lieu, vous êtes allés bien au-delà de votre seule obligation, probablement en raison de la responsabilité de votre société et de la relation harmonieuse que vous aviez.

M. Michael H. McCain: Cela me paraît juste. Je sais pourquoi les gens peuvent se soucier parfois du terme « exigence volontaire » là où il peut en être question. Je le répète: personne n'a l'illusion d'une mesure volontaire, car, en très peu de temps, c'est une mesure qui devient obligatoire. Dans notre cas à nous, tout de même, nous avons pris les mesures qui s'imposaient, comme vous l'avez dit.

La deuxième partie de votre question portait sur la question de la coopération. Il est impératif pour nous d'avoir une relation de travail avec l'ACIA au quotidien. Tous les jours, sans exception, nos ouvriers et nos techniciens à l'usine doivent coopérer avec l'organisme de réglementation. C'est là une considération importante dans un régime efficace de contrôle de la salubrité des aliments.

Cela ne veut pas dire que les gens ne comprennent pas leur travail. Le travail de l'organisme de réglementation consiste à fixer les règles. Le travail de l'organisme de réglementation consiste à s'assurer que les règles sont respectées de la façon la plus rigoureuse qui soit et de les faire respecter lorsqu'elles ne le sont pas. Le rôle de l'exploitant est de produire des aliments sans danger.

Or, nous avons bel et bien une telle relation, centrée sur la coopération. Et il est très constructif pour une industrie — n'importe quelle industrie — d'en arriver à une telle chose: des aliments plus sains pour les Canadiens.

M. Pierre Lemieux: D'accord. C'est très bien.

Merci, monsieur le président.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Lemieux.

Avant de passer au prochain tour, monsieur McCain, je me demandais quelles sont les modifications que l'ACIA a recommandées à votre entreprise concernant la tenue de livres et quelles sont les recommandations que vous avez proposées pour aider l'ACIA à l'occasion de futurs rappels. Avez-vous abordé cette question-là?

M. Michael H. McCain: Je ne suis pas sûr de comprendre. Parlez-vous des modifications qu'ils recommandent pour nous, pour leurs dossiers à eux?

Le président: Oui. De quelle façon l'ACIA vous a-t-elle indiqué de modifier la tenue de dossiers, si tant est qu'elle l'a fait, et quelles modifications avez-vous apportées vous-même pour aider l'ACIA à l'occasion de futurs rappels? En êtes-vous arrivé à des solutions de ce point de vue-là?

M. Michael H. McCain: Parlez-vous des programmes d'analyse de l'environnement ou encore des rappels eux-mêmes?

Le président: Eh bien, je crois qu'il s'agit des rappels. Évidemment, vous êtes passé au travers de cette épreuve; vous l'avez fait de manière volontaire. Ce n'est que de la curiosité de ma part, mais je me demande si vous avez conçu l'une quelconque des recommandations que vous proposez, que vous les proposiez ici même ou que vous les ayez déjà proposées à l'ACIA.

M. Michael H. McCain: À propos des rappels et de la tenue de dossiers dans le contexte, nous ne sommes pas parfaits, mais nous ne croyons pas y être pour quelque chose dans les retards qu'il y aurait eus, pour parler peut-être de quelques heures. De fait, je crois que notre travail de collecte de données et notre travail en rapport avec le rappel ont été bons. Je ne crois pas qu'il y ait là une question prioritaire du point de vue de l'ACIA. Je crois que l'Agence s'attache surtout à l'idée d'améliorer la tenue de dossiers, les rapports, l'analyse, la rigueur à laquelle j'ai fait allusion plus tôt en ce qui touche les régimes de contrôle de salubrité des aliments eux-mêmes et des procédés appliqués à l'intérieur de l'établissement. Ce que nous appelons programme d'analyse de l'environnement, selon moi, eux, ils l'assimileraient à leurs nouvelles politiques sur *Listeria*. À moins que j'aie mal interprété la question...

Avez-vous quelque chose à ajouter?

● (1710)

M. Randall Huffman: J'ajouterais seulement, monsieur Miller, que c'est en fin de semaine que nous venons tout juste de recevoir le rapport *Leçons à retenir*, comme vous aussi, je le présume. Au fur et à mesure que notre équipe de contrôle de la salubrité des aliments parcourt le document et analyse les leçons provenant de l'ACIA et des autres organismes, nous allons rechercher les enseignements utiles et déterminer les tâches où nous pouvons nous améliorer en tant qu'entreprise et en tant qu'industrie.

Je crois que la traçabilité figure parmi les questions qui ont été soulevées. Certes, nous sommes d'accord avec l'idée d'améliorer la capacité de suivre la trace de nos produits. Nous croyons déjà faire un assez bon travail en ce sens, mais nous savons qu'il y a place à l'amélioration. Notre équipe de contrôle de la salubrité des aliments travaille actuellement à déterminer comment nous pouvons mieux suivre la trace de nos produits à l'intérieur du régime.

Nous allons prendre le rapport *Leçons à retenir* et l'étudier à la recherche d'occasions de nous améliorer de ce point de vue-là.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Easter, pour cinq minutes.

L'hon. Wayne Easter: Merci, monsieur le président.

À quiconque pourra le faire, vous pourrez répondre quand vous le voudrez. C'est davantage une précision que la réponse à une question que je veux obtenir. Vous avez plus ou moins donné l'impression que la réglementation sur l'analyse de l'environnement est très récente. J'aimerais que vous nous disiez, à titre de précision, ce qui existait avant les nouveaux protocoles généraux qui sont maintenant en place.

Plus je vous écoute, de fait, plus je m'inquiète de ce que les organismes gouvernementaux ne font pas leur travail. Cela ne fait aucun doute, l'industrie a une responsabilité en la matière, mais les ministres et organismes gouvernementaux exercent l'autorité et la responsabilité globales touchant la santé publique au pays. Ne perdons pas cela de vue. Nous avons vécu une période — et vous l'avez vécue vous aussi, monsieur McCain — où, du point de vue du gouvernement, il y avait l'idée de déréglementer, et l'industrie souhaitait réduire les coûts quant à elle; si la déréglementation fait donc partie du tableau, merveilleux. Ça a plus ou moins changé très récemment.

Je vais revenir à la question que j'ai déjà posée sur la trancheuse. Nous allons accueillir comme témoin le vérificateur des vérificateurs de l'ACIA. Il viendra témoigner devant notre comité. Selon lui, pour faire son travail, l'ACIA ne devrait pas se contenter d'examiner les paramètres du fabricant de la trancheuse; elle aurait dû prévoir le problème, à condition de s'astreindre au travail et de procéder aux vérifications voulues, du point de vue de la prévention.

Croyez-vous que nous devrions procéder comme cela? Y a-t-il une façon de mieux prévenir les problèmes dans ce cas, d'être plus prévoyant, avec une ACIA qui exercerait une autorité générale en la matière et appliquerait le principe de diligence raisonnable pour protéger les Canadiens, mais aussi pour vous protéger, au sein de l'industrie, contre les conséquences d'incidents comme celui de l'éclosion de listériose?

Je sais que vous acceptez la responsabilité de l'affaire, mais je crois qu'il y a ici une autorité supérieure qui a une responsabilité aussi et qu'il aurait peut-être été possible d'empêcher que cela se produise si l'ACIA avait été alerte.

M. Michael H. McCain: Il y a bel et bien une autorité supérieure quant à la salubrité des aliments, et elle appartient à l'organisme de réglementation. Je ne crois pas que cela soit la première partie responsable dans le cas qui nous occupe. Je crois que nous avons accepté cette responsabilité première parce que l'incident s'est produit au sein de notre établissement à nous, sous notre surveillance.

J'ai présenté ce qui nous apparaît comme étant le rôle du gouvernement et de l'organisme de réglementation pour l'avenir, et je le répéterai. Premièrement, il s'agit de définir ce qui est attendu d'un exploitant d'une manière extraordinairement précise et détaillée, sous la forme d'un protocole de contrôle de la salubrité des aliments. Deuxièmement, il s'agit d'avoir les ressources et les procédés nécessaires pour valider la réglementation ainsi adoptée et vérifier qu'elle est respectée. Troisièmement, il faut veiller à ce que la réglementation soit appliquée de manière uniforme partout au pays. Quatrièmement, il faut encourager une conduite responsable de la part des exploitants. Nous croyons que, pour exercer ce mandat, il faut davantage de ressources, et non pas moins, à l'organisme de réglementation.

Pour une grande part, cela ressort des mesures que nous prenons aujourd'hui, mais que nous ne prenions pas auparavant, et de la nouvelle politique sur *Listeria* qui est en place aujourd'hui. Il reste

maintenant à veiller sur la qualité de la mise en oeuvre partout au pays, pour que les choses se passent bien.

Votre question, de fait, vise vraiment à savoir s'il y avait là une obligation ou non et si le problème aurait été détecté si quelqu'un avait fait quelque chose différemment. Au bout du compte, dans une affaire qui est aussi épineuse sur le plan scientifique, selon moi, personne ne peut vraiment revenir en arrière et affirmer ce qui paraît être une évidence aujourd'hui. Rétrospectivement, les choses de cette nature paraissent extraordinairement évidentes, pour nous et pour quiconque examinerait les données: « si je l'avais su à ce moment-là, j'aurais pu faire quelque chose. »

Dieu sait que c'est une montagne de données que nous rassemblions à ce moment-là. La question clé du point de vue de la réglementation, à notre avis, c'est qu'il n'y avait à ce moment-là aucune application relative à la collecte des données, et non pas que les données seraient interprétées de telle ou telle façon. Tout de même, quelqu'un peut-il arriver après coup et affirmer que les gens auraient pu analyser les données s'ils avaient eu le temps, les ressources, les compétences, la formation nécessaires, et tirer une conclusion? Peut-être; peut-être pas. Je sais que ce sont des données très volumineuses, très scientifiques et très difficiles à interpréter. Il faut consacrer tout le temps et l'énergie nécessaires à examiner l'ensemble et, rétrospectivement, nous disons que nous aurions dû savoir cela. Nous aurions dû avoir les systèmes en place pour détecter cela. D'autres en sont arrivés à la même conclusion.

• (1715)

L'hon. Wayne Easter: Je voulais dire que...

Le président: Je m'excuse, monsieur Easter, mais votre temps est écoulé. Vous l'avez même nettement dépassé.

Monsieur Bellavance, pour cinq minutes, s'il vous plaît.

[Français]

M. André Bellavance: Merci, monsieur le président.

Pendant quelques instants, j'aimerais qu'on se mette dans la peau des consommateurs. Ce n'est pas difficile, car nous sommes tous des consommateurs. On consomme vos produits et ceux de vos concurrents. On consomme des produits qui viennent du Québec, du Canada et d'autres pays. On a donc des raisons de s'inquiéter, lorsqu'il se produit des événements comme celui du mois d'août dernier et d'autres. La *Listeria* est une des bactéries, mais il y a aussi la bactérie *E. coli*. Nul doute qu'on a inspecté plusieurs produits, mais certains d'entre eux ont réussi à passer les inspections et les contrôles et se sont retrouvés sur les tablettes d'épicerie, causant ainsi des maladies et, malheureusement, des décès. Je ne parle pas seulement de vos produits. On pense aux épinards qui provenaient des États-Unis, au jus de carotte et au jus de poire. À un moment donné, toutes sortes de produits étaient contaminés d'une façon ou d'une autre et ont causé des malaises à des gens et parfois, malheureusement, des décès.

Les consommateurs qui suivent les travaux du comité ou qui lisent les journaux sont en droit de se poser des questions sur le nombre d'inspections et d'inspecteurs. Malheureusement, on ne pourra jamais empêcher de tels malheurs d'arriver et que certains de ces produits passent outre les contrôles. Les gens se disent qu'ils paient des taxes et des impôts au gouvernement pour qu'il les protège. Or, il arrive que cette protection n'ait pas lieu.

Lorsque les gens lisent dans les journaux que certains inspecteurs dont le travail est de les protéger passent plus de temps dans leur bureau à s'occuper de paperasse qu'à inspecter des aliments, ils sont en droit de se demander si leur sécurité est mise en jeu. Lorsqu'ils lisent qu'un employé de l'Agence canadienne d'inspection des aliments a dit que le gouvernement souhaite que les entreprises s'autoréglementent en procédant elles-mêmes aux inspections, ils se demandent à juste titre s'ils sont suffisamment protégés.

Vous avez dit assumer la responsabilité parce que c'est sous votre surveillance que ces événements se sont produits. Je tiens à vous corriger, monsieur McCain: ils se sont produits sous la surveillance du gouvernement également. Des employés et des inspecteurs de l'Agence canadienne d'inspection des aliments doivent être là. Ils doivent travailler en collaboration avec l'industrie afin, justement, d'éviter tous ces problèmes.

Voici un autre élément qui porte les gens à s'interroger. Jusqu'en avril 2008, on devait procéder à une vérification complète des systèmes des établissements de viande agréés par le gouvernement fédéral. Or, on a relâché les contrôles à cet égard. À l'usine de Maple Leaf où a éclaté la contamination de la listériose l'été dernier, il n'y a pas eu de vérification complète des systèmes au moins un an avant l'écllosion de la *Listeria*.

Je le répète, la responsabilité doit être partagée. J'aimerais que vous vous mettiez dans la peau des gens qui voient tous ces événements et qui en sauront sans doute plus après les séances de ce comité. Ils en sauront beaucoup plus qu'à la suite de l'enquête réclamée par le gouvernement menée par Mme Weatherill, laquelle a été faite sans qu'on sache exactement ce qui se passait. Si vous vous mettez dans la peau des consommateurs, vous allez comprendre qu'ils sont en droit de se poser des questions sur la santé publique, leur santé et la santé de leur famille.

● (1720)

[Traduction]

M. Michael H. McCain: C'est un champ d'action, un sujet qui est des plus importants à nos yeux. Notre organisation fait partie d'une industrie de consommation. Nous avons cultivé notre lien de confiance avec les consommateurs sur plus de 100 ans et, comme vous le savez bien, il suffit de quelques minutes pour rompre le lien de confiance bâti sur une centaine d'années.

Nous savons que les consommateurs canadiens nourrissent des préoccupations dont vous avez parlé. Nous ressentons cela très profondément. Certes, par respect pour ces préoccupations-là, pour les reconnaître, nous avons adopté les mesures que nous avons adoptées dans une situation très tragique, en faisant passer en premier les intérêts des consommateurs.

Nous admettons qu'il faudra du temps pour rebâtir cette confiance. La confiance qu'inspire le régime de salubrité des aliments en entier au Canada est touchée, et nous en sommes tout à fait désolés. Certes, nous avons joué le rôle prédominant dans l'incident à l'origine de ce problème, et nous sommes tout à fait désolés du résultat que cela donne.

Bien entendu, tout le monde a un rôle à jouer quand il s'agit de tirer des leçons utiles de l'affaire. Nous avons voulu dire clairement ce qui nous apparaît être les leçons à tirer du point de vue de l'organisme de réglementation. Nous avons essayé de faire valoir ce qui nous paraît être le cadre de réglementation indiqué pour l'avenir et nous avons dit très clairement que nous regrettons le fait que... si nous avions su à ce moment-là ce que nous savons maintenant, nous aurions peut-être réussi à sauver 21 vies. Dans le contexte, selon moi, nous agissons de manière à mettre au premier rang les intérêts

des consommateurs et nous adoptons les mesures nécessaires pour nous améliorer avec le temps, comme les organismes de réglementation semblent le faire aussi selon moi.

Pour terminer ma réponse, simplement, — vous disiez qu'il y avait une inspection qui avait été éliminée, je crois —, si je ne fais pas erreur — et j'espère avoir bien compris votre question — vous faites allusion à l'inspection annuelle à laquelle procédait anciennement l'ACIA. En assurance de la qualité et en salubrité des aliments, il y a une pratique exemplaire qui est reconnue mondialement: le programme d'analyse des dangers et de maîtrise des points critiques, ou HACCP. Les programmes de type HACCP remplacent l'inspection annuelle par des inspections réalisées tous les jours.

M. Huffman peut l'expliquer avec plus d'éloquence que moi, mais je crois que l'approche réglementaire qui a été adoptée consistait à remplacer les inspections annuelles par une pratique exemplaire reconnue mondialement qui prend la forme d'un programme HACCP quotidien et hebdomadaire qui, essentiellement, remplace les vérifications ponctuelles annuelles par des vérifications et des inspections quotidiennes et hebdomadaires.

● (1725)

Le président: Merci beaucoup.

Vous disposez de cinq minutes, monsieur Allen.

M. Malcolm Allen: Merci, monsieur le président.

Si vous me le permettez, monsieur McCain, je vais citer les propos tenus par le vérificateur général en 2000 à propos de l'ACIA en particulier, et à propos du système HACCP, puisque vous venez tout juste d'en parler. Ainsi, à propos de l'ACIA, le vérificateur général a dit, et je cite: « [...] l'Agence n'a pas entretenu un dialogue suffisant avant les intervenants, surtout avec le Parlement et la population [...] », y compris en ce qui a trait à la mise en oeuvre du système HACCP, le système d'analyse des risques et de maîtrise des points critiques en matière de salubrité des aliments. En outre, il y a toujours eu un important débat quant au rôle que doit jouer le secteur privé, particulièrement en ce qui concerne la mise en oeuvre des systèmes HACCP.

Pour ce qui est du système HACCP que vous avez évoqué, d'après moi, ce qui soulève certaines préoccupations au sein de la population — et, selon l'endroit où est située l'usine et l'identité de son exploitant, ces préoccupations sembleront justifiées ou non —, c'est le fait que le tiers inspecteur, à savoir l'ACIA, délaisse certaines de ses responsabilités en matière d'inspection et permet aux exploitants eux-mêmes de mettre en oeuvre ce que vous appelez des pratiques exemplaires mondiales faisant partie intégrante du système HACCP. Le lien de confiance entre la population et les exploitants est parfois brisé, pour de bonnes ou de mauvaises raisons — et je parle non pas de Maple Leaf en particulier, mais, de façon générale, des usines de transformation des aliments partout en Amérique du Nord. Ainsi, selon moi, il s'agit là de l'un des points litigieux en ce qui concerne le système HACCP: il s'agit non pas tant de savoir si ce système impose bel et bien un plus grand nombre de tests, car certains diront: « En fait, nous n'avons fait l'objet que d'une seule vérification auparavant, mais nous pourrions en subir de nombreuses cette année », mais bien de savoir quelle est l'instance qui effectue le test, la vérification ou le contrôle, et quelle est l'instance responsable de toutes les étapes subséquentes du processus. Cela fait partie de la question.

Mais laissez-moi revenir sur quelques-unes des choses que vous avez mentionnées pendant votre déclaration préliminaire et dans le document que vous nous avez présenté. Vous parlez de sensibilisation, et je présume que vous parlez au nom de Maple Leaf, et je suis conscient du leadership que vous assumez en la matière. Vous indiquez votre intention de faire, et je vous cite, la « promotion d'initiatives s'appliquant à toute l'industrie conçues pour élever » — et je mets l'accent sur le mot « élever » — « le niveau des pratiques en matière de salubrité des aliments en y participant ». Vous soulignez le rôle de leader que vous entendez assumer à cet égard. Cela est louable, et j'estime que toutes les personnes ici présentes souhaitent que cela se produise au sein de toutes les entreprises qui produisent et transforment des aliments. Toutefois, vous poursuivez de la manière suivante: « Nous ne sommes pas experts en processus gouvernementaux, et l'élaboration des politiques est la responsabilité du Parlement, mais si l'exercice de ces responsabilités » — je viens juste d'en mentionner une, et vous en avez d'autres — « exige l'attribution de plus de ressources à l'ACIA nous sommes certainement en faveur ». Cela m'amène au noeud du problème, si je peux m'exprimer ainsi.

Vous parlez des inspections et des vérifications effectuées par des tiers et du fait qu'elles sont utiles pour votre entreprise. Je ne suis pas certain de savoir si, en disant cela, vous visiez l'ACIA. Vous avez mentionné qu'un tiers effectuait des vérifications pour votre compte. J'ignore si ce tiers s'ajoutait à l'ACIA, qui est également un vérificateur tiers. Quoi qu'il en soit, il me semble que nous devons aborder cette question de la vérification par une tierce partie, une procédure qui retire certaines responsabilités aux entreprises et qui accroît le niveau de confiance de la population à l'égard de l'industrie.

La population a parfois l'impression que les entreprises ne s'acquittent pas nécessairement de leurs tâches en matière de vérification de façon appropriée, et cela peut sembler injuste. Le fait qu'une vérification ait été effectuée par un tiers suscite une certaine confiance de la population, car on estime que le tiers n'a aucun intérêt particulier à fausser les données découlant de l'inspection — tandis que, de toute évidence, l'entreprise est intéressée — des problèmes pouvant être soulevés. Qu'il s'agisse du secteur de l'automobile ou du secteur alimentaire, cela importe peu: toute entreprise retire un avantage intrinsèque du fait de pouvoir affirmer qu'elle est la meilleure dans son domaine. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'inspecter des aliments, nous nous engageons dans un processus autrement épineux, dans la mesure où vous êtes plus susceptible de vous empoisonner en consommant un aliment qu'en conduisant une voiture.

Je peux me tromper, mais je crois que vous êtes en train de nous dire, lorsque vous évoquez le fait que les entreprises ont uni leurs efforts pour échanger des connaissances et mettre véritablement en place des pratiques exemplaires mondiales — et je souhaite sincèrement que le Canada sera un chef de file en la matière —, que la seule façon de rétablir le lien de confiance avec la population est de mettre en place un système de vérification par des tiers au début et à la fin du processus, plutôt que de procéder à des vérifications ponctuelles en prenant des échantillons au hasard à un moment ou à un autre du processus.

Cependant, monsieur McCain, malgré votre leadership, je ne suis pas certain que vos concurrents acceptent tous de s'asseoir à notre table et de communiquer l'ensemble de leurs pratiques exemplaires. En mettant en place une politique, le gouvernement peut les obliger à le faire, contrairement à vous, monsieur. Et je sais que vous aimeriez probablement être en mesure de le faire, mais vous n'en avez pas le

pouvoir, comme il a été mentionné plus tôt. Ce pouvoir, c'est nous qui l'avons.

Je sais que ma question ratisse large, mais si vous pouviez faire quelques commentaires, je vous en saurais gré.

• (1730)

Le président: Vous avez utilisé les cinq minutes qui vous étaient allouées.

Si vous pouviez répondre le plus brièvement possible, je vous en serais reconnaissant.

M. Michael H. McCain: Selon moi, en ce qui concerne la question de savoir qui, du gouvernement ou de l'industrie, doit assumer les plus grandes responsabilités en matière de salubrité des aliments dans la perspective de la mise en place de pratiques exemplaires à l'échelle mondiale en matière de salubrité alimentaire, il n'est pas possible de trancher et de pencher pour l'un ou pour l'autre. En fait, j'estime que si les politiques du gouvernement ou celles de l'industrie sont fondées sur l'une ou l'autre des deux réponses possibles, le consommateur canadien y perdra. La véritable bonne réponse à cette question est la suivante: les deux.

Monsieur Allen, j'évolue dans le secteur de l'alimentation depuis 30 ans. L'entreprise que je dirige a pour objectif de produire des aliments d'excellente qualité. Notre entreprise compte un comité de fabrication et un comité d'assurance de la qualité. Chaque fois que nous avons tenté de faire un choix entre notre responsabilité de produire des aliments sains et celle de produire des aliments de haute qualité, nous n'avons jamais obtenu de résultats satisfaisants. Nous tentons de faire les deux, et nous assumons les responsabilités qui découlent de chacun de ces objectifs. Je crois qu'il sera extrêmement important dans l'avenir pour le comité, pour l'organisme de réglementation et pour l'organisme qui élaborera la politique, de trouver le juste milieu entre le rôle de l'inspecteur et celui de l'exploitant.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Tweed, vous avez cinq minutes.

M. Merv Tweed (Brandon—Souris, PCC): Merci, monsieur le président.

Je vous remercie d'être ici aujourd'hui.

Comme ceux qui m'ont précédé, il y a quelque chose que j'aimerais dire, mais je pense que je le ferai non pas en mon nom, mais au nom de la population de Brandon, où se trouve l'une des plus importantes usines de transformation du porc de Maple Leaf en Amérique du Nord, si je ne m'abuse. Ainsi, monsieur McCain, au nom de la collectivité de Brandon, je vous dis que nous sommes très fiers que vous ayez accepté d'assumer votre responsabilité et que votre entreprise ait accepté d'assumer sa responsabilité. À l'heure actuelle, avec la crise économique, nous voyons plutôt des cadres supérieurs qui fuient les problèmes. À mon sens, dans le cas qui nous occupe, nous avons vu un président qui est passé à l'action et qui a tenté de les régler.

J'ai quatre questions à vous poser. Je vais vous les poser d'une seule traite et je vous laisserai y répondre ensuite. Je sais que votre temps est limité.

Quelques personnes ont laissé entendre que le fait d'augmenter le nombre d'inspections était peut-être la solution. Ma première question est la suivante: croyez-vous que cela aurait permis de déceler la cause fondamentale de l'incident qui a touché votre entreprise, au jour précis où il s'est produit? Vous avez mentionné que, selon vous, les ressources en matière d'inspection devraient être plus disponibles. Une entreprise de transformation comme la vôtre serait-elle disposée à partager les coûts liés à une telle mesure?

Au cours de votre exposé, vous avez mentionné les politiques appliquées par le gouvernement fédéral et les provinces dans toutes les usines produisant des aliments prêts-à-servir. J'ai deux questions à ce propos. Je me demande, d'une part, combien d'usines sont visées par cette politique et, d'autre part, si vous estimez qu'elle s'étendra ensuite à l'ensemble de l'industrie de l'abattage.

Ma dernière question est la suivante. Vous avez indiqué, comme cela était mentionné dans le rapport intitulé *Leçons apprises*, que le transfert de renseignements de votre entreprise à l'ACIA avait posé quelques difficultés et entraîné un retard. J'ose espérer, plus que toute autre chose, que ces problèmes ont été corrigés et que vos systèmes de tenue de dossiers respectifs sont à présent compatibles. Je vous demande de me dire si c'est le cas.

• (1735)

M. Michael H. McCain: Je vais tenter de vous répondre le plus brièvement possible.

De notre point de vue, la chose la plus difficile à admettre était le fait que l'incident n'était pas attribuable à une seule cause. Nous estimons que l'incident est attribuable à une défaillance de l'ensemble de notre système de salubrité alimentaire, comme je l'ai indiqué plus tôt. D'une part, il me serait facile de dire que des inspecteurs supplémentaires n'auraient pas nécessairement permis de déceler le problème, mais d'autre part, je peux dire que l'ACIA aura besoin, selon moi, de ressources supplémentaires pour remplir sa mission dans l'avenir. J'espère que je me fais bien comprendre, car selon moi, ces deux observations sont tout à fait compatibles.

En ce qui a trait à la deuxième question touchant le partage des coûts, je dois dire, en toute franchise, que nous ne nous sommes pas penchés sur cette question. Notre objectif était de faire ce qui devait être fait, sans égard aux coûts. Selon moi, cette question ne présente aucun intérêt pour aucune des parties à court terme. La question du partage des coûts ne devrait être abordée que dans l'avenir. Notre principale préoccupation était d'assurer la santé publique et d'améliorer les systèmes de salubrité alimentaire du Canada.

Votre troisième question portait sur les distinctions entre les politiques provinciales et les politiques fédérales. Nous sommes conscients du fait qu'il s'agira d'une question très litigieuse. Nous croyons effectivement qu'il n'y a pas de frontière pour les bactéries, et les consommateurs canadiens ne connaissent pas parfaitement la différence entre les normes d'inspection provinciale et fédérale. Ils ont le droit de le savoir, et nous estimons que le temps est venu de le leur apprendre.

Quant à votre dernière question, qui concerne la transmission de renseignements et les retards à cet égard, je ne suis pas certain de l'avoir bien comprise.

Connaissez-vous la réponse à cette question?

M. Randall Huffman: Comme je l'ai dit à M. Miller précédemment, notre équipe a évalué le rapport intitulé *Leçons apprises*. On y mentionne qu'en situation de crise, il serait plus approprié de transmettre des renseignements par le truchement d'une feuille de calcul Excel plutôt que par un document de format PDF, plus

difficile à lire, et nous pouvons assurément faire en sorte de répondre à ce besoin. Comme je l'ai dit plus tôt, nous examinons tous les documents qui ont été fournis au cours de la fin de semaine pour en tirer des enseignements, et nous mettrons en oeuvre toutes les mesures possibles.

Le président: Madame Duncan, vous avez cinq minutes.

Mme Kirsty Duncan: Merci, monsieur le président.

Monsieur McCain, vous avez souligné qu'il est important que l'entreprise et l'autorité responsable aient chacun un rôle à jouer, et selon moi, cela est capital.

Si on se reporte en arrière, pendant la crise du SRAS, nous avons mis en commun nos connaissances, nous avons partagé les responsabilités et nous avons échangé les leçons apprises. Aussi, l'une de mes plus grandes inquiétudes réside dans le fait que, lorsqu'on se penche sur la chronologie des événements, on constate qu'il y a eu de nombreux retards entre le moment où les renseignements étaient recueillis et le moment où ils étaient échangés. Je vais fournir quelques exemples.

Le nombre de cas de listériose a augmenté en juin et en juillet. Les différents partenaires ont été avisés pour la première fois de l'éclosion de listériose le 29 juillet. Il y a eu des retards dans l'envoi d'échantillons. Le Service de santé publique de Toronto a envoyé 11 échantillons le 21 juillet, le laboratoire provincial de l'Ontario les a reçus le 22 juillet et, le lendemain, il les a envoyés au laboratoire de référence, qui les a reçus le 24 juillet. La Division de la santé publique a décelé une augmentation de cas déclarés de listériose le 25 juillet, et a demandé des données supplémentaires le 28 juillet.

Le 21 juillet, la division de la santé publique a demandé au laboratoire de référence en matière de listériose d'examiner en priorité les échantillons alimentaires fournis une semaine plus tôt. Le 24... Grâce aux renseignements supplémentaires qu'ils ont obtenus, les services de santé publique ont dépisté, a posteriori 16 cas de listériose pour le mois de juillet.

Y a-t-il eu un retard dans l'obtention de données? Est-ce qu'un nombre suffisant de données a été obtenu? Compte tenu du fait que, dans le cas d'une éclosion, une seule journée de retard peut avoir d'énormes conséquences quant à la suite des choses, les données ont-elles été obtenues dans un délai raisonnable?

Je vais vous donner quelques autres exemples. Le 11 août, le laboratoire central de santé publique de l'Ontario a annoncé que *Listeria* avait été décelée dans deux emballages ouverts de viandes froides. Le service de santé de la région de Halton a envoyé un communiqué à la population locale pour l'informer du fait qu'il existait peut-être un lien. Aucun autre avertissement n'a été donné. Le 13 août, l'ACIA a informé la division de la santé publique et l'ASPC du fait qu'il s'agissait de produits de Maple Leaf. Pourquoi cette information a-t-elle été communiquée deux jours plus tard?

Je pourrais continuer longtemps ainsi. Pourquoi l'ACIA n'a-t-elle affiché une mise en garde sur son site Web que le 17 août, cinq jours plus tard? Quelles autres mesures a-t-elle prises pour informer la population?

Je pourrais donner de nombreux autres exemples, mais je vais m'arrêter ici. Je veux revenir à vous. Vous avez affirmé que la responsabilité devrait être partagée. Vous avez parlé de votre responsabilité. J'aimerais vous entendre à propos des retards qui semblent être survenus à de nombreux égards.

• (1740)

M. Michael H. McCain: J'aimerais bien faire des commentaires, madame Duncan, mais je ne suis pas au courant des processus et des discussions que vous évoquez ni des résultats qui en ont découlé. Nous ne prenons pas part à ce type de discussions et de processus.

La plupart des exemples que vous avez donnés concernent des événements qui ont eu lieu en juillet. Nous avons reçu un premier avis le 8 août. Ce jour-là, on nous a seulement demandé d'indiquer s'il était possible pour nous de retracer certains produits. C'est la seule chose qu'on nous a demandée: indiquer si nous avions la capacité de retracer certains produits. De toute évidence, nous avons pris des mesures pour donner suite à cette requête.

La seule chose à laquelle nous pouvions réagir, c'est à l'information factuelle fournie par l'ACIA le 16 juillet selon laquelle l'analyse de nos produits avait donné des résultats positifs. Nous en avons été informés au cours de la soirée du 16 août, vers 21 heures ou 22 heures je crois. J'en ai été personnellement informé environ une heure plus tard, et nous avons entrepris la procédure de rappel de produits dans les minutes qui ont suivi.

Je tiens toutefois à répéter que nous sommes prêts à entendre tous les conseils qui pourraient nous permettre de faire en sorte que ces délais, qui posent de très grands problèmes, soient raccourcis.

Randy, vous pourriez peut-être faire des commentaires à ce sujet.

Aux États-Unis, dans d'autres circonstances, Randy a acquis une vaste expérience dans ce domaine.

M. Randall Huffman: Très brièvement, je vais répéter ce que j'ai dit plus tôt, à savoir que l'épidémiologie des intoxications alimentaires est un sujet qui pose de multiples difficultés, et que la détermination des causes fondamentales et la collecte de ce type de données exigent du temps. Assurément, il pourrait être instructif pour le comité de comparer la chronologie de cet événement avec celui des autres importantes éclosions d'intoxication alimentaire survenues récemment. Cela permettrait probablement de trouver des exemples de retards beaucoup plus longs, et également des exemples où les délais ont été plus courts. Il est à souhaiter que nous tirions des leçons de cela.

Le président: Votre temps est écoulé, mais je vous remercie.

Monsieur Anderson, vous avez cinq minutes.

M. David Anderson: Monsieur McCain, j'aimerais revenir sur deux ou trois points de votre déclaration.

À la page 4, vous indiquez — et vous l'avez répété à quelques reprises — que l'incident de l'été dernier était « un échec au niveau des attentes, pas un échec au niveau de l'inspection ». Puis vous poursuivez ainsi:

Nous pensons que l'action du gouvernement devrait s'orienter vers la réalisation de quatre objectifs clés:

1) Définir en détail en quoi consiste pour les exploitants un programme fort et efficace en matière de salubrité des aliments.

J'aimerais savoir si, d'après vous, les changements apportés le 1^{er} avril ont permis d'atteindre cet objectif. L'ACIA a apporté de nombreux changements à cet égard. Plus tôt, nous avons eu une discussion alambiquée à propos des plans d'échantillonnage M200 et M205, mais je crois comprendre que le plan d'échantillonnage M205 a été relancé et qu'il impose six prélèvements d'échantillons par année.

Le deuxième objectif que vous énoncez est le suivant:

2) Mettre en oeuvre des mécanismes d'inspection et d'analyse permettant de vérifier la conformité aux attentes et les valider ainsi que prendre des mesures rigoureuses à l'endroit de ceux qui ne répondent pas aux exigences réglementaires.

J'aimerais m'attarder sur ce point et vous demander de donner des suggestions quant à la manière dont nous devrions nous y prendre pour faire en sorte que les entreprises se montrent coopératives, en tenant compte tout d'abord de notre souhait de veiller à ce que les nombreux petits exploitants puissent survivre. Cela n'est peut-être pas au centre de vos préoccupations, mais je pense que cela devrait nous préoccuper, particulièrement ceux d'entre nous qui viennent d'une région rurale. Je me demande s'il est possible de mettre en place un système qui permette de tenir compte autant des exploitations comme la vôtre que de celles de plus petite envergure.

Ensuite, comment devons-nous procéder? Quels mécanismes d'inspection et d'analyse doivent être mis en place, compte tenu du fait que vous prétendez que votre échec n'est pas attribuable à des lacunes au chapitre de l'inspection? À vous entendre, il semble qu'il y a eu suffisamment d'inspections. Le problème réside-t-il dans l'analyse des données? Est-ce bien cela? Avons-nous besoin d'un plus grand nombre de données? Devons-nous les analyser différemment? Le cas échéant, qu'est-ce que l'ACIA devrait faire, selon vous, pour régler ce problème?

• (1745)

M. Michael H. McCain: En ce qui concerne votre première question, nous sommes d'avis que la nouvelle politique sur *Listeria* constitue une étape très importante dans le processus d'assimilation des connaissances acquises l'an dernier, et qu'elle souligne l'exigence pour les exploitants de mettre en oeuvre des pratiques exemplaires à l'échelle internationale, notamment un programme de pratiques exemplaires en matière de surveillance environnementale.

Bien sûr, le plan d'échantillonnage M205 a été mis en oeuvre. Cependant, si vous discutez avec des membres de la communauté scientifique, je crois qu'ils vous diront que ce sont d'autres facettes de cette politique qui permettront de renforcer véritablement le système de salubrité des aliments, par exemple l'exigence pour les exploitants de prélever des échantillons sur dix surfaces de contact chaque semaine.

Je le répète, le processus d'inspection est très important. De fait, nous croyons que la mise en oeuvre de cette politique obligera probablement l'ACIA à faire appel à un plus grand nombre de ressources. J'estime qu'il est crucial que l'ACIA affecte ces ressources à des tâches qui auront une réelle incidence sur la salubrité des aliments, par exemple, comme M. Huffman l'a dit plus tôt, l'analyse des données, la recherche de traits caractéristiques, l'analyse des causes fondamentales et ainsi de suite, plutôt que d'affecter ces ressources à l'inspection visuelle des usines, qui peut induire en erreur.

Voulez-vous ajouter quelque chose à cela, Randy?

M. Randall Huffman: Je vais répondre à votre deuxième question concernant le soutien à apporter aux plus petites entreprises et aux usines de moins grande envergure. Sans aucun doute, cela est une préoccupation. À titre de chef de file dans ce domaine de la salubrité alimentaire, l'un de nos objectifs consistera à encourager nos pairs de l'industrie à élaborer et à échanger des pratiques exemplaires, et nous entendons collaborer avec eux à ce chapitre. De fait, c'est ce que nous faisons en ce moment même au sein d'un groupe de travail composé de membres de l'industrie. Ce groupe de travail élabore un document sur les pratiques exemplaires qui fournit une orientation non seulement aux entreprises de la taille de Maple Leaf, mais également aux petites et moyennes entreprises. Nous croyons que ce qui est bon pour eux l'est également pour nous et pour l'ensemble de l'industrie. Par conséquent, nous travaillerons en collaboration pour nous assurer que le message est entendu et pour offrir notre soutien, lorsque cela est possible.

C'est exactement ce que j'ai fait au cours des neuf dernières années à l'American Meat Institute à Washington: déployer des efforts pour faire en sorte que les membres de l'industrie mettent en commun leurs pratiques exemplaires. Cette expérience a été fructueuse, et nous pourrions tirer profit de certains exemples de réussite auxquels elle a donné lieu.

Le président: Pour poursuivre à ce sujet, pouvez-vous nous indiquer le type et le nombre d'échantillons de produits et de l'environnement prélevés par votre entreprise et les inspecteurs de l'ACIA au cours d'une journée normale d'inspection?

M. Randall Huffman: Vous voulez dire depuis le 1^{er} avril, dans le cadre de la nouvelle politique sur *Listeria*?

Le président: Oui, c'est cela. J'étais curieux de savoir quel type et quel nombre d'échantillons étaient prélevés au cours d'une journée normale d'inspection auparavant, en comparaison avec aujourd'hui.

• (1750)

M. Randall Huffman: Avant le rappel en août, le programme d'échantillonnage appliqué par Maple Leaf pour détecter *Listeria* dans l'environnement était relativement musclé. Ce programme comprenait l'inspection de deux facettes de l'environnement: les surfaces de contact et le reste de l'environnement de l'usine, à savoir les parois latérales du matériel, les planchers, les drains, les murs, les allées, et ainsi de suite. Il existe donc deux ensembles distincts de données. Ce type de renseignement était recueilli avant le rappel. En 2008, avant août, 3 000 échantillons avaient été prélevés.

En outre, des tests étaient régulièrement effectués sur des produits à la demande de consommateurs et dans le cadre des exigences que nous devons respecter en ce qui a trait à l'exportation de produits aux États-Unis. Toutefois, à cette époque, le nombre de tests de produits était limité, à l'instar des exigences de l'ACIA. De fait, avant août, il n'y avait, à notre connaissance, aucune exigence précise quant à la mise en place d'un programme environnemental pour ce qui est des surfaces de contact ou d'un environnement général de l'usine.

Dans le cadre de la nouvelle politique mise en oeuvre le 1^{er} avril, ces aspects font partie intégrante des exigences de l'ACIA. Nous estimons que les recommandations sont très appropriées. Le programme de Maple Leaf comprend l'analyse quotidienne de chacune de nos chaînes de traitement dans nos 24 usines de production d'aliments prêts-à-servir, en plus d'un échantillonnage hebdomadaire. Nous prélevons suffisamment d'échantillons sur les surfaces de contact pour satisfaire aux nouvelles exigences réglementaires. De surcroît, conformément aux suggestions énoncées dans la politique de l'ACIA, nous analysons l'environnement, à savoir les surfaces qui ne sont pas en contact avec les aliments. Selon

une autre exigence, les produits doivent être testés environ six fois par année, en fonction de la taille des installations et du niveau de risque rattaché au produit. Ces tests sont effectués en ce moment même.

Le président: Merci. À présent, je comprends mieux.

Quelle différence y a-t-il entre les mesures que vous preniez auparavant et celles que vous prenez actuellement dans le cas de la découverte d'un échantillon positif?

M. Randall Huffman: Avant août, conformément à la pratique exemplaire mondiale, le processus consistait à donner suite à chaque échantillonnage positif en apportant des mesures correctives sur le site, à savoir des mesures vigoureuses de désinfection, de nettoyage et de surveillance du site. Selon notre politique interne, l'objectif était d'obtenir trois échantillonnages négatifs sur une surface de contact après un échantillonnage positif. C'est ce que faisait Maple Leaf dans son installation avant août.

Toutefois, à présent, nous adoptons une approche beaucoup plus holistique pour remédier à chaque échantillonnage positif. Nous analysons plus en profondeur, et notre évaluation des causes fondamentales est plus rigoureuse. Nous tentons de déceler des tendances dans les données. Nous cherchons à savoir si telle chaîne de montage dans tel site a déjà été testée positive dans le passé, et le cas échéant, nous tentons d'établir un lien. Nous tentons de tirer profit des données recueillies dans le passé. C'est le genre de choses que nous faisons différemment aujourd'hui. Nous avons conservé la pratique qui consiste à faire suivre tout test positif par des tests négatifs, et cela, jusqu'à ce que nous ayons la certitude que le produit qui passe sur la chaîne de traitement est sécuritaire.

Le président: Merci beaucoup. Cela met fin à notre deuxième tour complet.

L'hon. Wayne Easter: Il n'est pas encore 18 heures, Larry.

Le président: C'est vrai, Wayne, mais si je lance un nouveau tour... Il nous reste quatre ou cinq minutes.

L'hon. Wayne Easter: Je crois que cela n'a aucune importance. Nous avons des témoins à notre disposition pendant deux heures, Larry. Nous devons aborder toutes les questions.

Le président: Par souci d'équité, nous allons faire un tour de table, et si vous avez une brève question à poser, faites-le. Il s'agira d'un tour de deux minutes au maximum.

• (1755)

L'hon. Wayne Easter: Depuis le 1^{er} avril, un nouveau protocole a été mis en place dans les usines. Nous avons été amenés à croire qu'au moment où l'ACIA a mis en oeuvre ce nouveau protocole, Maple Leaf avait informé la haute direction de l'ACIA du fait que les personnes responsables des prélèvements manquaient de cohérence dans l'application des nouvelles directives.

La réalité, c'est que l'ACIA est censée surveiller les exploitants de l'usine, et non l'inverse. Par conséquent, ces inspecteurs, ou ces personnes qui travaillaient pour l'ACIA, ont dû être rappelés et suivre une nouvelle formation. Qu'est-ce qui s'est passé?

Le président: Monsieur McCain.

M. Michael H. McCain: À mon avis, il s'agit d'une politique scientifique très complexe dont la mise en oeuvre exige un engagement de la part de l'industrie et de l'ACIA, et qui exige que les membres des deux parties reçoivent une formation. Il est très juste et très raisonnable de s'attendre à ce que la mise en oeuvre à l'échelle du pays ne se fasse pas du jour au lendemain, mais j'estime que tous les intervenants ont la volonté de mener à bien cette tâche.

Monsieur le président, Randy a mentionné plus tôt les mesures que nous avons prises en ce qui concerne la mise en quarantaine des produits, que nous ne faisons pas auparavant, et la surveillance de chaque cas de test positif d'un échantillon, mais nous faisons également d'autres choses. Nous avons pris d'autres mesures tout aussi importantes pour le succès de notre nouveau programme et pour démontrer que la rigueur fait partie intégrante du processus. Monsieur Easter, la formation et l'engagement dont je parle concernent autant l'ACIA que les membres de l'industrie.

Le président: Merci.

Je vais demander à un représentant du gouvernement de poser une question.

Monsieur Storseth, je vous prie d'être très bref.

M. Brian Storseth (Westlock—St. Paul, PCC): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je peux poser deux ou trois questions en moins de temps qu'il n'en faut à M. Easter pour n'en poser qu'une seule.

Monsieur McCain, je tiens à vous remercier d'être venu et d'être aussi direct, ouvert et honnête avec nous. Je suis certain que vous êtes au courant du fait que Mme Sheila Weatherill, l'ancienne présidente-directrice générale de la région sanitaire d'Edmonton, a été nommée par le gouvernement à titre d'enquêtrice indépendante. En 2003, le magazine *Maclean* l'a désignée comme l'une des femmes les plus influentes du Canada. En outre, en 2003, la région sanitaire d'Edmonton a été élue au premier rang de l'ensemble des 57 régions sanitaires du Canada.

Je vais vous poser toutes mes questions d'une seule traite. Avez-vous eu l'occasion de rencontrer Mme Weatherill? Est-ce que Maple Leaf lui a remis tous les dossiers et documents qu'elle a demandés? D'après vous, fait-elle un bon travail? Êtes-vous d'avis que la nomination de Mme Weatherill par le premier ministre est un événement positif qui permettra d'aller au fond des choses?

M. Michael H. McCain: Nous nous sommes engagés à collaborer à toutes les enquêtes et à coopérer dans le cadre de tous les processus qui permettront de renforcer le système de salubrité des aliments du Canada. De fait, à sa demande et à la nôtre, nous avons rencontré Mme Weatherill et son effectif à plusieurs occasions. Nous lui avons fourni tous les renseignements qu'elle a demandés. Dans la mesure où nous avons du respect pour l'ensemble du processus, nous respectons cette nomination. Je reconnais la valeur de ce que Mme Weatherill a accompli par le passé, et j'ai un immense respect pour elle. Je suis très confiant en ce qui concerne sa capacité d'accomplir sa mission.

Le président: Merci beaucoup, messieurs, d'avoir été ici aujourd'hui. J'estime que vous avez répondu à bon nombre de nos questions. Il ne fait aucun doute que nous vous sommes reconnaissants d'avoir pris le temps de le faire.

Nous aurons une autre réunion. Si vous le voulez bien, honorables membres du comité, les représentants de l'ACIA seront prêts à se présenter devant nous à 18 h 15.

Je crois comprendre qu'un goûter sera servi. Nous allons faire une pause, puis nous poursuivrons nos travaux par la suite.

La séance est suspendue.

• _____ (Pause) _____

•
•(1810)

Le président: Nous allons reprendre nos travaux. Comme il a été convenu, nous allons entreprendre cette partie de notre réunion 15 minutes plus tôt, et nous terminerons à 20 h 15.

Je tiens à remercier infiniment tous les représentants de l'ACIA d'être venus témoigner ici aujourd'hui. Il s'agit d'une étude très importante.

En premier lieu, je vais céder la parole à Mme Swan, pour 10 minutes.

•(1815)

L'hon. Wayne Easter: Avant de commencer, monsieur le président, j'aimerais tirer quelque chose au clair. Les représentants de l'ACIA sont devant nous. Au cours des prochaines réunions, nous allons entendre un bon nombre de témoins. Nous nous réservons le droit de reconvoquer, au besoin, les représentants de l'ACIA, en fonction des renseignements qui seront fournis par les témoins ultérieurs. Est-ce exact?

Le président: Je pense que tout le monde a cette option, monsieur Easter.

Allez-y, madame Swan.

Mme Carole Swan (présidente, Agence canadienne d'inspection des aliments): Merci.

Monsieur le président, mesdames et messieurs, je suis heureuse d'avoir l'occasion de me présenter devant le comité. Je m'appelle Carole Swan et je suis la présidente de l'Agence canadienne d'inspection des aliments, ou l'ACIA. Nous sommes impatients d'aider le comité dans le cadre de ses importants travaux.

Permettez-moi d'abord de souligner à quel point tous les employés de l'ACIA ont été attristés et déçus par les cas de maladies d'origine alimentaire survenus l'an dernier. Nous tenons à exprimer nos sincères condoléances aux familles qui ont perdu un être cher ou qui ont été touchées par la maladie.

Deuxièmement, je voudrais faire valoir que les employés de l'Agence, qu'ils soient inspecteurs, techniciens de laboratoire, enquêteurs de rappels d'aliments, scientifiques ou autres, sont des professionnels hautement qualifiés qui sont déterminés à protéger les Canadiens. Cette organisation a vraiment à cœur la salubrité des aliments.

Troisièmement, nous ne sommes pas parfaits. Les documents sur les leçons tirées de l'éclosion que nous avons publiés vendredi sont directs et honnêtes. Nous n'avons pas utilisé ce processus pour jeter le blâme sur d'autres. Notre objectif, c'est l'amélioration.

Aujourd'hui, j'aborderai brièvement trois points: premièrement, ce que fait l'agence; deuxièmement, les défis auxquels les organismes de réglementation font face dans le marché mondial de l'alimentation; troisièmement, ce que nous faisons pour continuer d'améliorer la salubrité des aliments. Je demanderai ensuite au Dr Brian Evans de décrire les mesures concrètes que l'ACIA a prises à l'égard de l'éclosion de listériose.

[Français]

L'ACIA est un organisme de réglementation à vocation scientifique ayant pour mandat de protéger l'approvisionnement alimentaire, la santé des animaux et les végétaux. Nos responsabilités relatives aux végétaux et aux animaux sont aussi liées à la salubrité des aliments puisque ces derniers proviennent de ces ressources.

Pour s'acquitter de son mandat, l'ACIA s'emploie : à cerner et à prévenir les menaces qui pourraient compromettre notre approvisionnement alimentaire, qu'il s'agisse d'aliments canadiens ou importés; à identifier et à contrer les maladies animales qui posent un risque pour la santé humaine, comme l'ESB, plus communément appelé maladie de la vache folle, et l'influenza aviaire; et à protéger les ressources animales et végétales du Canada, qu'elles se trouvent dans les champs ou dans les forêts, contre les maladies et les ravageurs provenant de l'étranger qui peuvent avoir un effet dévastateur sur l'approvisionnement alimentaire.

L'ACIA compte des inspecteurs, des vétérinaires, des chercheurs et d'autres spécialistes qui sont répartis dans presque 500 endroits à l'échelle du Canada. L'ACIA est présente un peu partout au pays : aux postes frontaliers, dans les établissements de transformation, dans les abattoirs, dans les laboratoires ainsi que dans les installations de recherche.

[Traduction]

L'ACIA fait partie d'un réseau national de la salubrité des aliments qui comprend Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada, les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé ainsi que les organismes locaux de santé publique établis dans les municipalités.

Santé Canada établit les politiques et les normes en matière de salubrité des aliments. L'ACIA applique ces politiques et ces normes par l'entremise de la réglementation, d'inspections et de mesures d'application de la loi. L'Agence de la santé publique du Canada, ou l'ASPC, met l'accent sur la détection, la déclaration et la prévention des maladies. Il s'agit du principal point de contact entre le gouvernement fédéral et les autorités provinciales en matière de santé publique. Nos activités recoupent celles de l'ASPC lorsqu'il s'agit d'une maladie d'origine alimentaire, puisque l'ASPC surveille de telles maladies et en fait état.

En ce qui a trait au rôle de l'ACIA en matière de salubrité des aliments, nous inspectons, analysons, vérifions et examinons la production des aliments pour veiller à ce que l'industrie respecte son obligation légale de produire des aliments sains. Lorsque des entreprises ne s'acquittent pas de cette obligation, nous prenons des mesures d'application de la loi pour qu'elles se conforment à la réglementation en vigueur. Nous menons des enquêtes lorsque nous croyons que la salubrité des aliments a été atteinte ou que nous sommes informés d'un problème. Nous effectuons des rappels d'aliments au besoin.

Tous les partenaires responsables de la salubrité des aliments se doivent de prendre des mesures constructives afin d'améliorer la protection de la santé humaine en mettant à profit les connaissances scientifiques, les pratiques exemplaires adoptées à l'échelle internationale et les nouvelles techniques. Nous sommes impatients d'entendre les autres témoins, ainsi que de prendre connaissance du rapport du comité et du rapport de l'enquêteuse indépendante.

Comme tous les organismes de réglementation des aliments d'autres pays, l'ACIA fait face à de nouveaux défis. Le commerce et la transformation des aliments sont des activités plus complexes que jamais en raison de la mondialisation et de la multitude de pays d'où proviennent les ingrédients alimentaires utilisés dans les produits alimentaires transformés. Cette tendance économique est aussi dictée par les changements démographiques et les préférences des consommateurs, qui veulent des aliments frais, importés, pratiques et exotiques.

Depuis la création de l'Agence en 1997, la nature des défis auxquels nous faisons face a évolué, tout comme la fréquence des

incidents ayant d'importantes répercussions sur la santé ou la salubrité des aliments. Par exemple, au cours des deux dernières années, nous avons dû relever plusieurs défis de taille, notamment la contamination de produits laitiers chinois par de la mélamine, de boeuf canadien et américain par la bactérie *E. coli*, de piments américains par la bactérie *Salmonella*, et plus récemment, d'arachides et de pistaches américaines par la bactérie *Salmonella*. Je cite ces exemples pour démontrer que l'ACIA, comme toutes les agences d'inspection des aliments de partout dans le monde, doit composer avec des pressions et des défis qui s'accroissent sans cesse.

L'écllosion de listériose causée par des aliments contaminés de l'entreprise Les Aliments Maple Leaf l'an dernier a mené au plus important rappel d'aliments de l'histoire du Canada. Les événements survenus l'été dernier ont fait ressortir des faiblesses dans la surveillance collective et le réseau national de protection. Dans l'examen sur les « leçons tirées » de l'Agence, notre but était de fournir une évaluation complète, honnête et sincère. Nous sommes conscients du fait que nous devons continuellement nous améliorer, et que ces améliorations continues sont essentielles en matière de salubrité des aliments. Durant le processus d'examen, nous avons déterminé où des améliorations immédiates pourraient être apportées et les avons faites. Mais il y a plus à faire, et nous serions heureux de bénéficier des conseils du comité et de l'enquêteuse indépendante afin de faire avancer davantage ces efforts.

Compte tenu de la complexité croissante des défis liés à la salubrité des aliments, certaines étapes ont été franchies afin d'apporter des améliorations. Je vais vous fournir quelques exemples. En décembre 2007, le gouvernement a annoncé la création du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation afin de renforcer le système canadien de salubrité et de sécurité des aliments et des produits. Au cours de la dernière année, l'ACIA a embauché d'autres inspecteurs pour assurer la protection de première ligne contre les risques pour la salubrité des aliments. L'année dernière, nous avons mis sur pied le Groupe consultatif d'universitaires, composé d'experts indépendants, afin qu'il se penche sur la salubrité des aliments et la protection de la santé publique. Nous avons ensuite créé un comité de vérification externe pour qu'il surveille les activités de l'Agence. En ce qui a trait à la lutte contre *Listeria*, nous avons mis en place des exigences additionnelles pour l'industrie qui offriront un système amélioré d'alerte rapide. Nous avons accru nos analyses pour assurer une surveillance de la conformité de l'industrie à ces exigences. Le Dr Evans vous donnera de plus amples renseignements sur le sujet.

Pour conclure, je tiens à vous assurer que l'ACIA a à coeur la salubrité des aliments. La salubrité des aliments est notre priorité. En tant qu'institution et en tant que citoyens, nous sommes déterminés à accomplir notre travail du mieux possible.

● (1820)

Après les événements de l'été dernier, nous avons posé un regard réaliste sur notre organisme et avons commencé à apporter des changements. Nous n'avons pas attendu avant d'agir. Les événements survenus l'été dernier continuent d'orienter nos efforts visant à améliorer nos mesures de protection et de détection. Bien qu'il soit important de comprendre le passé, le travail ne sera pas terminé tant que nous n'aurons pas traduit ces connaissances en mesures.

Nous accueillons favorablement l'orientation offerte par le comité, ainsi que celle de Mme Sheila Weatherill, enquêteuse indépendante, sur les améliorations que peuvent apporter tous les partenaires responsables de la salubrité des aliments.

Je vous remercie. Je cède maintenant la parole au Dr Evans.

Le président: Merci.

La parole est à vous, docteur Evans.

Dr Brian Evans (premier vice-président, Agence canadienne d'inspection des aliments): Merci, Carole.

Merci, monsieur le président.

Par respect pour les membres du comité et pour répondre à leur souhait, je serai aussi bref que possible.

Monsieur le président, mesdames et messieurs, je suis heureux de me présenter devant le comité et j'accueille avec plaisir votre contribution à nos efforts sincères visant à atteindre les normes les plus rigoureuses possibles pour protéger la santé des Canadiens.

Je suis le Dr Brian Evans, premier vice-président de l'Agence canadienne d'inspection des aliments et vétérinaire en chef du Canada.

Je tiens d'abord à présenter encore une fois nos plus sincères condoléances aux familles touchées. Il est clair que, collectivement, nous n'avons pas répondu aux attentes des Canadiens.

Je vais commencer en vous donnant un bref aperçu de la chronologie des événements liés au rappel d'aliments l'été dernier. Je vous parlerai ensuite un peu de notre cadre d'inspection des viandes. Puis, je vous dirai ce qu'ont fait l'ACIA et ses partenaires gouvernementaux pour renforcer notre système d'assurance de la salubrité des aliments en ce qui a trait à la prévention d'éclosions de *Listeria* et à l'intervention en cas de contamination, afin d'assurer un niveau élevé de protection.

En ce qui concerne la chronologie de l'éclosion...

● (1825)

[Français]

L'éclosion de listériose a commencé au début de juin et a été détectée par les responsables de la santé publique en Ontario au cours des sept semaines qui ont suivi. Le 6 août, à la suite d'un travail minutieux et appliqué, les autorités municipales et provinciales ont informé l'ACIA qu'il pouvait y avoir un lien alimentaire. Puisqu'il y a eu de la confusion à ce sujet, permettez-moi de mettre l'accent sur cette date. C'est le 6 août que l'ACIA a été informée qu'une enquête de santé publique avait été amorcée sur deux cas de listériose détectés dans un centre de soins infirmiers. Des échantillons prélevés 16 jours plus tôt sur la viande utilisée pour préparer des sandwiches au début de juillet dans cet établissement avaient obtenu des résultats positifs aux épreuves de dépistage.

Dès la réception de cette information, l'ACIA a immédiatement lancé une enquête semblable afin de confirmer la source de la contamination par différents moyens. Nous devons fournir aux Canadiens des renseignements connus pour qu'ils puissent prendre des mesures et des décisions éclairées.

[Traduction]

L'enquête visait à déterminer la source des produits de viande par l'entremise des dossiers d'achat et d'approvisionnement, et à cerner les produits précis, ainsi que leurs codes de lot et de production ayant été utilisés pour faire les sandwiches sur lesquels les échantillons avaient été prélevés. Une fois ces renseignements établis, nous avons entrepris, en collaboration avec les services de santé publique, une recherche plus poussée, fondée sur des dossiers relatifs à la distribution de produits à d'autres établissements, afin de trouver un emballage non ouvert du même type et du même code. Cette étape était essentielle pour établir si la contamination du produit avait eu lieu durant la manipulation et la préparation au centre de

soins infirmiers ou si le produit avait été contaminé durant la production.

Un échantillon a été trouvé le 12 août et envoyé au laboratoire alimentaire de l'ACIA à Scarborough. À la même date, l'ACIA a été avisée par un autre service de santé de district que deux autres cas de listériose avaient été signalés dans un hôpital dans la région de Halton et que deux échantillons de viandes de charcuterie servies à l'hôpital avaient donné des résultats positifs. Cependant, il semble que les patients n'avaient pas consommé ces produits.

À la lumière de ces nouveaux renseignements, le Bureau de la salubrité et des rappels d'aliments de l'ACIA a tenu une téléconférence le 13 août afin de réunir les responsables de tous les ordres de gouvernement—municipal, provincial et fédéral— pour examiner tous les résultats de laboratoire et les renseignements épidémiologiques. Un plan d'échantillonnage détaillé visant tous les produits fabriqués sur les mêmes chaînes de production a été partagé avec toutes les parties afin de les aider à repérer et à recueillir des échantillons au cours des deux jours suivants à des fins d'analyses au laboratoire de l'ACIA à Scarborough. Les appels ont continué au cours des deux jours suivants afin de faciliter l'échange et l'analyse des renseignements, et de déterminer, collectivement, si les preuves justifiaient la diffusion d'une mise en garde ou un rappel d'aliments.

Le samedi 16 août au soir, le laboratoire de l'ACIA a confirmé la présence de *Listeria monocytogenes* dans l'échantillon prélevé le 12 août. Même si les résultats du typage moléculaire n'allaient pas être connus avant sept jours pour confirmer que l'isolat des produits de viande correspondait à ceux des cas de maladie, un avis public a été diffusé au petit matin le 17 août.

Je voudrais prendre quelques instants pour parler d'un élément de nos activités d'inspection qui a souvent été cité comme étant lié aux problèmes de listériose de l'été dernier.

L'une des techniques qu'ont adoptées les gouvernements du monde entier pour cerner et prévenir efficacement les risques liés à la salubrité des aliments s'appelle le système d'analyse des dangers et maîtrise des points critiques, ou HACCP.

● (1830)

[Français]

Son utilisation est obligatoire dans les établissements de transformation agréés par le gouvernement fédéral depuis 2005. Il s'agit d'un système normalisé reconnu à l'échelle internationale et utilisé par la plupart des pays développés. Il est absolument essentiel de mettre l'accent sur la prévention pour limiter la contamination potentielle des produits de viande par des pathogènes comme la bactérie *Listeria* étant donné leur présence dans l'environnement. Les méthodes d'inspection physique traditionnelles ne sont pas efficaces puisque la présence des pathogènes ne peut pas être détectée par les moyens sensoriels comme la vue, le goût, le toucher et l'odorat.

Le HACCP permet de déterminer à quelles étapes de la production alimentaire les problèmes de salubrité sont susceptibles de se manifester. Des vérifications de la salubrité sont établies à ces étapes afin de prévenir et de détecter rapidement les problèmes. Si un problème est constaté, des mesures correctives sont prises immédiatement. Ce processus met l'accent sur la prévention des risques plutôt que sur la détection « après coup » des problèmes dans les produits finis.

[Traduction]

Il ne s'agit pas là de privatisation. Cela sert à responsabiliser davantage l'industrie face à la salubrité des aliments qu'elle produit. Le rôle et les investissements du gouvernement n'ont pas été, ne sont pas, et ne seront pas diminués à cause de l'utilisation obligatoire du HACCP. L'établissement de normes, la vérification de la conformité et l'application de la loi par le gouvernement demeurent inchangés.

À l'ACIA, nous utilisons un cadre d'inspection et un ensemble d'outils appelés Système de vérification de la conformité, ou SVC. Ce système, qui est essentiellement une liste de contrôle détaillée pour les inspecteurs, assure la cohérence et l'uniformité de nos activités d'inspection et établit la fréquence de nos inspections. Encore une fois, le SVC ne change aucunement le rôle du gouvernement en ce qui a trait à l'établissement de normes de salubrité des aliments, à la vérification de la conformité avec les exigences en matière de salubrité alimentaire, et à l'application de la loi.

Je voudrais maintenant vous informer des mesures prises par l'ACIA à la suite des événements de l'été dernier pour lutter contre la bactérie *Listeria* et améliorer la salubrité des aliments dans le cadre de notre engagement à l'égard de l'amélioration continue. Notre examen des événements de l'été dernier a fait ressortir la nécessité d'améliorer les protocoles et les activités afin de renforcer la protection contre ce pathogène potentiellement mortel. Nous devons, en même temps, poursuivre les travaux importants en matière de lutte contre d'autres microbes qui menacent l'approvisionnement alimentaire. Cela ne doit pas être une mesure ponctuelle.

Plus particulièrement, nous avons cerné un risque antérieurement inconnu, lié au fait que des matières organiques restent logées profondément dans les machines à trancher, malgré le nettoyage et la désinfection courants. Nous avons donc ordonné à l'industrie de nettoyer plus rigoureusement et complètement l'équipement utilisé pour trancher la viande. Nous avons amélioré la surveillance et la vérification directes, par l'ACIA, des activités de désinfection et d'entretien de l'équipement. L'analyse de l'environnement pour le dépistage de *Listeria* dans les établissements qui produisent des viandes prêtes-à-manger fait maintenant obligatoirement partie d'un plan HACCP approuvé. Les résultats de toutes les analyses de l'environnement, ainsi que les résultats de l'échantillonnage obligatoire des produits finis, sont examinés quotidiennement. Nous analysons les tendances lorsque les analyses de l'environnement donnent des résultats positifs pour la présence de *Listeria*. L'examen de l'ensemble des analyses de l'environnement sur une certaine période nous permettra de cerner rapidement les problèmes potentiels et de faire en sorte que des mesures correctives soient prises avant que la bactérie soit dépistée dans des aliments. L'analyse de l'environnement a été réintégrée dans les tâches d'inspection de l'ACIA. Cette analyse, ainsi que l'analyse des produits finis par le gouvernement, se font maintenant plus fréquemment. Des investissements ont aussi été faits au laboratoire afin de permettre la validation continue des nouvelles méthodes d'essai et d'augmenter la capacité d'analyse de l'empreinte génétique des isolats.

[Français]

L'ACIA a collaboré avec Santé Canada pour mettre à jour les directives relatives au contrôle de la bactérie *Listeria* dans les établissements de transformation de viandes prêtes-à-manger agréés par le fédéral. Les directives renforcées mettent l'accent sur la détection précoce et le contrôle de la bactérie *Listeria* dans l'environnement afin de prévenir le transfert de la bactérie aux surfaces en contact avec des aliments et aux aliments mêmes.

L'ACIA a présenté les nouvelles directives et les stratégies de mise en oeuvre à des scientifiques en matière de salubrité des aliments, à des spécialistes de l'industrie, à des inspecteurs et aux syndicats concernés, afin d'en discuter et de les perfectionner.

La mise en oeuvre des nouveaux programmes gouvernementaux d'échantillonnage des produits et de l'environnement a été terminée le 1^{er} avril 2009. L'ACIA encouragera également nos partenaires commerciaux à mettre en oeuvre des mesures équivalentes, en plus des vérifications additionnelles sur les produits importés au Canada.

• (1835)

[Traduction]

Prises ensemble, ces mesures aideront à atténuer le risque qu'une autre écloison de ce type se produise. Elles amélioreront la surveillance des tendances et des changements relatifs à la présence de pathogènes microbiens dans les établissements de transformation des viandes agréés par le gouvernement fédéral.

Pour conclure, il faut souligner que *Listeria*, comme d'autres bactéries, se trouve couramment dans les environnements de production d'aliments. Elle peut et doit être contrôlée, mais elle ne peut pas être complètement éliminée. Le contrôle de cette bactérie exige un effort soutenu, ainsi qu'un engagement collectif. Nous apprécions le travail de votre comité ainsi que sa contribution visant à orienter les investissements futurs pour protéger les Canadiens.

Merci beaucoup de m'avoir accordé votre temps aujourd'hui. Nous serons heureux de répondre à vos questions.

Le président: Merci beaucoup, monsieur Evans et madame Swan.

Nous allons passer au tour de sept minutes.

Madame Duncan.

Mme Kirsty Duncan: Merci, monsieur le président. Merci à vous tous d'être venus. Nous vous sommes reconnaissants de nous avoir fait part de vos observations.

J'ai du mal à comprendre l'absence de coordination en ce qui a trait à l'enquête. L'ACIA, Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada ont toutes participé à l'élaboration de la planification en cas de pandémie, par exemple. Les questions fondamentales demeurent les mêmes: quelle est l'autorité responsable? Quelle est la structure hiérarchique? Quel est le cycle de communication? J'ai l'impression que, pendant la crise de la listériose, nous avons commis les mêmes erreurs que pendant l'épisode du SRAS.

Nous venons tout juste d'entendre les représentants de Maple Leaf, qui ont invoqué la responsabilité conjointe de l'entreprise et de l'autorité gouvernementale. Dans le cas du SRAS, nous parlions plutôt de compréhension commune, de responsabilité conjointe et d'échange des leçons apprises. Je vous sais gré d'avoir expliqué en détails les mesures que vous prendrez dans l'avenir. Vous avez indiqué avoir examiné froidement ce qui s'était passé et avoir pris immédiatement des mesures. Je n'ai pas entendu le mot « responsabilité ».

Ma question portera sur le leadership et sur l'entité qui devait l'assumer. Quelle surveillance le gouvernement a-t-il exercée? Je vais vous donner quelques exemples. Je vais vous demander un peu d'indulgence puisque les dates diffèrent selon les rapports.

Le 13 août, l'ACIA a informé la division de la santé publique et l'ASPC du fait que Maple Leaf était le fabricant concerné. Pourquoi a-t-il fallu attendre deux jours avant que le service de santé de la région de Halton ne publie une mise en garde pour informer la population locale de la possibilité d'un lien entre les cas de maladie signalés et les produits Maple Leaf? Pourquoi l'ACIA n'a-t-elle pas affiché une mise en garde sur son site Web? Pourquoi n'y a-t-il eu aucune discussion entre les partenaires ni aucune communication de mise en garde au public le 13 août? Pourquoi l'ACIA n'a-t-elle affiché une mise en garde sur son site Web que quatre jours plus tard, le 17 août? Quelles autres méthodes a-t-elle employées pour informer le public? Pourquoi l'ACIA a-t-elle attendu jusqu'au 19 août avant de publier un avertissement de danger pour la santé informant le public de ne pas consommer 23 produits de charcuterie prêts-à-manger emballés à l'usine de Maple Leaf?

Ce que je m'apprête à dire concerne non pas l'ACIA, mais, encore une fois, la surveillance gouvernementale. Pourquoi le médecin-hygiéniste en chef a-t-il attendu jusqu'au 20 août avant de publier un communiqué à l'intention du public? Pourquoi le médecin-hygiéniste en chef a-t-il attendu jusqu'au 21 août avant d'indiquer aux RLSS qu'ils devaient veiller à ce que les produits inscrits sur la liste de l'ACIA soient détruits? Il a fallu attendre encore plus tard avant que le médecin-hygiéniste en chef ne demande l'élaboration de lignes directrices en matière de pratiques cliniques à l'intention des médecins. Il s'agit là de véritables préoccupations. Il s'agit de surveillance gouvernementale.

Je vais vous donner un autre exemple. Il s'agit d'un commentaire tiré d'un rapport des autorités de l'Ontario. Puisque les services de santé publique locaux et provinciaux ne participaient pas directement à l'inspection de l'usine, il était difficile pour eux d'obtenir des renseignements quant aux processus de production de l'usine et à la mesure dans laquelle des produits contaminés avaient été distribués dans la province. Pourquoi cela a-t-il été difficile? Qui a fait en sorte que cela soit difficile? Comment ces obstacles auraient-ils pu être surmontés?

Mes questions concernent effectivement la surveillance gouvernementale.

• (1840)

Mme Carole Swan: Merci. Pour commencer, je demanderai à Ryan de me fournir quelques détails supplémentaires.

Vous avez tout à fait raison. La sécurité alimentaire est une importante responsabilité que se partagent un bon nombre de partenaires fédéraux, provinciaux et municipaux, de même que l'industrie, comme il a été mentionné. Le défi consiste à s'assurer que chacun assume ses responsabilités et s'acquitte de ses tâches de la manière la plus coordonnée possible. J'estime que nous avons tiré maintes leçons de cette expérience, et bon nombre d'entre elles sont à l'origine de mesures qui sont actuellement mises en oeuvre, sur le plan des différents protocoles et des différentes relations.

Je tiens à souligner que l'ACIA se concentre sur les aspects du problème qui touchent à l'alimentation. Cela ne surprendra personne.

Vous avez posé une kyrielle de questions touchant le travail épidémiologique qui a été effectué, et je pense que les représentants de l'Agence de la santé publique du Canada pourront y répondre lorsqu'ils se présenteront devant votre comité.

Mme Kirsty Duncan: Il s'agit toujours de surveillance gouvernementale.

Mme Carole Swan: Tout à fait, cela concerne la surveillance gouvernementale. Au cours de l'écllosion en question, nous avons

appris, entre autres, qu'il était important pour l'ACIA de jouer un rôle de mobilisateur. C'est ce que nous avons fait à partir du 13 août, comme le montre, selon moi, la chronologie des événements que nous avons établie. Nous avons rassemblé tous les partenaires pour veiller à ce que tous aient une compréhension commune du problème et que les faits soient échangés judicieusement entre tous les intervenants concernés par le processus de sécurité alimentaire.

Je vais demander à Brian de dire quelques mots à propos de la chronologie des événements, car j'estime qu'il est important de comprendre qu'il s'agit d'un processus complexe faisant intervenir une pléthore de personnes à différentes étapes.

Mme Kirsty Duncan: Merci. Je comprends ce que vous venez de dire.

Avant de passer à Brian, j'aimerais savoir si l'ACIA accepte le principe de responsabilité conjointe? Comme vous l'avez souligné, vous êtes concerné par l'aspect alimentaire.

Mme Carole Swan: Selon moi, tous les partenaires du secteur de la sécurité alimentaire acceptent d'assumer une part de responsabilité: l'ACIA, les autres organismes fédéraux, le ministère de la Santé de chaque province, et l'industrie, comme nous l'avons entendu aujourd'hui. Nous avons tous un rôle à jouer pour veiller à la sécurité des aliments des Canadiens.

Mme Kirsty Duncan: Merci.

Dr Brian Evans: Merci de votre question, madame.

Je tiens à répéter que les questions que vous soulevez sont très pertinentes. Si vous examinez notre document sur les leçons apprises, les questions touchant la coordination, la mobilisation rapide et l'échange de renseignements sont souvent évoquées par l'ensemble des autorités. Il s'agit de questions qui nous tiennent tous à coeur. Nous tenons tous à mettre notre expertise en commun dans la poursuite d'un objectif commun.

Des protocoles sont en place. Un protocole d'intervention en cas d'écllosion d'intoxication alimentaire, le GIEIA, qui oriente les activités du gouvernement fédéral et des gouvernements provinciaux en ce qui concerne les premières étapes d'une enquête épidémiologique et le transfert aux autorités fédérales des responsabilités provinciales en matière épidémiologique du moment où l'écllosion s'étend par-delà les frontières d'une province.

À l'ACIA, il y a trois ans, nous avons conclu un protocole d'entente avec le ministère de la Santé et des soins de longue durée de l'Ontario pour contribuer à l'orientation de ces types d'activités. Il est juste d'affirmer que, même si nous disposons de tous les documents requis, les mesures qu'ils contiennent n'ont pas été mises en oeuvre de manière à en tirer le meilleur profit possible, et cela devra être fait. C'est bien beau de mettre en place des protocoles, mais si personne ne les observe ou si personne ne connaît son rôle, ils ne servent à rien.

Mme Kirsty Duncan: Les maladies dont nous parlons sont différentes.

Le président: Je suis désolé, madame Duncan, mais votre temps est écoulé. Vous ne pouvez pas intervenir.

Monsieur Evans, je vais vous laisser terminer ce que vous étiez en train de dire.

Dr Brian Evans: Je m'excuse auprès de ma collègue. Nous aurons peut-être l'occasion de nous reprendre à un autre tour.

Encore une fois, comme Carole l'a indiqué, ce qui est véritablement important, c'est de mettre tous les éléments en contexte, non pas seulement le rôle joué par chaque intervenant, mais également les renseignements dont disposaient les intervenants, pris isolément et pris collectivement. D'après les chiffres dont nous disposons, 22 personnes sont décédées, et 57 autres ont été intoxiquées, et cela est inacceptable. Cela est tragique. Des décès qui auraient pu être évités sont survenus, et cela est inacceptable. À l'ACIA, nous avons adopté la ligne de conduite selon laquelle toute intoxication alimentaire est inacceptable, bien qu'il s'agisse d'une norme probablement irréaliste.

Comme l'a indiqué vendredi le Dr Williams, les événements dont nous parlons se sont déroulés en temps réel. Une personne consomme un produit, contracte une maladie clinique et prend la décision de consulter un médecin — tout ce processus prend du temps. Ensuite, la communauté médicale doit décider, si elle reçoit des patients, de traiter les symptômes ou d'effectuer des tests. Si cette dernière option est privilégiée, il faut attendre avant de recevoir les résultats, de les analyser et de les rassembler. C'est un processus qui exige du temps.

Pour ce qui est de l'ACIA, nous avons appris une chose. Le 6 août, un service de santé publique nous a avisés du fait que deux personnes se trouvant dans un établissement étaient tombées malades. C'est à partir de cette information que nous avons déclenché diverses enquêtes. Comme pourriez vous le dire la plupart des experts en matière de salubrité des aliments, la majorité des intoxications alimentaires sont attribuables à la préparation et à la manipulation des aliments, et non pas à leur production. Ainsi, nous avons d'abord évalué que seuls quelques membres de l'établissement de soins infirmiers qui avaient consommé le produit en question, provenant d'une source unique, étaient tombés malades. Il n'y avait donc rien qui pouvait laisser croire que cela allait prendre de l'ampleur et entraîner les résultats que l'on sait, comme nous le dira, je l'espère, l'ASPC.

En fait, le premier cas confirmé de décès lié à cette éclosion a été annoncé le 23 août, une semaine complète après le début du processus de rappel. Comme nous l'avons indiqué, ce qui a amené les administrations à travailler de concert, c'est le fait qu'un second service de santé publique d'une autre région a communiqué avec l'ACIA le 12 août pour indiquer que deux patients malades étaient hospitalisés. Je tiens à souligner de nouveau que cela ne représentait pas une épidémie, au sens habituel du terme, au sein d'une population entière, ni même au sein de la population vivant dans les établissements en question. Avant de prendre la décision de publier une mise en garde et d'alerter la population, il était crucial de pouvoir fournir des renseignements dignes de foi permettant aux citoyens de prendre les mesures qui s'imposent pour se protéger et protéger leur famille, que ce soit en adoptant des comportements appropriés et en faisant des achats avisés.

Dans cette mesure, de notre point de vue, la décision de publier une mise en garde... Chaque administration concernée avait le pouvoir d'agir au moment où elle estimait que le point critique avait été atteint. Cela faisait partie des discussions au quotidien, et nous n'en sommes pas arrivés à un consensus sur la question de savoir si le moment était venu d'agir. Pour être honnête, si nous n'en sommes pas arrivés à un consensus, c'est principalement parce qu'il faut tenir compte d'expériences très récentes que nous avons traversées pour répondre à cette question. Nous avons parlé plus tôt de l'éclosion de *salmonella* Saintpaul aux États-Unis l'an dernier, qui a duré pendant sept mois environ. On a d'abord cru que cette bactérie se trouvait

dans des tomates, alors que, en fin de compte, il s'est révélé qu'elle se trouvait dans des piments.

Nous nous sommes aussi inspirés du fait qu'une étude épidémiologique avait, il y a quelques années, mené à la conclusion que des fraises de Californie avaient été infectées par *Cyclospora*. Après la publication d'une mise en garde, la population avait modifié ses habitudes d'achat, se tournant vers d'autres produits. L'un de ces produits était les framboises. Au bout du compte, il a été déterminé que les framboises du Guatemala étaient la véritable source de l'éclosion.

Ainsi, nous sommes conscients du fait qu'il est important et capital de fournir des renseignements à la population au moment où nous estimons que ces renseignements les protégeront et leur permettront de prendre des décisions appropriées. Quant au fait de fournir des renseignements que nous ne pouvons pas valider et qui pourraient faire courir à la population des risques plus élevés encore ou entraîner des modifications de comportement... Je répète que la décision avait été prise non pas isolément, mais en consultation avec les plus éminents experts de diverses administrations.

● (1845)

Le président: Merci.

Avant de passer à M. Bellavance, je tiens à dire que je suis beaucoup plus indulgent avec tous les intervenants en ce qui a trait au temps alloué, comme vous l'avez probablement remarqué au cours des deux premières heures de notre réunion et aussi depuis que nous avons repris nos travaux. Si j'agis de la sorte, c'est que j'estime que nous nous penchons sur une question très importante. Je n'accepterai aucune question d'un membre après le tour de sept minutes ou après celui de cinq minutes. Je suis conscient du fait que certains de vos témoignages exigent beaucoup de détails, mais je dois vous demander de répondre le plus brièvement possible. Comme je viens de le dire, je vais faire preuve d'indulgence, à ma discrétion, et vous devrez vous adapter à moi.

Monsieur Bellavance, je vous en prie, vous avez sept minutes.

[Français]

M. André Bellavance: Merci, monsieur le président.

Merci pour vos témoignages.

Madame Swan, j'aimerais clarifier la question du partage des responsabilités. En réponse à une question de Mme Duncan, vous avez dit que l'agence admettait avoir un rôle à jouer en matière de sécurité, de salubrité alimentaire et de santé publique. Par contre, ce sont précisément les événements survenus en août dernier à l'usine Maple Leaf de Toronto qui nous intéressent aujourd'hui et qui font en sorte que nous tenons une réunion du sous-comité. En effet, la bactérie *Listeria* a été découverte dans des aliments qui ont été vendus, à la suite de quoi 21 personnes sont décédées. Sur ce point précis, est-ce que l'agence accepte à tout le moins un partage des responsabilités?

M. McCain nous a dit plus tôt qu'il endossait toute la responsabilité de ce qui s'était passé. C'était peut-être tout en son honneur, mais la population en général et nous-mêmes, en tant que représentants de la population, allons penser que l'agence, les autres agences et le gouvernement ont aussi une responsabilité à l'égard de ces événements. L'agence accepte-t-elle de partager cette responsabilité?

• (1850)

[Traduction]

Mme Carole Swan: Permettez-moi de dire que la responsabilité est partagée à de nombreux égards. Le gouvernement a la responsabilité fondamentale d'établir des normes en matière de salubrité des aliments, de demander à l'industrie de rendre des comptes, d'effectuer une surveillance et de sévir envers l'industrie lorsqu'elle faillit à son obligation de produire des aliments sécuritaires. Il ne fait aucun doute que l'industrie a la responsabilité fondamentale de produire des aliments sécuritaires.

En ce qui concerne le rappel, comme je l'ai mentionné précédemment, les divers intervenants fédéraux, provinciaux et municipaux mettent en commun leur capacité de déceler une intoxication alimentaire, leur capacité de mettre en garde la population et leur capacité d'établir des liens entre une intoxication et un aliment. Je crois qu'il est raisonnable d'affirmer que toutes les parties concernées dans ce processus ont un rôle à jouer.

[Français]

M. André Bellavance: Vous n'acceptez pas de partager directement la responsabilité de ce qui s'est passé au mois d'août dernier à l'usine Maple Leaf. En 1999 ou 2000, le vérificateur général a justement précisé dans un rapport que l'un des problèmes de l'agence était qu'elle avait beaucoup de difficulté à accepter ses responsabilités ou du moins à le faire publiquement, par crainte d'éventuelles poursuites judiciaires. Est-ce en effet ce qui vous empêche de nous dire aujourd'hui que vous avez également une responsabilité à l'égard de ce qui s'est produit?

[Traduction]

Mme Carole Swan: Monsieur Bellavance, j'ai dit qu'un grand nombre de responsabilités étaient partagées. L'ACIA fait partie d'un ensemble d'intervenants ayant la responsabilité de veiller à la salubrité des aliments consommés par les Canadiens. Je vous renvoie à notre document *Leçons apprises*, sur lequel nous avons longuement et durement travaillé pour faire en sorte de mettre le doigt sur ce qui s'était passé au sein de l'Agence et sur ce que nous aurions pu faire mieux. D'après moi, ces documents montrent les faits tels qu'ils sont. Si vous les lisez, vous comprendrez qu'il ne s'agit pas de documents de relations publiques. À l'aide de ces documents très détaillés et assez techniques, nous tentons de comprendre ce qui s'est passé, ce qui ne s'est pas passé et ce que nous aurions pu faire mieux.

[Français]

M. André Bellavance: Peut-être que vous ne serez pas en mesure de répondre sur-le-champ aux questions que je vais vous poser, mais j'aimerais que vous nous transmettiez l'information, le cas échéant.

Au moment où s'est déroulé ce drame, combien d'inspecteurs de l'Agence canadienne d'inspection des aliments étaient à l'usine de Maple Leaf? On pourrait parler des mois de juillet et août, par exemple. Quel était leur travail précisément? Est-ce que ces gens étaient sur le plancher en train de faire l'inspection des aliments? Ces mêmes inspecteurs étaient-ils présents pendant toute la durée des opérations? Je pense que ce sont des éléments intéressants à vérifier. Selon les informations obtenues, l'inspecteur de l'usine contaminée de Maple Leaf à Toronto était responsable de sept usines au moment de l'écllosion de la listériose.

On est en droit de se poser la question suivante. Les inspecteurs ont-ils eu assez de temps pour s'assurer que les usines sous leur supervision se conformaient aux exigences relatives à la sécurité des aliments? Des informations ont été glanées ici et là depuis que les

événements sont survenus. Vous pouvez nous aider à obtenir des réponses très précises à cet égard. Est-il est vrai que cet inspecteur était responsable de sept usines? Considérez-vous que c'est normal? Est-ce comme ça que ça doit se passer ou considérez-vous qu'il peut y avoir de l'amélioration?

Notre but est de nous assurer que l'on vive ce genre de tragédie le moins souvent possible. Je suis conscient que vous ne pouvez pas tout empêcher. M. Evans l'a bien dit et je pense qu'on le sait aussi: la *Listeria*, on ne peut pas l'éradiquer. Ce serait bien que l'on puisse l'éradiquer complètement, mais ce n'est pas le cas. Elle est toujours présente.

Ce sous-comité peut certainement essayer de trouver des améliorations. Une de ces améliorations ne serait-elle pas de s'assurer premièrement, que les inspecteurs soient assez nombreux et, deuxièmement, qu'ils n'aient pas à faire plus de travail bureaucratique que de travail sur le plancher?

• (1855)

[Traduction]

Mme Carole Swan: Merci, monsieur Bellavance.

Je vais demander à Cam Prince, vice-président, Opérations, qui est en relation directe avec notre effectif d'inspection, de répondre en détails à votre question concernant les inspecteurs en usine et le travail qu'ils effectuent.

M. Cameron Prince (vice-président, Opérations, Agence canadienne d'inspection des aliments): Merci de votre question.

Au moment que vous avez indiqué, deux inspecteurs se trouvaient à l'usine de Maple Leaf du chemin Bartor. Il y avait deux quarts de travail. Un inspecteur se trouvait sur les lieux pendant le quart de jour, et l'autre, pendant le quart du soir. Il est vrai, comme vous l'avez mentionné, monsieur Bellavance, que l'inspecteur qui travaillait de jour avait sept installations à examiner. Sa principale responsabilité était l'usine du chemin Bartor, où se trouvait son bureau. Il travaillait depuis cette usine, où il passait la majeure partie de son temps.

En fait, quatre des sept installations évoquées n'étaient pas véritablement des usines. Il s'agit d'entrepôts frigorifiques enregistrés auprès du gouvernement fédéral, dont le contenu est composé de produits devant être certifiés avant d'être exportés ou de produits importés qui doivent être inspectés. Il s'agit d'un travail important, mais qui n'exige pas autant de temps que l'inspection d'une usine.

En ce qui concerne la charge de travail et les activités dans l'usine, les inspecteurs utilisaient le système de vérification de la conformité, évoqué par le Dr. Evans, qui énonce très clairement les tâches que doit effectuer chaque inspecteur et les secteurs de risque à cibler. Ce système concerne principalement certaines parties de l'usine et certaines fonctions, comme la désinfection, l'hygiène des employés et la construction — ce genre de choses. Dans l'usine en question, ces tâches ont été menées à bien par les deux inspecteurs dont je vous parle, conformément au programme. Ils ont certainement été très occupés, mais ils ont effectué toutes ces tâches, et nous avons des documents qui l'attestent.

Quant au temps passé dans l'usine, il s'agit d'un sujet dont nous avons beaucoup parlé depuis l'été dernier. Il semblerait que les inspecteurs n'ont pas la possibilité de circuler dans l'usine, d'examiner la construction, de discuter avec les employés et de vérifier le matériel. Tout cela fait partie intégrante du travail d'un inspecteur.

L'automne dernier, j'ai eu l'occasion de traverser le pays et de rencontrer plus de 100 inspecteurs. Avec eux, j'ai abordé ce problème et d'autres questions très importantes, et j'ai cherché à connaître leur opinion. La grande majorité des inspecteurs s'entendent pour dire que le système de vérification de la conformité est un bon système. Il y a eu quelques problèmes au départ, mais les inspecteurs ont pu passer suffisamment de temps dans l'usine. Selon nos dossiers, les inspecteurs y passent environ la moitié de leur temps. Ils examinent l'ensemble du système. Ils examinent les dossiers de l'usine et s'assurent de leur justesse. Ils se rendent dans l'usine pour vérifier que les pratiques sont en conformité avec les principes.

Le président: Merci, monsieur Prince.

Monsieur Allen, vous avez sept minutes.

M. Malcolm Allen: Merci, monsieur le président.

Merci à vous tous d'être venus.

Permettez-moi de répéter une phrase qui a été prononcée plus tôt: « C'est par nous que la plupart des Canadiennes et Canadiens ont entendu parler de *Listeria* pour la première fois, même si elle est largement répandue. » Cette phrase a été prononcée par Michael McCain plus tôt au cours de la soirée. Cela soulève la question, à tout le moins en ce qui me concerne, au nom des Canadiens... À titre de porte-parole et président-directeur général de Maple Leaf, M. McCain a assurément une responsabilité à assumer. Il avait peut-être envie d'en parler, et il l'a effectivement fait. Mais où se trouvaient les responsables des organismes gouvernementaux, par exemple l'ACIA, ou si vous préférez, le ministre de l'Agriculture, qui est responsable de l'ACIA, ou le ministre de la Santé, qui est responsable de la santé au pays? Où se trouvaient toutes ces personnes pendant le processus?

D'après moi, si vous vous rendez sur la rue Wellington et que vous demandez à dix Canadiens choisis au hasard de vous indiquer quelles instances les ont informés à propos de la listériose, ils vous répondront Maple Leaf ou Michael McCain. À mes yeux, le fait que le PDG de l'entreprise concernée soit considéré comme le véritable porte-parole représente une condamnation du travail effectué par le gouvernement et des systèmes que nous avons mis en place pour protéger les Canadiens. Si bien intentionné, si sincère et si honnête qu'il ait été, cela n'était pas sa responsabilité. Sa responsabilité consistait à parler au nom de Maple Leaf, et il l'a fait. Quant à nous, nous avons une responsabilité envers les Canadiens, et il me semble que nous avons échoué. J'aimerais obtenir une réaction à ce sujet.

Je vais m'adresser à M. Prince puisqu'il est le gestionnaire de l'exploitation. J'ai deux ou trois questions à vous poser. J'ignore si vous êtes en mesure d'y répondre à ce moment-ci, mais vous pourrez nous revenir là-dessus, comme l'a dit M. Bellavance. À la Chambre, le ministre nous a informés du fait que 200 nouveaux inspecteurs avaient été embauchés. Pouvez-vous m'indiquer combien d'entre eux sont affectés à l'inspection de la viande et combien d'entre eux sont affectés à l'inspection de l'usine?

Nous avons également entendu parler de l'embauche de 58 inspecteurs supplémentaires. Ont-ils déjà été embauchés et, le cas échéant, sont-ils affectés à l'inspection des viandes ou à d'autres tâches? Comme vous l'avez indiqué pendant votre déclaration préliminaire, vous effectuez bien d'autres tâches que la simple inspection des viandes, ce qui est de la plus haute importance. Vous examinez les produits importés, les végétaux importés et les espèces étrangères d'insectes qui pourraient avoir un effet dévastateur partout au pays. Vous effectuez donc toutes sortes de tâches. En outre, certains de vos spécialistes travaillent dans des laboratoires et à

toutes sortes d'autres endroits. Lorsqu'on pense à un employé de l'ACIA, on pense parfois que l'effectif entier est affecté à l'inspection des viandes ou des aliments, mais ce n'est pas nécessairement le cas.

Pouvez-vous faire des observations sur ces deux questions?

● (1900)

Dr Brian Evans: Je remercie l'honorable député.

Très brièvement, sur la question abordée par M. Michael McCain, je crois, c'est-à-dire la sensibilisation des consommateurs, c'est un élément très important d'un bon système de vérification de la salubrité des aliments. Nous avons assurément l'obligation d'informer les Canadiens au sujet des risques auxquels ils font face et des mesures qu'on prend pour atténuer ces risques.

Pour ce qui est de la listériose, et la bactérie *Listeria* en tant que telle, la population a été avisée, en fait, et il y a des articles sur *Listeria* dans le site Web de Santé Canada depuis longtemps. La question qui se pose est la suivante: faisons-nous en sorte que l'information demeure à jour et que les Canadiens s'y intéressent? Je pense que c'est une question tout à fait valable que nous devons nous poser ensemble. Chose certaine, cependant, de l'information est offerte aux Canadiens sur le site Web et dans le site « Canadiens en santé » et sur les risques liés à *Listeria*, surtout pour les populations vulnérables, les personnes immunodéprimées, les gens âgés, les femmes enceintes et les jeunes enfants.

Cette information est donc accessible, mais nous devons faire en sorte qu'elle demeure accessible et crédible en tout temps pour que les gens comprennent bien les risques qui existent et ce qu'ils peuvent faire pour s'assurer de bien manipuler les aliments, afin de se prémunir non seulement contre *Listeria*, mais je dirais aussi de la même façon contre *E. coli*, la salmonelle et la campylobactérie. Comme on l'a dit, ce sont des risques qu'on ne peut détecter à la vue, à l'odeur, au goût ou au toucher. Il faut donc savoir que ces risques existent, et il faut prendre toutes les précautions nécessaires.

Je répète que nous admettons sans réserve qu'il est de notre devoir de sensibiliser et d'informer les gens, ainsi que de nous informer nous-mêmes.

M. Cameron Prince: Je ne pourrai probablement pas répondre à toutes vos questions précises concernant les chiffres, mais je peux certainement vous donner des réponses partielles, et nous serons tout à fait disposés à vous fournir des renseignements supplémentaires par la suite.

Le nombre d'inspecteurs de première ligne a augmenté de façon constante depuis la création de l'agence, et il y en a maintenant 3 228. De ce nombre, 1 467 inspecteurs font partie du programme des viandes. Nous en avons bel et bien embauché 200 de plus; d'après ce que j'ai compris, vous aimeriez obtenir plus d'information là-dessus, et nous pouvons certainement vous fournir cette information par écrit dès que possible.

M. Malcolm Allen: Merci.

Je comprends ce que vous dites au sujet du volet de sensibilisation, et c'est admirable, mais ne faisons pas l'erreur de penser que tout le monde a accès à Internet. Il y a beaucoup de Canadiens qui n'y ont pas accès. En fait, j'ai moi-même cessé d'utiliser ma connexion l'été dernier. L'époque de l'accès par ligne commutée est terminée. Et je sais très bien comment utiliser mon accès. Je possède l'équipement nécessaire. Je n'ai pas besoin d'aller à la bibliothèque, contrairement à beaucoup de gens.

C'est donc une autre question qui se pose, mais il est clair que, lorsque nous examinons la situation où Maple Leaf, lorsque Michael McCain, à titre de PDG de l'entreprise, a pensé qu'il devait faire quelque chose publiquement, contrairement à nous, il a communiqué ouvertement ce qu'il savait par tous les moyens auxquels il avait accès — par l'intermédiaire d'un site Web, des journalistes, de conférences de presse —, et il a pris la responsabilité du dossier de la listériose devant la population. Il s'agit d'un particulier et de la personne qui exploite une entreprise touchée par ce problème.

Où était notre responsable de ce dossier à l'échelle nationale, la personne chargée de s'assurer que nous diffusions l'information? Je l'ai dit à M. McCain, et je vais le répéter: je pense qu'il a fait tout ce qu'il était humainement possible de faire et qu'il a été aussi ouvert et honnête qu'il était humainement possible de l'être, mais c'est de son usine que venaient les aliments contaminés. Comment rétablir la confiance de la population, si ce n'est pas nous qui l'amenons à avoir foi et confiance dans le processus, lorsqu'une personne du secteur privé touchée par le problème dit... Nous aurions pu compléter... en fait, c'est nous qui aurions dû prendre l'initiative. Il aurait joint sa voix à la nôtre, et ça aurait été nous qui aurions expliqué aux gens ce qu'il fallait faire, ce qui se passait, le rappel, la suite du processus et nous aurions vraiment pu aider M. McCain et Maple Leaf en validant toutes les mesures pertinentes qui ont été prises. Ce n'est pas ce que j'ai vu, les gens de ma circonscription avec qui j'ai discuté m'ont dit que ce n'est pas ce qu'ils ont vu non plus. Je me demande pourquoi nous n'avons pas agi de la sorte.

• (1905)

Dr Brian Evans: Je pense que l'ACIA comme la population canadienne reconnaît le travail extraordinaire qu'a fait M. McCain pour communiquer les enjeux aux Canadiens en temps opportun et de façon très responsable et transparente. Il mérite des félicitations. Nous encourageons tous les dirigeants de l'industrie et du gouvernement à suivre son exemple.

Je suis en mesure d'affirmer en toute sincérité devant vous que les mesures prises pour informer la population ne sont pas limitées à Internet, c'est certain. Pendant la période en question, notre unité de rappel d'aliments a reçu plus de 400 appels des médias, je crois, auxquels des spécialistes de la salubrité des aliments de l'agence ont répondu dans le but de transmettre l'information à la presse. En outre, après la diffusion du premier communiqué, au moment où nous avons annoncé un rappel élargi, le 23 août, je crois, comme l'autre honorable député l'a souligné, à partir de ce moment-là, l'administrateur en chef de la santé publique, Dr David Butler-Jones, a commencé à tenir des séances d'information technique afin de communiquer l'information au sujet de *Listeria* et des événements qui se déroulaient.

Il y a eu aussi une séance d'information à laquelle ont participé le ministre Ritz et certains membres de notre personnel technique, et on a tenu des séances d'information technique quotidiennes pendant 14 jours, fin août, début septembre. Tous les jours, donc, des fonctionnaires étaient là pour répondre aux questions, les journalistes étaient avisés, et nous avons mis des gens à leur disposition pour diffuser l'information au sujet de la progression du rappel, des mesures prises, de l'identification des produits, dans le but d'aider les Canadiens, de leur rappeler... encore une fois, à cette période de l'année, si les gens se trouvaient au chalet et que, pour une raison ou pour une autre, ils n'étaient pas au courant du problème, il fallait leur dire ce qu'ils devaient vérifier. Il fallait leur dire de jeter un coup d'oeil sur le contenu du congélateur à la maison, et, pendant le long

week-end, il fallait aussi qu'ils vérifient le contenu du réfrigérateur au chalet.

Je comprends donc qu'on dise que les messages n'ont peut-être pas été entendus, mais, chose certaine, il y a eu un effort concerté et des investissements considérables de la part de beaucoup de gens dans le but de répondre aux questions des médias et d'essayer de faire parvenir l'information aux Canadiens. La leçon que nous avons tirée de tout ça, c'est que, manifestement, nous n'avons pas été à la hauteur, et nous devons essayer de comprendre pourquoi.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Allen.

Monsieur Anderson, vous avez sept minutes.

M. David Anderson: Merci, monsieur le président.

Je veux aborder brièvement certains détails concernant l'analyse de l'environnement et ensuite la question des occasions perdues. J'ai examiné brièvement les rapports sur les « leçons apprises », et j'aimerais simplement en parler un peu. J'ai l'impression que l'ACIA a fait son travail en fonction des protocoles et de l'information dont elle disposait à l'époque.

Monsieur Evans, l'été dernier, vous avez dit ce qui suit: « Aujourd'hui, avec le recul, nous admettons que l'analyse de l'environnement est un élément essentiel dans le domaine de la salubrité des aliments. » Je veux vous poser une question, à vous ou à Mme Swan. En 2005, sous le gouvernement précédent, les analyses obligatoires de l'environnement ont été supprimées. Est-ce exact?

Dr Brian Evans: Il n'y a jamais eu d'obligations pour l'industrie de procéder à des analyses de l'environnement.

Jusqu'en 2005, au gouvernement, nous effectuions des analyses de l'environnement deux fois l'an. En 2005, lorsque le HACCP est devenu obligatoire, la majeure partie des entreprises du secteur ont commencé à faire des analyses de l'environnement. Même avant, une partie du secteur faisait beaucoup plus d'analyses de l'environnement que le gouvernement.

• (1910)

M. David Anderson: Ces entreprises devaient-elles alors vous rendre des comptes? Je cite votre rapport sur les « leçons apprises », section 4.2:

À la suite de l'écllosion de listériose, le personnel de l'établissement 97B ... c'est-à-dire l'usine Maple Leaf...

a fourni à l'ACIA des documents selon lesquels le programme d'échantillonnage en usine à l'établissement 97B avait obtenu des résultats positifs pour *Listeria spp.* à plusieurs occasions, de mai à août.

On n'avait pas l'obligation de vous rendre des comptes à l'époque?

Dr Brian Evans: Il y a depuis de nombreuses années une exigence réglementaire visant les usines qui détectent... dans le cadre du contrôle du produit final, la loi les oblige à déclarer ce qu'elles découvrent. Cependant, il n'y avait pas d'obligation légale de nous faire part immédiatement d'un échantillonnage environnemental ayant donné un résultat positif. Les responsables de l'usine devaient désinfecter le milieu et procéder à une nouvelle analyse. D'après la politique en vigueur à Santé Canada à l'époque, si l'analyse effectuée après la désinfection donnait des résultats négatifs, le problème était réglé.

M. David Anderson: Les changements apportés en 2005 ont-ils eu une incidence sur le processus d'échantillonnage des produits finaux?

Dr Brian Evans: Non. Le gouvernement fédéral et l'industrie ont continué de faire des analyses des produits finaux, et, en fait, ils en ont fait davantage, en réaction à la situation.

M. David Anderson: Si on n'avait pas fait ces changements en 2005, le problème aurait-il pu être détecté plus rapidement? Le rappel aurait-il pu être fait plus tôt? Quelle est votre opinion à cet égard? Aurait-il même été possible de le prévenir?

Dr Brian Evans: Je peux vous donner un avis scientifique éclairé; je ne peux cependant pas m'avancer à dire que c'est sûr que nous aurions découvert le problème.

Encore une fois, je pense que, ce qui est difficile, par rapport aux conséquences de ce qui s'est produit l'été dernier, c'est qu'il y avait des inconnues quant à la possibilité que les trancheuses et l'équipement... Ce qui s'est passé l'été dernier était le fruit de plusieurs facteurs. Beaucoup de facteurs ont contribué à créer la situation. Je pense que M. McCain et d'autres, et même l'évaluation que nous avons nous-mêmes faite en plus de l'enquête menée par Maple Leaf, ont montré qu'un certain nombre de facteurs étaient en jeu à l'usine, c'est-à-dire le déplacement des produits, le déplacement des personnes, l'endroit où se trouvaient les ascenseurs, les déplacements en pression positive, ainsi que d'autres choses qui ont été relevées par rapport à l'équipement.

Cela dit, ce qui est capital, dans toute cette affaire, c'est ce qui a été découvert, au bout du compte, c'est-à-dire que, malgré le processus de nettoyage, désinfection et démontage de l'équipement, conformément aux spécifications du fabricant, au-delà des surfaces de coupe et de contact, une nouvelle menace, un nouveau problème a été relevé dans ce cas précis, quelque chose que nous ne connaissions pas et qui pouvait s'incruster profondément dans l'équipement et très loin des endroits où l'activité se déroule normalement. Tout ça, en plus du fait qu'un produit qui est véritablement connu pour avoir des répercussions plus importantes sur la santé des populations vulnérables...

Une partie de la tragédie, là-dedans, c'est que la vaste majorité des gens qui sont morts ou qui ont été malades l'an dernier appartenaient à une population vulnérable. Le fait que les produits en question étaient servis dans des établissements sans être cuits, avec d'autres facteurs, est un autre élément d'une importance capitale dans cette affaire.

Alors dire que le fait d'effectuer une analyse de l'environnement deux fois l'an aurait permis de détecter le problème... Je soupçonne que ça n'aurait pas enrayé ce problème à l'usine.

M. David Anderson: Les changements apportés le 1^{er} avril 2009 par le gouvernement ont donné lieu à la mise en place d'analyses obligatoires. Est-ce que ces mesures vont permettre de régler ce genre de situation de façon adéquate?

Dr Brian Evans: Nous pensons que le fait d'avoir décelé ce risque auparavant inconnu — et c'est quelque chose d'important pour le souvenir de ceux... et pour les familles qui ont perdu un être cher — nous permettra d'empêcher dans une vaste mesure que ce genre de chose ne se reproduise.

Les mesures instaurées le 1^{er} avril consistent notamment en des analyses obligatoires de l'environnement dans le cadre des plans de HACCP de l'industrie. Il y a une obligation de faire état des résultats, quotidiennement, ou encore sur examen de notre personnel. Dans le cas où les échantillons sont soumis à un laboratoire privé accrédité, ceux qui donnent des résultats positifs font également l'objet d'un avis que le laboratoire accrédité transmet directement à l'ACIA. Il y a le rétablissement des analyses de l'environnement effectuées par l'ACIA, à une fréquence plus élevée qu'auparavant. En outre, il y a

une multiplication des analyses des produits finaux par le gouvernement et par le secteur.

M. David Anderson: J'aimerais parler un peu de la question abordée par Mme Duncan plus tôt, c'est-à-dire celle du déroulement des événements. Selon votre rapport, il semble qu'il a fallu plusieurs précieux jours pour déterminer d'où venait la viande, que le premier échantillon ne permettait pas d'obtenir suffisamment d'information et qu'il est possible qu'une partie des procédures d'échantillonnage n'aient pas été suivies correctement. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

D'après le rapport de l'Ontario, les échantillons du 21 juillet étaient des échantillons recueillis dans le cadre de la procédure habituelle. Ont-ils permis d'obtenir suffisamment d'information pour procéder immédiatement à un rappel? Vous avez déjà parlé de ça un peu, mais de quoi auriez-vous eu besoin à ce moment-là pour faire un rappel?

Dr Brian Evans: Encore une fois, un certain nombre de rapports, dont le nôtre et celui de l'Ontario, précisaient qu'il fallait s'assurer d'indiquer que l'analyse des échantillons recueillis dans ce genre de situation devait être faite en priorité, puisqu'il s'agissait d'échantillons obtenus dans le cadre d'une enquête sur une maladie d'origine alimentaire, et non d'échantillons recueillis au hasard aux fins de l'analyse de l'environnement. L'autre chose à ce sujet, c'est que les échantillons recueillis étaient ce qu'on appelle des échantillons de réserve. L'hôpital conserve les échantillons des aliments servis aux patients sur une certaine période, lorsque la situation le justifie.

Dans le cas qui nous intéresse, il s'agit d'échantillons de viande. C'était des échantillons de réserve, ce qui veut dire que la viande a été placée dans une boîte de réserve avec du fromage, de la laitue et les autres ingrédients du sandwich, et la boîte a été conservée sur place. Une partie du problème, c'est que, même si on savait que c'était de la viande, il n'y avait aucun moyen de déterminer s'il y avait eu contamination croisée à partir de l'un des autres ingrédients ni de vérifier dans quelles conditions la viande avait été conservée au foyer de soins infirmiers.

En outre, même si on avait déterminé que c'était de la viande, il n'y avait rien à ce moment-là qui permettait d'en retracer les origines, c'est-à-dire un numéro d'établissement, une date de production, un code de lot, quoi que ce soit qui aurait pu nous permettre d'obtenir l'information plus tôt pour cerner l'origine de la viande, à partir des dossiers des fournisseurs du foyer de soins infirmiers, ce qui nous aurait permis d'établir une date de production. Le foyer ne pouvait pas non plus nous fournir d'information permettant de faire un lien entre les dates de production en tant que telles et les ingrédients des sandwiches. Ainsi, cela faisait partie de l'activité de vérification de l'information à laquelle nous avons été confrontés le 6 août, et, à ce moment-là, nous avons travaillé en étroite collaboration avec le Bureau de santé publique de Toronto dans le but de recueillir cette information.

● (1915)

M. David Anderson: Vous avez donc la capacité...

Le président: Je suis désolé, monsieur Anderson, votre temps est écoulé.

Monsieur Easter, vous avez cinq minutes.

L'hon. Wayne Easter: Merci, monsieur le président.

Merci à vous d'être venus.

Madame Swan, vous êtes présidente de l'Agence canadienne d'inspection des aliments, n'est-ce pas?

Mme Carole Swan: Oui.

L'hon. Wayne Easter: Eh bien, permettez-moi d'essayer encore une fois d'obtenir une réponse à la question suivante: qui est véritablement responsable de la salubrité des aliments au pays?

Mme Carole Swan: Le gouvernement a la responsabilité d'établir des normes élevées, de surveiller l'industrie et de lui demander des comptes. L'industrie a la responsabilité de produire des aliments sains.

L'hon. Wayne Easter: Madame Swan, sauf votre respect, je ne suis pas d'accord avec vous, mais alors là pas du tout.

Vous avez répondu à une question tout à l'heure — à une question de M. Bellavance, je crois — et vous avez dit qu'il est assez clair que c'est l'industrie qui est responsable de la salubrité des aliments. Pour ma part, je suis d'avis que la vraie responsabilité appartient au gouvernement du Canada et à l'Agence canadienne d'inspection des aliments. J'affirme, madame Swan, que c'est vous, à titre de présidente de l'ACIA, qui êtes responsable d'assurer la salubrité des aliments au pays.

Madame Swan, je ne vais pas vous ménager. Vu votre réponse à cette question, je dois vous demander si, comme présidente de l'ACIA, vous êtes capable d'assumer la responsabilité du système de salubrité des aliments du pays. Je vous le dis carrément, parce que votre réponse me scandalise. Je suis scandalisé de voir la présidente de l'Agence canadienne d'inspection des aliments rejeter le blâme sur l'industrie. Je suis scandalisé.

Ce qui est arrivé dans la crise de la listériose... et M. McCain a pleinement assumé la responsabilité à l'époque. Il l'a fait ici aujourd'hui. Que se serait-il passé si ça avait été une quelconque usine de transformation de la viande de 40 employés? Est-ce que la personne aurait eu les ressources nécessaires ou aurait été capable de prendre la responsabilité du dossier de la salubrité des aliments devant la population?

Le ministre et vous avez manqué à l'appel l'an dernier. La population canadienne s'attendait à de la transparence et de l'honnêteté de la part du gouvernement, et ce n'est pas ce qu'elle a eu. Et ce que je dis ici aujourd'hui, c'est que je me demande si c'est ce que nous obtenons de vous.

Votre réponse m'a scandalisé. Voulez-vous revenir sur ce que vous avez dit?

Mme Carole Swan: Monsieur Easter, la responsabilité de la salubrité des aliments n'appartient pas à une seule personne ou à une seule organisation. Elle appartient à un réseau de personnes et d'organisations. Le gouvernement assume une responsabilité importante. Notre responsabilité, c'est d'établir des normes élevées et de demander des comptes à l'industrie. Au bout du compte, cependant, l'industrie a aussi des responsabilités. Sa responsabilité, c'est de produire des aliments sains.

L'hon. Wayne Easter: Je pense que la responsabilité doit être assumée quelque part par ici, madame Swan, et je pense que c'est vous qui devez l'assumer. Je suis scandalisé, mais bon, mettons ça de côté pour l'instant.

En ce qui concerne le déroulement des événements, en réponse à une question qui lui a été posée à la Chambre aujourd'hui, le médecin-hygiéniste en chef de l'Ontario a confirmé la participation d'un représentant de l'ACIA à une téléconférence qui a eu lieu le 30 juillet et dont le sujet était l'écllosion de la listériose, et pourtant, les documents rendus publics vendredi par l'ACIA indiquent — et vous l'avez dit ici encore une fois, monsieur Evans —, que l'agence a pris conscience de la crise le 6 août.

Comment se fait-il qu'il y ait une contradiction dans les dates? Nous avons le rapport Williams devant nous. La date y figure. Qu'est-ce qui explique la contradiction?

• (1920)

Dr Brian Evans: Monsieur le député, si je puis me permettre, j'ai discuté avec le Dr David Williams plus tôt aujourd'hui, et l'une des choses dont nous avons parlé, c'est que nos points de vue sur la situation divergent. Nous avons tenté tant bien que mal de déterminer qui à l'ACIA aurait pu participer à un appel ayant eu lieu le 30 juillet. Nous avons réussi à établir l'identité des personnes-ressources — il s'agit des coordonnateurs du rappel en Ontario. Ce sont les principales personnes-ressources des unités de district en santé, du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario et du Bureau du médecin-hygiéniste en chef. Il n'y a pas eu de vérification de leur part quant à leur participation à l'appel.

Les représentants de l'Agence de la santé publique du Canada, qui ont dit avoir coordonné l'appel pour le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario dans le but d'examiner et de mieux comprendre la petite poussée de cas de listériose qu'ils avaient constatée et pour établir avec les gens du ministère un protocole d'enquête commun, nous ont dit clairement que, d'après leurs dossiers, ils n'ont pas invité l'ACIA à participer à l'appel, et ils n'ont aucun document montrant que des représentants de l'ACIA ont participé à l'appel.

Lorsque j'ai discuté de ça, entre autres — parce qu'il s'agit d'une importante question de fait — avec le Dr David Williams cet après-midi, le commentaire qu'il a fait, c'est qu'il y a eu plusieurs appels auxquels ont participé de nombreuses personnes et qu'il est très difficile de déterminer l'identité des gens qui ont participé à ces appels. On a naturellement pensé que l'appel avait été organisé à l'échelon fédéral, ce qui veut dire que ce groupe aurait été inclus, mais le Dr Williams n'a aucune preuve définitive de notre participation à cet appel.

Nous avons donc désespérément tenté d'aller au fond de cette affaire, en vérifiant auprès des organisateurs de l'appel, en examinant la liste des participants et en interrogeant nos personnes-ressources du Bureau de la salubrité et des rappels d'aliments, ici, à Ottawa, et nos employés qui travaillent sur le terrain en Ontario. Jusqu'à maintenant, toutes les preuves que nous avons pu recueillir tendent à montrer que nous n'avons pas participé à l'appel du 30 juillet.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Easter.

Monsieur Bezan, vous avez cinq minutes.

M. James Bezan (Selkirk—Interlake, PCC): Merci, monsieur le président.

Je veux également remercier nos témoins de s'être présentés.

Je dois m'opposer à ce que M. Easter a dit. Il voudrait que le ministre et les ministères fédéraux portent le blâme seuls et, essentiellement, il dit que certaines personnes ne jouent pas leur rôle. Eh bien, le ministre de l'Agriculture a tenu des conférences de presse chaque jour du 24 août au 5 septembre pour expliquer à la population ce qui se passait exactement.

Alors si M. Easter veut montrer des gens du doigt, il faudrait peut-être qu'il se regarde dans le miroir. Lorsqu'il était secrétaire parlementaire du ministre de l'Agriculture, en 2005, ce sont eux qui ont supprimé les fonds consacrés aux analyses de l'environnement obligatoires pour détecter la listériose. Donc, s'il souhaite vraiment avoir une vue d'ensemble sur la question, il faut aussi qu'il se place parmi les suspects, pour que nous puissions vraiment aller au fond de l'affaire.

Je veux revenir sur la remarque que le Dr Evans faisait. Je pense que la remarque que vous avez faite au sujet du HACCP est importante. Je sais que, dans le cadre de ce processus, l'été dernier, on parlait beaucoup dans les médias et dans l'opposition de ce que le HACCP est un exemple de privatisation. Je suis heureux que vous ayez dit qu'il n'y a pas de lien réel avec la privatisation. C'est une démarche qui est utilisée depuis 15 ou 20 ans, c'est-à-dire depuis que le protocole de HACCP a été mis au point et appliqué dans le secteur de la transformation de la viande et dans le secteur de la transformation des aliments. Nous en parlions même pour l'exploitation agricole, de faire ces choses en plus d'appliquer le HACCP dans les exploitations agricoles, en signalant qu'il s'agit essentiellement d'un accroissement de la responsabilisation et que ça laisse des traces écrites.

Si le HACCP n'était pas en place, donc, est-ce qu'on aurait détecté les cas de listériose et pris conscience de la situation plus rapidement, ou est-ce que c'est quelqu'un d'autre qui se serait penché sur le problème? Est-ce que ça aurait passé entre les mailles du filet et est-ce que ça vous aurait rendu la tâche plus difficile?

Dr Brian Evans: Merci de votre question.

Les membres du comité, entre autres, savent bien que l'application du HACCP à la salubrité des aliments a été mise au point il y a plusieurs décennies aux États-Unis par la société Pillsbury, lorsque la NASA a demandé à cette société d'élaborer des programmes de salubrité des aliments pour les astronautes, puisqu'il aurait évidemment été catastrophique qu'il y ait une maladie d'origine alimentaire dans l'espace, loin d'un médecin pouvant s'occuper de la victime. Comme on l'a dit, l'élaboration de ces programmes a été adaptée. Il s'agit de la norme d'excellence d'après les groupes des Nations Unies chargés de la salubrité alimentaire, le Codex Alimentarius et l'Organisation mondiale de la santé. On dit partout dans le monde que c'est la norme la plus élevée ou la meilleure façon de faire, parce que ça permet d'établir la liste des risques connus, d'établir la liste et de documenter, comme vous l'avez dit, ce qu'on va faire pour gérer ces risques, puis de documenter — par l'intermédiaire d'une vérification — le fait qu'on a accompli ce qu'on avait prévu faire. Dans les cas où les choses ne fonctionnent pas comme prévu, c'est un cadre qui permet de revenir en arrière et de bien cerner l'étape à laquelle le problème est survenu. Il s'agit d'une analyse en temps réel et d'une intervention en temps réel. Il ne s'agit pas d'attendre que quelqu'un constate le problème plus tard.

Je suis tout à fait convaincu que, sans le HACCP, on n'aurait pas cerné le problème. Je soupçonne qu'une partie du travail très important qu'ont effectué les responsables des Aliments Maple Leaf dans le cadre de leur évaluation interne, ça a été de revoir leur plan de HACCP, de se pencher sur les risques qui n'avaient pas été décelés et d'essayer d'en arriver à... c'est en fait le HACCP qui leur a permis de conclure que, s'ils obtenaient des résultats positifs dans l'environnement et des résultats négatifs après désinfection, mais que le problème persistait, quelque chose dans leur plan de HACCP leur indiquait qu'il fallait repenser à quelque chose par rapport à l'endroit.

Je suis donc d'avis que le HACCP les a aidés à tirer une conclusion beaucoup plus rapidement.

•(1925)

M. James Bezan: On entend des reportages dans les médias et des gens qui parlent du fait qu'il nous faut une armée d'inspecteurs en sarrau dans toutes les installations de transformation des aliments, mais ça n'aurait pas fait l'ombre d'une différence, probablement, parce que le processus de HACCP était déjà en place, le système accrédité de vérification de la conformité était déjà en place.

Beaucoup de choses ont déjà été faites qui nous ont aidés à obtenir les résultats en temps opportun.

Dr Brian Evans: Je ne dis pas ça à titre de membre de l'Agence d'inspection des aliments, mais, dans le cadre de nos discussions avec notre groupe de chercheurs, de nos discussions avec des spécialistes étrangers, il y a assurément cette idée partagée par tous selon laquelle on ne peut pas garantir la salubrité alimentaire par l'inspection, par les analyses. La salubrité alimentaire, c'est une culture. Ça commence, comme vous l'avez dit, à l'exploitation agricole. Ça commence par les éléments de base. Ça commence par la possibilité pour tous les membres de la chaîne de déceler les risques, que ce soit le risque posé par *E. coli* ou par quelque chose d'autre, et d'atténuer ce risque le plus possible. Il ne s'agit pas du transfert du risque ni du transfert des conséquences; il s'agit de gérer le risque dès qu'on est en mesure de le déceler et d'avoir un processus d'atténuation efficace.

L'existence d'un régime d'inspection de masse, en soi... encore une fois, d'après ce que nous avons appris de cette affaire, il y avait un facteur de risque qui était inconnu auparavant qui fait que le moment de la découverte aurait été le même, à mon avis. Ça a été un travail d'équipe concerté, fait par plusieurs administrations, pour bien cerner la situation, c'est sûr. Comme nous l'avons dit, les inspections habituelles, les inspections organoleptiques, qui sont en grande partie fondées sur la présence physique — le fait de voir, de goûter, d'analyser et de tâtonner — ne sont pas efficaces lorsqu'on a affaire à ce genre de risque, puisque ça continue d'évoluer au sein du système de production des aliments, et il faut que nous poursuivions nos efforts visant à améliorer les outils technologiques utilisés dans le cadre des inspections afin de trouver le moyen de déceler les risques le plus rapidement possible et de trouver la façon d'intervenir le plus rapidement possible.

M. James Bezan: Je suis d'accord avec vous pour dire que...

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Bezan. Vous l'avez largement dépassé. Je dois traiter tout le monde de la même façon.

Avant que nous ne commençons le second tour de table — et je voulais lire ceci au début — monsieur Allen, vous avez une motion que vous avez présentée au comité juste avant le congé et qui concerne certains documents provenant du bureau du ministre. D'après ce que je sais, ces documents sont arrivés au bureau du greffier plus tôt aujourd'hui, et on va les faire traduire et ils seront prêts, j'espère, pour la séance de mercredi.

M. Malcolm Allen: Merci, monsieur le président.

Le président: D'accord, commençons le second tour de table.

Madame Duncan, vous avez sept minutes.

Une voix: [Note de la rédaction: inaudible]

Le président: Non, nous avons terminé le premier tour de table, tout le monde, alors nous allons commencer le second tour — ou, je pourrais dire, le premier tour complet.

Madame Duncan, sept minutes — non, cinq minutes, excusez-moi.

Mme Kirsty Duncan: Merci, monsieur le président.

Je vais poser plusieurs questions. La première porte sur les analyses en laboratoire.

Y a-t-il un moyen pour le gouvernement fédéral de rationaliser les étapes de l'analyse relative à la listériose des hôpitaux et des laboratoires privés au Laboratoire de santé publique de l'Ontario et au Laboratoire national de microbiologie de Winnipeg, par exemple, pour ce qui est des empreintes génétiques? Quels sont les systèmes en place pour les cas où l'un ou plusieurs de ces laboratoires ne sont pas accessibles? Quelles sont les mesures que le gouvernement fédéral pourrait prendre pour accroître la capacité des laboratoires régionaux?

J'ai aussi quelques questions plus précises. Pourquoi a-t-on attendu — jusqu'au 13 août — pour demander des échantillons n'ayant pas été ouverts à Maple Leaf, si les premiers résultats concernant les aliments avaient été obtenus le 6 août?

Pourquoi l'ACIA, ou mieux encore, le médecin-hygiéniste en chef, n'a-t-il pas ordonné un rappel des produits de viande emballés? Pourquoi a-t-on laissé à l'entreprise le soin de le faire? Aussi, pourquoi ce rappel était-il volontaire?

Je me demande s'il y a une norme minimale, c'est-à-dire un nombre de cas, d'échantillons d'aliments contaminés, de décès, un nombre de cas plus élevé que la moyenne, qui auraient soulevé des préoccupations au sujet de la listériose et déclenché par la suite la diffusion d'avis sanitaires auprès de la population.

Si je peux poser une dernière question, je pense que nous sommes tous très satisfaits de la façon dont Maple Leaf a réagi. Il y a cependant une chose qui cloche. Maple-Leaf a fait un rappel volontaire, fermé temporairement l'usine et présenté des excuses à la population, le gouvernement ne l'ayant pas fait. Lorsque Maple Leaf a avisé des consommateurs choisis et leur a demandé de ne pas consommer les produits portant les mêmes codes que l'échantillon recueilli à Toronto, pourquoi ne pas avoir diffusé un avis public? Qu'a-t-on voulu dire par « consommateur choisi »? Est-ce que c'est l'ensemble des consommateurs? Sinon, qui était exclu? Quels sont les systèmes en place pour déterminer le nombre d'endroits et d'établissements ayant reçu les produits pendant la crise?

Merci.

• (1930)

Le vice-président (L'hon. Wayne Easter): Madame Swan ou monsieur Evans.

Dr Brian Evans: J'aimerais répondre à la première question, celle qui concerne la capacité des laboratoires, puis je demanderais à Paul Mayers de répondre aux autres questions posées par la députée.

En ce qui concerne la capacité des laboratoires, la rationalisation des analyses, et ainsi de suite, ça revient en grande partie à la question que vous avez posée au sujet de la possibilité d'assurer une coordination. Comme nous l'avons dit, nous avons essayé d'être très francs dans notre rapport, puisque la situation exige que nous soyons très francs, compte tenu de ce qui s'est passé.

Nous avons des laboratoires en région. Nous avons un laboratoire spécialisé dans l'analyse des aliments à Scarborough depuis les événements en question, et ce laboratoire a joué un rôle essentiel dans l'analyse de certains échantillons d'aliments à partir du moment où l'ACIA a commencé à s'occuper du dossier, c'est-à-dire à partir du 6, parce que le laboratoire a la capacité de faire l'analyse de cultures pour vérifier la présence de *Listeria*. En vérité, c'est l'échantillon que nous avons soumis à ce laboratoire le 12 et qui nous a été renvoyé le 16, quatre jours plus tard, qui est à l'origine de l'avis que nous avons diffusé et du rappel volontaire.

Pour ce qui est des systèmes auxiliaires, non seulement nous avons accru la capacité de notre laboratoire, mais en plus, ce

laboratoire peut fonctionner 24 heures sur 24, sept jours sur sept, et c'est ce qui arrive lorsque nous menons une enquête. En outre, nous avons accru sa capacité en le faisant accréditer pour l'électrophorèse en champ pulsé ou pour l'analyse de l'empreinte génétique, de façon à ce que ça puisse être fait sur place, plutôt qu'à plusieurs endroits. À nos yeux, nous offrons donc un soutien fédéral dans la région, si l'administration provinciale décide de s'engager dans cette voie.

À l'ACIA, nous allons continuer de travailler en parallèle avec Santé Canada, parce que, ce qui ressort aussi de tout ça, c'est que nous devons continuer à investir dans la mise au point de méthodes d'analyse. Il faut que nous trouvions une méthode que nous pourrions appliquer soit aux produits alimentaires soit aux surfaces de contact et qui nous permettra d'obtenir des résultats plus rapidement que l'analyse des cultures, qui est la norme la plus élevée à l'heure actuelle.

Mme Kirsty Duncan: Il y a donc eu un réel changement depuis la crise?

Dr Brian Evans: Oui.

Si vous êtes d'accord, je vais demander à Paul de répondre à vos autres questions.

M. Paul Mayers (vice-président associé, Programmes, Agence canadienne d'inspection des aliments): Merci beaucoup.

Permettez-moi de commencer par la question de la norme minimale à partir de laquelle nous commençons à être préoccupés, parce que c'est une question extrêmement importante.

Mon collègue a dit tout à l'heure que, ce que nous chercherons à faire, c'est de pouvoir fournir de l'information aux Canadiens pour qu'ils puissent agir dans leur propre intérêt. Nous avons besoin d'un minimum d'information pour pouvoir le faire. Il faut que nous puissions leur dire que nous avons une certitude raisonnable quant au fait que tel aliment est lié au problème, de façon à éviter d'influencer leur comportement d'une manière qui pourrait avoir des conséquences négatives pour la population. Ça devient très important, et, franchement, c'est ce qui caractérise notre norme minimale.

Ce que ça signifie, c'est que, une fois que nous avons été informés, le 6, nous avons lancé l'enquête dans plusieurs directions afin d'atteindre ce point, cette norme minimale, nous permettant de communiquer cette information aux Canadiens. Malheureusement, l'information que nous avons reçue le 6 ne précisait pas quels produits composaient l'échantillon, comme Brian vous l'a expliqué. C'est là-dessus, en fait, qu'a porté notre enquête, et le but était de pouvoir écarter la possibilité d'une contamination à l'endroit où la nourriture avait été préparée et de déterminer, dans le cas où il s'agissait d'une usine en particulier, quels étaient précisément les produits contaminés, de façon à ce que les Canadiens puissent être informés. C'est ça, la norme minimale.

• (1935)

Le président: Merci beaucoup, monsieur Mayers.

Monsieur Bellavance, vous avez cinq minutes.

[Français]

M. André Bellavance: Merci beaucoup.

Malgré ce que les gens du gouvernement prétendent, quand on parle de l'enquête menée par Mme Weatherhill, ce n'est pas sa compétence qu'on met en cause mais bien le manque de transparence de cette enquête mise sur pied par le gouvernement. La dame, qui va mener ses interrogatoires en privé, n'est redevable qu'envers le ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire ou le Bureau du premier ministre. C'est à lui qu'elle va remettre son rapport au mois de juillet prochain, semble-t-il. Or, ni la population ni les parlementaires ne seront vraiment au courant de ce qui se passe. Je voulais préciser cela parce que la transparence est en quelque sorte la raison d'être de ce sous-comité.

Dans le cadre des dossiers qui ont été établis depuis le début de la crise de la listériose, des interrogations, des zones grises persistent quant au rôle de l'agence, aux rencontres qu'elle a pu tenir et aux informations encore cachées. Vous êtes ici, monsieur Evans, et ça tombe bien parce que vous avez justement été au centre d'une controverse à cet égard. En effet, une rencontre avec les gens de Maple Leaf a eu lieu le 24 juillet 2008. Cette controverse n'aurait peut-être pas pris une telle ampleur si vous et les gens de Maple Leaf aviez admis qu'il avait été question de la listériose lors de cette rencontre. Il faut dire que celle-ci s'est tenue deux semaines avant qu'on apprenne que cet agent pathogène avait été découvert à l'usine Maple Leaf de Toronto.

Selon des articles que j'ai sous la main, les deux parties, soit l'agence et la compagnie, ont nié au départ qu'il avait été question de *Listeria* et de bactéries en général lors de cette discussion. D'abord, je me demande pourquoi vous avez nié cela pour admettre après coup qu'il en avait été question, mais que la discussion ne portait pas tout à fait sur ce dossier. Il reste que selon l'opinion publique, vous avez nié que cette discussion avait eu lieu.

De plus, des informations ont été rendues publiques à la suite d'une demande des médias en vertu de la Loi sur l'accès à l'information, mais l'Agence canadienne d'inspection des aliments en avait masqué certaines. J'aimerais savoir si vous êtes prêt aujourd'hui à faire preuve de transparence en nous disant quelles étaient ces informations et pourquoi elles étaient masquées. Quelqu'un de l'agence a émis quelques commentaires, mais a ensuite refusé d'en dire davantage. Au bureau du ministre Ritz, on a refusé de faire le moindre commentaire. Il s'agit ici de transparence. On parle d'un événement ayant causé la mort de 21 personnes et de la confiance de la population envers notre système de salubrité alimentaire, qui a été mise à mal en raison de ce qui s'est passé.

Au sous-comité, on essaie de savoir ce qui s'est passé, mais on tient aussi à faire en sorte que, dans la mesure du possible, une telle chose ne se reproduise pas. On veut que tout le monde soit capable d'admettre ses erreurs et ses responsabilités. C'est pourquoi je vous demande aujourd'hui si vous pouvez nous dire de quoi il a été question pendant la réunion du 24 juillet dernier et, si des éléments sont encore cachés, pourquoi ils le sont. J'aimerais savoir si vous pouvez les divulguer. Je vous le dis, si on obtient des réponses satisfaisantes, on passera à autre chose.

[Traduction]

Dr Brian Evans: Merci, monsieur Bellavance. C'est une question très importante.

J'ai comparu devant le comité à de multiples occasions. J'espère que celui-ci ne remet pas en doute mon engagement envers la fonction publique et envers les Canadiens.

J'aimerais préciser très clairement qu'il y a bel et bien eu une réunion, le 24 juillet, avec un représentant de Maple Leaf. L'information divulguée indiquait très clairement que cette réunion

devait avoir lieu en février, plus tôt au cours de l'année, mais que, en raison d'autres engagements, elle avait dû être remise et annulée, parce que je n'étais pas disponible. C'était aussi dans l'information divulguée en vertu de l'AIPRP. En réalité, c'est une réunion qui avait été remise. Les représentants de Maple Leaf sont entrés en contact avec moi environ une semaine avant le 24 juillet. Ils m'ont dit qu'ils venaient en ville pour participer à d'autres réunions, et ils m'ont demandé s'il était possible que nous discutions des questions dont nous n'avions pas pu parler en février.

Dans la Loi sur l'accès à l'information et la Loi sur la protection des renseignements personnels, il y a des dispositions qui portent sur des problèmes pouvant toucher les intérêts des entreprises et des problèmes pouvant toucher... En réalité, nous avons abordé sept thèmes différents, et les notes de la réunion indiquent clairement que nous avons parlé de ces sept sujets. Il a été question entre autres de la restructuration interne de Maple Leaf, et les gens responsables de l'AIPRP ont jugé qu'il s'agit d'information confidentielle, ce qui fait que nous n'avons pas pu divulguer cette information.

La Loi sur l'accès à l'information tient aussi compte de l'incidence des enjeux sur les autres ministères. Dans nos discussions avec les représentants de Maple Leaf, nous avons parlé des négociations d'ordre technique concernant la salubrité alimentaire dans le monde auxquelles le Canada participe. Les représentants de Maple Leaf et nous avons été très clairs à ce sujet. Comme il a été question précisément des engagements pris auprès d'autres pays dans notre discussion, les fonctionnaires du ministère des Affaires étrangères, entre autres, ont jugé qu'il s'agissait d'information confidentielle concernant les relations intergouvernementales.

Nous n'avons jamais nié avoir parlé de contamination microbienne. Les journalistes ont laissé entendre que nous avions parlé de *Listeria* et du problème que cette bactérie posait au Canada. Lorsqu'on nous a interrogés à ce sujet, nous avons dit très clairement qu'il n'avait pas été question de *Listeria*. Ce dont nous avons parlé — et je pense que M. McCain a dit ça ici aussi —, c'est du fait qu'il était très important pour le Canada de s'assurer que les normes s'appliquant à notre industrie, quelles qu'elles soient, devaient aussi s'appliquer aux produits importés.

Les membres du comité se rappelleront qu'à l'époque, nous avions eu un problème avec l'un de nos partenaires commerciaux, qui avait resserré ses contrôles à la frontière ou ses contrôles des produits importés, des produits canadiens, et l'objet de cette discussion, c'était de leur faire une description des activités que nous avions menées dans le but qu'il y ait réciprocité au chapitre de l'analyse microbienne. Nous avons parlé de *Listeria*, de *E. coli*, de la campylobactérie et de la salmonelle. C'est seulement dans ce contexte qu'il a été question de *Listeria*.

Je tiens à présenter personnellement mes excuses au comité, aux Canadiens et aux médias s'il a pu sembler que les représentants de Maple Leaf nous avaient fourni dans le cadre de ces discussions des renseignements qui nous auraient permis de savoir dès ce moment-là qu'il y avait un problème à l'usine. Comme nous l'avons mentionné, nous n'avons su que le 6 août qu'il y avait un problème de contamination à *Listeria* au Canada et que la contamination pouvait être d'origine alimentaire.

• (1940)

Le président: Merci.

Votre temps est écoulé.

Monsieur Allen, vous avez cinq minutes.

M. Malcolm Allen: Merci, monsieur le président.

Je vais plutôt dire quelque chose que poser une question, sur la première chose, puisque nous sommes en train de parler de cette question — et j'en ai parlé déjà — de la personne responsable du dossier devant la population. Comme vous avez rédigé un document volumineux sur les leçons apprises, peut-être qu'une des leçons à tirer, ce serait celle que nous a enseignée de son vivant la Dre Sheela Basur, à Toronto, pendant la crise du SRAS. C'est vraiment elle qui avait pris les commandes du dossier, le dossier d'une épidémie très médiatisée. C'est à ça que j'essayais d'en venir dans les questions que je vous ai posées tout à l'heure au sujet de l'idée que vous vous faites de la responsabilité du dossier devant la population, et je pense qu'elle devient... En sa mémoire, à tout le moins, nous devrions peut-être examiner ce qui s'est passé à l'époque pour voir si nous pouvons en tirer une leçon.

Permettez-moi de parler encore un peu de cette idée des systèmes de vérification de la conformité. Je pense que c'est probablement une autre question qui s'adresse à M. Prince, mais si quelqu'un d'autre veut y répondre, soyez à l'aise.

D'après ce que je comprends, il y a un système du genre à l'ACIA, et vos inspecteurs font ce genre de choses, mais une chose qui a été portée à mon attention — et j'aimerais que vous me le confirmiez — c'est que, normalement, vous faites des vérifications de conformité préopérationnelle pendant l'été, lorsqu'il y a un ralentissement ou un arrêt de la production, mais que, l'été dernier, les heures supplémentaires de travail ont été annulées, et les inspecteurs qui font les vérifications de conformité ne se sont pas rendus dans les établissements où la production a été arrêtée. C'est ce que j'ai compris. Vous pouvez peut-être faire un commentaire là-dessus. Je ne sais pas si c'est M. Prince qui va le faire, mais j'aimerais que quelqu'un fasse un commentaire là-dessus.

M. Cameron Prince: Oui, certainement; c'est avec plaisir que je vais répondre à la question.

L'été dernier, en fait, il n'y a pas eu de changement, c'est-à-dire l'annulation des heures supplémentaires. En fait, nous avons toujours approuvé les heures supplémentaires essentielles.

Je veux revenir sur la question de l'inspection de l'équipement et l'inspection des procédures d'assainissement. Pour reprendre ce que j'ai dit tout à l'heure, il y avait deux de nos inspecteurs à l'usine. Pendant le quart de nuit, le deuxième inspecteur a eu l'occasion d'examiner le travail des employés de l'entreprise qui s'occupait de nettoyer l'équipement. Il a été témoin, juste après le quart de travail, du processus de nettoyage préopérationnel, et ainsi de suite. Nos inspecteurs ont donc eu amplement le temps, pendant les deux quarts de cette journée de travail, de procéder à l'inspection préopérationnelle.

Je vais m'en tenir à ça. Si vous avez d'autres questions, je suis disposé à y répondre.

● (1945)

M. Malcolm Allen: Votre réponse m'amène à poser deux autres questions.

Premièrement, est-ce que c'est la procédure habituelle pour la vérification de la conformité — entre les quarts de travail? On dirait plutôt ce qu'on appelle un programme d'entretien préventif, ce qui est quelque chose que je connais assez bien. C'est le travail de PEP. Les industries font ça dans le cadre d'une structure globale. Ce n'est pas tout à fait la même chose, à mes yeux, que la vérification de la conformité, qui est quelque chose qu'il faut faire de façon plus stricte. Ça ne se passe pas entre les quarts de travail ni dans l'intervalle entre toutes sortes d'autres activités.

Deuxièmement, c'était une question plutôt générale, monsieur Prince. La question ne concernait pas précisément Maple Leaf. Néanmoins, je pense que c'est de ce cas que vous parliez lorsque vous avez parlé de deux inspecteurs. C'était une question plus générale. C'était peut-être vrai dans ce cas-là aussi, mais, en réalité, la question que je vous pose, c'est celle de savoir si les vérifications de la conformité ont été effectuées par les inspecteurs de l'ACIA dans toutes les usines, partout au pays, lorsqu'elles devaient être faites. Y en a-t-il qui n'ont pas été faites à cause d'une politique sur les heures supplémentaires qui a peut-être empêché la tenue de certaines inspections?

M. Cameron Prince: La politique sur les heures supplémentaires n'a pas empêché les inspecteurs de s'acquitter de leurs tâches de vérification de la conformité. En fait, il n'y a eu ni limitation ni annulation des heures de travail supplémentaires.

Les tâches de vérification de la conformité comportent différents éléments, dont les inspections préopérationnelles et postopérationnelles. Ça fait partie de la démarche globale. Ces choses se font sur un mois ou sur un an, au fur et à mesure que nous abordons les différents éléments du plan.

M. Malcolm Allen: Me reste-t-il du temps, monsieur le président?

Le président: Il vous reste une minute.

M. Malcolm Allen: Merci. Vous voyez que mes questions sont courtes, monsieur le président.

Je pense que la question que je vous pose, en fait — peut-être ne pouvez-vous pas y répondre à brûle-pourpoint, mais vous pourriez peut-être nous fournir l'information — est la suivante: est-ce que toutes les vérifications de la conformité qui devaient être faites l'an dernier un peu partout au pays ont été faites? Si elles ont été faites et que vous pouvez nous fournir des documents qui le prouvent, je vous en saurais gré. S'il y a des vérifications qui n'ont pas été faites, pourriez-vous nous dire de quelles usines il s'agit?

M. Cameron Prince: Je ne peux pas vous répondre pour l'instant. Je ne suis pas en mesure de vous dire que toutes les tâches de vérification de la conformité ont été exécutées dans toutes les usines de transformation de la viande du Canada. C'est impossible. Cependant, nous pouvons vous fournir des données sur ce qui a été fait dans chacune des usines assez rapidement.

M. Malcolm Allen: Je comprends. Merci.

Le président: Monsieur Anderson, vous avez cinq minutes.

M. David Anderson: Merci, monsieur le président.

J'aimerais en fait aborder la question de certains des autres intervenants de toute cette affaire. Vendredi, l'agent de la santé publique de l'Ontario a dit dans son rapport sur les leçons apprises qu'il y avait trop de preuves, à son avis, que vous n'avez pas... Je pense que vous avez été accusé de ne pas les laisser entrer dans les usines et de ne pas avoir diffusé l'information adéquatement.

Je pense que le compte rendu des événements montre que vous avez discuté avec des fonctionnaires de l'Ontario, alors j'aimerais vous poser des questions précises à ce sujet. Les représentants de l'ACIA ont-ils eu des échanges avec les fonctionnaires de l'Ontario à partir du 7 août?

Dr Brian Evans: La principale personne-ressource du Bureau de la salubrité et des rappels des aliments dans ce dossier est ici. Si vous voulez vous adresser directement à lui, monsieur Anderson, il peut vous donner les détails à cet égard.

Sinon, je peux vous dire franchement que nos relations de travail étaient bonnes. Encore une fois, gardez en tête que nous avons eu des échanges avec le Bureau de santé publique de Toronto à partir du 6 août ou que nous avons été informés par le bureau du fait qu'il y avait un endroit où deux personnes étaient tombées malades. À nos yeux, cette relation a été vraiment très bonne pendant tout l'été, même s'il y a toujours place à l'amélioration.

Je pense qu'il a été précisé que nous avons bel et bien collaboré avec le Bureau de santé publique de Toronto. Nous n'avons pas empêché les gens de ce bureau d'entrer dans l'usine. Il n'était pas en notre pouvoir de le faire. Les lois de l'Ontario leur confèrent d'importants pouvoirs. Ils ont le droit d'entrer dans l'usine à leur guise, sans être escortés ou sans y être admis par les représentants de l'ACIA.

M. David Anderson: Ont-ils participé à la démarche, ou ont-ils plutôt décidé de ne pas y participer?

Dr Brian Evans: Au début du processus, nous avons eu des discussions importantes avec eux au sujet de l'utilité de procéder à une évaluation relative à la santé et à la sécurité à l'usine, dans l'idée que, une fois qu'on a découvert la *Listeria* à l'usine, il pourrait y avoir des répercussions sur les employés de l'usine en tant que telle. Sinon, il était aussi possible qu'un employé de l'usine déjà infecté contribue au problème de contamination. En réalité, ils ont dressé la liste de ce qu'ils voulaient faire au sein de l'équipe de vérification, et ils ont fait partie de l'équipe de vérification qui a visité l'usine pendant l'arrêt de production dans le but de procéder à une analyse des causes fondamentales de ce qui s'était passé dans cette usine. Je crois qu'il a également été clairement précisé que nous avons reçu une lettre de remerciements de la part du Bureau de santé publique de Toronto pour notre collaboration, pour l'information que nous avons échangée avec les gens du bureau et qui les a aidés à agir de la façon la plus efficace selon eux.

● (1950)

M. David Anderson: Vous êtes donc d'avis que vous leur avez fourni toute l'information pertinente que vous aviez à leur offrir, ainsi que les documents dont ils avaient besoin lorsque vous avez travaillé avec eux.

Dr Brian Evans: Nous admettons le fait — et je suis sûr que d'autres l'admettraient aussi — que l'échange d'information est extrêmement important dans ce genre de situation. Nous avons déployé beaucoup d'efforts pour fournir aux gens l'information qu'ils cherchaient au moment où ils en avaient besoin. Ces efforts consistaient en partie à nous assurer que l'information dont nous disposions était pertinente par rapport à ce qui se passait, qu'elle était présentée de manière à nous permettre à tous de l'utiliser et que l'analyse montrait que nous nous engageons dans la bonne voie.

Une chose que nous devons vérifier, à mon avis, au moment de peaufiner les ententes que nous avons conclues avec les différentes administrations, c'est que nous avons une idée claire de la façon dont l'échange d'information se fait, des délais normaux à cet égard et des processus à suivre pour que cela se fasse le plus rapidement possible.

Pour en revenir encore une fois à la discussion que j'ai eue avec le Dr Williams cet après-midi, il s'agit de l'une des choses au sujet desquelles nous voulions lui assurer que, s'il pense avoir encore besoin de certains renseignements précis, il n'a qu'à nous le dire, et nous allons nous assurer qu'il obtienne cette information d'ici la fin de la semaine. En ce moment, il vérifie auprès des membres de son personnel s'il reste des demandes d'information n'ayant pas reçu de réponse, qui, selon eux, seraient pertinentes pour l'amélioration continue des activités.

M. David Anderson: Comme Maple Leaf a collaboré, on a jugé qu'il n'était pas nécessaire de procéder à un rappel obligatoire, mais est-ce que les choses se seraient faites plus rapidement s'il y avait eu un rappel obligatoire? Est-ce que ça s'inscrit plutôt dans le cadre de cette expérience dont vous parlez, qui fait que vous devez déterminer qu'il y a un problème avant d'agir?

Dr Brian Evans: Non. Malheureusement, je pense que les gens interprètent mal l'expression « rappel obligatoire ». S'il est vrai que l'article 19 de la Loi sur l'ACIA confère au ministre le pouvoir d'ordonner un rappel qui est obligatoire, qui est exigé par la loi, le ministre le fait normalement lorsqu'une entreprise soit n'est pas en mesure de collaborer — parce qu'elle a fait faillite — soit refuse de collaborer.

En fait, à tous points de vue, un rappel volontaire est beaucoup plus efficace qu'un rappel obligatoire, parce que ce n'est pas seulement le personnel — dans notre cas, en collaboration avec les unités de santé publique — qui se rend sur le terrain pour vérifier l'efficacité et la présence de traces de contamination dans la chaîne de distribution. Normalement, lorsqu'il s'agit d'un rappel volontaire, l'entreprise elle-même contribue au processus, en mettant ses vendeurs, ses distributeurs à la disposition des autorités pour qu'ils puissent effectuer ces tâches. En réalité, les rappels volontaires se font beaucoup plus vite et de façon beaucoup plus efficace que les rappels obligatoires, dans le cadre desquels on travaille avec un fournisseur qui refuse de collaborer.

M. David Anderson: Vous ne pouvez peut-être pas me répondre, mais je me pose la question suivante: si cela avait été une usine provinciale, aurait-il été possible de procéder à un rappel obligatoire, ou est-ce que, d'ordinaire, cela aurait quand même été un rappel volontaire?

Dr Brian Evans: C'est assurément quelque chose que j'aimerais vérifier de façon officielle auprès des provinces et des territoires. Je sais qu'il y a une politique de rappel obligatoire au Québec dans ce domaine de compétence provinciale. J'aimerais vérifier auprès des autres administrations avant de pouvoir vous donner une réponse définitive.

Comme je l'ai dit, je sais que la Loi sur la protection des renseignements sur la santé confère des pouvoirs extraordinaires aux fonctionnaires ontariens, comme aux unités de santé des districts, des pouvoirs qui, dans bien des cas, excèdent les nôtres. Je ne peux pas vous dire exactement ce qui déclencherait le processus en Ontario, ni vous donner la définition de rappel obligatoire, mais nous serions heureux d'obtenir cette information pour vous.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Anderson.

Cinq minutes, monsieur Easter.

L'hon. Wayne Easter: Merci, monsieur le président.

En ce qui concerne l'usine de Maple Leaf en tant que telle, au moment de l'incident, y avait-il un projet pilote en cours par rapport aux activités d'inspection, autrement dit, adopter une démarche axée davantage sur un rôle de surveillance, et, en fait, d'inspections directes?

Dr Brian Evans: Il n'y avait pas d'activités d'inspection s'inscrivant dans le cadre d'un projet pilote au moment de l'incident, monsieur le député. Le programme de vérification de la conformité a été mis à l'essai dans 123 établissements de production de viande prête-à-manger dans le cadre du processus de validation. Ça s'est déroulé sur les deux années précédentes, y compris à l'usine de Maple Leaf. Maple Leaf a pris part aux projets pilotes pendant ces deux années. Ainsi, le 1^{er} avril, lorsque le programme est devenu obligatoire dans tout le système, il n'y a pas eu de changement touchant le régime d'inspection à l'usine de Maple Leaf. Ça faisait déjà longtemps que Maple Leaf fonctionnait dans le cadre de ce système.

L'hon. Wayne Easter: Simplement pour m'assurer que j'ai compris, vous dites qu'il y a eu un projet pilote, puis que le système d'inspection a été remplacé par ce qui avait été mis à l'essai à titre de projet pilote. Est-ce exact?

• (1955)

Dr Brian Evans: Oui. Comme je le disais, les projets pilotes ont été validés, et leur efficacité a été vérifiée au cours des deux années précédentes. Maple Leaf faisait partie de ce système, avec 123 autres usines. Au moment où ça a été appliqué aux autres usines, il y avait déjà eu des essais et des vérifications ailleurs, ce qui fait que, le 1^{er} avril, il n'y a eu absolument aucun changement dans ce qui se faisait chez Maple Leaf lorsque ça a été établi à l'échelle nationale dans toutes les autres provinces et tous les autres territoires.

L'hon. Wayne Easter: Merci.

Plus tôt, lorsque les gens de Maple Leaf sont venus témoigner devant nous, nous avons parlé de la trancheuse en question. J'ai discuté avec l'un des anciens employés de l'ACIA, qui s'occupait de vérifier le travail des vérificateurs — et qui, en fait, va venir comparaître devant le comité. Selon lui, si l'ACIA avait fait les choses correctement, les spécifications du fabricant n'auraient pas été suivies; les vérificateurs de l'ACIA auraient eux-mêmes examiné l'unité en question de plus près, et peut-être — pas nécessairement, mais peut-être — qu'ils auraient découvert le problème, de façon préventive.

Qu'en pensez-vous? Le système de vérification s'est-il affaibli avec le temps? Je ne parle pas nécessairement des dernières années; ça pourrait être il y a cinq, six ou dix ans.

Dr Brian Evans: Ma réponse à cette question, monsieur le député, se situe à deux niveaux.

Dans le cadre de discussions que j'ai eues avec le Dr Randy Huffman, qui, je crois, accompagnait M. Michael McCain plus tôt au cours de la journée, et à partir de sa vaste expérience, encore une fois... ces trancheuses — faute d'un meilleur terme —, parce que c'est comme ça qu'on les appelle, sont d'énormes machines. Elles sont informatisées. Ce sont des machines plus grosses que ma voiture. Laisser entendre que nous, à l'ACIA, avons la capacité ou les compétences en génie nécessaires pour les démonter ou pour aller au-delà des capacités du fabricant... Tout d'abord, je ne pense pas que les entreprises nous laisseraient faire ça, dans la plupart des cas, parce qu'on n'arriverait peut-être pas à remonter les machines une fois que nous aurions terminé notre travail. Il faut vraiment bien connaître les machines en question pour pouvoir enlever suffisamment de pièces pour trouver la source du problème qui est survenu.

En ce qui concerne la vérification, je peux vous dire en toute franchise qu'il y a eu une époque, si l'on remonte à 1999, où nous faisons des vérifications annuelles assez exhaustives. La conclusion à laquelle nous en sommes arrivés, évidemment, en 1999, c'est qu'il

était plus utile de faire des vérifications trimestrielles que des vérifications annuelles, puisque ça nous permettrait d'examiner les choses de beaucoup plus près, et de façon plus régulière, que si nous attendions un an pour faire ce genre de choses.

Ainsi, en 1999, nous sommes passés des vérifications annuelles à des vérifications et à des inspections dans le cadre du PASA trimestrielles, de façon à augmenter la fréquence et à relever les problèmes plus rapidement. Ce programme a donc été en vigueur jusqu'au début de l'année, avec les vérifications trimestrielles. Puis, dans le contexte de la mise à l'essai du SVC, les principaux éléments de ce système de vérification ont été intégrés aux activités quotidiennes, hebdomadaires et mensuelles dans le cadre du programme du SVC.

Je pense qu'il serait erroné, monsieur, de conclure que, pour une raison quelconque, nous, à l'ACIA, démontons des trancheuses sans aide dans le passé.

L'hon. Wayne Easter: Ce n'est pas ce que je dis, mais je sais qu'on démonte l'équipement dans le secteur de la fabrication de médicaments.

Dr Brian Evans: Oui.

Le président: Votre temps est écoulé.

Monsieur Bezan, vous avez cinq minutes.

M. James Bezan: Merci, monsieur le président.

Je veux simplement revenir sur toute la question de la responsabilité partagée. On regarde ce qui se passe du côté de la production, et nous parlions tout à l'heure de faire participer les agriculteurs, les usines de transformation et les aliments, et dans le secteur de la transformation des aliments, il y a des gens qui participent à ça à plusieurs niveaux, et il y a souvent d'autres entreprises. Surtout, plus on remonte la chaîne de transformation, plus les produits qui sont transformés viennent de sources différentes. Ensuite, il y a la distribution, il y a les détaillants de produits alimentaires, il y a l'industrie de la restauration, puis, au bout du compte, les produits parviennent aux consommateurs, qui ont aussi une responsabilité quant à la façon dont ils les conservent chez eux.

On examine ensuite la question de la responsabilité partagée du point de vue de la réglementation. Il y a l'ACIA, l'Agence canadienne de la santé publique et des organisations provinciales ainsi que des organisations municipales. Vous avez déjà parlé de ce que la commission de la santé de Toronto participait au processus aussi. Il y a tant d'intervenants que la vraie question, ça devient: qui est responsable? Quel organisme dirige le processus? Même si c'est l'ACIA qui dirige, êtes-vous indépendant ou êtes-vous quand même dépendant de vos processus, en collaboration avec toutes ces autres organisations?

Docteur Evans, madame Swan, voulez-vous répondre?

• (2000)

Mme Carole Swan: Merci.

Permettez-moi de commencer par la question de l'indépendance de l'ACIA, parce que c'est une chose dont nous n'avons pas du tout parlé avec les membres du comité aujourd'hui, par rapport aux rappels d'aliments.

Nous avons un Bureau de la salubrité et des rappels des aliments qui s'occupe des rappels que nous faisons lorsque nous pensons qu'un aliment est à l'origine d'une maladie. Ce bureau est indépendant. Les gens qui y travaillent suivent des protocoles qui exigent qu'ils prennent les mesures dès qu'ils ont des soupçons. Ils ont des plans d'échantillonnage, ils visitent les usines, et ils s'assurent que l'ACIA s'occupe du cas le plus rapidement possible lorsque nous participons à une enquête touchant la salubrité des aliments.

Nous avons parlé tout à l'heure de normes, et des normes en matière de rappel. Lorsqu'il y a un rappel d'aliment en vigueur, nous essayons de faire en sorte que l'information parvienne aux consommateurs, afin qu'ils puissent prendre une quelconque forme de mesure raisonnable. Nous avons entendu les collègues dire que, dans le passé, il est arrivé que de l'information erronée soit diffusée. Il y a eu l'exemple de la possibilité que des fraises soient contaminées. Les consommateurs ont été avertis rapidement, même si aucun produit en particulier n'a été identifié comme étant la source de la maladie d'origine alimentaire. Les gens ont commencé à éviter les fraises et à acheter des framboises à la place, jusqu'à ce qu'on découvre que c'était les framboises qui étaient contaminées. Nous envisageons donc notre responsabilité avec beaucoup de sérieux.

Il y a une question au sujet de laquelle nous aimerions recevoir des conseils de la part du comité. À quel moment est-il approprié, raisonnable et dans l'intérêt des consommateurs — c'est ainsi que nous envisageons la chose — de s'assurer qu'un avis et que de l'information à partir de laquelle les gens peuvent agir sont diffusés? À titre d'organisme de réglementation s'occupant de la salubrité des aliments, l'ACIA fait cela lorsque nous sommes en mesure de cerner un aliment et de dire aux consommateurs: « Cet aliment est contaminé. » Cependant, nous pensons qu'il y a un bon débat à tenir au sujet du moment où nous devrions entamer ce genre de dialogue avec les consommateurs, et nous aimerions recevoir des conseils de la part du comité à cet égard.

M. James Bezan: En ce moment, donc, vous avez des protocoles établis avec des provinces comme l'Ontario pour ce qui est des interventions en cas de maladie d'origine alimentaire. Dans le cas de la contamination à l'usine Maple Leaf à l'origine de la listériose, l'Agence de la santé publique de l'Ontario aurait-elle pu procéder elle-même à un rappel des aliments contaminés, si le Bureau de la salubrité et des rappels des aliments de l'ACIA avait pris part au processus?

Mme Carole Swan: De nombreux intervenants auraient pu diffuser de l'information. L'idée de « rappel » suppose qu'on sait précisément quels sont les aliments à rappeler, et qu'on peut dire aux consommateurs: « Il s'agit de tel produit portant telle date de péremption. » Mais il y a beaucoup d'autres occasions de diffuser des avis d'information auprès des consommateurs.

M. James Bezan: C'est donc vous qui aurez pris l'initiative de diffuser ces avis? Le médecin-hygiéniste en chef de l'Ontario aurait-il pu s'occuper de ces avis, de toutes les conférences de presse, et aurait-il pu se faire le porte-parole principal, pendant ce genre de crise?

Dr Brian Evans: Les pouvoirs nécessaires existent assurément, et ils ont été exercés dans le passé. La plupart des gens reconnaîtraient ce qui s'est passé récemment à North Bay dans l'une des chaînes de restaurant. C'était un problème local, mais on a ensuite découvert qu'il touchait d'autres régions de l'Ontario. La province a pris la responsabilité de la gestion du dossier, parce que le problème est demeuré confiné à l'Ontario.

Comme on l'a dit ici, les avis publics sont un outil important, et nous en sommes tous conscients. Il est extrêmement important d'établir un seuil.

Dans la situation qui nous intéresse, par les appels téléphoniques quotidiens qui ont eu lieu du 13 au 15 août, nous cherchions à tenir ce dialogue avec les unités de santé publique, le Bureau de la santé publique de l'Ontario, l'ASPC et Santé Canada. Ça a été un élément important des discussions qui ont eu lieu chaque jour, alors aucune décision n'a été prise sans consultation. Mais, à l'issue de ces appels, nous étions tous d'accord quant au fait que nous devions examiner le problème de plus près de façon à pouvoir diffuser de l'information assez précise pour que le consommateur puisse se prémunir adéquatement contre le problème.

Le président: Votre temps est écoulé, monsieur Bezan.

Monsieur Easter.

L'hon. Wayne Easter: Lorsque vous avez présenté vos nouveaux protocoles en ce qui concerne la listériose, l'un de vos conseillers spécialisés, Rick Holley, a été cité dans un article du service d'actualités de CanWest sur les nouvelles règles d'analyse des viandes prêtes-à-manger. Il a dit ce qui suit:

Du point de vue de la réglementation, oui, je pense qu'il s'agit d'une indication claire pour l'industrie que le gouvernement prend cela au sérieux.

Mais voici ce qu'il pense, d'après l'article:

Les entreprises de la taille de Maple Leaf seraient bien avisées d'augmenter la fréquence de la prise d'échantillons sur les surfaces de contact avec les aliments au-delà de ce qui est décrit et donné comme guide dans le document.

Il parlait du plan dont vous avez fait l'annonce. Les représentants de Maple Leaf nous ont dit clairement plus tôt que ça fait longtemps qu'ils dépassent les règles ou les pratiques établies.

Que pensez-vous de cette déclaration, Brian?

• (2005)

Dr Brian Evans: J'ai énormément de respect pour le Dr Holley, pour ses collègues de l'Université du Manitoba et pour leur travail dans le domaine de la salubrité des aliments. Le Dr Holley soulève un point tout à fait valable — il n'y a pas de solution universelle. Ce que nous avons essayé de faire, en instaurant des analyses obligatoires dans le cadre du HACCP, c'est d'établir un fondement permettant une comparaison entre les évaluations faites par l'entreprise et les nôtres, plus fréquentes. Ce que nous cherchons vraiment à faire dans le cadre de ce processus, maintenant que nous avons établi ce niveau de base et que nous savons qu'il y a une façon uniforme d'envisager tout ça, c'est de monter d'un cran. Ça veut dire examiner les profils de risque des usines — le volume, le type de produit, le marché de destination, le recours à des agents technologiques qui inhibent la multiplication des microbes, l'adoption du diacétate de sodium. Je pense que les médias ont parlé récemment d'une entreprise ontarienne ayant adopté un nouvel outil technologique pour l'emballage qui lui permet d'appliquer une forte pression au produit emballé après la cuisson et le remplissage. Cet outil technologique va aussi réduire ou inhiber la prolifération de *Listeria*.

À partir du niveau de base — et je pense que ça va tout à fait dans le même sens que ce que dit le Dr Holley —, nous pouvons procéder à des rajustements au fil du temps dans le but d'intégrer les pratiques exemplaires. Si nous relevons un problème, que ce soit dans le cadre de nos analyses ou de l'examen des tendances des analyses effectuées par l'entreprise, nous avons le pouvoir de hausser ce niveau de base immédiatement et d'aller plus loin. Cela ne veut donc pas dire que c'est fixe à un moment donné, et je pense que ça correspond à ce que le Dr Holley fait. On ne peut pas compter seulement sur les analyses de l'environnement. Il faut pouvoir faire d'autres choses. Mais en ce qui concerne les analyses de l'environnement, il est important que nous ayons un seuil et que nous ayons aussi la capacité d'aller plus loin. Ça va inclure les analyses de l'environnement dans d'autres secteurs, et ça va être fondé sur la conformité, le rendement et l'examen d'autres facteurs liés à l'usine, notamment les nouveaux outils technologiques qui permettent de réduire le degré d'intervention sur le plan réglementaire tout en obtenant les mêmes résultats sur le plan de la salubrité des aliments.

L'hon. Wayne Easter: Je pense que vous avez raison de dire qu'il n'y a pas de solution universelle. En ce qui concerne la question que David a posée plus tôt au sujet de certaines des petites usines du pays, si nous imposons les mêmes règles à toutes les usines en fonction de la taille, ça pourrait être une menace à la rentabilité de certaines des petites usines du pays.

Il faut que la salubrité des aliments demeure le but ultime, ça ne fait aucun doute. Mais il n'y a pas de solution universelle. Différents critères peuvent permettre d'atteindre le même objectif, en fonction de la taille de l'usine et des produits qu'elle transforme.

Dr Brian Evans: Je suis d'accord, et j'espère que les observations que j'ai formulées sont à l'image de votre résumé de la situation. La salubrité des aliments est la priorité. Mais dans tout bon régime d'inspection, dans tout bon régime réglementaire, si de l'information nouvelle nous parvient, en fonction du degré de surveillance que nous effectuons, et qu'il ne semble pas que les autres facteurs qui entrent en jeu à l'usine sont contrôlés d'une façon adéquate, il y a d'autres pouvoirs que nous pouvons exercer. Nous pouvons interrompre la production. Nous pouvons suspendre le permis d'exploitation. Il y a toutes sortes de choses que nous pouvons faire. En même temps, nous pouvons envisager d'autres façons d'aider les usines à faire en sorte que leurs activités redeviennent conformes. Au bout du compte, la salubrité des aliments est la priorité, et nous devons exercer notre pouvoir en fonction de l'intérêt de la population, tout en reconnaissant le fait que d'autres éléments entrent en jeu.

Le président: Monsieur Anderson.

M. David Anderson: Je veux réitérer ce que M. Easter a dit. Je pense qu'il est important, pour le comité — et surtout pour ceux d'entre nous qui ont déjà oeuvré dans le domaine agricole — qu'un niveau de base soit établi de façon à protéger les gens, mais sans que ce ne soit irréaliste pour les petites exploitations. Tout à l'heure, M. McCain laissait entendre qu'il y avait une solution valable pour tout le monde. Je suis d'accord avec vous pour dire que ce n'est pas le cas. Nous aimerions donc tirer parti de votre sagesse à cet égard.

J'aimerais parler un peu de vos leçons apprises, puis je vais poser quelques questions. Il y a peut-être certaines questions auxquelles vous avez déjà partiellement répondu. Dans votre rapport, vous dites que vous auriez dû activer le Centre national des opérations d'urgence. Il y a aussi le Bureau de la salubrité et des rappels des aliments de l'ACIA. Pouvez-vous me parler de ces deux volets de

votre organisation? Comment fonctionnent-ils ensemble ou comment auraient-ils dû fonctionner ensemble dans cette situation?

• (2010)

Dr Brian Evans: Merci de votre question.

Je pense qu'il faut que les gens comprennent quel était l'objectif des leçons apprises. Comme Mme Swan l'a indiqué, nous avons un Bureau de la salubrité et des rappels des aliments. Ce bureau est ouvert 24 heures sur 24, sept jours par semaine, pendant toute l'année. Il ne ferme jamais. Il est ouvert à temps plein, en permanence. C'est donc un centre opérationnel capable de faire face à la plupart des situations d'urgence au moment où elles surviennent.

Une fois que nous nous sommes retrouvés dans la situation en question, au cours de la semaine du 14 août, et que nous avons commencé à recevoir de l'information indiquant qu'il s'agissait de plus qu'un établissement ou deux et de plus qu'une personne ou deux... Ce qui est arrivé, c'est que nous avons tenu des discussions avec les représentants de l'Agence de la santé publique, qui ont activé leur centre d'urgence, parce que, le 14 août, il a été établi qu'il y avait des cas de personnes malades à l'extérieur de l'Ontario. Le problème qui touchait auparavant la province est devenu un problème national. Nous avons donc assuré une présence à leur centre d'opération. Nous avons détaché des personnes auprès d'eux à temps plein pour nous assurer que nos activités étaient coordonnées, que nous échangeions l'information et que nous savions quels étaient leurs besoins auxquels nous pouvions répondre directement.

Ce que nous avons compris, avec le recul, c'est que c'était la bonne chose à faire, et nous referions la même chose, mais le fait de ne pas activer notre propre centre d'opération d'urgence a eu pour effet que nous avons perdu notre capacité interne de suivi de l'information, de documentation de l'information en temps réel. Encore une fois, ça n'a eu aucune incidence sur la vitesse avec laquelle le rappel s'est fait. Ça n'a eu aucune incidence sur la vitesse à laquelle s'est déroulée l'enquête. Cependant, lorsque nous sommes revenus sur ce qui s'était passé pour tirer certaines leçons, nous avons dû reconstituer les événements à partir de multiples sources. Si nous avions activé un centre national d'urgence... on fonctionne dans ce cas à partir de ce qu'on appelle un « journal de guerre » qui décrit ce qui s'est passé de minute en minute, qui précise qui a parlé à qui, ce qui a été dit, et si une décision a été prise, ainsi que l'information qu'on possédait à ce moment-là et sur laquelle on pouvait fonder la décision.

Avec le recul, ce genre de récapitulation, qui est une chose très importante lorsqu'on revient sur ce qui s'est passé pour tirer certaines leçons... Nous avons dû reconstituer ça dans une certaine mesure, et c'est ça l'enjeu, au fond. Même si nous assurions une présence auprès de l'ASPC et que nous travaillions en étroite collaboration avec les gens du centre d'opération de l'agence, le fait que nous n'avions pas de moyen de rassembler toute l'information en un seul point a eu pour effet que, lorsque nous avons voulu examiner ce qui s'était passé, il a fallu tout regrouper à ce moment-là.

M. David Anderson: Je vais vous interrompre.

Dr Brian Evans: J'ai terminé.

M. David Anderson: Merci de votre réponse.

Par ailleurs, vous avez pris des mesures pour essayer de prévenir une nouvelle éclosion du genre. Comment nos mécanismes de prévention de *Listeria* se comparent-ils à ceux des autres pays? Sont-ils aussi bons? Sont-ils meilleurs que ceux des autres pays?

Je vais aussi poser une autre question, parce que nous allons manquer de temps. Avez-vous collaboré avec l'enquêtrice indépendante? D'après ce que vous avez vu de son travail, pensez-vous qu'elle effectue un examen approfondi?

Dr Brian Evans: Pour que ça aille vite, monsieur le député, je vais demander à Paul de répondre à la première question, puis la présidente pourra peut-être répondre à la seconde.

M. Paul Mayers: Merci beaucoup.

Nos mécanismes pourraient être décrits comme étant équivalents aux mécanismes de contrôle de n'importe quel pays industrialisé doté de systèmes de salubrité des aliments semblables au nôtre, voire plus efficaces. La combinaison des analyses de l'environnement et des analyses des produits finaux faites par l'industrie, qui est complétée et vérifiée dans le cadre des analyses de vérification que le gouvernement du Canada fait par l'intermédiaire de l'Agence canadienne d'inspection des aliments, offre un ensemble de contrôles qui, dans certains cas, dépassent les exigences en vigueur ailleurs.

Est-ce que j'ai raté une partie de la question?

Dr Brian Evans: Non, vous avez très bien répondu à la question. Je veux juste préciser encore une fois, parce que c'est quelque chose qui a été abordé dans une question posée tout à l'heure par quelqu'un de l'autre côté, que, maintenant que nous avons procédé à ces

rajustements dans notre système, il nous appartient, dans le cadre de nos activités de vérification des produits importés — et je pense que ça revient à quelque chose que M. McCain a dit publiquement à de nombreuses reprises, de nous assurer que nous ne laissons pas entrer au pays des produits qui ne respectent pas nos normes, c'est-à-dire les normes de production au pays.

C'était simplement une précision que je voulais apporter.

Mme Carole Swan: En ce qui concerne la dernière partie de votre question, l'ACIA s'est engagée à collaborer pleinement avec l'enquêtrice indépendante.

M. David Anderson: Avez-vous l'impression qu'elle fait un travail approfondi?

Mme Carole Swan: Elle a rencontré un certain nombre de fonctionnaires de l'ACIA, et nous lui avons fourni beaucoup d'information.

Le président: Merci beaucoup. Votre temps est écoulé.

Comme il est 20 h 15, j'aimerais vous remercier tous d'être venus ici aujourd'hui. Je pense que la période de questions a été intense, et je vous remercie du temps que vous nous avez accordé.

Nous nous réunirons de nouveau mercredi, à 16 heures. La séance est levée.

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes

Published under the authority of the Speaker of the House of Commons

**Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :
Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:
<http://www.parl.gc.ca>**

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.