
RAPPORT ANNUEL 2020

Comité d'examen du
programme de
défense biologique
et chimique

Heather Durham, Ph.D.
(présidente)
Jonathan Van Hamme, Ph.D.
Heinz-Bernhard Kraatz, Ph.D.

Janvier 2021

Droit d'auteur 2021

Comité d'examen du programme de défense biologique et chimique

Le contenu du présent rapport est assujéti aux dispositions de la Loi sur le droit d'auteur, aux lois, politiques et règlements du Canada et aux accords internationaux. Ces dispositions permettent d'identifier la source de l'information et, dans certains cas, d'interdire la reproduction de documents sans permission écrite.

RAPPORT ANNUEL 2020
COMITÉ D'EXAMEN DU PROGRAMME DE DÉFENSE BIOLOGIQUE ET CHIMIQUE

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	2
RÉSUMÉ	4
ACTIVITÉS DU COMITÉ EN 2020.....	5
CONCLUSIONS	27
RECOMMANDATION	28
ÉTAT DES RECOMMANDATIONS ANTÉRIEURES DU COMITÉ.....	28

INTRODUCTION

Le gouvernement du Canada a pour politique d'exercer des pressions en vue de faire adopter à l'échelle mondiale des traités exhaustifs et vérifiables interdisant toutes les armes biologiques et chimiques. Dans cette optique, notre pays est partie prenante de la *Convention sur l'interdiction de la mise au point, de la fabrication et du stockage des armes bactériologiques (biologiques) ou à toxines et sur leur destruction* (aussi appelée Convention sur l'interdiction des armes biologiques et à toxines, ou CIABT), et de la *Convention sur l'interdiction de la mise au point, de la fabrication, du stockage et de l'usage des armes chimiques et sur leur destruction* (appelée aussi Convention sur l'interdiction des armes chimiques, ou CIAC).

Toutefois, tant que la menace découlant de telles armes subsistera, que ce soit parce que des États ou des groupes non étatiques en possèdent ou en posséderont, notre gouvernement a le devoir manifeste de veiller à ce que les membres des Forces canadiennes soient bien équipés et bien formés pour se prémunir contre une exposition à des agents biologiques et chimiques employés à des fins guerrières. Cette protection est nécessaire non seulement durant les missions à l'étranger, mais également si des militaires interviennent au Canada lors d'attaques terroristes ou d'autres urgences nationales impliquant de telles substances.

Cela dit, la population canadienne de même que la communauté internationale réclament l'assurance que la politique du gouvernement, à savoir de maintenir uniquement une capacité défensive dans ce domaine, est respectée à la lettre, et que les éventuels travaux de recherche et de développement ou les activités de formation en ce sens s'effectuent de manière professionnelle moyennant un minimum de risques pour la sécurité publique ou l'environnement.

Pour le garantir, en mai 1990, le ministre de la Défense nationale a ordonné la mise sur pied du Comité d'examen du programme de défense biologique et chimique (CEPDBC ou « le Comité ») en complément du Conseil consultatif sur les sciences appliquées à la Défense. À présent, le CEPDBC œuvre en dehors du gouvernement. Son mandat consiste à examiner de manière indépendante les travaux de recherche et les activités de formation touchant la défense biologique et chimique (DBC) auxquels s'adonne le ministère de la Défense nationale (MDN) et les Forces canadiennes, dans le but de vérifier si ces activités ont un caractère purement défensif et se font de manière professionnelle, tout en posant un minimum de risques à la sécurité publique ou à l'environnement.

Normalement, le comité comprend trois spécialistes de disciplines scientifiques en rapport avec la DBC comme la chimie, la microbiologie et la toxicologie. Un d'entre eux est choisi par le Comité lui-même pour le présider. Les nouveaux membres sont désignés par le président, à partir de candidatures proposées par des sociétés et des associations professionnelles telles que la Société royale du Canada, la Fédération canadienne des sociétés de biologie, la Société canadienne des microbiologistes, l'Institut de chimie du Canada et la Société de toxicologie du Canada. Le président veille également à ce qu'un membre du personnel administratif exerce les fonctions d'officier de direction pour le Comité.

Voici sa composition au 1^{er} avril 2020 :

Dr. Heather Graham (président du Comité)

Professeure de neurologie et de neurochirurgie, Institut et hôpital neurologiques de Montréal, Université McGill

Dr. Heinz-Bernhard Kraatz

Professeur de chimie, Université de Toronto

Dr. Jonathan Van Hamme

Professeur de microbiologie, Université Thompson Rivers

Le Brigadier-général (retraité) J. J. Selbie agit à titre d'officier de direction auprès du Comité.

Activités cycliques annuelles du Comité :

- Séances d'information à Ottawa données par des représentants du Quartier général de la Défense nationale (QGDN) et de Affaires mondiales Canada (AMC) portant sur les questions de DBC.
- Visite d'une sélection d'établissements d'instruction et de formations ou d'unités opérationnelles des FAC où ont lieu des activités DBC, ainsi que des centres R et D gouvernementaux connexes (pour la plupart relevant du MDN) comme Recherche et développement pour la défense Canada (RDDC) situé à Suffield, en Alberta (où les membres du Comité se rendent chaque année).
- Participation à divers exercices de DBC, cours de formation, ateliers, séminaires, colloques, etc. organisés par les FAC ou le MDN.

- Publication d'un rapport annuel diffusé publiquement qui contient des observations, des constatations et des recommandations clés.

Les rapports annuels du Comité, qui remontent jusqu'en 1991, peuvent être consultés sur le site Web du CEPDBC (www.cepdbc.ca). Aucun rapport n'a été publié en 2010 à cause d'un retard dans le renouvellement du mandat du Comité.

Le travail du Comité est financé grâce à une contribution du ministère de la Défense nationale.

RÉSUMÉ

Son programme de séances d'information et de visites en 2020 n'ayant révélé aucun indice à l'effet contraire, le Comité conclut que :

- le MDN et les FAC respectent pleinement la politique du gouvernement du Canada pour ce qui est de maintenir une capacité de lutte biologique et chimique purement défensive;
- les travaux de recherche et de développement et les activités de formation DBC menés par le MDN et les FAC respectent les obligations du Canada en tant qu'État partie à la CIABT et à la CIAC;
- selon les observations du Comité, les travaux de recherche et de développement ainsi que les activités de formation DBC menés par le MDN et les FAC ne posent aucune menace apparente pour la sécurité publique ou l'environnement;
- le programme DBC est sans pratiques dissimulées ni duplicité.
- En plus de ses principales conclusions, le Comité, s'appuyant sur ses observations faites lors de ses visites aux établissements d'enseignement et de formation du MDN et des FAC, les formations opérationnelles, les unités et les installations de recherche et développement, formule une nouvelle recommandation visant à renforcer la bonne la gestion et l'efficacité du programme DBC du Canada.

ACTIVITÉS DU COMITÉ EN 2020

En raison de l'impact de la pandémie du COVID-19, le Comité a été contraint d'annuler son programme de visites en personne prévu du 5 au 8 mai. Lorsqu'il est devenu évident que les mesures de santé publique entraveraient gravement les déplacements pour un avenir prévisible, des dispositions ont été prises pour remplacer les réunions physiques par une série de vidéoconférences avec le personnel des établissements parce que nous avons jugés ces contacts essentiels à l'accomplissement de notre mandat. La seule exception a été notre rencontre avec la Direction du renseignement scientifique et technique, déroulée en personne pour des raisons de sécurité de l'information.

Trois activités ont été purement et simplement annulées: les visites au quartier général de la 1re Division aérienne du Canada de l'ARC et au Centre de recherche de RDDC à Valcartier, et l'observation de l'exercice de formation avec agents de l'OTAN à Suffield (exercice PRECISE RESPONSE). Si les conditions le permettent, nous les incluons dans notre programme 2021.

Ceci dit, le Comité a procédé en 2020 aux activités suivantes :

- **RDDC Centre de recherche Suffield (CRS) (8-10 septembre) :** Vidéoconférences avec les présentations et discussions suivantes :
 - une présentation globale par le Directeur du CRS et une discussion du rôle, de la mission et des tâches du CRS, de son organisation, son infrastructure, son allocation des ressources, sa dotation en personnel, ses activités et initiatives notables entreprises au cours de la dernière année, ses engagements interministériels et internationaux, et d'autres points importants ;
 - une présentation générale et une discussion du programme courant de recherche et développement de DBC et des projets associés en cours au CRS ;
 - une présentation et discussion du programme de formation DBC et d'autres activités au Centre de technologie antiterroriste ;
 - un examen de tous les contrats de recherche et développement de DBC attribués à des organismes externes ;
 - exposés sur des projets représentatifs par des chercheurs sous contrat en recherche et développement de DBC ou par les autorités techniques supervisant ces contrats ;
 - présentations par les chefs des sections de défense contre les menaces biologiques, d'évaluation et de protection biologique et chimique, et de la gestion du soutien aux blessés, et discussions avec eux sur les travaux et problèmes actuels ;

- un examen et discussion des inventaires d'agents microbiologiques ou viraux et des toxines, y compris les protocoles et procédures de leur gestion ;
- un examen et discussion des stocks en agents chimiques, y compris les protocoles et procédures de gestion ainsi que la conformité du CRS à la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, et à ses règlements associés ;
- une revue des transferts d'agents chimiques ou de matières biologiques pathogènes provenant du CRS au cours de la période du 1^{er} mai 2019 au 30 avril 2020 et des procédures de contrôle et de suivi de leur utilisation par la suite ;
- une mise à jour sur l'application du cadre de gestion des risques CBRN de RDDC au CRS ;
- une mise à jour sur l'intégration des systèmes en place de gestion de la santé et de la sécurité et de l'environnement avec le système corporatif de sécurité et d'environnement de RDDC ;
- un examen et une discussion du programme de sécurité en place et des questions connexes, y compris :
 - un résumé des situations dangereuses ou «quasi-accidents» impliquant de substances biologiques ou chimiques ayant survenus au cours de l'année écoulée et les mesures prises en réponse ;
 - l'état de la mise en œuvre des recommandations des rapports du commissaire aux incendies de 2016 et 2017;
 - l'état du problème de stockage et d'élimination des filtres de ventilation des hottes du bâtiment 1 ;
- des rencontres privées avec l'officier de la sécurité générale, le président du Comité sur la sécurité biorisque et le président du Comité sur la sécurité chimique ;
- un examen et une discussion du programme courant de développement des infrastructures et sur d'autres problèmes importants liés aux services ministériels ;
- un examen et une discussion sur le programme actuel de gérance environnementale, y compris une réunion privée avec le responsable par intérim ;
- un survol du programme actuel de sécurité physique et de l'information ;
- une rencontre avec le médecin-chef de la BFC Suffield pour mettre à jour la compréhension du Comité de l'état de préparation de la Section médicale de la BFC Suffield à répondre aux incidents impliquant un agent biologique ou chimique

- une rencontre avec le commandant de la BFC Suffield ;
 - une occasion pour le personnel du CRS de communiquer avec le CEPDBC en toute confiance ;
 - un survol et une discussion sur les développements locaux reliés aux recommandations pertinentes que contenait le Rapport annuel de 2019 du CEPDBC ;
 - en fin de visite, le comité a livré un compte rendu de ses observations et conclusions initiales au directeur du centre et à son équipe de direction.
- **RDDC Centre des sciences pour la sécurité (5 octobre).** Une vidéoconférence au cours de laquelle le Comité a été mis à jour sur l'état du portefeuille biologique et chimique des projets du Programme canadien pour la sûreté et la sécurité (PCSS) ainsi que des autres activités du Centre.
 - **Unité interarmées d'intervention du Canada (UIIC) (6 octobre).** Une vidéoconférence au cours de laquelle le Comité a été informé du rôle, de la mission et des tâches de l'unité; son concept d'emploi, ses intentions en matière de développement de ses capacités, et de la politique et les procédures de formation en matière de sécurité et de protection de l'environnement. Le Comité a également été informé d'un large éventail de contrôles existants et de problèmes d'actualité concernant la fourniture d'un appui médical aux opérations de l'unité.
 - **Direction du renseignement scientifique et technique - QGDN Ottawa (7 octobre) :** Une réunion en personne au cours de laquelle les représentants du Comité, le Dr Kraatz et le brig.-général (retraité) Selbie, ont été informés de l'évaluation actuelle de la menace des agents de guerre biologique et chimique.
 - **Sous-ministre adjoint (Politiques) – QGDN Ottawa (7 octobre) :** Avec l'aide de représentants d'Affaires mondiales Canada (AMC), le Comité fut informé lors d'une téléconférence des changements récents dans l'univers de la sécurité stratégique, ainsi que sur le statut de la CIAC et de la CIABT, y compris une mise à jour sur la conformité du MDN et des FAC. Le Comité a également été informé du soutien apporté récemment à la lutte contre la prolifération des armes biologique et chimique, et aux autres activités menées sous les auspices du Programme canadien de réduction de la menace liée aux armes dirigé par AMC.
 - **Direction de la défense CBRN interarmées – QGDN Ottawa (7 octobre) :** Le directeur de la défense chimique, biologique, radiologique et nucléaire interarmées (DDCBRNI) a mis le comité à jour sur le rôle et l'organisation de la direction, l'état des projets d'achat d'équipement DBC, les appels à propositions de recherche et développement, l'évolution

de la politique et de la doctrine, l'Exercice RÉPONSE PRÉCISE, et les activités d'engagement international.

- **Quartier général du Groupe des services de santé des Forces canadiennes (QG Gp Svc S FC) – Ottawa (8 octobre) :**
- Le comité a rencontré en vidéoconférence le nouveau chirurgien général et a été informé par le personnel de la Section de médecine opérationnelle de la modernisation du groupe Svc S FC et des activités liées au BCD au cours de la dernière année, y compris les initiatives en formation clinique, la recherche et développement, la collaboration internationale, les affaires réglementaires et l'état du Programme de contre-mesures médicales stratégiques (auparavant connu sous le nom Projet de contre-mesures médicales contre la menace des armes biologiques). L'état de la recommandation du Comité d'envisager le remplacement et la réinstallation du dépôt central de matériel médical (DCMM) a également été discuté.
- **Siège administratif de RDDC – Ottawa (8 octobre).** Le chef de cabinet du SMA (RDDC) a présidé une discussion en vidéoconférence sur les enjeux actuels avec des experts en la matière du siège social de RDDC. Les points à l'ordre du jour comprenaient une explication du nouveau modèle d'entreprise, la Stratégie S & T pour la défense et la sécurité, la livraison de la recherche au niveaux corporatif, national et international, le soutien à la réponse à la pandémie, l'état des réponses aux recommandations du rapport annuel 2019 du Comité et nos observations préliminaires faites lors du cycle de vidéoconférences en 2020.
- **Comité sénatorial permanent des affaires étrangères et du commerce international (14 décembre).** À leur invitation, le président de notre comité, la Dr. Durham, a comparu devant le comité sénatorial permanent pour étudier le projet de loi S-2, «Loi modifiant la Loi de mise en œuvre de la Convention sur les armes chimiques».

OBSERVATIONS

Généralités. Malgré les contraintes imposées par la pandémie, le Comité a été chaleureusement accueilli et a bénéficié d'une coopération complète et proactive des autorités de tous les quartiers généraux, unités et agences avec lesquels nous nous sommes rencontrés. Les présentations faites au cours des vidéoconférences étaient pertinentes, ciblées et détaillées, et les discussions qui ont suivi étaient libres et transparentes.

Menace. Les informations fournies au Comité par le Commandement du renseignement (Direction du renseignement scientifique et technique) des FAC ont confirmé que la menace posée par les agents de guerre biologique et chimique demeure crédible et persistante, ce qui nécessite une préparation appropriée.

Capacité défensive. Au cours des vidéoconférences, le Comité a eu l'occasion de recevoir et de poser des questions sur les besoins en capacité et les plans d'acquisition, les installations et activités de R et D, l'équipement en service et autre matériel, la doctrine et de la formation. Dans tous les cas, le Comité a été convaincu que celles-ci se rapportaient uniquement aux fonctions défensives de détection, d'identification et de surveillance des agents de guerre biologiques et chimiques, à la gestion de l'information (par exemple, avertissement et rapport), à la protection, à la gestion des dangers (par exemple, la décontamination) et aux CMM. Le Comité estime que ces fonctions sont compatibles avec le maintien d'une capacité purement défensive.

Respect de la politique et des conventions internationales

La politique de défense chimique et biologique du MDN et des FAC est énoncée dans la Directive et ordonnance administrative de la Défense (DOAD) 8006-0 (accessible sur Internet). Suite à notre vidéoconférence avec le siège administratif de RDDC le 8 octobre, le Directeur général, Science et ingénierie, le Directeur général, Formulation du programme et le SMA (RDDC) ont certifié par écrit que les projets pour l'exercice 2020-2021 du programme de R et D de RDDC se rapportant à la DBC, pour lesquels ils sont responsables, sont conformes aux dispositions de la DOAD 8006-0 (Défense chimique, biologique, radiologique et nucléaire) et DOAD 8006-1 (Opérations de défense CBRN, formation et développement des capacités et du maintien en puissance).

Le Comité sollicite et reçoit des informations sur les projets de R et D en cours, y compris ceux entrepris par les entrepreneurs à contrat de RDDC. Ces informations comprennent des descriptions de projet détaillées, des allocations de ressources et des rapports d'étape.

À cause des activités à la BFC Suffield par le passé, il arrive de temps à autre que l'on trouve sur le terrain d'essai à accès restreint ou sur la zone d'entraînement militaire de la BFC Suffield des munitions non explosées considérées comme armes chimiques potentielles. Ces découvertes sont rapportées au QGDN et à l'Organisation pour l'interdiction des armes chimiques (OIAC) pour obtenir l'autorisation de les détruire. Selon les dernières informations disponibles au Comité, on a rapporté la destruction, le 11 mai 2016, du réservoir de pulvérisation aérienne suspect découvert le 24 juillet 2015 que nous avons mentionné dans notre rapport annuel de 2015. À notre connaissance, il n'y a pas eu de nouvelles découvertes depuis.

De temps à autre, l'OIAC effectue des inspections de vérification auprès des installations canadiennes de R et D pour la défense chimique. L'inspection la plus récente, de l'Installation unique nationale canadienne à petite échelle (ICUPE) au CRS, a été effectuée du 21 au 23 octobre, 2019. Lors de notre prochaine visite en personne à Suffield, nous demanderons d'examiner le rapport d'inspection.

Sécurité

À la suite de l'annulation des visites en personne initialement prévues par le Comité au CRS, nous avons demandé au directeur du centre de résumer les mesures prises pour maintenir la sûreté et la sécurité du centre au début de la pandémie du COVID-19. Nous avons appris ce qui suit:

- Le 15 mars, le siège social de RDDC a informé Centre qu'il devait adopter une posture de dotation minimale à compter du lendemain, alors que seul le directeur du centre par intérim, les ingénieurs des installations, le personnel de sécurité et l'agent de sécurité générale seraient permis sur le site. Tout autre membre du personnel devait travailler à domicile, et toute présence sur le lieu de travail étant permise par exception.
- Les chefs des sections de détection des menaces biologiques, de l'évaluation chimique et biologique et de la protection chimique et biologique ont reçu l'autorisation d'entrer immédiatement au travail afin d'identifier les actions nécessaires pour maintenir les instruments, les installations et les stocks de matériel biologique et chimique.
- Les chefs de section ont identifié et chargé de venir au travail le personnel supplémentaire essentiel pour sécuriser les matériaux et placer les instruments en état de veille approprié.
- À ce stade, on avait déjà commencé la mise hors service annuelle du laboratoire de niveau de confinement 3 (CL3) pour son entretien, avec des entrepreneurs prêts à commencer les travaux. Vu la possibilité que l'installation soit appelée à des travaux liés à la pandémie, il a été décidé de continuer le plan d'entretien et de rouvrir le laboratoire comme prévu.
- Selon le besoin dans les jours et semaines qui ont suivi, les chefs de section ont régi le retour d'individus sur le lieu de travail pour recueillir leur travail, entretenir les instruments, vérifier les infrastructures, etc. À ces occasions, un régime de distanciation physique et de désinfection accrue des surfaces fréquemment touchées était en vigueur.
- Des outils informatiques tels qu'Office 365 ont été mis à disposition pour faciliter le travail à domicile.
- Le SMA (RDDC) a ordonné que l'effort de maintenir la santé mentale des employés reçoive la plus haute priorité.
- Certains travaux normaux du programme ont été suspendus ou réaffectés à l'appui de la lutte contre le COVID 19.

- Depuis le 21 mai, les opérations du Centre sont régies par la Directive commune du chef d'état-major de la Défense et du sous-ministre sur la reprise des activités, qui prévoit un retour au travail par étapes. Au 10 septembre, le CRS en était à l'étape 3 – Reprise de l'instruction supplémentaire et des activités institutionnelles (« seules les activités nécessaires pour bloquer l'érosion immédiate de l'état de disponibilité opérationnelle des FAC ... et les activités institutionnelles et d'appui critiques qui correspondent aux priorités établies ») mais prêt à passer à l'étape 4 - Opérations et activités dans un environnement latent de la COVID-19 («... nous aurons fini d'intervenir en face de la pandémie, mais nous ne reprendrons toutefois pas notre position antérieure à la COVID-19. Le télétravail continuera et les taux d'occupation des bureaux demeureront inférieurs aux taux d'avant la crise de la COVID-19 »).

Bien que le Comité n'ait pas pu cette année mener son inspection de routine des stocks microbiologiques, viraux et de toxines, notre discussion avec la bioarchiviste de Suffield a indiqué que les travaux visant à établir une base de données complète et précise des stocks sont en cours. Comme indiqué l'année dernière, l'inventaire des toxines nécessite des efforts supplémentaires pour valider les stocks, intégrer la base de données avec celle des autres produits biologiques, puis d'établir les chercheurs responsables actuels, étant donné que la plupart de ces stocks n'ont pas été utilisés depuis un certain temps.

Les travaux de mise à jour se poursuivent pour les publications clés suivantes :

- « Standard Operating Procedure for Acquisition, Management, Accounting and Usage of Risk Group 2 and Risk Group 3 Biomaterials and Toxins at DRDC Suffield » (Procédure normale d'exploitation pour l'acquisition, la gestion, la comptabilité et l'utilisation des biomatériaux et toxines des groupe de risque 2 et 3 à RDDC Suffield)
- manuel de biosécurité
- la rédaction du manuel d'exploitation du laboratoire biologique est presque complète, en attente d'informations sur les procédures d'exploitation d'un nouvel autoclave ; ce manuel assurera une conformité avec les dispositions de la Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines et avec les nouvelles normes canadiennes de biosécurité

L'an dernier, le Comité a observé que les procédures de contrôle et de comptabilité pour les substances chimiques restent satisfaisantes, renforcées comme en 2016 par l'établissement de limites sur la quantité d'agent pouvant être synthétisé sur autorité strictement locale, et par de nouvelles dispositions pour le suivi et la destruction des restes d'échantillons ou des sous-stocks d'agent à la fin des projets et des exercices. Le Comité continue de souligner l'importance du respect constant de la politique du Centre visant à surveiller l'utilisation des agents du «berceau à la tombe».

Dans notre rapport de 2018, nous avons clos, parce que largement mise en œuvre, notre recommandation relative au soutien de la revue de la sécurité chimique lancée en 2012. Nous continuons cependant de suivre la mise en œuvre de deux des recommandations de cette revue:

- Le premier est l'introduction d'un programme de surveillance médicale pour inclure la surveillance des niveaux d'acétylcholinestérase (AChE) chez le personnel de laboratoire concerné. Cette initiative avait posé problème en raison des restrictions d'accès et d'utilisation du dispositif non homologué de surveillance AChE dans le cadre d'un programme de surveillance de la santé au travail pour les fonctionnaires. Le 16 janvier 2020, le directeur du centre a communiqué aux chefs de section concernés un mémorandum intitulé « Programme de surveillance de l'acétylcholinestérase (AChE) » dans lequel il a signalé que, puisqu'un conseiller médical ayant été embauché par le centre, l'utilisation de ce dispositif était désormais autorisée en vertu des lignes directrices de l'Alberta College of Physicians and Surgeons pour les tests au point de service en laboratoire non accrédité. Le mémorandum précise ensuite les dispositions relatives à la mise en œuvre et à la conduite du programme de surveillance. En tant que tel, le Comité considère désormais que ce dernier aspect de la revue de la sécurité chimique est terminé.
- Le second est le programme de certification agent-travailleur. L'année dernière, nous avons pris connaissance de préoccupations liées à la cohérence et à la rigueur du programme. Pour garantir que le personnel chargé de la gestion des agents atteigne un niveau de compétence et de confiance soutenue pour qu'il fonctionne en toute sécurité, nous avons recommandé que le cadre du programme soit vérifié, puis maintenu et gardé à jour avec sous contrôle documentaire. Cette année, nous avons appris qu'en réponse, une équipe composée de scientifiques et de technologues a examiné le programme. L'équipe a fait un certain nombre de propositions visant à éliminer les lacunes de logique, à simplifier sa structure, à faire une distinction entre évaluateur et mentor, à prévoir pour re-certification des diplômés au besoin, et à rendre l'Agent de sécurité chimique responsable du contrôle de la documentation du programme. Ces propositions ont été acceptées et sont en cours de mise en œuvre. Nous comprenons également que le programme sera réexaminé dans deux ans pour s'assurer qu'il reste bien adapté aux objectifs. À ce titre, le Comité clôturera notre recommandation de 2019, la jugeant mise en œuvre.

D'après nos discussions avec l'officier de sécurité générale par intérim (OSG par intérim) du CRS et avec les présidents des comités sur la biosécurité et sur la sécurité chimique, nous pensons que ces comités continuent de fonctionner efficacement. À cet égard, nous sommes heureux de noter qu'un remplaçant pour le responsable de la biosécurité récemment retraité a été nommé. Le Comité de biosécurité élabore actuellement une liste de CMM pertinents aux travaux en cours

et a soumis son évaluation des besoins en formation du personnel travaillant dans les laboratoires à niveau de confinement 2 et 3.

En revanche, des inquiétudes ont été exprimées quant au fonctionnement du Comité de la sécurité chimique. On a dit que le Comité tarde depuis trop longtemps à résoudre certains problèmes à l'ordre du jour, et que sa composition et son mandat devraient être renouvelés. Le Président du Comité de biosécurité a récemment dû agir en tant que Président du Comité de sécurité chimique, ce qui à notre avis n'est pas souhaitable, vu sa charge de travail normale. Nous avons également noté que le responsable de la sécurité chimique était, jusqu'à récemment, en congé parental.

L'OSG par intérim a indiqué que, depuis notre visite en mai 2019, il a pris connaissance et examiné 9 incidents de situations à risques. Sept d'entre eux se sont avérés d'ordre mineure : un déversement de produit chimique dans une hotte, un bocal à déchets chimiques mal étiqueté trouvé dans un bac de recyclage, une chute, trois cas de manipulation incorrecte de matériel (déplacement/levage) et une brûlure chimique causée par un contact avec une solution caustique. Aucune blessure grave ou dommage significatif n'a été causé par ces incidents et des mesures correctives de suivi appropriées ont été prises.

Le huitième incident était un refus de travail résultant d'une confusion sur les nouvelles procédures opérationnelles normalisées de l'équipe d'intervention d'urgence. Des ajustements ont été apportés aux procédures à la satisfaction de l'employé concerné.

Le neuvième incident s'est produit en février 2020, s'agissant d'un déversement de produit chimique. La zone touchée a été décontaminée et un employé a ensuite été transporté à l'hôpital de Medicine Hat pour observation puis relâché. Cet incident a donné lieu à une enquête par le directeur du centre. Nous espérons en apprendre les résultats lors de notre prochaine visite en personne.

Notre comité a également pris connaissance de la volonté des employés de renforcer la préparation aux urgences dans les laboratoires. Nous avons également décelé un désir d'une communication plus ouverte sur toute question de sécurité en laboratoire entre la direction et le personnel de première ligne. Le directeur en est conscient et nous prévoyons que le récent retour au travail du responsable de la sécurité chimique devrait améliorer la situation.

Nous suggérons que le responsable de la sécurité chimique participe aux activités routinières des laboratoires afin de cultiver de bonnes relations avec le personnel, d'observer en personne les manipulations en laboratoire, de répondre de manière informelle aux préoccupations et d'évaluer la culture de sécurité.

À la suite de l'exercice d'intervention en cas d'urgence chimique que nous avons observé lors de notre visite de 2019, les participants des services d'incendie ont déclaré qu'ils apprécieraient davantage d'information sur les dangers chimiques qu'ils pourraient rencontrer en répondant aux appels dans les installations du CRS, surtout en ce qui concerne les produits chimiques aux

considérations de sûreté et de sécurité élevées. En conséquence, nous avons recommandé que des informations faisant autorité sur la gestion d'incidents aux facteurs de risque uniques à Suffield soient fournies aux premiers intervenants afin qu'ils puissent opérer efficacement et en toute sécurité en cas d'urgence. Nous avons donc été heureux d'apprendre qu'un document pour remise au personnel approprié du MDN / des FAC, contenant de telles informations, est presque terminé.

De même, nous avons bien accueilli la nouvelle que la dernière des recommandations du commissaire des incendies des Forces canadiennes dans rapport de 2016 a été mise en œuvre avec, d'une part, l'exécution du projet de remplacement de l'armoire de stockage de liquides inflammables et, d'autre part, le lancement d'un examen de la possibilité d'un cloisonnement additionnel du bâtiment 1. Le remplacement du générateur de secours du bâtiment et l'achèvement prévu en 2021 d'une nouvelle alimentation électrique de 25 kilovolts constituent également des améliorations importantes en matière de sûreté et de sécurité.

Compte tenu de la nature de la recherche et du développement entrepris au CRS, la santé au travail et les possibles besoins du Centre d'un soutien médical d'urgence sont relativement spécialisés et complexes. Au cours de récentes visites annuelles, nous avons pris conscience de plusieurs aspects apparemment problématiques de la situation du Centre à cet égard et des défis qu'ils posent de temps à autre. Nous avons également pris connaissance des efforts diligents et efficaces des nombreuses parties prenantes pour affronter et surmonter ces défis en vue de maintenir l'exhaustivité et la cohérence du système de soutien requis. Cela dit, nous avons également noté qu'il existe des circonstances qui échappent au contrôle local, par exemple de l'embauche conseillers médicaux contractuels, les changements du personnel médical militaire, les protocoles de traitement ou la disponibilité commerciale de CMM, ce qui donnent lieu à la réapparition de certains problèmes.

Ces observations nous ont conduit à inclure dans notre rapport de 2016 une recommandation selon laquelle une évaluation complète des besoins en matière de santé au travail et de soutien médical d'urgence, y compris une vérification que ces besoins sont satisfaits, soit menée par une autorité de haut niveau appropriée, avec la participation des parties prenantes. L'objectif de cet engagement serait d'assurer que ces appuis essentiels aux travaux du CRS soient adéquats et stables à long terme. Nous avons en outre suggéré que cette même autorité devrait également mener la conception et la mise en œuvre de solutions collaboratives et durables pour remédier aux lacunes ainsi identifiées.

Au cours des années qui ont suivi, bien que cette recommandation en soi n'ait pas été mise en œuvre, nous avons noté plusieurs améliorations substantielles et durables apportées localement par le CRS, la BFC Suffield et d'autres avec le soutien des autorités régionales et nationales. Le plus important d'entre elles était l'engagement d'un conseiller médical par le CRS. Nous saluons également, comme indiqué dans la réponse du MDN et des FAC à notre rapport de 2019, la récente mise à jour du manuel du système de gestion de la santé et de la sécurité, qui décrit les

divers éléments du programme de santé et de sécurité du CRS, ainsi que l'entame d'une analyse des risques professionnels, et l'achèvement du plan d'intervention d'urgence intégré. Par conséquent, nos principales préoccupations ont été atténuées, du moins pour le moment.

Nous continuons de croire, cependant, que les composantes d'un programme de santé au travail et d'une capacité d'intervention médicale d'urgence qui répondent aux besoins du CRS (et qui existent déjà dans une large mesure) devraient être définies localement et incorporées dans un outil tel que le cadre existant de la gestion des risques du CRS. De même, leur statut devrait être surveillé afin de pouvoir rapidement signaler à la direction toute réapparition de lacunes. De plus, le cas échéant, ces composantes devraient être cimentés en place par une politique officiellement promulguée ou par des accords formels entre parties, y compris non-MDN ou non-FAC, afin d'éviter un dérapage et une dépendance sur des relations personnelles spécifiques. Dès que la première de ces étapes sera achevée, le Comité serait enclin à clore la recommandation, ayant été remplacée par d'autres actions.

L'un des aspects du cadre de gestion des risques est le niveau de préparation du médecin-chef de la base de Suffield à mener une intervention en cas d'urgence médicale impliquant un agent de guerre biologique ou chimique. Le protocole souhaité pour répondre à cette exigence consistait jusqu'à présent d'envoyer les nouveaux médecins-chef suivre avant leur arrivée à Suffield un cours de formation médicale CBRN britannique ou américain. Cette année, lors de notre vidéoconférence avec le nouveau médecin-chef de la base, nous avons découvert que ces cours n'étaient pas disponibles en raison de la pandémie. Cependant, nous avons appris qu'en remplacement, un cours canadien de formation axé sur les compétences a été conçu en combinant les éléments de cours actuellement accrédités et en utilisant l'expertise et les installations de formation spécialisées disponibles au CRS. Nous comprenons en outre qu'il peut être mis à la disposition de certains praticiens civils locaux, et possiblement aussi former les premiers intervenants. Nous applaudissons cette initiative et nous pensons qu'elle pourrait donner lieu à une solution canadienne permanente.

À cet égard, nous saluons également l'idée du CRS de fournir à l'autorité sanitaire locale des protocoles de traitement documentés pour les expositions biologiques en tant que contribution importante au maintien de l'efficacité de la réponse locale aux urgences médicales potentielles.

Comme en témoignent nos rapports précédents, nous avons régulièrement exprimé l'avis que le CRS est un atout stratégique national et qu'à ce titre, son infrastructure mérite un soin et une attention à la mesure. Le bâtiment principal du laboratoire, le bâtiment 1 (qui abrite également les bureaux administratifs du Centre), a plus de soixante ans et, dès le rapport Barton de 1988, a été signalé pour un remplacement. Mis à part l'âge du bâtiment, le Comité s'est longtemps préoccupé de la cohabitation des fonctions scientifiques et administratives – une préoccupation exacerbée par l'âge avancé des laboratoires à niveau de confinement 3. Notre inquiétude a été atténuée dans une certaine mesure au fil des années par l'attention diligente de la direction et des employés du CRS à l'entretien et à la sécurité des bâtiments, y compris la conduite d'exercices

d'intervention d'urgence. Aussi, nous accueillons avec plaisir la perspective d'un nouveau complexe de laboratoire et, plus important encore, du projet de placer de nouveaux laboratoires modulaires de niveau de confinement 3 dans la coque d'un bâtiment proche (appelée Installation modulaire de confinement biologique, IMCB) en attendant leur réinstallation définitive dans le nouveau complexe. Le Comité a suivi de près les progrès de ces deux projets.

L'an dernier, nous apprenions que, suite au transfert en 2014 des responsabilités de l'Armée en matière des biens immobiliers à Suffield au sous-ministre - Infrastructure et Environnement (SMA IE), ces projets ont été soumis à une redéfinition des exigences, avec une remise à jour des priorités en concurrence avec d'autres projets de part et d'autre au pays. Nous apprenions aussi que le QG de RDDC a assumé la direction de ces deux projets, ce qui lui assure un petit budget pour aider à la définition des exigences.

Cette année, on nous a dit que le projet distinct IMCB avait été écarté en faveur de la construction du nouveau complexe de laboratoires, éventuellement par étapes. La raison pour ce changement est que la date prévue pour l'achèvement des deux projets a convergé, de sorte que la mise en service de l'IMCB n'arriverait que quelques années avant la fin du projet plus vaste. La nouvelle entreprise unifiée s'intitule Projet de modernisation du laboratoire. Un site modifié a été sélectionné et des contrats d'études préliminaires (impact environnemental, topographique, géophysique, etc.) ont été attribués. Le coût actuel estimé est de 275 à 350 millions de dollars, avec une occupation prévue d'ici 12 à 15 ans. Compte tenu de ce calendrier, des plans d'urgence en cas de défaillance catastrophique de l'infrastructure existante sont apparemment en cours d'élaboration. Nous serons intéressés d'en savoir plus sur ces plans car nous pensons qu'il est probable que l'installation vieillissante de confinement biologique tombera en panne avant que le projet de modernisation ne soit terminé. L'absence d'une telle installation au CRS, même temporairement, compromettrait la capacité du Canada de s'acquitter de ses responsabilités nationales et de ses engagements internationaux.

Contrairement à la décision de ne pas aller de l'avant avec l'IMCB, nous notons que l'on a lancé des rénovations importantes au bâtiment 10, qui abrite la Section de la gestion du soutien des blessés, pour remédier à des cas importants de non-conformité aux normes du Conseil canadien de protection des animaux (CCPA). En particulier, il s'agit du besoin de séparer les laboratoires des bureaux du vivarium et de séparer les espèces qui s'y trouvent. Nous applaudissons cette réponse rapide aux préoccupations du Conseil. Nous ferions également remarquer qu'à mesure que l'on apprécie que l'infrastructure vieillissante de Suffield compromet de plus en plus la sécurité et la prestation de services, les choix des solutions temporaires de rénovation ou de modernisation puis d'entretien des bâtiments existants se produiront probablement plus souvent, entraînant des coûts importants et grandissants avec le retard du nouveau complexe.

Sur une note plus positive, les principes d'une conception flexible promus pour la nouvelle structure devraient aider à éviter l'obsolescence au fil du temps. Dans cette veine, il faut veiller à coordonner l'achat des principaux équipements de laboratoire et la disponibilité du personnel

qualifié avec l'achèvement du bâtiment afin que le bâtiment et ses installations soient à la pointe de la technologie à la veille de son occupation.

Nous accueillerons avec impatience de nouvelles mises à jour. En attendant, nous continuerons de souligner l'importance du renouvellement des infrastructures pour la sécurité et la continuité des programmes.

Protection environnementale

Le responsable de l'environnement par intérim du CRS a passé en revue les divers programmes de gestion de l'environnement, qui comprennent des études d'impact sur l'environnement, les espèces en péril, les eaux usées, les halocarbures, les émissions atmosphériques, le matériel dangereux, les réservoirs de stockage, la prévention des déversements et intervention en cas de déversement, et la gestion des risques liés aux sites contaminés.

En général, ces programmes fonctionnent de manière efficace.

L'année dernière, nous avons signalé que la capacité du Centre d'éliminer correctement les déchets dangereux et les excédents de produits chimiques dangereux était essentiellement égale au rythme de sa création. Le seul défi restant était l'élimination des filtres usagés des systèmes de ventilation des hottes du bâtiment 1. Cette année, nous avons été heureux d'apprendre qu'une solution à ce problème a été trouvée qui verra les filtres usagés décontaminés par le personnel qualifié du CRS avant leur transport hors site.

En ce qui concerne les espèces en péril, nous avons appris qu'une de ces espèces, la salamandre tigrée de l'Ouest, avait dû être déplacée de leur habitat au centre d'essais anti-explosion de Ritzel en raison des activités d'entretien. Nous n'avons pas été en mesure de déterminer leur état dans leur nouvel emplacement et espérons apprendre l'année prochaine qu'ils sont sains et saufs. Nous le ferons dans le cadre d'un examen plus approfondi du plan de travail de RDDC-CRS sur les espèces en péril.

La gestion des sites contaminés revient essentiellement à clôturer et signaler les sites. L'application du Plan d'action pour les sites contaminés fédéraux au terrain d'essai de Suffield est un autre sujet que nous entendons poursuivre à l'avenir.

On nous a rappelé qu'un examen environnemental est requis pour chaque nouvel essai sur le terrain et pour le renouvellement de tout essai, et que cette exigence est intégrée au processus d'approbation de turbo en ligne (OnTAP) du CRS. Une vingtaine de tels examens ont été réalisés au cours de l'exercice 19-20. Cela dit, nous avons également appris que l'OnTAP, qui s'applique à toute initiative de recherche et développement, sera mis à jour au cours des prochains mois afin de régler des problèmes logiciels et d'inclure en tant que critère d'approbation l'adhésion aux règlements en vertu de la Loi sur les agents pathogènes et les toxines humaines.

.

Conformément aux dispositions du système de sécurité et d'environnement de RDDC, les systèmes de gestion de la santé, de la sécurité et de l'environnement du CRS ont été récemment intégrés. Une vérification externe de ce système intégré a été réalisée à l'automne 2019. En cours de traitement sont 13 éléments de « non-conformité » qui ont été identifiés et 13 autres observations faites. Le cadre de gestion des risques des matériaux CBRN du CRS, décrit dans notre rapport de 2017, demeure un moyen efficace de décrire les actifs organisationnels du Centre, de catégoriser les menaces pesant sur ces actifs, d'attribuer les responsabilités de la gestion des risques, et d'établir un ensemble d'indicateurs de risques liés aux installations, au personnel et aux matériaux, ainsi que des indicateurs de performance de la gestion des risques correspondants. Les indicateurs de performance sont très complets et correspondent bien au mandat d'inspection et de vérification de notre Comité.

Peut-être verrons-nous des indicateurs de performance spécifiques à la protection de l'environnement inclus dans ce cadre, en accord avec notre suggestion antérieure concernant la gestion des risques liés à la santé au travail et aux interventions médicales d'urgence.

Autres observations

- **CRS/BFC Suffield**
 - Le Comité reconnaît les défis aigus auxquels le CRS est confronté depuis le début de la pandémie de la COVID-19, à la fois pour gérer une main-d'œuvre soudainement dispersée et vulnérable, et pour répondre à une vague de demandes d'aide de la part d'entités de la défense et de la santé publique. Nous félicitons tous et chacun - gestionnaires, scientifiques, technologues et personnel de soutien - pour le courage, l'adaptabilité et la détermination dont ils ont fait preuve en mettant leur expertise et leurs installations à la disposition de la nation, tout en mettant en œuvre et en se conformant aux mesures de protection de la santé de tous les employés.
 - Nonobstant les restrictions et obstacles liés à la pandémie, nous pensons que le Centre a pivoté de façon impressionnante pour concentrer ses capacités sur des activités de lutte contre la COVID-19. Ceux-ci comprennent :
 - soutien à l'intelligence médicale
 - recherche antivirale
 - soutien en capacité de diagnostic aux Services de santé des Forces canadiennes

- mesures de l'efficacité continue du masque N95 après réutilisation répétée et après désinfection
 - mesure comparative de l'efficacité du N95 et d'autres couvre-visages réutilisables et jetables
 - fourniture de conseils liés à la transmission du virus, aux diagnostics, aux équipements de protection individuelle et à la décontamination
- En 2019, le Comité a observé que le maintien du niveau requis de connaissances, de compétences et d'expérience chez le personnel de recherche et de soutien du CRS est une tâche formidable. De l'avis de la direction de centre, et nous sommes d'accord, les départs à la retraite imminents de certains membres du personnel qui occupent des postes cruciaux et qui sont parmi les plus expérimentés et les mieux informés du CRS, ainsi que l'infrastructure vieillissante du centre demeurent les principaux risques à l'exécution de sa mission.
 - Un plan de succession ordonné, comprenant le recrutement et la formation opportuns du nouveau personnel, constitue la stratégie évidente d'atténuation du risque posé par les départs à la retraite. Un chevauchement avec le personnel partant préservera une mémoire institutionnelle extrêmement importante et assurera la continuité des opérations.
 - La planification de la relève est un problème complexe impliquant la prévision des départs à la retraite et des absences, le recrutement, les autorisations de sécurité, le déploiement, la formation, le transfert de connaissances, la profondeur et la redondance de l'expertise, ainsi que les budgets. Il y a aussi des aspects importants de sécurité et du moral du personnel à prendre en considération à la lumière du travail associé à certains des postes nécessitant une attention immédiate. Dans certains cas, des postes laissés vacants ou occupés par des personnes sous-qualifiées pourraient constituer un non-respect des exigences légales. Les dirigeants de RDDC sont conscients de ces problèmes et recherchent activement des solutions. Compte tenu de sa dimension de sécurité, nous croyons que cette question s'inscrit parfaitement dans notre mandat et, à ce titre, nous avons recommandé dans notre rapport annuel de 2019 que les dirigeants, y compris le SMA (RDDC), prennent délibérément note de cette question, examinent attentivement ses composantes, puis redoublent leurs efforts pour mettre en œuvre une solution durable. Nous remercions RDDC pour sa réponse initiale à

cette recommandation en notant que le directeur général des sciences et de l'ingénierie de RDDC a élaboré et mis en œuvre un plan de relève en plusieurs phases, à compter de juillet 2019. On nous dit que tous les départs à la retraite prévus au CRS ont été examinés et leurs remplacements approuvés, avec une période de chevauchement pour les postes où les connaissances et de compétences sont uniques et essentielles (p. ex., responsable de biosécurité). Cela dit, nous sommes portés à croire que le remplacement du chef du groupe de synthèse chimique et de caractérisation est cahoteux. Ce groupe est responsable pour l'Installation unique nationale canadienne à petite échelle (ICUPE) et, donc, son directeur occupe un poste clé et unique en son genre. Nous comprenons que la politique en ressources humaines contraint le début du processus de remplacement, ce qui pourrait laisser le poste vacant pendant un certain temps. Heureusement, les besoins à court terme en produit destiné à la formation ont été satisfaits. Cependant, nous sommes préoccupés par le risque de perdre l'expertise spécialisée qui est nécessaire pour la synthèse plus complexe d'agents de nouvelle génération, si nécessaire. L'ICUPE existe conformément aux dispositions de la CIAC et est soumise à une inspection régulière de l'OIAC. Il n'y a aucune marge d'erreur dans son fonctionnement.

- Tournant vers l'avenir, nous avons été informés d'une proposition visant à restructurer ce groupe pour accentuer et renforcer ses principales fonctions, soit la synthèse d'agents et la surveillance, y compris la gestion «du berceau à la tombe» des stocks de produits chimiques, et l'application des dispositions de l'ICUPE et des permis en vertu de la Loi sur les substances contrôlées. Le Comité estime que ceci est une approche sensée.
- De manière plus générale, nous concédons que de garder les sections de R et D au CRS pleinement dotées en personnel est un défi permanent, étant donné les compétences et les connaissances spécialisées requises, ainsi que l'isolement géographique du centre. À ce titre, les chefs de section ont dit apprécier la compréhension et le soutien croissants de la part des responsables ministérielles des ressources humaines, citant la procuration de nouveaux postes aux services ministériels et le pourvoi local de postes vacants.
- Une réunion avec le responsable de la sécurité au CRS, qui est responsable à la fois de la sécurité physique et de l'information, figure désormais dans notre programme de visite annuelle. L'amélioration des capacités du Centre en matière

d'informatique et de communications sécurisées reste une préoccupation prioritaire. Des travaux sont en cours pour remédier à ces lacunes, avec la dernière réalisation l'achèvement d'une aile informatique sécurisée dans le bâtiment 1 comprenant neuf postes de travail. Un projet a été lancé pour construire une installation sécurisée de vidéoconférence pouvant accueillir de 25 à 30 personnes. Cependant, elle ne sera achevée que dans plusieurs années.

- D'autres initiatives liées à la sécurité comprennent l'achèvement de la modernisation des alarmes d'intrusion dans les bâtiments, des systèmes de contrôle d'accès et des systèmes de surveillance par télévision en circuit fermé. Des protocoles d'intervention en cas d'incident critique, tels que « verrouillage » et «abri sur place», sont en place et mis en œuvre. Ils sont distincts des protocoles applicables aux incidents de laboratoire, par exemple. De plus, la dotation du groupe de sécurité sera augmentée en conformité au modèle de dotation en personnel de sécurité à RDDC.
- Des relations productives entre les autorités de la SRC et de la BFC Suffield sont essentielles. Comme par le passé, lors de nos entretiens avec le commandant par intérim de la base, le directeur du centre, le directeur adjoint des Opérations des services intégrés et quelques autres membres du personnel du CRS, le message commun était que les relations se sont beaucoup améliorées et se sont renforcées en mettant l'accent sur leurs objectifs communs et sur les buts réciproquement bénéfiques.
- Des relations productives entre les autorités de la SRC et de la BFC Suffield sont essentielles. Comme ils l'ont fait ces dernières années, nos réunions avec le commandant de la base, le directeur du centre, le gestionnaire des services généraux et d'autres membres du personnel du SRC ont été signalées par un refrain commun, à savoir que les relations sont bonnes et se renforcent en mettant l'accent sur des objectifs communs et résultats mutuellement bénéfiques. Plus précisément, ils ont signalé leur collaboration étroite en réponse à la pandémie et leur intention de rafraîchir l'accord de niveau de service (ANS) entre la base et le CRS plus tard cette année.
- **Centre des sciences pour la sécurité RDDC (CSS)**
 - Ses origines remontant au lendemain des attentats terroristes de septembre 2001, le PCSS demeure non seulement pertinent, mais il démontre également de manière convaincante l'effet de levier que l'on peut tirer de budgets modestes

lorsque les dépenses sont coordonnées avec d'autres agences et nations alliées dans la poursuite d'intérêts communs à travers les domaines de la sûreté, la sécurité et même la défense.

- Récemment, un nouveau thème de projet a été celui des systèmes de surveillance visant à détecter précocement les risques pour la santé humaine et animale et l'intégrité de l'approvisionnement alimentaire.
- Engagé dans l'effort pangouvernemental pour contrer les effets de la pandémie COVID-19 cette année, le Centre a rapidement réaffecté quelque 25 millions de dollars de son programme à des projets liés au COVID, ce qui doit être félicité.
- Nous étions également intéressés de noter le récent changement organisationnel qui, nous le comprenons, verra le CSS plus étroitement intégré au reste de RDDC. Lors des prochaines visites, nous espérons en savoir plus sur cette restructuration et de constater son impact sur le PCSS et autres travaux.

- **UIIC-CBRN**

- Alors que nous attendons avec impatience notre prochaine rencontre en personne avec les membres de l'unité, le programme assemblé cette année par le commandant et son personnel nous a permis non seulement de renforcer notre compréhension du concept et de la direction concernant l'emploi et le développement de la force, mais aussi de connaître plus profondément les règlements et pratiques du COMFOSCAN en ce qui concerne la sécurité lors de l'entraînement, y compris les dispositions relatives à la protection de l'environnement. De plus, la présence du responsable médical et du conseiller juridique à la vidéoconférence a donné lieu à une discussion approfondie sur la formation médicale spécialisée en défense CBRN ainsi que sur les sujets pertinents en matière de politique médicale, de réglementation, de gouvernance et de traitement.
- En effet, notre opinion sur l'unité reste élevée et notre perception de la valeur essentielle de sa contribution à la sécurité et à la défense du Canada est renforcée, d'autant plus que les normes internationales restreignant l'utilisation d'armes biologiques et chimiques par les acteurs étatiques et non étatiques sont érodées.

- **Commandement du renseignement des FC, SMA (politique) et AMC**

- Comme aux années précédentes, la transparence et la franchise ont marqué nos discussions avec le personnel de politique et d'intelligence du QGDN et avec le personnel d'AMC. Ils ont présenté des exposés non seulement sur le paysage des

menaces et le statut de la CIABT et de la CIAC, mais aussi, comme ils l'ont généreusement fait auparavant, sur le Programme de réduction de la menace des armes, qui constitue la contribution du Canada au Programme de partenariat mondial contre la prolifération des armes de destruction massive et des matières connexes.

- Comme indiqué précédemment, le compte rendu des services de renseignement a témoigné de la persistance de menaces crédibles des agents de guerre biologique et chimique émanant d'acteurs étatiques et non étatiques, ce qui nécessite un état de préparation à la défense approprié. Nous avons été informés que la surveillance et l'évaluation continue de la menace reposent sur la compétence d'un nombre extrêmement restreint d'experts, dont les rangs ont diminué cette année à cause de retraites. Au cours de notre visite au siège social de RDDC, nous avons entendu exprimer le souhait que les renseignements CBRN soient davantage pris en compte dans la formulation du programme de R et D, et que le décèlement de l'intention de l'adversaire mérite davantage d'attention. À ce titre, il nous semble désirable d'accroître la capacité du Canada d'évaluer les menaces biologiques et chimiques.
- La mise à jour au sujet de la CIAC a souligné l'effort réussi de l'OIAC pour obtenir un accord international visant à inclure au régime de contrôle de la CIAC les agents neurotoxiques du type utilisé à Salisbury au Royaume-Uni. Cet ajout a conduit le gouvernement à prendre la décision de présenter au Parlement un projet de loi modifiant la Loi de mise en œuvre de la CIAC afin de simplifier la référence de la loi aux annexes de la Convention. À l'invitation du Comité sénatorial permanent des affaires étrangères et du commerce international qui étudie le projet de loi, le président de notre comité a expliqué le rôle du CEPDBC et s'est prononcé, au nom du comité, en faveur des dispositions du projet de loi.
- Le coordonnateur de l'Autorité nationale canadienne (CIAC) a présenté au Comité les déclarations de conformité de la part du Canada à la Convention et a fourni une liste des licences en cours pour l'utilisation de produits chimiques assujettis au régime de contrôle de la CIAC.
- Les principaux problèmes relatifs à la CIABT sont :
 - Un manque d'adhésion universelle : 14 états restent à l'écart de la Convention et elle n'a pas été mise en œuvre efficacement par tous les états parties.
 - Un manque d'infrastructure institutionnelle et d'un régime de vérification à la CIAC - au lieu de cela, elle repose essentiellement sur l'adhésion en toute bonne foi de la part des états. (Un groupe d'appui à la mise en œuvre

composé de trois personnes fait office de secrétariat du traité et la «déclaration» des mesures de confiance (CBM) par les États améliore la transparence en partage d'informations sur les laboratoires de niveau de confinement 4, sur les programmes de recherche sur la défense biologique, sur les flambées épidémiques qui dévient des tendances normales, sur les publications scientifiques pertinentes, et sur les déclarations de la capacité offensive par le passé, des programmes postérieurs à 1946 et de la capacité de production de vaccins.

- La recherche à double usage : presque toutes les recherches biologiques à fins pacifiques peuvent être utilisées à mauvais escient ou pour développer ou produire des armes biologiques. Il devient de plus en plus difficile de prévenir la prolifération des armes biologiques tout en permettant une recherche sans entrave dans les sciences de la vie.
- La viabilité financière et l'absence de fonds de roulement.
- Depuis plusieurs années, nous sommes impressionnés par l'ampleur et l'impact de la participation de notre pays et nous saluons le nombre croissant de projets avec des pays partenaires, des organisations internationales, des ONG et d'autres services gouvernementaux visant à atténuer les menaces posées par les armes CBRN et les matériaux connexes. Nous avons donc été heureux d'apprendre que le mandat du Programme de réduction des menaces liées aux armes a été prolongé indéfiniment avec un financement de 73,4 millions de dollars. Les principales activités sont de prévenir, détecter et répondre aux menaces d'armes de destruction massive, de sécuriser ou détruire le matériel CBRN dangereux, d'améliorer la sécurité dans les installations, de renforcer les réseaux mondiaux, et de renforcer la capacité chez nos partenaires à respecter leurs obligations internationales.
- **Direction de la défense interarmées CBRN**
 - La Direction de la défense CBRN interarmées est chargée de développer les capacités interarmées en défense CBRN afin de permettre aux forces armées de survivre et d'opérer dans un environnement contaminé par des substances CBRN, au pays ou à l'étranger. À cet égard, l'une de ses principales tâches consiste à fournir à RDDC ses orientations en ce qui concerne le programme de R et D en DBC. La Direction continue d'être très utile aux travaux du Comité en nous fournissant cette année une mise à jour des projets achevés, cédés, actifs et proposés.
 - Cette année est une année de pause pour le développement des capacités de la DBC, car le projet omnibus actuel arrive à sa fin et les travaux commencent pour

définir un nouveau projet basé sur les dispositions de la politique de défense Protection, Sécurité, Engagement.

- Nous avons eu le plaisir de rencontrer le nouveau directeur, qui nous a fourni une mise à jour approfondie et perspicace sur les activités récentes de la Direction et sur les questions d'actualité relatives au développement des capacités et à la fourniture de conseils et d'appui aux niveaux opérationnel et stratégique. Nous croyons comprendre que le chef d'état-major de la Défense devrait bientôt publier une nouvelle directive interarmées sur la défense CBRN, une directive qui attribuera une autorité fonctionnelle au commandant de l'armée. À ce titre, nous attendons avec impatience notre réunion l'année prochaine où nous comptons en apprendre davantage sur l'avenir de la DBC.
- **QG du Gp Svc S FC**
 - Une question que nous suivons depuis plusieurs années est la formation clinique avancée liée au BCD pour le personnel médical affecté à Suffield. Par le passé, la participation des cliniciens aux cours britanniques ou américains répondait à cette exigence, lorsque la disponibilité du personnel et le financement le permettait. Cette année, la perturbation causée par la pandémie COVID a exclu cette option. Nous avons noté plus tôt dans ce rapport la conception, comme substitut, d'un cours canadien de familiarisation ou de transition. La Section médicale opérationnelle du QG du Groupe des SSFC a joué un rôle clé dans cette initiative, tout comme RDDC et d'autres autorités médicales au niveau local, régional et national. Nous saluons cette collaboration et attendons de nouveaux développements avec impatience.
 - La collaboration internationale se poursuit dans deux cadres. Le premier est celui du Comité des chefs des services médicaux de l'OTAN où des contributions sont apportées au Groupe de travail médical CBRN et au Groupe d'experts biomédicaux. Le deuxième cadre est celui fourni par le protocole d'entente sur les produits chimiques, biologiques et radiologiques (PE CBR) entre l'Australie, le Canada, le Royaume-Uni et les États-Unis, au sein duquel opère le Programme de contre-mesures médicales stratégiques (PCMS – anciennement projet Contre-mesures médicales pour les menaces de guerre biologique, CMMMGB) et coordonne les efforts de recherche et de développement des capacités.
 - Les activités de R et D notables actuellement sous la direction du Gp Svc S FC comprennent le vaccin contre la peste, l'évaluation d'une possible prophylaxie contre les menaces d'opioïdes et le SRAS COV-2, et de nouveaux auto-injecteurs.
 - À notre avis, la section des Affaires réglementaires demeure proactive, diligentes et efficaces pour assurer le respect des règlements et politiques de Santé Canada

et du MDN pour la déclaration, la comptabilité et la manipulation des produits médicaux non homologués, pour conseiller sur les réglementations relatives à leur utilisation, et demander l'approbation réglementaire pour eux, lorsque possible. La section est également efficace pour fournir un soutien au développement de produits au PCMS, à la recherche de RDDC, au Consortium de contre-mesures médicales, aux fabricants et à leurs alliés. Nous saluons également leur participation à l'effort pangouvernemental de préparation et d'intervention en cas de pandémie.

- Le PCMS semble bien progresser malgré l'émergence d'une exigence de vérification des hypothèses sous-tendant son modèle d'achat et de stockage.
- Nous continuons d'appuyer fermement la nécessité de remplacer et de déplacer le DCMM, mais comprenons que cela ne se produira peut-être pas pour de nombreuses années - le projet étant 35e sur la liste pertinente des priorités d'infrastructure des FAC. En attendant, nous sommes heureux que des rénovations soient en cours visant à mettre la salle de laboratoire conforme aux normes. Nous saluons les efforts du Gp Svc S FC pour faire face au risque que cette situation engendre et espérons que la sensibilisation accrue actuelle du public à l'importance de l'équipement médical approprié ainsi que des installations d'approvisionnement et de distribution pharmaceutiques sera bénéfique à cet égard.

- **Siège Corporatif RDDC**

- L'objectif du nouveau programme quinquennal de R et D en matière de défense CBRN et de CMM programme est de permettre aux FAC de mener des opérations, avec agilité et efficacité, dans tout environnement national, continental ou international où il existe un risque ou une menace d'utilisation ou de rejet de matières CBRN, en mettant l'accent sur les menaces émergentes incluant les agents pharmaceutiques.
- La portée du programme comprendra:
 - La fourniture d'informations essentielles fondées sur des preuves à propos des menaces et dangers CBRN pour permettre la planification et l'élaboration de politiques, de doctrines et de tactiques.
 - La fourniture de technologies habilitantes et intégrées qui permettent une détection, identification et surveillance rapides des menaces et dangers CBRN.

- Le développement de technologies de protection qui minimisent les torts au personnel, à l'équipement et à l'infrastructure suite à l'exposition aux matières CBRN.
 - La fourniture d'une formation CBRN spécialisée et d'une capacité de faire appel à RDDC pour soutenir au besoin les opérations des FAC.
 - La fourniture de science et de technologie pour atténuer et réduire les effets immédiats et à long terme sur la santé d'une exposition à ces dangers.
- Nous devrions également voir un engagement accru avec les universités, l'industrie et d'autres ministères.
 - Nous soutenons que les défis associés au remplacement des scientifiques et des techniciens partant à la retraite et à l'infrastructure vieillissante des laboratoires posent un risque croissant pour la durabilité d'un programme de recherche sur la défense chimique efficace et sans danger. Nous notons que RDDC partage ces préoccupations et saluons leurs efforts pour y répondre, comme les récentes améliorations apportées à la planification de la relève. Les projets d'infrastructure sont notoirement difficiles à faire avancer compte tenu du vaste avoir immobilier du gouvernement. Ici aussi, nous notons leur implication, en particulier avec une récente comparution devant le Comité d'examen indépendant sur l'acquisition en défense. Est-ce que le profil considérablement accru de la préparation aux pandémies et de l'érosion apparente des normes internationales relatives à l'utilisation d'armes biologiques et chimiques contribuera à accélérer le remplacement des laboratoires de Suffield ?
 - Enfin, nous félicitons RDDC pour la façon dont il a activé ses ressources et son expertise en réponse à la pandémie COVID 19, qu'il s'agisse d'aider les FAC, de tirer parti de ses investissements, d'aider à mobiliser l'industrie ou de financer des solutions à veille d'entrer sur le marché, ou de contribuer à des initiatives internationales par le biais des partenariats existants.

CONCLUSIONS

Son programme d'activités, de séances d'information et de visites virtuelles en 2020 n'ayant révélé aucun indice du contraire, le Comité conclut que :

- le MDN et les FAC respectent pleinement la politique canadienne de maintenir une capacité de lutte biologique et chimique purement défensive;
- les travaux de R et D et les activités de formation en DBC menés par le MDN et les FAC respectent les obligations du Canada en tant qu'État partie à la CIABT et à la CIAC;

- selon les observations du Comité, la menace pour la sécurité publique ou l'environnement résultant des travaux de R et D et des activités de formation en DBC menés par le MDN et les FAC est minime;
- le programme DBC est sans pratiques dissimulées ni duplicité.

RECOMMANDATION

Le Comité soumet cette année une nouvelle recommandation :

« Il faudrait revoir le mandat, la composition et le fonctionnement du Comité de la sécurité chimique au Centre de recherche Suffield et, le cas échéant, les modifier pour veiller à ce qu'il contribue efficacement au maintien d'un milieu de travail sécuritaire. »

ÉTAT DES RECOMMANDATIONS ANTÉRIEURES DU COMITÉ

Veillez consulter l'Annexe A pour prendre connaissance des réponses du MDN et des FAC aux recommandations du Comité.

ANNEXES

A – État des recommandations du comité

B – Acronymes et abréviations

ÉTAT DES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ

1. **(2014) Nous encourageons l'accélération de l'approbation finale et du financement du projet pour remplacer les suites de NBS 3 du bâtiment 1 de RDDC Suffield de manière rapide et compatible avec la poursuite en toute sécurité du programme de défense biologique à court et à long terme. [Cette recommandation a été reformulée pour mieux refléter la situation en 2019]**

Réponse du MDN/des FAC (Juillet 2015): « Au cours de 2014, RDDC a examiné le besoin initial de 2004 et a investi des efforts considérables en vue de réviser l'énoncé des besoins (EB), de mettre à jour les documents d'identification de projet (SS (ID)), et d'examiner les principales options à présenter à un comité supérieur de révision (CSR) en avril 2015. Ce sera la première étape officielle en vue d'obtenir ce qui équivaut à un nouveau projet de 14M\$ dans le plan d'investissement en infrastructure du MDN. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2015): Nous nous félicitons cet effort, et nous suivrons de près le progrès de cette entreprise vitale. En attendant, nous conseillons vivement que la maintenance des systèmes critiques du bâtiment 1 continuent de recevoir une attention diligente.

Réponse du MDN/des FAC (Septembre 2016) : « Le MDN et les FAC ont lancé un processus de remplacement des laboratoires biologiques au Centre de recherche RDDC Suffield pour la manipulation des agents biologiques des groupes de risque 2 et 3. Ce projet a été signalé dans les plans internes de développement et d'acquisition et est en cours de revue et d'analyse des options. Tenant compte des processus administratifs, l'échéance prévue pour la mise à jour des installations existantes est de 3 à 5 ans. Pendant que ce processus se poursuit, RDDC continue d'exercer son vaste programme d'entretien préventif. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2016): Nous reconnaissons que le transfert au SMA IE des responsabilités sur les biens immobiliers entraîne des complications additionnelles, mais nous continuons de réclamer une attention prioritaire à ce projet. Nous continuerons à surveiller et à faire état des progrès accomplis.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2017) : « Au cours du transfert des responsabilités en matière d'infrastructure au SMA (IE), la revue des projets en attente a entraîné un progrès important en ce qui concerne la recapitalisation des laboratoires chimiques et biologiques de Suffield, car il est devenu le projet prioritaire du SMA (S et T) dans la file d'attente de construction majeure du SMA (IE). Bien qu'il reste dans la liste des projets encore non financés, on s'attend à ce que ce développement aboutira à des actions concrètes dans un proche avenir. Le remplacement intérimaire des laboratoires biologiques se poursuit dans le cadre du programme de biens d'équipement. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2017) : En vue des sérieux problèmes d'infrastructure, nous applaudissons la nomination d'un gestionnaire de projet qui jouera un rôle déterminant dans l'avancement du projet.

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2018) : « Pendant le transfert des responsabilités au SMA IE, une revue des projets d'infrastructure en cours a entraîné une promotion importante de la recapitalisation des laboratoires chimiques et biologiques de Suffield, puisque ceci est devenu le projet du SMA S&T le mieux coté parmi les projets de construction majeure du SMA IE. Bien qu'il soit encore non financée, on s'attend à ce que cette promotion se traduise par des actions concrètes dans un proche avenir. Le remplacement provisoire des laboratoires biologiques se poursuit dans le cadre du programme de biens d'équipement. Un énoncé des besoins pour ce remplacement est en cours d'élaboration. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2018) : Alors que les deux projets gagnent du terrain, on s'inquiète du fait qu'en dépit de leurs liens étroits, le projet IMCB risque d'être dissocié de la recapitalisation des laboratoires à plus long terme (classé au premier rang des projets prioritaires du MDN dans sa gamme de prix). Si cela se produisait et si le projet IMCB était abandonné, la continuité du programme de défense biologique serait menacée, étant donné la probabilité que l'installation de bioconfinement vieillissante flanchera avant la fin du projet de recapitalisation des laboratoires. L'absence d'une installation de confinement biologique au CRS, même temporaire, compromettrait la capacité du Canada de s'acquitter de ses responsabilités nationales et de respecter ses engagements internationaux.

Réponse du MDN/des FAC (Février 2019) : « Lors du transfert des responsabilités au SMA IE, la revue des projets d'infrastructure en suspens a permis une nette amélioration de la recapitalisation des laboratoires de chimie et de biologie de Suffield, ce dernier étant devenu le projet de construction majeure du SMA ST le plus coté parmi ceux en attente chez le SMA IE. Bien qu'il reste encore non financé, on s'attend à ce que cette amélioration se traduise par une action concrète dans un proche avenir. Le directeur de projet du SMA IE chargé du projet de recapitalisation au CRS et un membre de son équipe de soutien de Construction de Défense Canada se sont rendus au SRC afin de rencontrer le personnel clé et de discuter des informations au cours des 24 prochains mois qui constitueront l'ensemble nécessaire à la définition du projet. Le remplacement provisoire des laboratoires de biologie se poursuit par le biais du programme de biens d'équipement importants. Cependant, les ressources humaines chez le SMA ST sont actuellement insuffisantes pour rencontrer les exigences qui feront progresser le projet à la prochaine étape avec le SMA Mat. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2019) : Au siège social de RDDC, le comité a été mis à jour sur les stratégies possibles pour le remplacement des suites vieillissantes de niveau de confinement 3. La recommandation restera ouverte. Le Comité continuera de souligner l'importance cruciale du renouvellement des infrastructures pour la sécurité des opérations et la poursuite des programmes.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2020) : « Les efforts se poursuivent pour la recapitalisation des laboratoires chimiques et biologiques de Suffield (Recap), avec les phases « Identification » et « Analyse des options » en cours pour élaborer un énoncé des besoins et une estimation des coûts, respectivement. Il est prévu que cela se produira sur

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

une période de 24 mois à compter de l'automne 2020. Ces deux actions entraîneront la sélection d'un plan d'action pour la phase « Conception ». De plus, un site pour la nouvelle installation a été sélectionné et approuvé. Avec Recap maintenant avancé, son calendrier converge avec celui prévu pour l'Installation modulaire de confinement biologique (IMCB). À ce titre, on étudie actuellement des options de coordination des deux efforts. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2020) : Cette année, on nous a dit que le projet distinct IMCB avait été écarté en faveur de la construction du nouveau complexe de laboratoires, éventuellement par étapes. La raison pour ce changement est que la date prévue pour l'achèvement des deux projets a convergé, de sorte que la mise en service de l'IMCB n'arriverait que quelques années avant la fin du projet plus vaste. La nouvelle entreprise unifiée s'intitule Projet de modernisation du laboratoire. Un site modifié a été sélectionné et des contrats d'études préliminaires (impact environnemental, topographique, géophysique, etc.) ont été attribués. Le coût actuel estimé est de 275 à 350 millions de dollars, avec une occupation prévue d'ici 12 à 15 ans. Compte tenu de ce calendrier, des plans d'urgence en cas de défaillance catastrophique de l'infrastructure existante sont apparemment en cours d'élaboration. Nous serons intéressés d'en savoir plus sur ces plans car nous pensons qu'il est probable que l'installation vieillissante de confinement biologique tombera en panne avant que le projet de modernisation ne soit terminé. L'absence d'une telle installation au CRS, même temporairement, compromettrait la capacité du Canada de s'acquitter de ses responsabilités nationales et de ses engagements internationaux.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2021) : « Les efforts pour faire avancer le projet Moderniser les laboratoires de recherche chimique et biologique de RDDC Suffield se poursuivent. Les phases « Identification » et « Analyse des options » qui mèneront à un énoncé des besoins et un estimé des coûts, respectivement, s'étendront sur une période de 24 mois via un contrat déjà attribué. L'entrepreneur qui effectuera ces travaux complète actuellement le contrôle de sécurité. Ces deux phases aboutiront à la sélection d'un plan d'action pour la phase « Conception ». Le projet d'installation modulaire de confinement biologique (IMCB) est actuellement en suspens puisque le projet de modernisation progresse. Ces deux projets s'appuient sur le même personnel scientifique, leurs échéanciers convergent et leurs mises en service sont prévues à quelques mois d'intervalle. Le Groupe d'examen indépendant des acquisitions de la défense (CIEAD) a conseillé sur le projet « Moderniser », ce qui a renforcé les documents du projet avec une meilleure description des lacunes en matière de capacités. Le Panel a également souligné l'urgence de faire avancer ce projet avec un calendrier accéléré, si possible. »

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

Statut : OUVERT

2. (2016) *Une évaluation approfondie des besoins uniques du CRS en matière de santé au travail et de soutien médical d'urgence devrait être menée sous la direction de RDDC afin d'identifier les lacunes et de concevoir et de mettre en œuvre des solutions à long terme impliquant les parties prenantes concernées. [Cette recommandation a été reformulée pour refléter la situation en 2019.]*

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2017) : « En tant qu'autorité nationale chargée de la supervision et de la mise en œuvre des directives relatives à la conformité, au contrôle et à la gestion des risques des activités S & T CBRN, le Chef d'état-major (Science et Technologie) procédera à une évaluation au cours de l'exercice 17-18 des besoins en matière de santé au travail et en soutien d'urgence au Centre de recherche de Suffield. Cette évaluation engagera toutes les parties intéressées à l'identification des lacunes possibles et à la proposition d'options pour y répondre. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2017) : Nous attendons avec impatience d'apprendre les résultats de cette évaluation lors de nos prochaines visites au CRS et au siège social de RDDC.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2018) : « Le système de gestion de la santé et de la sécurité (SGSS) du Centre de recherche de Suffield comprend un manuel général sur la santé et la sécurité avec des annexes pour chaque domaine de sécurité, y compris la sécurité chimique et biologique. Le SGSS est révisé deux fois par an et est actuellement en revue par les chefs de section et le personnel de sécurité concernés. En outre, le Centre de recherche de Suffield a établi un plan plus complet d'intervention d'urgence intégré, auquel participent le Centre médical de la base et le service d'incendie de la BFC Suffield. Pour refléter cela, des modifications aux accords sur les niveaux de service (ANS) sont en cours. En outre, le centre de recherche de Suffield subira un audit prévu de son système entier de sécurité plus tard en 2018. Au-delà, une initiative examinera la faisabilité d'intégrer le SGSS au sein de notre système de gestion environnementale. Au cours des dernières années, d'importants efforts internes ont été déployés pour établir un programme plus intégré de santé et de sécurité, ce qui indique qu'un examen complet par une organisation externe pourrait ne plus être nécessaire. Cependant, une fois l'examen du SGSS et l'audit de sécurité terminés, le Centre de recherche de Suffield réévaluera la nécessité d'effectuer d'autres examens. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2018) : Comme indiqué dans notre rapport de 2018, la situation en ce qui concerne la santé au travail et le soutien médical d'urgence s'est considérablement améliorée au cours de l'année écoulée. Néanmoins, le comité estime qu'une évaluation complète reste nécessaire pour stabiliser et maintenir les programmes et systèmes de soutien en matière de santé au travail et soutien médical à l'avenir. Il se peut que la révision actuelle du système de gestion de la santé et de la sécurité atteigne le même objectif. Nous demanderons donc un rapport sur les résultats de cette revue lors de notre visite au CRS en 2019, après quoi nous reverrons cette recommandation.

ANNEXE A
au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

Réponse du MDN/des FAC (Février 2019) :

« Notes de RDDC Suffield :

Le système de gestion de la santé et de la sécurité du Centre de recherche de Suffield comprend un manuel général sur la santé et la sécurité avec des annexes pour chaque domaine de sécurité, y compris la sécurité chimique et biologique. Le système de gestion de la santé et de la sécurité passe en revue deux fois par an et est actuellement sous examen par les chefs de section et le personnel de sécurité concernés.

Le Centre de recherche de Suffield a élaboré un plan plus compréhensif et intégré d'intervention d'urgence, qui associe le centre médical de la BFC Suffield, le service d'incendie de la BFC Suffield, la police militaire de la BFC Suffield et les Services de santé de l'Alberta. Pour refléter cela, certaines modifications aux accords de niveau de service actuels sont en cours. En effet, un exercice complet et intégré d'intervention d'urgence organisé par RDDC Suffield ayant eu lieu à la BFC Suffield le 5 septembre 2018 a démontré la coopération de RDDC Suffield pour réunir les parties prenantes concernées, notamment RDDC Suffield, le service d'incendie de la BFC Suffield, les ambulanciers de la BFC Suffield, la police militaire de la BFC Suffield, les médecins de l'Unité d'entraînement de l'Armée britannique Suffield (connue sous le nom de BATUS) et les Services de santé de l'Alberta, à mener à bien l'un des exercices d'urgence les plus avancés au sein de l'agence. Le 7 septembre 2018, le SMA Affaires Publiques a publié toute nouvelle de l'exercice sur le site Web de Gouvernement du Canada (<https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/nouvelles/2018/09/exercice-integre-dintervention-durgence-mene-avec-succes-ala-bfcsuffield.html>). En outre, le Centre de recherche de Suffield prévoit un audit externe de l'ensemble de son système de sécurité à l'automne 2019. De plus, une initiative a été lancée pour examiner la possibilité d'intégrer le système de gestion de la santé et de la sécurité dans le cadre de notre système de gestion de l'environnement.

Au cours des dernières années, des efforts internes importants ont été déployés pour mettre en place au Centre de recherche de Suffield un programme de santé et de sécurité plus intégré, conforme à la politique sur l'environnement, la santé et la sécurité du SMA ST, indiquant qu'un examen complet par une organisation externe d'audit pourrait ne pas être nécessaire. Cependant, une fois que l'examen en cours et l'audit externe sur la sécurité du système de santé et de la sécurité sont terminés, le centre de recherche de Suffield réévaluera la nécessité d'examen supplémentaires.

Notes des Services de santé des forces canadiennes :

[Ceci n'est] Pas lié aux Services de santé des Forces canadiennes. Les Services de santé des Forces canadiennes participeraient à un examen approfondi mais ne seraient pas le principal concerné. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2019) :

Malgré le fait que cette recommandation n'a pas été adoptée telle quelle au cours des années qui se sont écoulées depuis, nous avons noté et indiqué dans notre rapport de

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

l'année dernière plusieurs améliorations substantielles et durables qui ont été louablement apportées localement par le CRS, la BFC Suffield et d'autres avec le soutien des autorités régionales et nationales. Le plus important d'entre eux a été l'engagement d'un conseiller médical par le CRS. Par conséquent, nos principales préoccupations ont été apaisées - au moins temporairement. Nous continuons cependant de penser que les éléments d'un programme de santé au travail et d'une capacité d'intervention médicale d'urgence qui répondent aux besoins du CRS (et qui sont largement en place déjà) devraient être définis localement, intégrés et incorporés dans un outil tel que le cadre existant de gestion des risques du CRS et que leur bon état soit surveillé. De plus, le cas échéant, ces éléments devraient être cimentés en place par une politique officiellement promulguée ou par des accords officiels entre les parties, y compris les parties qui ne font pas partie du MDN ou des FAC. Dès que la première de ces étapes sera achevée, le Comité serait enclin à clore la recommandation, ayant été supplantée par d'autres mesures.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2020) : « Le manuel du Système de gestion de la santé et de la sécurité est terminé et est disponible pour tout le personnel du Centre de recherche Suffield (CRS). Il s'agit d'un document général décrivant les divers éléments du programme de santé et sécurité du CRS ainsi que leurs interdépendances. Il a été conçu pour répondre à la norme OHSAS 18001 : 07 CAN/CSA (équivalent ISO 45001 : 2018) sur les meilleures pratiques de gestion de la santé et de la sécurité. De plus, un audit externe a été réalisé en septembre 2019 sur le système de gestion de la sécurité et de l'environnement, ce qui s'est très bien déroulé ; le rapport est actuellement en ébauche et le CRS attend sa publication pour examiner et mettre en œuvre ses recommandations. De plus, une analyse des risques professionnels a été lancée en septembre 2019, avec la collecte de données menée par un scientifique du Centre de recherches de Toronto de Recherche et développement pour la défense Canada. Les données sont maintenant dans les mains d'un entrepreneur pour l'analyse. Un Plan intégré d'intervention d'urgence est également terminé, et comprend des plans de réponse d'urgence à une variété d'incidents. Les Services de santé des FC continueront de répondre aux besoins du CRS en matière de santé au travail et de soutien médical d'urgence. Le MDN et les FAC considèrent que cette recommandation est terminée. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2020) : Nous continuons de croire, cependant, que les composantes d'un programme de santé au travail et d'une capacité d'intervention médicale d'urgence qui répondent aux besoins du CRS (et qui existent déjà dans une large mesure) devraient être définies localement, intégrées et incorporées dans un outil tel que le cadre existant de la gestion des risques du CRS. De même, leur statut devrait être surveillé afin de pouvoir rapidement signaler à la direction toute réapparition de lacunes. De plus, le cas échéant, ces composantes devraient être cimentés en place par une politique officiellement promulguée ou par des accords formels entre parties, y compris non-MDN ou non-FAC, afin d'éviter un dérapage et une dépendance sur des relations personnelles spécifiques. Dès que la première de ces étapes sera achevée, le Comité serait enclin à clore la recommandation, ayant été remplacée par d'autres actions.

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2021) : « Le manuel du Système de gestion de la santé et de la sécurité est terminé et est disponible pour tout le personnel du Centre de recherche Suffield (CRS). Il s'agit d'un document général décrivant les divers éléments du programme de santé et sécurité du CRS ainsi que leurs interdépendances. Il a été conçu pour répondre à la norme OHSAS 18001 : 07 CAN/CSA (équivalent ISO 45001 : 2018) sur les meilleures pratiques de gestion de la santé et de la sécurité. De plus, un audit externe a été réalisé en septembre 2019 sur le système de gestion de la sécurité et de l'environnement, ce qui s'est très bien déroulé ; le rapport est actuellement en ébauche et le CRS attend sa publication pour examiner et mettre en œuvre ses recommandations. De plus, une analyse des risques professionnels a été lancée en septembre 2019, avec la collecte de données menée par un scientifique du Centre de recherches de Toronto de RDDC. L'analyse des données collectées se poursuit et un rapport final est attendu. Un Plan intégré d'intervention d'urgence est également terminé, et comprend des plans de réponse d'urgence à une variété d'incidents.

Le cadre de gestion des risques du CRS a été discuté assez longuement lors de la visite virtuelle avec le CEPDBC en septembre 2020, et l'intention derrière cette partie de la recommandation 2 a été clarifiée. Ce cadre est en train d'être mis à jour sur la base de cette discussion ; cependant, une date d'achèvement ne peut être fournie pour le moment pour deux raisons : 1) elle repose sur la mise à jour d'autres systèmes de suivi (par exemple, une liste des protocoles standardisés actuels et l'historique de leurs révisions) ; et 2) une pénurie de personnel.

En ce qui concerne le soutien médical d'urgence, le CRS continue de s'appuyer sur le centre médical de la base pour les interventions d'urgence en cas d'exposition chimique et sur notre conseiller médical contractuel ainsi que sur la santé publique pour d'autres types d'expositions et d'incidents. À l'automne 2020, le chirurgien de base a été affecté ailleurs et le nouveau chirurgien de base est en place. En raison de la COVID-19, aucun des cours CBRN habituels (aux États-Unis et au Royaume-Uni) n'était disponible pour le nouveau chirurgien de la base. Pour contrer cela, le CRS et le chirurgien de la base sortant ont conçu et exécuté un cours clinique CBRN d'une durée d'une semaine qui a également été offert à d'autres membres du personnel médical des FAC. Le cours a été bien reçu et des discussions sont en cours pour en faire une offre régulière. »

Statut : OUVERT

3. (2017) *Compte tenu de la compétence unique et essentielle du Dépôt central d'équipement médical, de l'importance opérationnelle d'une accréditation en bonnes pratiques de fabrication et de la valeur potentielle d'une collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada, le remplacement et la relocalisation de cette installation devraient être envisagés en vue de surmonter les lacunes et les obstacles posés par son état actuel et par son emplacement.*

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2018) : « Le Gp Svc S FC apprécie que le CEPDBC insiste sur ce point dans son rapport et souscrit entièrement à cette recommandation. L'état

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

actuel, la capacité et l'emplacement de l'installation du Dépôt central de matériel médical (DCMM) présentent plusieurs risques pour la gestion continue de notre stock médical.

Une installation conforme aux bonnes pratiques de fabrication (BPF) et une licence d'établissement délivrée par Santé Canada sont essentielles pour assurer la qualité des divers produits médicaux que le Groupe importe, entrepose, distribue et peut partager avec d'autres ministères et partenaires alliés. Une installation autorisée, dotée d'un solide système d'assurance de la qualité, devrait réduire au minimum le risque de compromettre les ressources médicales opérationnellement essentielles.

Un partenariat au niveau stratégique entre le Gp Svc S FC et l'ASPC a récemment été officialisé entre le médecin-chef et le vice-président de la Direction générale de l'infrastructure de sécurité sanitaire de l'ASPC. Des efforts continus seront déployés pour explorer des solutions à court terme tout en définissant un partenariat de collaboration continue axé sur les besoins communs en matière d'infrastructure et de gestion et d'approvisionnement coordonnés des stocks.

Le remplacement du DCMM a été identifié comme une exigence et a été inclus dans le plan d'infrastructure du MDN. Cependant, compte tenu de l'ordre de priorité actuel du projet, nous prévoyons attendre au moins dix ans avant que les installations ne soient remplacées et déplacées. Le Gp Svc S FC doit accepter et gérer ces risques, mais notre capacité de les atténuer demeure limitée. Bien que notre partenariat renforcé avec l'ASPC puisse introduire d'autres possibilités d'atténuation des risques, les limites de l'installation actuelle du DCMM empêchent la pleine réalisation des avantages de ce partenariat. La solution idéale au problème serait une accélération de l'approbation et du financement de ce projet et de premiers efforts sont en cours pour rehausser sa position sur la liste de priorisation ministérielle. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2018) :

Nous sommes encouragés par le soutien exprimé par le QG du Gp Svc S FC et les autres autorités du QGDN pour cette recommandation. Le remplacement du DCMM est maintenant identifié comme une nécessité et est inclus en tant que priorité no. 32 sur 144 projets d'infrastructure ministériels. Malgré ce placement, la construction ne débutera que dans plusieurs années. Entre temps, nous nous félicitons de l'intention du Groupe de continuer à renforcer son partenariat avec l'ASPC et, ce faisant, de chercher des moyens d'atténuer certains des risques liés à la situation actuelle du DCMM. Nous suivrons de près l'évolution de la situation dès notre prochaine visite au DCMM en 2019.

Réponse du MDN/des FAC (Février 2019) :

« Notes de RDDC Suffield :

Le Groupe des services de santé des Forces canadiennes (Gp Svc S FC) est reconnaissant que le CEPDBC insiste sur ce point dans son rapport et souscrit pleinement à cette recommandation. L'état actuel, la capacité et l'emplacement de l'installation DCMM présentent plusieurs risques pour la gestion de nos stocks de médicaments. Une installation conforme aux Bonnes pratiques de fabrication (BPF) et une licence

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

d'établissement livrée par Santé Canada sont essentielles pour garantir la qualité des divers produits médicaux importés, stockés, distribués et éventuellement partagés par le Groupe avec d'autres ministères et avec nos partenaires alliés. Une installation agréée, dotée d'un système robuste d'assurance qualité, devrait minimiser le risque de compromettre les ressources médicales essentielles aux opérations.

Un partenariat de niveau stratégique entre le Gp Svc S FC et l'ASPC a récemment été officialisé entre le médecin-chef et le vice-président de la Direction générale de l'infrastructure de la sécurité sanitaire à l'ASPC. Les efforts en cours viseront à trouver des solutions à court terme tout en prévoyant un partenariat continu axé sur les besoins communs en matière d'infrastructure et sur une gestion coordonnée des stocks et des achats.

Le remplacement du DCMM a été identifié comme une nécessité et a été inclus dans le plan d'infrastructure du MDN. Cependant, compte tenu de la hiérarchisation actuelle du projet, nous prévoyons qu'il faudra au moins dix ans avant que les installations soient remplacées et déplacées. Le Gp Svc S FC doit accepter et gérer ces risques, mais nos moyens de les atténuer restent limités. Bien que notre partenariat renforcé avec l'ASPC puisse offrir d'autres possibilités d'atténuation des risques, les limitations du DCMM actuel empêchent de tirer plein avantage de ce partenariat. La solution idéale au problème consisterait à accélérer l'approbation et le financement de ce projet. Des efforts sont actuellement déployés pour améliorer sa position sur la liste des priorités ministérielles.

Notes des Services de santé des forces canadiennes :

Le 18 novembre, une note d'information a été envoyée au SMA IE demandant l'autorisation de nouer une collaboration stratégique en matière d'infrastructure entre le MDN et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) sur un entrepôt médical partagé à la BFC Trenton. Ce projet reste au 35e rang des priorités pour le SMA IE et au 3e rang pour les besoins en infrastructures du Commandement du personnel militaire. L'importance de ce projet pour les Svc S FC et les FAC continuera d'être soulignée. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2019) :

Les rénovations visant à amoindrir les lacunes de l'installation existante se poursuivent, y compris une proposition de construction d'une salle certifiée BPF pour permettre l'échange de produits avec l'ASPC. Nous encourageons le financement rapide de cette proposition.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2020) : « Le remplacement du Dépôt central de matériel médical (DCMM) continue d'être une priorité élevée pour les Services de santé des FC. Un certain nombre d'activités conjointes entre les Services de santé des FC et l'Agence de la santé publique du Canada ont eu lieu à l'appui de la nouvelle installation de DCMM. Des options de site à Trenton ont été développées et sont en attente d'un examen final. Dans l'ensemble, de bons progrès ont été réalisés dans le projet de construction d'une nouvelle installation de DCMM. »

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2020) : Nous continuons d'appuyer fermement la nécessité de remplacer et de déplacer le DCMM, mais comprenons que cela ne se produira peut-être pas pour de nombreuses années - le projet étant 35e sur la liste pertinente des priorités d'infrastructure des FAC. En attendant, nous sommes heureux que des rénovations soient en cours visant à mettre la salle de laboratoire conforme aux normes. Nous saluons les efforts du Gp Svc S FC pour faire face au risque que cette situation engendre et espérons que la sensibilisation accrue actuelle du public à l'importance de l'équipement médical approprié ainsi que des installations d'approvisionnement et de distribution pharmaceutiques sera bénéfique à cet égard.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2021) : « Les exigences de conception initialement élaborées en 2018 dénotaient la nécessité de conformer aux bonnes pratiques de fabrication actuelles, telles que décrites dans la ligne directrice GUI-0069 de Santé Canada. Le personnel du projet a participé à l'identification des emplacements potentiels et travaille actuellement avec les gestionnaires des biens immobiliers du MDN pour déterminer l'emplacement le mieux adapté aux exigences des installations. Cependant, la réalisation du projet dépend de sa place dans la liste des priorités du Ministère et de la disponibilité de fonds. Le MDN maintient son engagement avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) au sujet d'une éventuelle collaboration avec la construction de cette installation qui pourrait servir les objectifs des deux organisations. Il est à noter que les rénovations de la salle du laboratoire du DCMM sont presque terminées et que la cartographie de la température est prévue pour février 2021 et de nouveau à l'été 2021. Elle sera utilisée comme approche provisoire pendant que le projet d'une nouvelle installation continue de progresser dans le processus de projet du MDN. »

Statut : OUVERT

4. (2019) Pour garantir que le personnel manipulant les agents atteigne un niveau uniforme de compétence et de confiance afin de fonctionner en toute sécurité, le cadre du programme de certification des employés doit être vérifié et ensuite continuellement maintenu et mis à jour avec documentation de ces mises à jour.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2020) : « Un cadre de certification des employés travaillant avec des agents (AWC) a été établi et d'abord mis en œuvre avec les cadres supérieurs en place au programme de défense chimique. L'un des problèmes les plus difficiles auxquels est confronté le processus AWC est la taille relativement petite du programme canadien de défense chimique et le fait que le travail avec les agents de guerre chimique ou d'autres agents de menace émergents ne se produit pas quotidiennement. En fait, il n'est pas rare que plusieurs semaines s'écoulent sans aucune activité nécessitant la manipulation d'un agent. Au cours des trois dernières années, un certain nombre de nouveaux employés ont été embauchés et initiés au processus AWC et sont actuellement à divers stades de leur formation. Au fur et à mesure que le nouveau personnel a commencé à parcourir les différents niveaux du programme AWC, il est devenu évident que les opportunités de manipulation d'agents peu fréquentes et les différents degrés d'expérience en laboratoire et de compétences chez les nouvelles embauches ont rendu nécessaire une application plus flexible du processus AWC. Bon

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

nombre des défis auxquels nous faisons face ne sont devenus évidents que lorsque ce nouveau personnel a entamé la formation AWC. Le cadre de l'AWC est donc en cours d'une révision et d'une vérification vis-à-vis les exigences d'une préparation du nouveau personnel au travail en toute sécurité avec les agents de guerre chimique. Une version finale sera produite en 2020 et un contrôle complet des documents sera initié. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2020) : Cette année, nous avons appris qu'en réponse, une équipe composée de scientifiques et de technologues a examiné le programme. L'équipe a fait un certain nombre de propositions visant à éliminer les lacunes de logique, à simplifier sa structure, à faire une distinction entre évaluateur et mentor, à prévoir pour re-certification des diplômés au besoin, et à rendre l'Agent de sécurité chimique responsable du contrôle de la documentation du programme. Ces propositions ont été acceptées et sont en cours de mise en œuvre. Nous comprenons également que le programme sera réexaminé dans deux ans pour s'assurer qu'il reste bien adapté aux objectifs. À ce titre, le Comité clôturera notre recommandation de 2019, la jugeant mise en œuvre.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2021) : « Un cadre de certification des employés travaillant avec des agents (AWC) a été établi et d'abord mis en œuvre avec les cadres supérieurs en place au programme de défense chimique. Depuis lors, il a été possible de piloter le cadre avec de nouveaux employés et de l'améliorer. Il y a maintenant eu des révisions substantielles au programme AWC. Une nouvelle version du cadre est actuellement à l'étude. Cette itération du cadre était en grande partie le produit d'un examen guidé par les gestionnaires d'agents, où les leçons apprises pendant la formation du nouveau personnel ont été intégrées dans un document pour la formation du personnel rationalisé et plus clair. En outre, deux documents parallèles sur les formations des membres d'équipes d'intervention d'urgence (pour la recherche) et des responsables de la sécurité chimique sont en cours de rédaction. Ensemble, ces documents décriront clairement les exigences en formation pour tout nouvel employé ainsi que définiront clairement leurs rôles en tant que travailleur de laboratoire, agent de formation et membre de l'équipe d'intervention d'urgence. Les changements proposés dans ce document incluent de nouveaux niveaux de certification pour la gestion des agents et, par conséquent, le personnel déjà certifié bénéficiera de droits acquis au « nouveau » niveau le plus approprié, et ces changements seront documentés.

Depuis janvier 2020, le programme de surveillance de l'acétylcholinestérase (AChE) a été mis en œuvre sur une base obligatoire pour tout manipulateur d'agents de guerre chimique au CRS. Des individus entraînés dans chaque section où le travail avec ces agents de guerre est effectué effectuent des analyses des échantillons de sang des travailleurs, d'abord pour établir une ligne de base individuelle, puis pour surveiller les niveaux d'AChE du personnel après les activités de manipulation d'agents. Une révision de la POS originale, qui introduit un nouveau système de tenue de dossiers électroniques, est en cours. Il permet le stockage confidentiel des données de test pour chaque individu, ainsi qu'un accès facile pour le conseiller médical du CRS en cas d'urgence. »

Statut : CLOS

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

5. (2019) Des informations faisant autorité sur la gestion des incidents impliquant les facteurs de risque uniques à Suffield devraient être fournies aux premiers intervenants afin qu'ils puissent fonctionner efficacement et en toute sécurité pendant une urgence.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2020) : « Un document du Centre de recherche Suffield (CRS) conseillant et donnant des consignes de sécurité concernant les agents neurotoxiques est en cours de rédaction pour publication à l'intention du personnel et des opérateurs du MDN et des FAC. Le but de ce guide est de fournir ce personnel avec les connaissances les plus à jour sur les agents hautement neurotoxiques et les considérations spéciales en ce qui concerne la réponse aux incidents et leur gestion là où ils peuvent être impliqués. Une fois publié, il pourrait ensuite être fourni au personnel d'urgence et aux intervenants responsables de l'intervention en cas d'incident à la BFC Suffield, si le besoin survenant, pour éclairer la prise des décisions sur l'évaluation des dangers et des voies d'exposition, la surveillance de la toxicité, des symptômes et de la santé, la détection et l'identification, la protection et le contrôle de la contamination, la décontamination, la gestion des pertes et le traitement médical. Le document devrait être publié en juin 2020. »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2020) : Nous comprenons qu'en raison de l'impact de la pandémie COVID 19, la publication de ce document a été retardée. Nous attendons avec impatience la notification de sa distribution au personnel concerné du MDN et des FAC.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2021) : « Un document du CRS conseillant le personnel et opérateurs du MDN/FAC sur la sécurité et les directives à suivre concernant les agents neurotoxiques sera bientôt publié. Le but de ce guide est de fournir au personnel du MDN/des FAC les connaissances les plus à jour sur les agents neurotoxiques hautement toxiques et les considérations spéciales pour répondre et gérer les incidents où ils peuvent être impliqués. Une fois publié, il pourrait ensuite être mis à la disponibilité du personnel d'urgence et aux intervenants responsables en cas d'incident à la BFC Suffield, si nécessaire pour éclairer les prises de décision sur l'évaluation des dangers et les voies d'exposition, la toxicité, les symptômes à suivre et la surveillance de la santé, la détection et l'identification, la protection, le contrôle de la contamination, la décontamination et la gestion des blessés, et le traitement médical. Les actions nécessaires pour clore cette recommandation ont été retardées par la réponse du CRS à la COVID-19, mais seront achevées au cours de l'exercice 2021-2022. »

Statut : OUVERT

6. (2019) La haute direction de RDDC devrait prendre des mesures pour s'assurer qu'un plan de relève approprié soit en place pour gérer le roulement du personnel aux postes critiques au CRS.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2020) : « Le directeur général des sciences et du génie de RDDC a élaboré un plan de relève en plusieurs étapes, ce qui a été mis en œuvre en juillet 2019. Tous les départs à la retraite prévus au Centre de recherche Suffield (CRS) ont été examinés et approuvés pour un remplacement, avec une période de transfert

ANNEXE A

au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

pour les postes qui requièrent des connaissances et des compétences uniques et essentielles (p. ex., l'agent de sécurité biologique). »

Commentaires du CEPDBC (Décembre 2020) : Nous remercions RDDC pour sa réponse initiale à cette recommandation. Cela dit, nous sommes portés à croire que le remplacement du chef du groupe de synthèse chimique et de caractérisation, un poste clé et unique en son genre, est cahoteux. De manière plus générale, nous concédons que de garder les sections de R et D au CRS pleinement dotées en personnel est un défi permanent, étant donné les compétences et les connaissances spécialisées requises, ainsi que l'isolement géographique du centre. À ce titre, les chefs de section ont dit apprécier la compréhension et le soutien croissants de la part des responsables ministérielles des ressources humaines, citant la procuration de nouveaux postes aux services ministériels et le pourvoi local de postes vacants. Nous espérons voir plus d'exemples d'une telle collaboration efficace lors de notre prochaine visite, à quel point nous serons peut-être prêts à clore cette recommandation comme ayant été mise en œuvre.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2021) : « Le SMA (RDDC), le chef d'état-major (RDDC) et le directeur général des sciences et de l'ingénierie de RDDC continuent de maintenir un plan de relève en plusieurs étapes. Tous les départs à la retraite prévus au CRS ont été examinés et approuvés pour remplacement, avec l'inclusion d'une période de transfert pour les postes dotés de connaissances et de compétences uniques et critiques (par exemple, les agents de sécurité). Bien que certains postes aient été pourvus, il demeure difficile de combler certains postes qui nécessitent des connaissances et/ou une expertise approfondie, probablement en raison de l'emplacement plus éloigné du CRS. Il y a également eu des retards dans la délivrance des lettres d'offre en raison de la longueur du processus et du temps requis pour les habilitations de sécurité aux nouveaux employés. En outre, le taux d'inoccupation élevé pour les postes en chimie et biologie a résulté en une augmentation de la charge de travail sur ceux qui restent, réduisant ainsi le nombre du personnel disponible pour le recrutement. »

Statut : OUVERT

7. (2020) Il faudrait revoir le mandat, la composition et le fonctionnement du Comité de la sécurité chimique au Centre de recherche Suffield et, le cas échéant, les modifier pour veiller à ce qu'il contribue efficacement au maintien d'un milieu de travail sécuritaire.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2021) : « Les termes de référence et d'adhésion ont été officiellement mis à jour et approuvés le 21 octobre 2020. L'adhésion requise comprend maintenant un conseiller en toxicologie, un conseiller en matières dangereuses et un membre externe aux sections qui entreprennent de la recherche sur les agents de guerre chimique. Les termes de référence étaient axés de manière que le Comité de sécurité chimique puisse se concentrer sur les questions soumises par le Comité de sécurité et de santé générales, et sur l'examen des procédures opérationnelles standard et des propositions d'application Turbo en ligne, un outil du CRS qui assure la surveillance de la sécurité de la recherche et des essais sur le terrain.

ANNEXE A
au Rapport annuel 2020 du CEPDBC

Le calendrier des réunions a été rendu plus fréquent pour que le Comité aborde certains points inscrits à l'ordre du jour depuis longue date. »

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

AChE – acétylcholinestérase

AMC – Affaires mondiales Canada

ANS – accord sur les niveaux de service

ASPC – Agence de la santé publique du Canada

BFC – base de forces canadiennes

CBRN – chimique, biologique, radiologique et nucléaire

CBRNe – chimique, biologique, radiologique, nucléaire et explosif

CEPDBC – Comité d'examen du programme de défense biologique et chimique

CIABT – Convention sur l'interdiction des armes biologiques et à toxines

CIAC – Convention sur l'interdiction des armes chimiques

CMM – Contre-mesures médicales

CMMMGB – Contre-mesures médicales pour les menaces de guerre biologique

CMR – Collège militaire royal

COMFOSCAN – commandement des Forces d'opérations spéciales du Canada

CRS – Centre de recherche de Suffield

CSCSHA -- Centre scientifique canadien de santé humaine et animale

CSS – Centre des sciences pour la sécurité

CTA – Centre de technologie antiterroriste

D Défense CBRN – Direction de défense chimique, biologique, radiologique et nucléaire

DBC – Défense biologique et (ou) chimique

DCMM – dépôt central de matériel médical

DIC – Déclaration d'intention commune

DOAD – Directives et ordonnances administratives de la Défense

E Pomp FC – École des pompiers et de défense nucléaire, biologique et chimique des Forces canadiennes

FAC – Forces armées canadiennes

Gp Svc S FC – Groupe des Services de santé des Forces canadiennes

ICUPE – Installation unique nationale canadienne à petite échelle

ANNEXE B
Au Rapport annuel CEPDBC 2020

IMCB – Installation modulaire de confinement biologique

MDN – ministère de la Défense nationale

MRC – Marine royale du Canada

NBS – niveau de biosécurité

NCSM – Navire canadien de Sa Majesté

OIAC – Organisation pour l'interdiction des armes chimiques

ONTAP – « Online Turbo Approval Process », procédure en ligne d'approbation rapide

OSG – Officier de sécurité générale

OTAN – Organisation du traité de l'atlantique nord

PCMS – Programme de contre-mesures médicales stratégiques

PCSS – Programme canadien pour la sûreté et la sécurité

PROCOL – Protection collective

PSA – Plan de surveillance administrative

QG – quartier général

QGDN – quartier général de la Défense nationale

R et D – recherche et développement

RDDC – Recherche et développement pour la défense Canada

RDUP – recherche à double usage préoccupante

S et T – science et technologie

SMA IE – sous-ministre adjoint (Infrastructure et Environnement)

SMA RDDC – sous-ministre adjoint (Recherche et développement pour la défense Canada)

UIIC-CBRN – Unité interarmées d'intervention du Canada - CBRN