
RAPPORT ANNUEL 2021

Comité d'examen du
programme de
défense biologique
et chimique

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

Mars 2022

Droit d'auteur 2022

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 2021
COMITÉ D'EXAMEN DU PROGRAMME DE DÉFENSE BIOLOGIQUE ET CHIMIQUE

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	2
RÉSUMÉ	4
ACTIVITÉS DU COMITÉ EN 2021.....	5
CONCLUSIONS	38
RECOMMANDATION	39
ÉTAT DES RECOMMANDATIONS ANTÉRIEURES DU COMITÉ.....	39

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 équipés et 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 ou neurologie. 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, la Société de toxicologie du Canada et l'Association canadienne des neurosciences. 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 2021 :

Dr. Jonathan Van Hamme (président du Comité)

Professeur de microbiologie, Université Thompson Rivers

Dr. Heather Durham

Professeure de neurologie et de neuro-chirurgie, Institut et hôpital neurologiques de Montréal, Université McGill

Dr. Heinz-Bernhard Kraatz

Professeur de chimie, Université de Toronto

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 portant sur les questions de DBC données à Ottawa par des représentants du Quartier général de la Défense nationale (QGDN) et de Affaires mondiales Canada (AMC).
- 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 nous nous rendront chaque année).

- Participation à divers exercices de DBC, cours de formation, ateliers, séminaires, colloques, etc. organisés par les FAC ou le MDN.
- Publication diffusée dans le domaine public d'un rapport annuel 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 de visite et de vérification en 2021 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.
- Le Comité n'offre pas de nouvelle recommandation cette année. Nous continuerons, cependant, à poursuivre avec les autorités du MDN et des FAC une résolution mutuellement satisfaisante des trois recommandations ouvertes formulées dans les rapports annuels précédents.

ACTIVITÉS DU COMITÉ EN 2020

L'an dernier, en raison des mesures de santé publique alors en vigueur, nous avons limité notre activité à des visioconférences (VTC) avec le personnel des établissements que nous avons jugé essentiels de contacter pour remplir notre mandat. Nous avons eu le plaisir de pouvoir revenir en grande partie à un programme de visites physiques durant l'automne 2021 comme indiqué ci-dessous. Le Comité remercie les fonctionnaires dévoués et les membres des FAC dont les efforts ont permis la reprise des rencontres en personne menées dans le respect des protocoles de sécurité COVID 19. Nous avons l'intention de revenir au calendrier traditionnel des visites printanières en 2022.

- **Quartier général de la 1re Division aérienne du Canada (Winnipeg, 1er novembre) :** Au QG 1 DAC (que nous avons visité pour la dernière fois en 2017), nous avons été accueillis par le commandant adjoint, puis avons rencontré le personnel de la Section de la protection de la force du Quartier général qui nous a fourni une mise à jour complète de la capacité DBC au niveau opérationnel de l'ARC, y compris l'organisation de l'ARC, la politique et doctrine de défense CBRN, les rôles, missions et tâches assignés, l'équipement actuel et prévu, et la formation. Compte tenu du rôle du quartier général au sein de NORAD, nous avons également été informés sur la région canadienne de NORAD, y compris une explication de la fonction d'alerte et de notification CBRN de la région.
- **RDDC Centre de recherche Suffield (CRS) (8-10 septembre) :** En rencontre avec le directeur du centre et le personnel, nous avons apprécié un programme de présentations et discussions suivantes :
 - une présentation globale 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, y inclus la planification de la relève et l'impact de la pandémie de COVID 19 sur les opérations ;
 - une présentation générale et une discussion du programme courant de R et D de DBC et des projets associés en cours au CRS, y compris la façon dont la R et D sous contrat s'intègre aux activités internes dans la poursuite des résultats souhaités des projets ;
 - un examen de tous les contrats de R et D de DBC attribués à des organismes externes ;

- présentations par les chercheurs sous contrat en R et D de DBC ou par les autorités techniques supervisant ces contrats ;
- présentations par les chefs des sections de défense contre les menaces biologiques, défense contre les menaces chimiques, et de la gestion des victimes, et discussions avec eux sur les travaux et problèmes actuels ; y incluant des séances d'information informelles sur les projets et des visites des scientifiques aux laboratoires ;
- une mise à jour sur le développement local et la mise en œuvre du plan mandaté pour la surveillance administrative de la recherche potentiellement à double usage préoccupante (RDUP)
- discussion des aspects de la menace des armes chimiques et biologiques ayant un impact significatif sur les travaux actuels de R et D ;
- un examen et discussion des inventaires d'agents microbiologiques ou viraux et des toxines, y compris les protocoles et procédures de leur gestion ;
- inspection visuelle des stocks microbiologiques, viraux et de toxines au niveau de confinement (NC) 2 et des installations de laboratoire ;
- inspection par vidéo de stocks sélectionnées dans les installations de laboratoire à NC 3 ;
- un examen et discussion des stocks d'agents chimiques, y compris les protocoles et procédures de gestion ;
- inspections visuelles et par vidéo des stocks chimiques et des installations de laboratoire
- une mise à jour sur 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} octobre 2020 au 31 octobre 2021 et des procédures de contrôle et de suivi de leur utilisation par la suite ;
- une présentation et discussion du programme de formation DBC et d'autres activités au Centre de technologie antiterroriste ;
- 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 :
 - le suivi donné à l'exposition à un agent qui nous a été signalé en 2020,
 - 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 du rapport du commissaire aux incendies de 2017,
 - la mise en œuvre et l'exercice du plan intégré d'intervention d'urgence,
 - l'état de l'analyse des risques au travail signalée l'année dernière,
 - la poursuite des programmes de certification des travailleurs et de surveillance de l'acétylcholinestérase (AChE)
 - les résultats de l'audit externe du Système de gestion de la sécurité et de l'environnement ;
- 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 ;
- l'observation d'un exercice d'intervention d'urgence de la section de défense contre les menaces chimiques ;
- 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 ;
- un examen et une discussion du programme courant de développement des infrastructures et sur d'autres problèmes liés aux services ministériels ;
- un examen et une discussion sur le programme actuel de la gérance environnementale, y compris une réunion privée avec le responsable de l'environnement ;
- un examen et une discussion sur la découverte et l'élimination de toute munition déterrée et soupçonnée de contenir un agent de guerre chimique ou biologique ;

- un survol des programmes actuels de sécurité physique et de l'information ;
 - un survol et une discussion sur les développements locaux reliés aux recommandations pertinentes que contenait notre Rapport annuel de 2020 ;
 - une rencontre avec le commandant de la BFC Suffield ;
 - un compte rendu des observations et conclusions initiales du Comité au directeur du centre et à son équipe de direction.
- **Centre de recherche de RDDC Valcartier (CRV) (Valcartier, 16 novembre).** Le comité a reçu une présentation générale sur le CRV par le directeur du centre, ainsi qu'une visite des installations et des présentations sur les projets liés au DBC dans les domaines de l'exploitation des signatures électro-optiques et de la surveillance et de la reconnaissance tactiques électro-optiques. Les aspects liés à la R et D de DBC des programmes de gestion environnementale et de santé et sécurité du Centre ont également été discutés.
 - **Direction du renseignement scientifique et technique - (QGDN Ottawa, 17 novembre) :** La Comité a été informé de l'évaluation actuelle de la menace des agents de guerre biologique et chimique.
 - **Sous-ministre adjoint (Politiques) – (QGDN Ottawa, 17 novembre) :** 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 biologiques et chimiques, et aux autres activités menées sous les auspices du Programme canadien de réduction de la menace liée aux armes dirigé par AMC.
 - **Unité interarmées d'intervention du Canada (UIIC) – (Trenton, 18 novembre).** Pendant notre visite, le Comité a été informé du rôle, de la mission et des tâches de l'unité, son concept d'emploi, le développement de ses capacités, et la politique de la sécurité de la formation.
 - **École des pompiers et de défense nucléaire, biologique et chimique des Forces canadiennes (E Pomp FC) – (BFC Borden, 19 novembre) :** Le comité a rencontré le commandant, l'instructeur en chef et d'autres membres du personnel qui ont fourni une mise à jour sur le programme de formation DBC de l'École.
 - **1^{re} Hôpital de campagne du Canada (BFC Petawawa, 22 novembre) :** Le comité a rencontré le commandant et le personnel qui ont expliqué les capacités et les limites de l'hôpital en ce qui concerne le traitement des victimes des agents chimiques et biologiques. Nous avons également vu le système de protection collective transportable (COLPRO) et discuté de son utilité.

- **Dépôt central de matériel médical (DCMM) – (BFC Petawawa, 22 novembre)** : Le comité a rencontré le commandant et le personnel du dépôt et a visité ses installations d'approvisionnement, de stockage, d'emballage et de distribution de produits pharmaceutiques, surtout sur les dispositions relatives aux contre-mesures médicales (CMM) liées à la DBC.
- **Direction de défense chimique, biologique, radiologique et nucléaire interarmées – (QGDN Ottawa, 23 novembre)** : 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 R et D, l'évolution de la politique et de la doctrine, et l'Exercice RÉPONSE PRÉCISE – l'exercice d'entraînement en présence d'agents réels pour les pays de l'OTAN qui se tient normalement chaque année au CRS.
- **RDDC Centre des sciences pour la sécurité – (Ottawa, 23 novembre)**. Le Comité a été mis à jour sur l'état des projets biologique et chimique en liaison avec la sécurité CBRNE du Programme canadien pour la sûreté et la sécurité (PCSS), ainsi que des autres activités du Centre conduites avec leurs partenaires domestiques et internationaux.
- **Quartier général du Groupe des services de santé des Forces canadiennes (QG Gp Svc S FC) – (Ottawa, 24 novembre)** : Le comité a rencontré le chirurgien général et a été informé par le personnel de la Section de médecine opérationnelle des activités liées à la DBC au cours de la dernière année, y compris les initiatives en formation clinique, la R et D, la collaboration internationale, les affaires réglementaires et l'état du Programme de contre-mesures médicales stratégiques. 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 mise à jour sur la mise en œuvre du programme de science et technologie de défense et de sécurité, les lignes d'effort en défense et de sécurité CBRN au sein du programme, les véhicules de prestation de recherche corporatifs, nationaux et internationaux, le soutien à la réponse à la pandémie de la COVID-19, l'état des réponses aux recommandations du rapport annuel 2020 du Comité et nos observations préliminaires faites lors du cycle de visites en 2021.

OBSERVATIONS

Généralités. Le Comité a reçu un chaleureux accueil et a bénéficié d'une coopération complète et proactive des autorités de tous les quartiers généraux, unités et organismes que nous avons rencontrés. Les présentations étaient pertinentes, ciblées et détaillées et les discussions qui ont suivi étaient fluides et transparentes.

Menace. Les exposés que le Comité a reçus du 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 de ses discussions avec les responsables du MDN et des FAC, le Comité a eu l'occasion de recevoir des informations 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 l'évaluation de la menace des agents chimiques et biologiques, de détection, d'identification et de surveillance de ces agents de guerre biologiques et chimiques, de la gestion de l'information (par exemple, avertissement et signalement), de la protection, de la gestion des risques (par exemple, la décontamination) et des 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 25 novembre, le Directeur général, R et D Science et ingénierie, le Directeur général, R et D programme et le SMA par intérim (RDDC) ont certifié par écrit que les projets pour l'exercice 2021-2022 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 demande 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. Les deux inspections les plus récentes, de l'Installation unique nationale canadienne à petite échelle (ICUPE) au CRS, ont été effectuées en septembre et octobre 2019. Lors de notre visite à Suffield, nous avons examiné les rapports d'inspection et constaté que l'équipe d'inspection de la OIAC n'ont soulevé aucun souci.

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 »).

De retour en personne au CRS en novembre 2021, le Comité a pu mener son inspection de routine des stocks microbiologiques et de toxines de NC 2 et une inspection par vidéo des stock bactériologiques de NC 3. Aucun souci sérieux n'ayant émergé, notre discussion avec le bioarchiviste de Suffield a indiqué que les travaux de mise à jour de la base de données des stock continue. Comme indiqué précédemment, l'inventaire des toxines nécessite des efforts supplémentaires pour valider l'intégralité des stocks et pour assurer qu'ils soient conformes avec les besoins actuels et futurs, 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. Ces efforts sont en cours. Un sous-ensemble de toxines utilisées dans les projets en cours a été vérifié, aliquoté et catalogué.

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
- Manuel d'exploitation du laboratoire biologique (pour assurer la conformité avec les dispositions de la Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines et avec les nouvelles normes canadiennes de biosécurité).

Le Comité a terminé sans problème les inspections vidéo des stocks de produits chimiques du CNSSSF. 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 des 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 ». Les efforts visant à réduire les stocks obsolètes ou excédentaires ne sont pas sans défis techniques et administratifs - une situation que nous surveillerons.

Cette année, nous avons appris que des rénovations importantes de l'ICUPE sont nécessaires pour se conformer aux exigences du code de prévention des incendies et que celles-ci devraient avoir lieu au cours de l'été 2022. Cela nécessitera le transfert des produits chimiques des annexes 1, 2 et 3 vers une installation temporaire – une tâche énorme pour la Section de défense contre les menaces chimiques et qui nécessitera l'autorisation de l'OIAC et peut aussi déclencher une inspection par l'OIAC. Un soutien important et opportun de Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC) sera également nécessaire.

La documentation du programme de certification des gens qui travaillent avec des agents a été mise à jour, y compris des modifications visant à inclure un éventail d'agents élargi, et est en attente d'approbation officielle. Une fois publiée, elle sera soumise à un régime de contrôle documentaire, répondant ainsi à certaines préoccupations soulevées par les employés à la suite de la mise en œuvre initiale du programme.

Nous avons vérifié que la licence de substances contrôlées du CRS, accordée conformément à la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, a été renouvelée pour la période du 1er août 2021 au 31 juillet 2024.

Il n'y a eu aucun transfert d'agents chimiques ou de matériel biologique pathogène à l'intérieur ou à l'extérieur du Centre pendant la période du 1er octobre 20 au 31 octobre 21.

D'après nos discussions avec l'officier de sécurité générale par intérim (OSG) du CRS et avec le président du comité sur la biosécurité, nous pensons que ce comité continue de fonctionner efficacement. Des vaccins pertinents aux travaux en cours sont disponibles pour le personnel, tandis qu'une liste de CMM a été dressée et soumise aux fournisseurs locaux des soins de santé. De plus, conformément aux exigences d'agrément des laboratoires, une évaluation des besoins en formation du personnel travaillant dans les installations NC2 et NC3 a été soumise à l'Agence de la santé publique du Canada et à l'Agence canadienne d'inspection des aliments. L'examen et l'approbation du comité de biosécurité sont maintenant une étape dans le « processus d'approbation turbo en ligne » (OnTAP) applicable aux nouvelles activités de R et D.

L'an dernier, des inquiétudes ont été exprimées quant au fonctionnement du Comité de la sécurité chimique. Certains points à l'ordre du jour du Comité auraient été laissés non résolus trop longtemps, et la composition et le mandat du Comité auraient besoin d'être rafraîchis. Le président du Comité de biosécurité agissait en tant que président du Comité de sécurité chimique et le responsable de la sécurité chimique n'était revenu que récemment d'un congé parental.

Le Comité de la sécurité chimique a depuis révisé son mandat et sa composition, et a progressé en radiant de l'ordre du jour certains points d'action de longue date et/ou irréalisables. Le

président actuel du Comité rapporte que la charge de travail est gérable et que les sous-comités tirés composés de membres tirés de partout au Centre possèdent une expertise suffisamment diversifiée pour être efficaces. Le président a en outre expliqué que le Comité s'était lancé dans un nouveau programme de travail délibéré englobant, entre autres choses, les questions suivantes :

- une mise à jour des procédures opératoires normalisées (PON) liées à la sécurité chimique, telles que celles liées à la conduite des essais sur le terrain et au déplacement d'agents depuis l'ICUPE vers d'autres emplacements au sein du CRS
- la normalisation des EPI et la mise en place de stocks locaux appropriés
- la manipulation en toute sécurité des matériaux à risque élevé
- la sécurité des hottes
- la modélisation de la sécurité des bâtiments au Centre Cameron où se déroulent les scénarios de formation
- la conduite des activités de formation DBC au bâtiment 600 (Centre de technologie antiterroriste) en vue de vérifier les objectifs et la conception de la formation, et les procédures d'intervention d'urgence pendant la formation
- la procédure de décontamination en cas d'urgence
- les procédures pertinentes de décontamination et la politique sur le retour de l'équipement des stagiaires qui aurait entré en contact avec un agent
- la gestion des décharges de la lagune d'eaux usées du Centre Cameron

Vu ces actions, nous clôturerons notre recommandation de 2020 maintenant mise en œuvre, selon laquelle les termes de référence, la composition et le fonctionnement du Comité de sécurité chimique doivent être revus et, si nécessaire, modifiés pour s'assurer qu'il contribue efficacement au maintien d'un lieu de travail sécuritaire.

Lors de notre vidéoconférence avec le CRS en septembre 2020, nous avons été informés d'un incident en février 2020 d'un déversement de produits chimiques dans le bâtiment 001. La zone touchée a été décontaminée et un employé a ensuite été transporté à l'hôpital régional de Medicine Hat pour une nuit d'observation, puis libéré. Cet incident a déclenché une enquête de la part du directeur du Centre, dont les résultats nous ont été communiqués lors de notre visite physique au centre en novembre 2021. Les conclusions de l'enquête ont mis en évidence certaines lacunes dans les pratiques, les procédures et la conception des bâtiments qui ont contribué à l'incident, ainsi qu'à la réponse qui, à certains égards et à plusieurs niveaux, était sous-optimale.

Compte tenu des dangers en jeu au CRS, on ne saurait trop insister sur l'importance cruciale d'une culture de sécurité universellement adoptée, compréhensive, omniprésente et adaptative, et

aussi résistante à toute érosion involontaire. Il est à noter qu'en son centre, cet incident impliquait un employé expérimenté, nous rappelant que personne n'est à l'abri des tentations ou des conséquences des écarts des protocoles de sécurité. Par conséquent, un élément clé de cette culture de sécurité est une surveillance continue des protocoles de laboratoire visant à s'assurer qu'ils sont à la hauteur de la tâche pour lutter contre les dangers existants ou émergents. Un corollaire de cette vigilance est la responsabilité mutuelle du respect des pratiques de laboratoire sécuritaires à tout moment. Ces protocoles de pratique existent pour une raison. À cette fin, nous saluons l'intention déclarée du nouveau responsable de la sécurité chimique, dans la mesure permise par la santé publique, de participer aux activités de routine des laboratoires afin de développer de bonnes relations avec le personnel, d'observer les pratiques de laboratoire directement, de répondre de manière informelle aux préoccupations et d'évaluer la culture de sécurité.

Cet incident a mis en évidence plus que jamais les insuffisances actuelles du bâtiment 001 – le bâtiment principal de laboratoire et d'administration de Suffield, vieux de 66 ans – et comment ces lacunes augmentent le risque d'accidents de ce genre et la possibilité de blessures ou de décès. Le Comité souligne depuis longtemps ces insuffisances et recommande l'accélération du projet de modernisation des laboratoires de recherche biologique et chimique du CRS. Le comité d'examen indépendant pour l'acquisition en défense a également souligné l'urgence de faire avancer ce projet. Nous comprenons que le sous-ministre délégué de la Défense nationale est saisi du même impératif, ayant été informé de cet incident par la haute direction de RDDC. Nous ne pouvons qu'espérer qu'en dépit des obstacles et des revers largement connus qui ont affligé l'approvisionnement en matière de défense, ce projet se poursuivra rapidement jusqu'à son achèvement. Le SMA(IE) du MDN nous a invités à discuter de ce projet lors de notre prochaine visite au QGDN. Nous nous félicitons de cette opportunité et partagerons ce que nous apprenons dans notre rapport de 2022.

Un aspect positif de cet incident a été la réponse hautement compétente du personnel médical de la BFC Suffield et de l'Hôpital régional de Medicine Hat, renforcée par un expert en la matière de la Section de gestion des blessés du CRS et le conseiller médical du Centre. Le fait que ce soit le cas souligne l'importance essentielle, comme nous l'avons souligné dans des rapports antérieurs, de maintenir à Suffield une capacité d'intervention médicale d'urgence adaptée à ses besoins particuliers, y compris la prestation d'une formation clinique spécialisée en matière de CBRN au personnel médical entrant et la préservation d'une relation professionnelle étroite avec le service des urgences de l'hôpital et les premiers intervenants provinciaux. Les efforts récents pour reconstruire un réseau d'intervention intégré et bien informé doivent être salués et doivent être continuellement renforcés par des politiques, des PON et des efforts individuels.

En ce qui concerne la formation clinique CBRN, cette exigence est généralement satisfaite en envoyant des chirurgiens de base nouvellement nommés pour suivre des cours de formation médicale CBRN sélectionnés au Royaume-Uni ou aux États-Unis avant leur arrivée à Suffield. Les

lecteurs se souviendront que cette procédure a été perturbée par l'indisponibilité temporaire des cours au Royaume-Uni et aux États-Unis en raison de la pandémie. Le médecin-chef de la base, en prévision de son affectation imminente, a pris l'initiative, avec l'appui des autorités médicales de sa chaîne de commandement, de concevoir et d'offrir à son remplaçant un cours canadien substitut basé sur les compétences, combinant les curriculums des cours accrédités existants et utilisant l'expertise et les installations de formation spécialisée disponibles au CRS. Le conseiller médical du Centre nous a dit cette année que le cours avait été bien reçu et qu'à son avis, il serait utile pour le personnel médical depuis le lieu de la blessure jusqu'aux soins tertiaires. Lors de notre visite au QG du Gp Svc S FC, nous avons appris que bien que le cours ad hoc ait été reconnu comme un succès, les ressources n'étaient pas disponibles pour l'institutionnaliser et que pour cette raison, le Canada reviendrait à compter sur les cours à l'étranger.

Cet incident a également illustré la valeur du programme de surveillance de l'ACHÉ récemment mis en place pour les personnels travaillant avec les agents chimiques. À ce titre, nous avons été ravis d'apprendre que la tenue des dossiers du programme a été modernisée et que les données sont désormais saisies par un système électronique crypté à accès contrôlé sur un lecteur réseauté et sécurisé. Des efforts sont déployés pour obtenir une licence de Santé Canada pour utiliser la technologie (c.-à-d. l'instrument) strictement à des fins de surveillance et non de diagnostic.

Nous avons observé un exercice d'intervention d'urgence conduite par la Section de défense contre les menaces chimiques dans le couloir de confinement à l'extérieur de l'ICUPE. Cet exercice a été conçu pour tester la capacité de réaction des employés, notamment en identifiant et en surmontant les obstacles. La participation ou l'observation de ces exercices soulèvent à l'esprit certaines considérations importantes, telles que la nécessité de sécuriser les sites d'incidents pour un échantillonnage médico-légal et une décontamination approfondie. Le personnel a noté, étant donné l'absence d'un système de sonorisation fonctionnel dans le bâtiment 001, le besoin d'un plus grand nombre de radios portatives. De plus, à l'heure actuelle, avec de nombreux membres du personnel travaillant à domicile, des dispositions doivent être prises pour combler les lacunes dans les listes d'équipes d'intervention d'urgence et la disponibilité de « responsables pour les urgences ».

Ces exercices sont essentiels à la validation du plan d'intervention d'urgence intégré du CRS. Après une période peu fréquente dû au « travail à domicile », ils devront être menés plus souvent, dans la mesure où les restrictions pandémiques le permettent, pour rétablir l'efficacité de la réponse. C'est ce que comprend le CRS, avec la planification d'exercices en cours visant à incorporer des scénarios plus complets et plus difficiles.

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. Un tel document de référence, intitulé « Intervention en cas d'incident impliquant des agents neurotoxiques organophosphorés – Avis et conseils de sécurité » (DRDC-RDDC-2021-D106), a été achevé et approuvé pour diffusion publique. Une copie nous a été transmise lors de notre visite au siège social de RDDC. C'est un excellent document, et nous félicitons ses auteurs de RDDC pour ce que nous considérons comme une contribution précieuse et opportune à la sécurité publique. Nous demandons instamment qu'il soit largement diffusé. Bien que nous considérions notre recommandation close, comme ayant été mise en œuvre, nous continuerons à surveiller son état. Compte tenu de cet investissement de connaissances et d'expérience scientifiques, et de l'évolution de cette famille d'agents et des lignes directrices pour les traiter, nous encourageons également RDDC à maintenir l'actualité de ce document et à régulièrement communiquer sa pertinence continue aux utilisateurs, que des modifications soient apportées ou non, afin de maintenir la confiance dans son utilité.

Des progrès ont été réalisés dans la mise en œuvre des changements requis par le rapport d'inspection du commissaire des incendies des Forces canadiennes de 2017. Par exemple, les portes coupe-feu, les armoires de stockage de produits inflammables et acides, ainsi que les réfrigérateurs et congélateurs pour produits inflammables et explosifs répondent désormais aux spécifications requises. Les solvants en vrac sont maintenant entreposés à l'extérieur du bâtiment 001 dans un espace approprié. Des plans sont en cours d'élaboration pour le stockage des matériaux ouverts et des déchets dans le bâtiment 001 dans des emplacements désignés (par exemple, des hottes désignées pour les bacs à déchets qui, une fois pleins, sont retirés du bâtiment 001 pour incinération) dans le but d'éliminer le stockage à long terme dans le bâtiment 001. Nous attendons avec impatience les futures mises à jour sur cette affaire.

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 l'embauche des 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, (et qui est intégré dans le nouvel équivalent du système de gestion de la sécurité et de l'environnement de RDDC) 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 fortement soutenu au niveau corporatif. Ces composantes pourraient être incorporées dans un outil tel que le cadre existant de la gestion des risques du CRS pour permettre la surveillance et le signalement à l'autorité responsable de toute lacune. 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 des entités non-MDN ou non-FAC, afin d'éviter un dérapage et une dépendance sur des relations personnelles spécifiques. Comme indiqué dans le rapport de l'année dernière, dès que la première de ces étapes sera achevée, le Comité serait enclin à clore la recommandation, ayant été remplacée par d'autres actions. Lors de notre visite de novembre, nous avons vu la première ébauche d'un tel cadre. Nous le considérons comme un bon début, mais nous attendrons qu'il soit finalisé avant de nous engager à clore notre recommandation.

Dans le même ordre d'idées, nous pensons que ce cadre se prêterait au suivi de la pertinence et de l'actualité des nombreuses PON en matière de santé, de sécurité et de protection de l'environnement en vigueur au CRS.

Plusieurs sujets liés à la santé et à la sécurité au travail ont retenu notre attention cette année. Au premier rang de ceux-ci, il y avait les inquiétudes concernant le risque porté et accumulé par le personnel civil impliqué dans les activités de formation avec agents réels au Centre Cameron

(par exemple, les agents de sécurité et les membres de l'équipe de décontamination). Les problèmes spécifiques incluent :

- Les civils devraient-ils être tenus de s'exposer aux mêmes risques que les militaires pendant la formation en présence agents ?
- le risque transitoire auquel sont confrontés les militaires par rapport aux expositions plus longues et au risque cumulé par le personnel civil
- les définitions, évaluation et surveillance des seuils de risque
- la modélisation et l'évaluation des risques pendant les scénarios de formation, y compris la modélisation environnementale en temps réel
- les différences entre les concepts d'exploitation militaires et civils
- faire correspondre les EPI appropriés aux dangers et risques spécifiques
- l'obligation d'inclure des périodes de repos pendant la formation
- la prise de décision liée à la santé lors d'exercices sur le terrain
- les approches de collecte et de stockage des données sur les activités individuelles au cours d'une carrière

Le chef de la Section de défense contre les menaces chimiques et le responsable de la sécurité chimique plaident pour la nécessité de répondre à cette préoccupation. On fait valoir qu'un système de santé et de sécurité intégré sur mesure et doté de ressources adéquates est nécessaire au profit des civils impliqués dans la formation en présence d'agents. Nous nous attendons à en savoir plus lors de prochaines visites.

Il y a eu, pendant un certain temps, une exigence d'effectuer une analyse des risques professionnels au CRS à l'appui de la santé et de la sécurité des employés. L'OSG a expliqué qu'un plan a été conçu pour engager un hygiéniste industriel agréé au cours de l'AF 2022-23 pour effectuer cette analyse pour tous les postes.

De même, le Centre n'a pas de programme de protection respiratoire applicable à ses employés, comme l'exige la loi. Les travaux de conception et de mise en œuvre d'un programme conforme ont commencé et son achèvement a reçu une priorité élevée. Nous demanderons un rapport d'étape lors de notre prochaine visite.

L'OSG a signalé qu'un facteur commun lors de plusieurs « quasi-accidents » biologiques et chimiques au cours des dernières années a été une défaillance de la hotte. Il a expliqué que les normes, les règlements et les PON concernant les hottes à fumée relèvent de la responsabilité du SMA (IE) et que les scientifiques du CRS les trouvent déficients ou problématiques en raison d'un manque de compréhension par les autorités centrales de leurs conditions d'utilisation et des dangers qui en découlent dans un environnement tel que Suffield. Ce manque de compréhension peut entraîner des retards dans les réparations nécessaires. Le personnel du CRS

tentera d'atténuer cette situation au moyen d'une campagne visant à sensibiliser ses collègues du SMA(IE) aux exigences locales.

On nous a dit que le processus d'examen OnTAP n'avait révélé aucun cas de recherche préoccupante à double usage (RDUP). Le personnel du CRS reste conscient de l'obligation de les identifier au moyen de l'application du plan mandaté de surveillance administrative pour la RDUP.

La Section de gestion des blessés du CRS est hébergée dans le bâtiment 010 – une structure distincte et éloignée du bâtiment 001. Comme nous l'avons signalé l'année dernière, d'importantes rénovations du bâtiment ont été lancées pour remédier aux cas de non-conformité avec normes du Conseil canadien de protection des animaux (CCPA). En particulier, le besoin de séparer les laboratoires des bureaux du vivarium, et de séparer les espèces qui s'y trouvent. Cependant, les travaux n'avancent pas aussi vite que prévu. Le CCPA a accepté, compte tenu du fait que le projet est en cours, de prolonger d'un an le statut probatoire de l'installation afin de permettre aux activités essentielles de formation et de recherche de se poursuivre sous réserve de rapports trimestriels sur les progrès vers l'achèvement des rénovations.

Le Comité a appris que la construction d'une nouvelle installation neurocomportementale – encore une fois distincte du bâtiment 001 – a été approuvée avec une prévision d'achèvement en 2026 ou 2027.

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.

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. Construction de Défense Canada a mené une vérification de conformité externe de ce système intégré en septembre 2019. Bien que le système ait reçu une note passante, treize éléments de « non-conformité » ont été identifiés et treize autres observations ont été faites. Bien que la plupart d'entre eux aient été adressés, certains problèmes de gestion de l'environnement doivent encore être résolus. Nous avons demandé une copie du rapport de vérification et nous poserons des questions à ce sujet lors de prochaines réunions avec le OSG et le responsable pour l'environnement.

Celui-ci a reconnu que deux programmes nécessitaient une plus grande attention – l'intendance des espèces en péril et la gestion des risques des sites contaminés. Le premier bénéficierait d'enquêtes mises à jour ou supplémentaires sur les espèces potentiellement touchées sur le terrain d'essai, tandis que le second est affligé par le chevauchement et le déplacement des responsabilités et des autorités détenues par le CRS, le siège social de RDDC et le directeur des sites contaminés au QGDN. Nous aborderons ces sujets lors de notre visite en 2022.

Autres observations

- **QG de la 1re Division aérienne du Canada**
 - Le personnel de l'ARC et de la Région canadienne du NORAD (RCNO) de l'armée américaine au QG 1 DAC a fourni au Comité des présentations complètes et approfondies qui ont mené à des discussions productives illustrant le dévouement et l'enthousiasme avec lesquels le petit groupe d'état-major de la protection de la force assume ses rôles secondaires de défense CBRN.
 - Le Comité a observé que la redondance, la continuité et le chevauchement du personnel sont importants pour faciliter le transfert des connaissances organisationnelles (y compris les structures hiérarchiques, les rôles et les responsabilités du commandement) et pour s'assurer que les tâches CBRN ne sont pas laissées sans surveillance. À l'heure actuelle, un seul officier du US Army Chemical Corps est affecté à l'état-major de la RCNO. Le titulaire estime qu'étant donné l'étendue des tâches CBRN et les fonctions concurrentes de cet officier en tant que chef d'état-major, un deuxième poste CBRN devrait être créé.
 - Il est essentiel qu'il y ait une attention continue sur l'approvisionnement adéquat en équipement pour l'entraînement au pays ainsi que pour notre participation aux exercices internationaux. Le Comité a été ravi d'apprendre qu'il y a des

relations positives entre le personnel de protection de la force au QG 1 DAC et E Pomp FC, où une approche collaborative est adoptée pour améliorer la mise en disponibilité des cours d'entraînement en défense CBRN et des places dans ces cours en fonction des besoins fluctuants.

- Avec la politique, la doctrine, la direction et les directives de défense CBRN maintenant en place et une quantité considérable de nouveaux équipements dans le système, le défi auquel sera confrontée l'ARC consistera à maintenir les positions, le personnel et la formation nécessaires pour exploiter cette capacité.
 - Le Comité espère visiter la 2e Escadre expéditionnaire aérienne de l'ARC à Bagotville, au Québec, en 2022 afin de mettre à jour notre compréhension de l'application de la politique, de la doctrine, de l'équipement et de l'entraînement au niveau tactique.
- **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
- Cette année, nous avons rencontré certains scientifiques CRS qui sont allés au-delà de leurs fonctions normales pour répondre aux besoins des FAC en matière de dépistage du SRAS-CoV-2 en établissant rapidement une installation de test à haut débit de classe mondiale à Suffield. Ce faisant, ils ont élargi l'utilisation des écouvillons nasaux et développé et validé une méthode de gargarisme salin moins invasive pour l'échantillonnage. L'exploitation des relations nationales et internationales existantes et des accords multilatéraux a contribué à l'admirable succès de cette entreprise.
 - 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. La retraite sans remplacement de certains membres du personnel les plus expérimentés et 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 préserve une mémoire institutionnelle extrêmement importante et assure 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 peut aussi y avoir des aspects importants de sécurité et du moral du personnel à prendre en considération. 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 dans notre mandat et, à ce titre, nous avons recommandé dans notre rapport annuel de 2019 que les hauts dirigeants 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. 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. Bien que plusieurs postes aient été pourvus, il demeure difficile d'embaucher des gens pour des postes qui nécessitent des connaissances et/ou une expertise approfondie – souvent en raison de l'emplacement relativement éloigné du Centre. Le temps requis pour délivrer les habilitations de sécurité aux nouveaux employés est important, et les gestionnaires ont du mal à s'acquitter des fonctions d'embauche tout en exécutant leurs autres fonctions de supervision. À ce titre, les chefs de section ont parlé de la valeur qu'ils accordent à la compréhension et au soutien des responsables des ressources humaines de l'entreprise. Cela dit, le directeur du centre a partagé que la fonction des ressources humaines civiles est sous pression dans le MDN entier.

- Malgré ces défis, lors de notre visite en novembre, nous avons été heureux d'apprendre qu'il y a eu du succès dans la résolution de certains des points de pression les plus critiques, tels que constatés dans la section de défense contre les menaces chimiques. En 2020, nous avons été informés d'une proposition visant à restructurer cette section pour accentuer et renforcer ses fonctions vitales et auxiliaires, 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.
- En effet, la Section a depuis été réorganisée et renforcée avec de nouveaux effectifs, dont un ingénieur chimiste recherché depuis longtemps, et un nouveau chimiste synthétique de niveau doctoral; cependant, la recherche se poursuit pour deux chimistes supplémentaires et un technologue de recherche.
- La réorganisation de la Section intègre un nouveau cadre de conformité réglementaire CIAC centré sur un responsable de la conformité réglementaire. Cet agent se rapporte au chef de section et au directeur du centre pour tous les aspects des exigences et obligations en matière des permis de l'CUPE, de détention de produits chimiques des annexes 1, 2 et 3 et des substances

contrôlées. Ces dispositions constituent la mise en œuvre complète du concept de gestion de la conformité partagé avec le Comité en 2020.

- Il est juste de dire que la dotation des postes au CRS méritera toujours une attention particulière. Nous pensons cependant que les préoccupations aiguës qui ont conduit à notre recommandation de 2019 ont été résolues et que nous pouvons clôturer cette recommandation comme ayant été mise en œuvre.
- Le Comité a appris que, dans les limites de l'infrastructure physique du SRC, les programmes de sécurité physique et de l'information sont conformes à la politique applicable. L'amélioration de la capacité du Centre en matière de sécurité informatique et de communication reste un objectif prioritaire, compte tenu de son rôle de soutien « par l'arrière » et de la « nouvelle normalité » qui force moins de déplacements et plus de réunions en ligne. En conséquence, les travaux ont commencé sur une nouvelle installation VTC sécurisée dont l'achèvement devrait avoir lieu au plus tard en 2024.
- Des relations productives entre les autorités de la SRC et de la BFC Suffield sont essentielles au succès de leurs missions. Comme était le cas 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 marquées 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 l'accord de niveau de service (ANS) entre la base et le CRS est ancré et sera revu régulièrement. Cependant, on nous a dit que les services de santé ne sont plus inclus dans cet ANS. Un accord séparé est en cours de négociation et, dans l'intervalle, la prestation des services de santé se poursuivra conformément à l'ancien accord. La base a perdu son technicien en médecine préventive et sa pharmacie. Il sera important de déterminer comment ces services seront fournis à l'avenir.
- Des communications radio fiables et de haute qualité reliant les utilisateurs du terrain d'essai expérimental au contrôle du champ de tir de Suffield et aux premiers intervenants d'urgence sont d'une importance cruciale pour le maintien de la sécurité. Le système existant démontre un âge avancé et nous avons donc été ravis d'apprendre qu'il y a eu des mises à niveau de la dorsale de

communication (Système radio administratif d'urgence de sécurité) et que le CRS est en train de passer à un système numérique pour son usage interne.

- On nous a dit que la relation de travail entre la BFC Suffield, le CRS et le bureau local des opérations immobilières s'est beaucoup améliorée, ce dernier ayant développé une meilleure compréhension des fonctions spécialisées et des exigences du CRS.
 - Les problèmes avec l'alimentation électrique de secours du CRS persistent.
 - Le directeur du Centre a reconnu que la cellule d'approvisionnement est débordée, et que cette situation est une source de frustration pour les scientifiques, dont les travaux sont ralentis ou arrêtés par manque de fournitures.
 - Nous avons toujours été impressionnés par la formation en présence d'agents livré au Centre Cameron à l'appui de l'état de préparation de l'équipe nationale CBRNE, des éléments des FAC, des partenaires de l'OTAN, d'autres nations amies et, dans le passé, les premiers intervenants canadiens. Nous avons ouï dire que le CRS est ouvert à un rôle de formation plus important en supposant que des fonds et du personnel spécialisé seront disponibles. Cela dit, on soutient, et nous sommes d'accord, qu'il devrait y avoir une base de financement distincte pour la formation par opposition au financement avec la même enveloppe que les activités de R et D.
- **Centre de recherche de Valcartier (CRV)**
 - Nous avons reçu un excellent aperçu des rôles de R et D en science et technologie joués par CRV dans le contexte des besoins opérationnels de DBC des FAC – en particulier en ce qui concerne la détection et la surveillance à distance. Les progrès dans ces domaines sont impressionnants et illustrent le partenariat efficace qui existe entre les experts scientifiques et technologues de Valcartier et leurs homologues ailleurs à RDDC, dans les milieux universitaires et industriels et dans les pays alliés. Les effets de la pandémie ont forcé l'annulation de certains essais sur le terrain prévus aux États-Unis. Cependant, on espère que ceux-ci reprendront en 2022.
 - Contrairement à la situation inquiétante des infrastructures à Suffield, nous avons été encouragés d'apprendre qu'un nouveau laboratoire consolidé et à la fine pointe de la technologie y ouvrira ses portes en 2024, le nombre de structures composant le Centre passant de 154 à huit. Il sera intéressant d'observer

l'assainissement et la renaturalisation des terrains anciennement occupés par les anciens bâtiments.

- Il est clair que la santé et la sécurité au travail sont la priorité absolue au CRV. Cela nécessite non seulement l'attention constante des dirigeants et des gestionnaires, mais aussi la reconnaissance que le fonctionnement du système de gestion de la sécurité et de l'environnement doit être doté de ressources adéquates et conçu de manière à ne pas détourner indûment les scientifiques et les technologues de leur travail.
- Comme au CRS, la dotation en personnel et l'approvisionnement sont des préoccupations. Cela dit, le CRV a constaté qu'un programme actif d'internat d'étudiants et une attention portée au développement de carrière des scientifiques de la Défense peuvent aider à atténuer l'impact des départs à la retraite.
- **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 résume les activités canadiennes entreprises à l'appui de notre adhésion au Programme de partenariat mondial contre la prolifération des armes de destruction massive et des matières connexes.
 - Comme indiqué précédemment, les comptes rendus du personnel 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. De plus, alors que les normes internationales relatives à l'utilisation interdite d'armes biologiques et chimiques continuent de subir une pression érosive de la part d'acteurs malveillants, la capacité spécialisée d'analyse des menaces du COMRENSFC nous semble de plus en plus importante. À ce titre, le Comité croit qu'il est désirable d'accroître la capacité du Canada d'évaluer les menaces biologiques et chimiques.

- En tant qu'État partie à la CIABT, le Canada est tenu de :
 - ne pas développer, posséder ou acquérir des armes biologiques ni faciliter leur production par autrui
 - mettre en place une législation nationale de mise en œuvre, étendant l'interdiction des armes biologiques aux citoyens
 - fournir une assistance si un autre État est attaqué avec une arme biologique
 - fournir un échange d'informations le plus complet possible dans les sciences de la vie
- Les responsables d'AMC nous ont dit que les problèmes suivants continuent de limiter l'efficacité de la CIABT ou suscitent des inquiétudes :
 - Un manque d'adhésion universelle : 14 états restent à l'écart de la Convention et la Convention 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 (MDC) 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. Le Canada soumet régulièrement des MDC et les rend publics.
 - La viabilité financière et l'absence de fonds de roulement.
 - La recherche à double usage : de plus en plus, les recherches biologiques à fins pacifiques pourraient 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 sans entraver la recherche en sciences de la vie. Nous avons été heureux d'apprendre cette année que le Canada finance maintenant un poste au sein de l'Organisation mondiale de la santé consacré à cette question.

- Nous avons également entendu que le Canada a l'intention de se réaffirmer dans le processus de la CIABT en tirant parti des leçons identifiées lors de la pandémie de COVID-19.
- La CIAC est un traité mondial de désarmement qui interdit le développement, la production, l'acquisition, le stockage, la conservation, le transfert et l'utilisation des armes chimiques. Il contient des dispositions concernant les déclarations et les inspections des installations de production d'armes chimiques, et la destruction à l'étranger des installations de production et des armes.
- L'Organisation pour l'interdiction des armes chimiques (OIAC) administre la Convention et gère un système de vérification complet qui comprend des déclarations de conformité, des inspections sur place des installations autorisées qui produisent, traitent ou consomment, importent ou exportent certains produits chimiques répertoriés, et enquêtes sur les allégations d'utilisation d'armes chimiques. L'OIAC calcule que 98 % des armes chimiques déclarées par tous les États parties ont été détruites.
- 2022 verra l'achèvement de la construction d'un nouveau Centre OIAC de chimie et de technologie qui servira de référentiel de connaissances, de laboratoire et de centre de formation. Tirée du Programme de réduction de la menace liée aux armes d'AMC, la contribution du Canada à la construction et à l'exploitation du Centre est la plus importante de tous les pays.
- 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.
- Nous continuons d'être impressionnés par et Programme de réduction de la menace des armes ainsi que par l'ampleur de ses projets et activités en collaboration avec ses 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. 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.
- En ce qui concerne les armes biologiques, le Programme de réduction de la menace des armes poursuit une collaboration entre les secteurs de la sécurité et de la santé à l'interface des deux, où les intérêts et les responsabilités respectifs coïncident. C'est-à-dire qu'une capacité de santé publique renforcée pour

répondre aux épidémies naturelles équivaut à une préparation renforcée pour les épidémies délibérées. Nous avons donc été très intéressés cette année d'apprendre l'étendue remarquable de la programmation à l'appui des efforts de prévention, de détection et de réponse au COVID-19, y compris le financement des systèmes d'alerte précoce des maladies infectieuses, des laboratoires et des installations de test, des vaccins et des EPI en Afrique, le Moyen-Orient et aux Caraïbes.

- En ce qui concerne les armes chimiques, le programme a déjà contribué de manière significative à la destruction d'armes en Russie, en Libye et en Syrie. Actuellement, l'accent est mis sur la fourniture d'assistance aux organisations internationales telles qu'INTERPOL et l'OIAC et aux pays à risque, tels que la Jordanie et l'Iraq afin de renforcer leurs capacités de prévention, de détection et de réponse à l'utilisation ou à la menace d'utilisation des armes chimiques ou des produits chimiques toxiques militarisés par des États ou des acteurs non étatiques. Au Canada, AMC élargit sa collaboration avec le MDN et les FAC grâce au financement d'AMC pour, par exemple, la prestation d'une formation sur la défense CBRN aux forces armées malaisiennes et à la participation d'AMC à la communauté de pratique sur la sécurité chimique initiée par le Centre des sciences pour la sécurité de RDDC.

- **UIIC-CBRN**

- Le programme mis sur pied cette année par le commandant et son état-major pour notre visite nous a permis non seulement de renforcer notre compréhension du concept et de l'orientation de l'emploi et du développement de la force de l'UIIC, mais aussi de mieux connaître son interaction avec RDDC et certaines des dimensions médicales de sa préparation aux opérations. Nous avons également eu le plaisir de voir des présentations d'équipements et de discuter avec plusieurs opérateurs qui, encore une fois, nous ont impressionnés par leur expertise, leur professionnalisme, leur dévouement et leur maturité. Comme lors des visites précédentes, nous avons apprécié l'ouverture et la candeur qui ont marqué les présentations et les réponses à nos questions. Notre estime de l'unité demeure élevée et notre perception de la valeur essentielle de sa contribution à la sécurité et à la défense du Canada est renforcée.
- Un aspect particulièrement intéressant de notre discussion était l'inclusion possible dans l'établissement de l'unité d'un scientifique de niveau doctoral – même si uniquement à temps partiel ou en tant que consultant, pour la valeur potentielle que cela apporterait à la base de connaissances de l'unité et aussi à la somme des connaissances de la communauté de R et D en DBC. Une telle personne pourrait à la fois contribuer et bénéficier de l'engagement novateur de

l'UIIC dans les affaires CBRNE. Nous comprenons que l'unité poursuit activement cette initiative.

- Un autre sujet était la valeur des agents de liaison (AL) pour l'échange de connaissances (soutien « par l'arrière ») et la coordination des opérations. Apparemment, le poste d'AL UIIC au CRS n'est actuellement pas pourvu et il n'y a pas non plus de poste d'AL RDDC dans l'unité – au détriment des deux organisations. De plus, l'UIIC a souligné l'excellente valeur d'avoir un AL canadien au Centre d'excellence CBRN de l'OTAN à Vyškov, en République tchèque, pour fournir un accès direct aux ensembles de données pertinents de l'OTAN. Le Comité comprend qu'un officier canadien de la Direction de la défense CBRN interarmées est affecté au Centre de Vyškov.
- Enfin, il n'est pas surprenant que l'UIIC apprécie énormément les opportunités de formation à Suffield, mais est toujours désireux d'explorer le potentiel de scénarios plus difficiles dans les limites d'un risque bien géré.

- **E Pomp FC**

- Au cours de l'exercice 2021-22, l'École prévoit d'offrir quatorze cours de défense CBRN avec 274 diplômés, puis vingt-deux cours et 376 diplômés prévus pour l'exercice 2022-23.
- Nous avons été ravis d'apprendre que, des 19 postes autorisés à l'aile de la défense CBRN de l'École, 17 sont maintenant pourvus, y compris un officier en sciences biologiques. Cependant, il y a encore une pénurie d'instructeurs francophones.
- La mise à jour des normes de qualification, des plans de formation et des didacticiels se poursuit avec l'aide d'entrepreneurs qualifiés et d'une cellule permanente de développement de la formation. Plus de modules de cours en ligne et d'options d'apprentissage à distance sont inclus.
- La mise en service du nouveau système de décontamination du personnel, des équipements de combat et des véhicules est facilitée par les observations faites par les utilisateurs, que l'École a transmises aux autorités compétentes.
- Il a également été souligné que tout cours de formation « exporté » pour être donné par les unités sur le terrain – comme cela est parfois demandé – doit être autorisé et régi par un accord de niveau de service (ANS). Un ANS standard est en cours de développement.
- L'École proposera un cours de modélisation des effets conjoints des armes à partir de 2023.

- L'École admet être mise au défi par l'existence de responsabilités et d'autorités chevauchées entre le groupe de génération du personnel militaire, D JCBRN D et la marine, l'armée et la force aérienne, en ce qui concerne la formation individuelle, la priorisation, la publicité et la coordination.
- **1er Hôpital de campagne canadien**
 - Dans notre rapport de 2019, nous avons clôturé comme ayant été mise en œuvre, notre recommandation selon laquelle le Gp Svc S FC devrait clarifier ses attentes à l'égard du 1er Hôpital de campagne canadien en ce qui concerne la capacité de l'Hôpital à fonctionner dans un environnement de DBC, y compris la fourniture de traitements contre les agents biologiques et chimiques. Au cours de la visite de cette année, nous avons perçu qu'il pourrait à nouveau y avoir une incertitude autour de ces attentes. Nous avons également discerné que des doutes persistent quant à l'utilité du système de protection collective transportable (PROCOL) délivré il y a quelques années à l'Hôpital dans le cadre du projet d'équipement omnibus de défense CBRN.
- **Dépôt central de matériel médical (DCMM)**
 - La visite de cette année a permis au Comité de renforcer sa compréhension des limites de la poursuite de l'accréditation des bonnes pratiques de fabrication (BPF) – un statut essentiel à la qualification du Dépôt pour importer ou exporter des médicaments et de collaborer avec l'ASPC sur la fourniture potentielle d'une réserve de capacité pour stocker et distribuer les CMM et autres matériel médical. Comme nous l'avons appris lors de notre visite en 2017, la présence au sein du personnel d'un spécialiste d'assurance qualité recherché depuis longtemps a permis de mettre au clair plusieurs problèmes qui entravent l'accréditation – la plupart d'entre eux sont liés à l'âge et à l'état du Dépôt. On nous a alors rapporté que le système de climatisation essentiel à la mission datait de 1960 et était sujet à tomber en panne. L'amiante y était présent, la documentation sur d'installation des luminaires, des accessoires et équipements étaient absents, et le système d'alarme du contrôle de la température était sujet à des défaillances. Un défi connexe consistait à trouver des fournisseurs disposés à desservir l'emplacement relativement éloigné du Dépôt avec des semi-remorques réfrigérés et équipés de systèmes de contrôle de la température qui répondent aux normes rigoureuses des BPF.
 - En ce qui concerne la collaboration potentielle avec l'ASPC, on nous a dit dans le passé que l'ASPC considère comme obstacle non seulement le manque d'accréditation BPF, mais aussi la distance entre le Dépôt et un aéroport majeur.

- Ces observations nous ont amenés à recommander en 2017 le remplacement et la relocalisation de cette installation — une recommandation qui a été bien accueillie par le MDN/FAC (et par l'ASPC) mais qui, nous comprenons, prendra un certain temps à mettre en œuvre pour des raisons de financement.
- Entre-temps, nous avons appris lors de la visite de cette année que les rénovations se poursuivent pour adresser les lacunes de l'installation existante, y compris une salle adjacente rénovée et équipée de nouveaux congélateurs ainsi que la construction d'une salle certifiée BPF, ce qui permettrait un échange de produits avec l'ASPC.
- Ces mesures d'atténuation, aussi louables soient-elles, sont une solution partielle à court terme. Nous restons convaincus que l'emplacement, l'état et la capacité du DCMC méritent son remplacement et sa relocalisation, notant que la direction du Programme stratégique de contre-mesures médicales (PCMS) suggère que des demandes encore plus importantes seront bientôt imposées à cette unité. Cela dit, nous avons été impressionnés par les mesures provisoires qui ont été ou seront bientôt mises en œuvre au Dépôt pour répondre aux préoccupations les plus pressantes concernant son état et sa capacité.
- **Direction de la défense CBRN interarmées**
 - La DDCBRNI de l'Armée 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 est très utile aux travaux du Comité en nous fournissant, cette année, un survol de la politique, la doctrine, l'équipement, le personnel et la formation reliés à la DBC. Nous avons eu le plaisir de rencontrer le 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 comprenons qu'avec l'achèvement du projet omnibus d'acquisition d'équipement, la Direction se concentre sur l'obtention des autorités et des intervenants appropriés un renouvellement du cadre de politique et de doctrine pour la défense CBRN, ainsi que l'établissement et le fonctionnement de meilleurs mécanismes pour la gestion de la formation et l'identification des besoins en nouveaux équipements. Sur la base de nos observations, nous souscrivons à ces objectifs.
 - L'exercice PRECISE RESPONSE est un exercice d'entraînement annuel en présence d'agents CBRN actifs qui se tient pendant trois semaines au CTA de CRS à l'appui

de l'OTAN, dont la participation moyenne est de 400 à 450 personnes provenant de douze pays et de l'OIAC.

- La DDCBRNI dirige l'exercice et coordonne la participation, les besoins en formation et le financement (de sources canadiennes et de l'OTAN).
 - L'exercice est axé sur de petites équipes travaillant dans un contexte multinational et interopérable pour exécuter les fonctions d'une force opérationnelle de défense CBRN, y compris le commandement et le contrôle tactique, la détection, l'échantillonnage et l'identification, le traitement des éléments de preuve, le contrôle de la contamination, et l'extraction des blessés.
 - La nature de cet exercice constitue une contribution canadienne unique et très appréciée non seulement à la capacité de défense CBRN de l'OTAN, mais aussi à celle d'organisations internationales telles que l'OIAC, dont l'intérêt à y participer ne cesse de croître.
 - L'impact de la pandémie de COVID-19 a nécessité l'annulation de l'exercice PRECISE RESPONSE en 2020 et 2021. Cependant, la planification est en cours pour le retour de cette activité en 2022.
- **Centre des sciences pour la sécurité de RDDC (CSS)**
 - Programme canadien pour la sûreté et la sécurité (PCSS) trace ses origines au lendemain des attentats terroristes de septembre 2001. Géré conjointement par le CSS et Sécurité publique Canada, le Programme 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 nationale et même la défense.
 - Nous avons reçu un aperçu des rôles de sécurité publique et de sécurité nationale du CSS avec un accent sur la sécurité CBRNE. Il était instructif de voir le cycle du programme scientifique et technologique et les outils de gestion, ainsi que les résultats et les objectifs de la ligne d'effort de sécurité CBRNE. Une bonne indication de la manière dont le CSS répond aux menaces émergentes est la description fournie des principaux projets clôturés depuis 2020, des projets en cours (y compris les extensions de projet en raison de la COVID-19), des nouveaux projets et des projets recommandés pour financement. L'importance des partenariats nationaux et internationaux (p. ex., le Groupe quadrilatéral sur l'antiterrorisme chimique, biologique et radiologique (le « QUAD ») et la Direction du soutien technique sur la guerre irrégulière Canada-États-Unis) pour

le partage des connaissances et de la tâche a été illustrée. Ces relations sont essentielles au déploiement de la science en période de besoin national. Dans ce contexte, il convient de souligner que le CSS et ses partenaires ont réagi rapidement pour répondre au COVID-19 d'une manière significative, précieuse et louable.

- **QG du Gp Svc S FC**

- Nous avons eu le plaisir cette année de rencontrer le nouveau chef de la Section médicale opérationnelle qui s'est joint à nous lors de nos visites au 1er Hôpital de campagne canadien et au DCMM.
- En ce qui concerne la formation clinique CBRN, il a été expliqué que le cours interne développé à Suffield en 2020 a été un succès en tant que réponse rapide aux restrictions découlant de la pandémie et peut être répété au besoin. Cependant, il a également été déclaré que le coût de l'institutionnalisation permanente du cours était prohibitif et que, à mesure que les restrictions seraient levées, le personnel médical canadien suivrait, en règle générale, des cours de formation au Royaume-Uni et aux États-Unis.
- 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, qui effectue des évaluations approfondies des risques médicaux CBRN et une analyse des lacunes en matière de capacités. 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 le SRAS COV-2, et de nouveaux auto-injecteurs.
- À notre avis, la section des Affaires réglementaires demeure proactive, diligente et efficace 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, la principale préoccupation étant désormais la capacité du DCMC à stocker les stocks de CMM qui seront bientôt acquis. On estime que le Dépôt manquera d'espace d'ici 2028/29. Le stockage commercial offre une solution à court terme, mais qui pourrait ne pas convenir aux produits contrôlés par le chirurgien général.
 - Nous continuons d'appuyer fermement la nécessité de remplacer et de déplacer le DCMC, mais comprenons que cela ne se produira peut-être pas pour de nombreuses années - le projet étant 18e sur la liste pertinente des priorités d'infrastructure des FAC. En attendant, nous sommes heureux que des rénovations s'achèveront sous peu pour mettre les salles de laboratoire et d'entreposage le plus conforme possible aux normes BPF. 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**
 - On nous a dit que la transition vers le nouveau Programme des sciences et technologies de défense et de sécurité, lancé en 2020, se passe bien. La défense CBRN est une ligne d'effort au sein de la zone d'intervention stratégique dite « personnes » du programme. Il existe également des activités dirigées par le CSS (comme décrit ci-dessus) liées aux CBRN dans la zone « Sécurité intérieure » visant à faciliter la sûreté et la sécurité.
 - La portée de cette R et D comprend :
 - 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.
- Des investissements spécifiques sont ou seront faits dans les domaines suivants :
 - analyse du risque des menaces/dangers CBRN et évaluation des lacunes en matière de capacités
 - caractérisation des menaces
 - soutien à l'acquisition pour combler toute lacune immédiate de capacité en détection CBRN
 - nouvelles technologies pour la détection rapide, l'identification rapide et la surveillance des menaces/dangers CBRN
 - développement de matériaux, de systèmes et de prototypes innovants pour les uniformes de combat de la prochaine génération
 - développement de technologies pour la décontamination et la gestion des risques
 - formation CBRN individuelle et collective, y compris en présence d'agent ou de tissu actifs
 - soutien aux opérations, y compris l'expertise de soutien « par l'arrière »
 - CMM à large spectre contre les menaces biologiques
 - CMM contre les menaces chimiques
 - technologies de diagnostic
 - nouvelles plates-formes pour le développement de CMM
- RDDC effectue des recherches CBRN véhiculées par :
 - les Centres de recherche de RDDC à Suffield et Valcartier, et le CSS de RDDC pour les besoins conjoints en sécurité publique
 - les Programmes nationaux d'innovation, y compris le Programme d'innovation pour la défense, l'excellence et la sécurité (IDEeS) et Solutions Innovatrices Canada (SIC)
 - Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC dans le cas d'études d'efficacité animale pour les CMM contre la COVID

- Conseil national de la recherche dans le cas de nouveaux travaux sur les capteurs d'agents chimiques et biologiques
- ANS et protocoles d'entente avec d'autres ministères, l'industrie et le milieu universitaire
- Le protocole d'entente CBR entre l'Australie, le Canada, les États-Unis et le Royaume-Uni demeure le principal mécanisme de RDDC pour l'alignement stratégique de la DBC et la collaboration avec les Alliés. Des groupes de travail dans les domaines de l'évaluation des menaces et des dangers (Assess), de l'aide à la décision (Inform) et de la protection physique, de la décontamination et des contre-mesures médicales (Protect) identifient les tâches de R et D et coordonnent leur exécution par les nations membres. Un groupe de travail supplémentaire, avec la participation de la Suède, a été récemment formé pour faire face à la menace posée par les agents pharmaceutiques.
- Des protocoles d'accord trilatéraux existent ou sont prévus avec la Suède et les Pays-Bas pour la recherche sur les aspects de l'évaluation des risques biologiques et chimiques, la manipulation plus sûre des composés hautement toxiques et la gestion médicale des accidents chimiques.
- Le Canada coopère également avec le Royaume-Uni et les Pays-Bas à la mise au point d'une nouvelle contre-mesure contre les agents neurotoxiques.
- Enfin, nous félicitons encore une fois 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 en 2021 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

Cette année, le Comité ne soumet pas nouvelle recommandation. Nous continuerons toutefois de poursuivre avec les autorités du MDN et des FAC la résolution mutuellement satisfaisante des trois recommandations encore ouvertes, formulées dans les rapports des années précédentes.

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 2021 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 est 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 bio confinement 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 2021 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 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 et des FAC (Avril 2021) : « Les efforts pour le projet de modernisation des laboratoires de recherche chimique et biologique de RDDC Suffield se poursuivent. Les phases « Identification » et « Analyse des options » pour élaborer un énoncé des besoins et une estimation des coûts, respectivement, sont planifiées sur une période de 24 mois via un contrat qui a été attribué. L'entrepreneur qui effectuera ces travaux termine présentement le processus de sécurisation. Les deux phases aboutiront à la sélection d'un plan d'action pour la phase "Conception". Le projet d'installation modulaire de bioconfinement (IMCB) est actuellement suspendu car le projet de modernisation progresse. Les deux projets font appel au même personnel scientifique. Leurs échéanciers convergent et leur mise en service est prévue à quelques mois d'intervalle. Le Comité d'examen indépendant pour l'acquisition de la défense a fourni des conseils sur le projet « Moderniser », ce qui a permis de renforcer les documents du projet avec une meilleure description des lacunes en matière de capacités. Le Comité a également souligné l'urgence de faire avancer ce projet avec un calendrier accéléré, si possible. »

Commentaire du CEPDBC (Décembre 2021) : L'incident de déversement de produits chimiques de février 2020 a mis en évidence plus que jamais auparavant les insuffisances actuelles de la conception du bâtiment principal du laboratoire/administration de Suffield, vieux de 66 ans - et comment ces lacunes aggravent le risque de tels accidents et la possibilité de blessures graves ou de décès. Le Comité souligne depuis longtemps ces insuffisances et recommande l'accélération du projet de modernisation des laboratoires de recherche biologique et chimique du CRS. Le comité d'examen indépendant pour l'acquisition de la défense a également souligné l'urgence de faire avancer ce projet. Nous comprenons que le sous-ministre délégué de la Défense nationale ayant été informé de cet incident par la haute direction de RDDC, est maintenant saisi du même impératif. Nous espérons donc que ce projet se concrétisera rapidement. Le SMA(IE) du MDN nous a

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

invités à discuter de ce projet lors de notre prochaine visite au QGDN. Nous nous félicitons de cette opportunité et partagerons ce que nous apprendrons dans notre rapport 2022.

Réponse du MDN/des FAC (Août 2022) : « Les efforts du projet Modernisation des laboratoires de recherche chimiques et biologiques de RDDC Suffield se poursuivent. Les phases « Identification » et « Analyse des options » menant à l'élaboration d'un Énoncé des besoins (EB) et d'une estimation des coûts, respectivement, sont prévues sur une période de 24 mois au moyen d'un contrat avec une société d'experts-conseils en infrastructure. Les deux phases aboutiront à la sélection d'un plan d'action pour la phase « Conception ». Jusqu'à maintenant, l'entreprise sélectionnée a tenu de nombreuses discussions avec le personnel du Centre de recherches de RDDC Suffield (CRS) et du sous-ministre adjoint (Infrastructure et environnement) [SMA(IE)] afin de recueillir des renseignements pertinents menant à l'élaboration d'une ébauche d'énoncé des besoins opérationnels pour laquelle des commentaires ont été fournis. D'autres réunions et discussions sont prévues entre le CRS RDDC et l'entrepreneur au cours des prochaines semaines et des prochains mois afin de peaufiner davantage le document. De plus, l'entrepreneur est chargé d'effectuer une analyse de rentabilisation des options, dans le cadre de laquelle quatre options sont présentées. Enfin, la Commission indépendante d'examen des acquisitions de la Défense (CIEAD) a fourni des conseils sur le projet de « modernisation » lors de la réunion CIE1; RDDC et le SMA(IE) se préparent maintenant pour la réunion CIE2. Dans l'ensemble, ce projet progresse plus rapidement que prévu étant donné que la date limite initiale pour l'élaboration de l'EB était octobre 2022. »

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

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

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.

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->

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

urgence-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 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.

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

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 (selon nos discussions cette année avec le personnel du Centre, ce sera bientôt le cas), le Comité serait enclin à clore la recommandation, ayant été remplacée par d'autres actions.

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 global décrivant les divers éléments du Programme de santé et de sécurité du CRS ainsi que leurs interdépendances; il a été conçu pour répondre à la norme CAN/CSA OHSAS 18001:07 du Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST) (équivalent ISO 45001:2018) pour 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 et s'est très bien déroulé ; le rapport est actuellement à l'état d'ébauche et le CRS continue d'attendre sa publication pour examiner et mettre en œuvre les mesures recommandées. De plus, une analyse des risques professionnels a été lancée en septembre 2019, la collecte de données étant effectuée par un scientifique du Centre de recherche de RDDC à Toronto. L'analyse des données recueillies se poursuit et un rapport final est attendu. Le plan d'intervention d'urgence intégré est également complet, y compris les plans d'intervention d'urgence pour une variété d'incidents.

Le cadre de gestion des risques du CRS a été discuté en détail 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 PON actuelles et leur historique de révision) ; et 2) une pénurie de personnel.

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

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 à des produits chimiques et sur notre conseiller médical sous contrat ainsi que sur la santé publique pour d'autres types d'expositions et d'incidents. À l'automne 2020, le médecin-chef de la base a été affecté et le nouveau médecin-chef de la base est arrivé. En raison de la COVID-19, aucun des cours CBRN habituels (cours CBRN aux États-Unis et au Royaume-Uni) n'était disponible pour le nouveau médecin-chef. Pour atténuer cela, le CRS de RDDC et le médecin-chef sortant de la base ont conçu et exécuté un cours clinique CBRN d'une semaine qui a également été offert à d'autres membres du personnel médical des FAC. Le cours a été bien accueilli et des discussions sont en cours pour en faire une offre régulière. »

Commentaire du CEPDBC (décembre 2021) : Nous continuons de croire 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, devraient être définies localement et intégrées dans un outil tel que le cadre de gestion des risques du CRS, et que leur état doit être surveillé, en vue de signaler rapidement à la direction la réapparition de lacunes. De plus, le cas échéant, ces composantes devraient être cimentées en place par une politique officiellement promulguée ou des ententes formelles entre les parties, y compris des entités autres que le MDN ou les FAC, afin d'éviter les dérapages et la dépendance sur des relations personnelles spécifiques. Comme nous l'avons indiqué dans le rapport de l'année dernière, dès que la première de ces étapes est franchie, le Comité serait enclin à clore la recommandation comme ayant été remplacée par d'autres mesures. Nous avons examiné la première ébauche d'un tel cadre lors de notre visite en novembre et nous considérons qu'il s'agit d'un bon début. Nous attendrons qu'il soit finalisé avant de nous engager à clore notre recommandation.

Dans le même ordre d'idées, nous pensons que ce cadre se prêterait au suivi de la pertinence et de l'actualité des nombreuses PON en matière de santé, de sécurité et de protection de l'environnement en vigueur au CRS.

Réponse du MDN/des FAC (Août 2022) : « Cette recommandation est traitée au moyen d'une approche multidimensionnelle :

1) Le Manuel du Système de gestion de la santé et de la sécurité (SGSS) a été achevé et a été révisé pour la dernière fois en mars 2020; il est accessible à tout le personnel du CRS sur le site intranet de RDDC. Il s'agit d'un document global (examiné et mis à jour deux fois par année) qui décrit les divers éléments du programme de santé et de sécurité du CRS, ainsi que leurs interdépendances; il a été conçu pour répondre aux exigences de la norme 18001:07 des systèmes de gestion de la santé et de la sécurité au travail de l'Association canadienne de normalisation (CAN/CSA OHSAS) (équivalent de la norme ISO 45001:2018) relative aux meilleures pratiques en matière de gestion de la santé et de la sécurité. De plus, une vérification externe du Système de gestion de la sécurité et de l'environnement a été effectuée en septembre 2019 et s'est très bien déroulée; le rapport a été reçu en janvier 2020. Un exemplaire de ce rapport a été fourni au Comité à la suite de sa plus récente visite en personne. Bien que la vérification n'ait pas porté

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

spécifiquement sur les éléments de sécurité chimique et biologique, elle a mis en évidence plusieurs cas de non-conformité connexes, y compris la nécessité de mettre à jour le Plan intégré d'intervention en cas d'urgence (PIIU). Le groupe Sécurité et hygiène du milieu (SHM) a pris des mesures correctives et examine les progrès chaque trimestre; le dernier examen a été effectué en février 2022. Le PIIU fait actuellement l'objet d'une révision majeure visant à améliorer la coordination avec d'autres documents d'intervention d'urgence (p. ex., les Instructions permanentes d'opération de l'Équipe d'intervention d'urgence).

2) Une analyse des risques liés à l'emploi a été lancée en septembre 2019 et une collecte de données a été effectuée par un scientifique du Centre de recherches de RDDC Toronto. Malheureusement, l'analyse des données n'a pas été effectuée et le groupe de SHM du CRS RDDC a maintenant adopté la tâche d'analyse. Un hygiéniste industriel agréé (HIA) a été embauché et effectuera les évaluations et les analyses dans la période de mai à juillet 2022.

3) En 2020, le Directeur – Service des incendies des Forces canadiennes a indiqué que le CRS devait élaborer et tenir à jour son propre plan de protection respiratoire CBRN. Ce plan est presque terminé et devrait être publié d'ici la fin de mai 2022.

4) Le cadre de gestion des risques du CRS a été mis à jour et légèrement modifié afin de mieux refléter les éléments de santé et de sécurité en place au CRS; cette activité est en cours. Comme il a été mentionné précédemment, un manque de personnel pour gérer cette tâche a nui à son avancement.

5) Il existe maintenant un processus approuvé de création et de gestion des instructions permanentes d'opération (IPO) qui comprend une surveillance et un archivage appropriés. Ce processus sera mis en œuvre au printemps 2022, et on s'attend à ce que toutes les IPO du SRC, y compris celles qui sont essentielles à notre programme de santé et de sécurité, s'harmonisent graduellement.

6) En ce qui concerne le soutien médical d'urgence, le CRS continue de compter sur le Centre médical de la base (CMB) pour les interventions d'urgence en cas d'exposition à des produits chimiques. Pour les interventions en cas d'autres types d'expositions et d'incidents, le CRS compte sur notre conseiller médical contractuel et la Santé publique. À l'automne 2020, le CRS RDDC et le médecin-chef sortant de la base ont conçu et dispensé un cours clinique d'une semaine sur les interventions CBRN qui a été bien accueilli. Cependant, en raison des difficultés liées à la disponibilité des instructeurs et de la nécessité d'élaborer des cours officiels conformément aux normes de cours du Système de l'instruction individuelle et de l'éducation des Forces canadiennes (SIIIEFC), la position actuelle consiste à continuer d'obtenir l'instruction des États-Unis et du Royaume-Uni. En raison des récents incidents chimiques à l'échelle internationale et des connaissances spécialisées requises pour intervenir, RDDC et les Services de santé des Forces canadiennes (SSFC) tentent de mettre sur pied une équipe médicale nationale à des fins de suivi lors d'incidents chimiques. Cela comprendra probablement des mises à jour de la doctrine et de la pratique médicale actuelles; cette information sera partagée entre les réseaux de professionnels de la santé des Forces armées canadiennes.

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

7) Enfin, le conseiller médical du CRS RDDC a comparé les IPO du CRS à celles de la CMB pour cerner les lacunes. Il continue également de favoriser les relations avec l'Hôpital régional de Medicine Hat, dans le but de clarifier le soutien qui pourrait être offert par cet établissement. »

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 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

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

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 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. »

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

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. »

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 initiales élaborées en 2018 ont défini la nécessité pour l'installation de se 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 d'emplacements potentiels et travaille actuellement avec les gestionnaires des biens immobiliers du MDN pour déterminer l'empreinte la mieux adaptée aux exigences des installations. Cependant, la réalisation du projet dépend de sa place dans la liste des priorités ministérielles et de la disponibilité des fonds. Le MDN maintient son engagement avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) au sujet d'une éventuelle collaboration dans la construction de cette installation qui pourrait servir les objectifs des deux organisations. Il convient de noter que les rénovations de la salle de laboratoire au DCMM sont presque terminées et que la cartographie des températures est prévue pour février 2021 et de nouveau à l'été 2021. Elle sera utilisée comme approche provisoire pendant que le projet d'investissement dans une nouvelle installation continue de progresser dans le processus des projets du MDN. »

Commentaire du CEPDBC (Décembre 2021) : Nous restons convaincus que l'emplacement, l'état et la capacité du DCMM méritent son remplacement et sa relocalisation, notant que la direction du Programme stratégique de contre-mesures médicales (PCMS) suggère qu'il fera bientôt face à encore plus de demandes. Cela dit, nous avons été impressionnés par les mesures provisoires qui ont été ou seront bientôt

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

mises en œuvre au Dépôt pour répondre aux préoccupations les plus urgentes concernant son état et sa capacité.

Réponse du MDN/des FAC (Août 2022) : « Le Dépôt central de matériel médical (DCMM) demeure hautement prioritaire pour un nouveau projet de bâtiment sur la liste des projets prioritaires du Commandement du personnel militaire, mais compte tenu des pressions financières actuelles sur le SMA(IE), le calendrier du projet de DCMM est de l'ordre de 10 ans. Le ministère de la Défense nationale poursuit le projet de remplacement du bâtiment, et la Direction – Prestation des services de santé des Services de santé Forces canadiennes a repris contact avec l'Agence de la santé publique du Canada sur la faisabilité de l'interopérabilité pour l'entreposage des contre-mesures médicales critiques. Le DCMM cherche aussi activement à accroître sa capacité d'entreposage dans l'installation actuelle en réoccupant de l'espace actuellement utilisé par d'autres unités. »

Statut : OUVERT

4. (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 sur les conseils de sécurité et les directives pour le personnel et les opérateurs du MDN/des FAC concernant les agents neurotoxiques sera bientôt publié par le CRS. Le but de ce guide est de fournir au personnel du MDN/des FAC les connaissances les plus récentes sur les agents hautement neurotoxiques et les considérations spéciales pour répondre et gérer les incidents 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

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

Suffield en cas de besoin, pour éclairer la prise de décision sur l'évaluation des dangers et les voies d'exposition, la surveillance de la toxicité, des symptômes et de la santé, la détection et identification, la protection, le contrôle de la contamination, la décontamination et gestion des sinistres, et un traitement médical. Les actions nécessaires pour mettre fin à cette recommandation ont été retardées par la réponse du CRS à la COVID-19, mais seront achevées au cours de l'exercice 2021-22. »

Commentaire du CEPDBC (Décembre 2021) : Un excellent document de référence intitulé « Répondre à un incident impliquant des agents neurotoxiques organophosphorés, avis et conseils de sécurité » a été rédigé et approuvé pour diffusion publique. C'est un excellent document, et nous félicitons ses auteurs à RDDC pour ce que nous considérons comme une contribution précieuse et opportune à la sécurité publique. Nous sommes heureux de l'annexer au rapport de cette année et demandons instamment qu'il soit largement diffusé. Bien que nous considérions notre recommandation close, comme ayant été mise en œuvre, nous continuerons à surveiller son état. Compte tenu de cet investissement de connaissances et d'expérience scientifiques, et de l'évolution probable de cette famille d'agents et des lignes directrices pour les traiter, nous encourageons également RDDC à maintenir l'actualité de ce document et à communiquer régulièrement aux utilisateurs sa pertinence continue, que des modifications soient apportées ou non, afin de maintenir la confiance dans son utilité.

Statut : CLOS

5. **(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 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.

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

Réponse du MDN et des FAC (Avril 2021) : « Le SMA (RDDC), le chef d'état-major (RDDC) et le directeur général des sciences et du génie de RDDC continuent de maintenir un plan de relève en plusieurs phases. Tous les départs à la retraite prévus au Centre de recherche Suffield 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 essentielles (par exemple, les agents de sécurité). Bien que certains postes aient été pourvus, il reste difficile d'embaucher des personnes pour des postes qui nécessitent des connaissances et/ou une expertise approfondies, 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 livrer les habilitations de sécurité aux nouveaux employés. De plus, le nombre élevé de postes à combler en DBC a entraîné une augmentation de la charge de travail de ceux qui restent, réduisant ainsi le nombre d'employés disponibles pour effectuer les fonctions d'embauche. »

Commentaire du CEPDBC (Décembre 2021) : Il est juste de dire que la dotation des postes au CRS méritera toujours une attention particulière. Nous pensons cependant que les préoccupations aiguës qui ont conduit à notre recommandation de 2019 ont été résolues et que nous pouvons clore cette recommandation comme ayant été mise en œuvre.

Statut : CLOS

6. (2020) Le mandat, la composition et le fonctionnement du Comité de sécurité chimique du Centre de recherche Suffield devraient être revus et, au besoin, modifiés pour s'assurer qu'il contribue efficacement au maintien d'un milieu de travail sécuritaire.

Réponse du MDN/des FAC (Avril 2021) : « Le mandat et l'adhésion ont été officiellement mis à jour et approuvés en date du 21 octobre 2020. Les changements apportés à l'adhésion comprenaient l'ajout d'un conseiller en toxicologie, d'un conseiller en matières dangereuses et d'un membre externe aux sections qui entreprennent la recherche sur les agents chimiques. Les termes de référence étaient axés de manière à ce que le Comité de sécurité chimique puisse se concentrer sur les questions renvoyées par le Comité général de sécurité et de santé et sur l'examen des procédures opérationnelles standard et des propositions d'application turbo en ligne (ONTAP), un outil du CRS qui assure la surveillance de la sécurité de la recherche et des essais sur le terrain. Le calendrier des réunions a été rendu plus fréquent dans le but d'aborder certains des points de longue date à l'ordre du jour du Comité. »

Commentaire du CEPDBC (Décembre 2021) : Nous félicitons le Comité de la sécurité chimique d'avoir renouvelé son mandat et sa composition et d'avoir fait des progrès en traitant des points passés de son ordre du jour. Nous avons été ravis d'entendre le président actuel du Comité de la sécurité chimique déclarer que la charge de travail est gérable et que les sous-comités internes composés de membres de partout au Centre possèdent une expertise suffisamment diversifiée pour être efficaces. Nous saluons également l'intention du nouveau responsable de la sécurité chimique, dans la mesure où les mesures de santé publique en cas de pandémie le permettent, de participer aux activités de routine des laboratoires afin de développer de bonnes relations avec le

ANNEXE A

au Rapport annuel 2021 du CEPDBC

personnel, d'observer les pratiques de laboratoire de première main, de répondre de manière informelle aux préoccupations, et d'évaluer la culture de sécurité. Cette recommandation est désormais considérée comme close comme ayant été mise en œuvre.

Statut : CLOS

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

AChE – acétylcholinestérase

AMC – Affaires mondiales Canada

ANS – accord sur les niveaux de service

ARC – Aviation royale du Canada

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

CMR – Collège militaire royal

COMFOSCAN – commandement des Forces d'opérations spéciales du Canada

COMRENSFC – commandement du renseignement des Forces canadiennes

CRS – Centre de recherche de Suffield

CRV – Centre de recherche de Valcartier

CSCSHA -- Centre scientifique canadien de santé humaine et animale

CSS – Centre des sciences pour la sécurité

CTA – Centre de technologie antiterroriste

DAC – Division aérienne du Canada

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

DBC – Défense biologique et (ou) chimique

DCMM – dépôt central de matériel médical

DDCBRNI – Direction de défense chimique, biologique, radiologique et nucléaire

DIC – Déclaration d'intention commune

DOAD – Directives et ordonnances administratives de la Défense

ANNEXE B

Au Rapport annuel CEPDBC 2021

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

IMCB – Installation modulaire de confinement biologique

MDC – mesures de confiance

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

PCSS – Programme canadien pour la sûreté et la sécurité

PON – procédure opérationnelle normalisée

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 ST – sous-ministre adjoint (Science et technologie)

SPAC – Services publics et approvisionnement Canada

ANNEXE B
Au Rapport annuel CEPDBC 2021

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