

Rapport sommaire : Évaluation du Programme de contre-mesures médicales stratégiques

Aperçu du programme

La posture de défense chimique, biologique, radiologique et nucléaire (CBRN) des Forces armées canadiennes (FAC) assure la protection des membres des FAC en mettant en œuvre les contre-mesures médicales (CM Méd) [p. ex. prophylaxie, traitements post-exposition, outils de diagnostic] nécessaires pour atténuer les effets des agents CBRN et traiter les victimes d'incidents CBRN. Ainsi, le Programme de contre-mesures médicales stratégiques (PCMMS) permet d'acquérir des stocks stratégiques pour les CM Méd et de les maintenir à un haut niveau de préparation afin de prévenir les incidents, d'établir des diagnostics et de traiter le personnel infecté, intoxiqué ou blessé par des agents utilisés comme armes ainsi que traiter le personnel atteint de maladies d'origine naturelle.

La décision de passer du Projet des contre-mesures médicales pour les menaces de guerre biologique (Projet des CMMMGB) à un programme a donné lieu à la création du PCMMS. Le Projet des CMMMGB a été approuvé en 2001 afin de mettre en œuvre des systèmes de CM Méd pour les menaces de guerre biologique, en étant entendu qu'on y mettrait fin après la mise en œuvre des systèmes. En 2018, la prise de conscience que les menaces biologiques subsisteraient a persuadé la haute direction qu'un programme continu serait plus efficace afin d'acquérir et de maintenir des stocks de produits médicaux stratégiques comparativement à une série de projets. Par conséquent, le PCMMS a été établi en 2019 pour consolider et rationaliser le Projet des CMMMGB et les autres efforts distincts d'approvisionnement et de gestion du cycle de vie au sein des Services de santé des Forces canadiennes (SSFC) pour les produits spécialisés en cas d'incident CBRN, les produits pandémiques et les produits médicaux réservés au médecin général.

Évaluation concluante : principaux points à retenir

Le PCMMS joue un rôle essentiel dans la défense CBRN des FAC en acquérant des stocks stratégiques pour les CM Méd et en les maintenant à un haut niveau de préparation. Ces stocks sont nécessaires afin d'atténuer les effets des agents CBRN et de traiter les victimes d'incidents CBRN. Comme les menaces CBRN sont persistantes et croissantes, le besoin de CM Méd pourrait augmenter à l'avenir tandis que les FAC renforcent leur présence dans des lieux où elles pourraient être exposées à des agents CBRN.

Toutefois, des défis en matière de financement ont affecté la capacité du programme à constituer les stocks aux niveaux exigés. Des possibilités d'amélioration ont été identifiées en ce qui concerne l'alignement du modèle de financement du programme et les prévisions en matière de personnel. Une décision fondée sur les risques et soutenue financièrement, concernant les hypothèses de financement et de planification, améliorerait la capacité du PCMMS à planifier et à acquérir les articles nécessaires aux stocks, conformément aux niveaux prescrits.

L'évaluation a également montré que des lacunes en matière de renseignements opportuns et fiables, d'infrastructure suffisante et de gestion des données entraînent une charge administrative plus lourde pour le programme, des difficultés à obtenir l'information requise afin de prendre des décisions éclairées au sujet des stocks et un risque accru pour la sécurité de ces stocks. Des pistes d'amélioration ont été identifiées en ce qui concerne le soutien apporté par les éléments catalyseurs.



Les **produits pandémiques** comprennent l'équipement de protection individuelle (EPI) médical (p. ex. des blouses, des gants et des masques N95) et des produits thérapeutiques pandémiques.



Les **produits en cas d'incident CBRN** comprennent les systèmes médicaux pour les incidents CBRN, notamment :

- les vaccins pour la prophylaxie préexposition et post-exposition (p. ex. la fièvre charbonneuse et la variole);
- les produits thérapeutiques (p. ex. les médicaments oraux et injectables) pour traiter l'exposition à des agents nocifs.



Les **produits propres aux opérations** comprennent les produits non homologués, essentiels sur le plan opérationnel et consommés régulièrement (p. ex. les vaccins et les produits à base de plasma sanguin).



Les **produits diagnostiques** comprennent du matériel et des fournitures de diagnostic portables de campagne apportant un soutien direct aux systèmes de CM Méd en cas d'incident CBRN ou de pandémie.



Les **produits consommables** comprennent le matériel auxiliaire médical ainsi que les produits et le matériel à usage unique (p. ex. les seringues et les tubes à perfusion intraveineuse).

L'évaluation du PCMMS porte sur les années financières (AF) 2019-2020 à 2023-2024. L'évaluation est conforme à la Politique sur les résultats du Conseil du Trésor de 2016. Les aspects visés par l'évaluation comprennent :

- la pertinence du programme dans le contexte de menace actuel;
- la capacité du PCMMS à maintenir à un haut niveau de préparation et à acquérir des stocks stratégiques;
- le soutien que les éléments catalyseurs ont fourni dans le cadre du programme.

Annexe A : Plan d'action de la direction

Recommandation du SMA(Svcs Ex)

1. Une décision fondée sur les risques et soutenue financièrement est nécessaire pour assurer la planification et l'acquisition dans le cadre du PCMMS des articles nécessaires aux stocks, articles qui concordent avec les nombres prévus de personnel.

Mesures de la direction

Mesure 1 : Le Commandement des opérations interarmées du Canada (COIC) et le Chef du personnel militaire (CPM) approuvent la recommandation du Sous-ministre adjoint (Services d'examen) [SMA(Svcs Ex)] et soutiendront les décideurs principaux du ministère de la Défense nationale et des FAC en leur fournissant des outils de prise de décision améliorés, fondés sur les risques et financièrement viables pour le PCMMS.

Jalon 1.1

Au cours de l'AF 2024-2025, le COIC coordonnera l'élaboration d'une proposition de budget avec le soutien du CPM, concernant l'apport de ressources afin de maintenir des stocks stratégiques de produits pour les CM Méd au moyen des fonds pour le fonctionnement de base et l'entretien. La proposition de budget sera présentée avec les énoncés d'incidences par l'entremise des organismes de gouvernance suivants : le Comité des capacités de la Défense, le Conseil de gestion du programme, le Conseil de gestion des Forces armées, Cerberus et le Comité d'investissement et de gestion des ressources.

Livrable : Informer le Conseil de gestion du projet, le Conseil de gestion des Forces armées, Cerberus et le Comité d'investissement et de gestion des ressources à propos des besoins en approvisionnement du PCMMS d'ici la fin de l'AF 2024-2025.

BPR : COIC

BC : Chef du programme, CPM, Commandement – Forces d'opérations spéciales du Canada, État-major interarmées stratégique

Date cible : 31 mars 2025

Jalon 1.2

Examen des structures de gouvernance du programme pour s'assurer que le PCMMS est aligné sur les politiques du ministère de la Défense nationale et des FAC ainsi que les résultats escomptés.

Livrable : Autorités, responsabilités et obligations redditionnelles, et mandat pour le PCMMS mis à jour et approuvés par l'organisation de niveau 1.

BPR : COIC

BC : CPM, Commandement – Forces d'opérations spéciales du Canada, État-major interarmées stratégique

Date cible : 31 juillet 2026

Annexe A : Plan d'action de la direction

Recommandation du SMA(Svcs Ex)

2. Des solutions provisoires sont nécessaires pour atténuer les risques liés à l'infrastructure pour la sécurité et le niveau de préparation des stocks.

Mesures de la direction

Mesure 2 : Un projet de remplacement du Dépôt central de matériel médical (DCMM) a été défini comme prioritaire pour le CPM au cours des dernières années. Toutefois, en raison du nombre de demandes hautement prioritaires, le DCMM ne figurait pas assez haut sur la liste de priorités du Sous-ministre adjoint (Infrastructure et environnement) [SMA(IE)] pour recevoir du financement. Les installations du DCMM sont principalement situées à Petawawa et ont un détachement à Trenton. Le DCMM figure au n° 34 de la liste consolidée des demandes en ébauche du Conseil de validation, pour l'AF 2024-2025. Par conséquent, le CPM/les SSFC/le DCMM doivent évaluer les autres options d'infrastructure à court, moyen et long termes afin de répondre aux besoins du PCMMS ainsi qu'aux lignes d'effort principales appuyées par le DCMM pour apporter du soutien logistique médical aux opérations des FAC.

Le SMA(IE)/Directeur général – Exigences du portefeuille/Directeur – Planification et programmation des biens immobiliers continuera de soutenir l'analyse des options/analyse de rentabilité du CPM pour évaluer différentes solutions provisoires et à long terme possibles, en tenant compte de la stratégie et du plan de portefeuille national de biens immobiliers. Jusqu'à présent, les exigences nouvellement établies par le CPM comprennent une installation de stockage à température contrôlée de 55 000 pi², dont 40 000 pi² seraient alloués au stockage de l'équipement de protection individuelle et 15 000 pi² aux produits pour les CM Méd.

À court terme, le SMA(IE) mettra en œuvre l'option de prolongation du bail existant de Pembroke (qui prendra fin le 1^{er} mai 2025 et a été conclu pour augmenter la capacité de stockage du DCMM de Petawawa) selon la délégation actuelle des pouvoirs pour deux options d'une année. La prolongation du contrat offrirait une période tampon pour l'occupation, réduisant ainsi les perturbations opérationnelles tandis que le plan à moyen et long termes serait exécuté pour répondre pleinement aux exigences. Alors que le SMA(IE) étudie la nécessité de prolonger le bail actuel de Pembroke, l'objectif demeure le déplacement de l'unité dans une autre installation d'ici le 1^{er} juin 2025, conformément au plan à moyen et long termes.

À moyen et long termes, pour répondre aux exigences du CPM concernant un espace de stockage de 55 000 pi², le SMA(IE) louera une nouvelle installation pendant 15 à 20 ans avec des options. Le SMA(IE) lancera un appel de déclaration d'intérêt pour la zone de responsabilité de Petawawa (compte tenu de la connaissance du marché actuel, on s'attend à cinq réponses). Services publics et Approvisionnement Canada produira un rapport d'analyse du marché pour déterminer la solution la plus rentable pour la Couronne.

À long terme, le SMA(IE) continuera d'envisager la construction d'une installation appartenant à l'État sur le site de Trenton pour améliorer la capacité opérationnelle des FAC, sous réserve du financement disponible. Il est important de souligner que le projet est descendu dans la liste consolidée des demandes, passant du n° 19 pour l'AF 2022-2023 et du n° 17 pour l'AF 2023-2024 jusqu'au n° 34 pour l'AF 2024-2025.

Livrable : Le plan d'action de la direction sera considéré comme accompli après la conclusion d'un nouveau bail pour une installation de stockage de 55 000 pi² (pendant 15 à 20 ans) et la communication officielle du contrat à la communauté.

BPR : SMA(IE)

BC : S.O.

Date cible : 21 juillet 2026

Annexe A : Plan d'action de la direction

Recommandation du SMA(Svcs Ex)	Mesures de la direction
<p>3. Des mesures provisoires sont nécessaires pour assurer la disponibilité de données fiables sur les niveaux de stocks.</p>	<p>Mesure 3 : Les SSFC établiront un entrepôt à titre provisoire pour classer de manière virtuelle le matériel du PCMMS dans le système de gestion de l'information sur le matériel du programme, le logiciel Opportunities and Purchasing Exchange Network (O&PEN). L'objectif de cette mesure est d'optimiser le recours au logiciel O&PEN concernant la gestion de l'information sur les stocks du matériel médical. Avec le matériel classé de manière virtuelle dans le système, le PCMMS pourra rendre compte des stocks de manière rapide et précise, ainsi qu'effectuer des audits des mouvements de matériel depuis et vers les stocks. Cette mesure provisoire permettra d'améliorer considérablement la gestion dans le cadre du PCMMS tandis que l'on envisage l'intégration des SSFC dans DÉFENSE^x, le projet de renouvellement pour le logiciel de gestion du matériel du Ministère.</p> <p>Livrable : La mise en place complète de l'entrepôt virtuel du PCMMS pour la gestion et l'établissement de rapports concernant l'inventaire.</p> <p>Le CPM procédera aux étapes suivantes pour réaliser le livrable du plan d'action de la direction :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le matériel du PCMMS est classé de manière virtuelle dans le système de gestion actuel pour l'inventaire du matériel médical (O&PEN) et une capacité de rapport d'inventaire normalisé est disponible. • Les jalons suivants seront établis pour assurer le suivi vers la réalisation du livrable : <ul style="list-style-type: none"> ○ Créer un entrepôt virtuel dans O&PEN pour le PCMMS. ○ Établir une capacité dans O&PEN pour rendre compte de l'inventaire par entrepôt. ○ Procéder à l'essai des mouvements virtuels de stocks désignés du PCMMS et des rapports associés. ○ Effectuer les transferts virtuels de tous les stocks à l'entrepôt du PCMMS. ○ Vérifier et valider les mouvements des stocks virtuels. <p>BPR : CPM BC : Directeur général – Services de santé</p> <p>Date cible : mars 2026</p> <p>Énoncé de risque : En l'absence de données fiables et opportunes sur l'inventaire, le suivi de l'état des stocks dans le cadre du PCMMS est difficile, chronophage et potentiellement inexact. Si les difficultés liées au suivi de l'inventaire ne sont pas prises en compte dans les initiatives actuelles et futures de gestion du matériel des FAC, la gestion des stocks posera encore problème et nuira à l'état de préparation des stocks, aux décisions relatives à la gestion du cycle de vie ainsi qu'aux activités de planification du programme.</p>