



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

45^e LÉGISLATURE, 1^{re} SESSION

Comité permanent de la santé

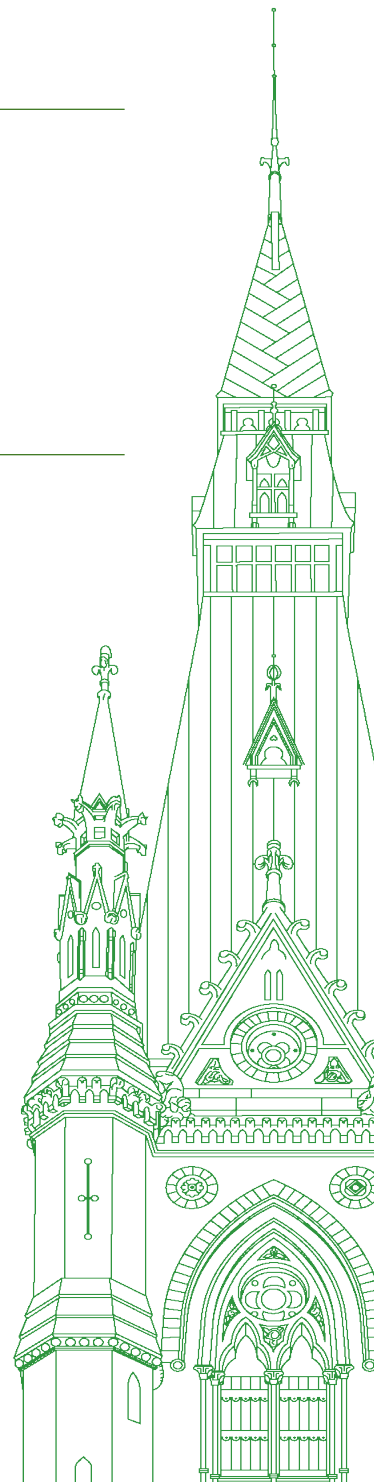
TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 021

PARTIE PUBLIQUE SEULEMENT - PUBLIC PART ONLY

Le mardi 10 février 2026

Présidente : Hedy Fry



Comité permanent de la santé

Le mardi 10 février 2026

• (1655)

[Traduction]

La présidente (L'hon. Hedy Fry (Vancouver-Centre, Lib.)): Je déclare la séance ouverte.

Nous allons tout de suite passer à notre première série de questions. Nous allons commencer par M. Bailey, qui partagera son temps avec Mme Konanz. Vous aurez droit chacun à trois minutes.

Monsieur Bailey, à vous la parole, je vous prie.

Burton Bailey (Red Deer, PCC): Merci, madame la présidente.

Madame Hamzawi, pourriez-vous m'expliquer comment vous gérez les stocks périmés? Est-ce courant de les partager avec un établissement de santé, ou sont-ils vendus aux enchères en ligne?

Nancy Hamzawi (présidente, Agence de la santé publique du Canada): Nous nous débarrassons des contre-mesures médicales excédentaires, périmées ou obsolètes dans le cadre de notre gestion courante du cycle de vie et conformément aux politiques et directives du Conseil du Trésor. Nous essayons d'abord de les transférer à un autre ministère fédéral avant leur date d'expiration, puis aux provinces et aux territoires, avant d'envisager leur vente, puis leur don. En dernier recours, nous examinons les options de recyclage et d'élimination. Une fois périmés, les dispositifs médicaux ne peuvent plus être utilisés et sont recyclés ou éliminés conformément aux règlements de Santé Canada et aux politiques et directives du Conseil du Trésor.

Burton Bailey: Je vous remercie.

Compte tenu du coût élevé de ces flacons, soit plus de 2 000 \$ par flacon, pourquoi ces réfrigérateurs ne sont-ils pas équipés d'un mécanisme de verrouillage, d'un loquet de qualité médicale? Est-ce une possibilité qui a été envisagée? En particulier, lorsqu'on parle d'acteurs étrangers, voire d'un employé malveillant, je me demande si l'installation de serrures sur ces réfrigérateurs a été envisagée.

Nancy Hamzawi: Nous avons examiné soigneusement toutes les options. En fait, nous disposons d'une gamme complète de réfrigérateurs et de congélateurs qui sont utilisés dans le cadre de la Réserve stratégique nationale d'urgence, la RSNU.

L'accès à la RSNU est limité à quelques employés autorisés. Certaines exigences de sécurité doivent être respectées pour pouvoir entrer dans les locaux. Les personnes présentes dans les locaux sont enregistrées, avec l'heure et la date de leur arrivée, et des mesures très strictes sont mises en place.

Burton Bailey: Néanmoins, la porte du réfrigérateur pouvait rester ouverte. Pourquoi n'y a-t-il pas de mécanisme de verrouillage sur le réfrigérateur? Quand vous allez à l'hôpital, le personnel ne laisse jamais les réfrigérateurs ouverts, ils sont verrouillés au moyen d'une clé passe-partout. Comment expliquer que de telles mesures de précaution de base n'aient pas été prises?

Stacey Mantha (directrice générale, Direction générale de la réglementation, des opérations et de la gestion des urgences, Agence de la santé publique du Canada): Comme Mme Hamzawi l'a mentionné, il existe un protocole de sécurité à plusieurs niveaux pour la sécurité physique. Il existe plusieurs niveaux de sécurité pour accéder non seulement à nos installations, mais aussi à la zone où sont conservées nos réserves de médicaments destinés à la lutte contre les menaces médicales. Il existe déjà des exigences d'accès aux installations à plusieurs niveaux gradués.

Burton Bailey: Je vous remercie. Je vais maintenant céder la parole à Mme Konanz.

La présidente: Bien joué, monsieur Bailey.

Helena Konanz (Similkameen—Okanagan-Sud—Kootenay-Ouest, PCC): Merci, madame la présidente.

Madame Hamzawi, pourriez-vous nous dire, en quelques phrases, comment vous comptez empêcher ce genre de situation de se reproduire?

Nancy Hamzawi: Je tiens d'abord à rappeler qu'il s'agit d'un incident isolé qui ne s'était jamais produit. Nous avons en effet consulté nos archives, et nous n'avons pas pu identifier d'autres cas similaires.

Plusieurs facteurs ont joué dans ce cas particulier. Une enquête a été menée et nous avons élaboré un plan d'action, qui est en grande partie achevé. Ce qui n'est pas encore achevé comprend un système provisoire modernisé de surveillance de la température. Nous avons maintenant mis en place des mesures provisoires pour examiner et surveiller la température dans ces...

Helena Konanz: J'en comprends donc que la RSNU n'était pas conforme aux normes modernes. La population canadienne est pourtant en droit de s'attendre à ce que vos équipes aient déployé les équipements les plus modernes pour protéger une réserve aussi vitale.

Nancy Hamzawi: Tout à fait. Nous utilisons des équipements modernisés, mais en ce qui concerne nos procédures opérationnelles standard mises à jour, nous ajoutons une couche supplémentaire de mesures de protection afin de nous assurer qu'aucun incident similaire ne se reproduise à l'avenir.

Helena Konanz: Madame Hamzawi, ou toute autre personne qui souhaiterait répondre à cette question, lorsque vous subissez une perte de 20 millions de dollars, comment se fait-il que personne ne soit tenu responsable? Il ne s'agit pas de trouver un bouc émissaire à tout prix, mais comment se fait-il que personne ne soit tenu responsable?

Nancy Hamzawi: À la suite du processus d'examen, personne n'a mérité de blâme. Plusieurs facteurs ont été pris en compte, notamment les ajustements qui devaient être apportés à certaines de nos procédures opérationnelles standard. Aucune décision n'a été prise à ce moment-là sur cette base.

Helena Konanz: D'accord.

Nancy Hamzawi: J'attends avec impatience le rapport de la vérificatrice générale à ce sujet, notamment ses conclusions et les recommandations supplémentaires qu'elle pourrait nous faire.

Helena Konanz: Les Canadiens peuvent-ils se sentir en sécurité avec ces réserves aujourd'hui? Peuvent-ils être certains que si quelque chose arrive, si une situation d'urgence survient, nous serons prêts à y faire face?

Nancy Hamzawi: Ma réponse courte est « oui ». Avant la pandémie, nous avions 34 employés. Nous en comptons environ 100 aujourd'hui. À l'époque, avant la pandémie, nous investissions 5 millions de dollars par an. Cette année, nous avons dépassé les 220 millions de dollars dans des suites beaucoup plus étendues de contre-mesures médicales afin d'être prêts à faire face à toute menace à laquelle le pays pourrait être confronté, et qui nous préoccupe dans le cadre de l'évaluation des risques que nous effectuons avec nos collègues du secteur de la sécurité.

La présidente: Je vous remercie.

Nous allons maintenant céder la parole aux députés libéraux.

Monsieur Eyolfson, vous avez six minutes, je vous prie.

Doug Eyolfson (Winnipeg-Ouest, Lib.): Merci, madame la présidente.

Je tiens d'abord à remercier tous nos invités pour leur présence parmi nous aujourd'hui. Cette discussion est fort intéressante.

Madame la présidente, si je pose une question qui renvoie à des discussions que nous avons tenues à huis clos, veuillez me ramener à l'ordre, s'il vous plaît.

• (1700)

La présidente: D'accord, j'en prends bonne note. Soyez prudent, monsieur Eyolfson.

Doug Eyolfson: Très bien, je vais faire attention.

En fait, M. Bailey m'a pratiquement volé ma question concernant les cadenas de sécurité. Je m'apprêtais à poser la même question à Mme Hamzawi.

Nancy Hamzawi: En ce qui concerne les cadenas, je tiens à souligner que dans certains cas, le problème n'est pas l'absence de mesures de protection. Il existe différents niveaux de verrouillage, dépendamment des zones. Je tenais simplement à le préciser.

Doug Eyolfson: Je vous remercie.

Est-ce que la RSNU envisage à présent d'équiper ses locaux avec des capteurs et des caméras, ou tout autre appareil qui pourrait vous indiquer que la porte s'est entrouverte? D'après ce que j'ai compris, la boîte s'est agrandie et la porte s'est ouverte. On nous a signalé que l'ouverture n'était pas plus large qu'une feuille de papier. Est-ce que ce genre de lacunes en matière de protection ont été corrigées? Si une telle situation venait à se reproduire, serait-elle automatiquement détectée?

Nancy Hamzawi: Je n'entrerai pas dans les détails, mais je tiens à souligner que chaque congélateur a ses propres spécifications techniques. En général, dans l'industrie, il existe un indicateur qui

signale si une porte est ouverte ou non. Dans la plupart des cas, il ne s'agit pas d'une porte unique. Il y a une porte à l'intérieur d'une autre porte. C'est la norme au sein de notre secteur. L'indicateur est généralement un indicateur de température situé à l'avant du congélateur, qui surveille 24 heures sur 24 et sept jours sur sept le thermocouple placé à l'intérieur du réfrigérateur.

Doug Eyolfson: D'accord, merci pour ces précisions.

J'ai exercé la médecine pendant 25 ans. Nous sommes tous parfois confrontés à des erreurs. Nous examinons les incidents critiques: comment cela s'est-il produit? S'agit-il d'une grave erreur commise par une seule personne? Plusieurs facteurs ont-ils concouru à provoquer cet incident? C'est souvent le cas.

Dans le domaine médical, nous avons constaté que nous recevons souvent des contributions d'autres secteurs qui peuvent partager avec nous leurs connaissances issues de l'analyse des incidents et de l'amélioration de la qualité. Par exemple, il est désormais très courant que des représentants du secteur aéronautique interviennent lors de conférences médicales, car ils sont très doués pour analyser les incidents critiques et formuler certaines recommandations. Avez-vous utilisé les contributions d'autres secteurs qui pourraient vous aider à mieux comprendre comment traiter ce type de problèmes, et éviter qu'ils ne se reproduisent?

Nancy Hamzawi: Je peux répondre brièvement, puis je vais céder la parole à ma collègue, Mme Mantha.

Je tiens simplement à souligner que, oui, nous entretenons des relations très étroites avec le secteur de la biofabrication et des sciences de la vie, et que nous sommes en contact régulier avec lui pour partager les meilleures pratiques. Nous travaillons également en étroite collaboration avec nos homologues internationaux, notamment au sein du Groupe des cinq. Nous comparons régulièrement nos notes afin d'être prêts à reconnaître et à intégrer les pratiques exemplaires à mesure qu'elles évoluent.

Sur ce, je vais laisser la parole à Mme Mantha.

Stacey Mantha: Nous consultons régulièrement les acteurs du secteur afin de nous assurer que nous suivons les avancées technologiques en matière de chaîne du froid et que nous examinons également les problèmes rencontrés par d'autres afin d'en tirer des enseignements. Nous entretenons des relations très étroites avec nos homologues du Groupe des cinq, notamment quant à la gestion des stocks. Cela nous donne l'occasion de discuter de problématiques fréquentes, de pratiques exemplaires, ainsi que des enseignements tirés, avec des personnes qui exercent le même type d'activité que nous.

Doug Eyolfson: Je vous remercie.

Je remarque que l'une des choses qui se produisent également dans le milieu hospitalier, dans le cadre du processus d'amélioration de la qualité, est qu'il y a un processus non punitif de partage de renseignements. Ainsi, les employés peuvent s'exprimer librement à propos de certains incidents et de certaines décisions, sans que ce qu'ils nous ont dit ne se retourne contre eux, et n'ait de conséquences négatives sur leur carrière ni sur le plan juridique. Bien entendu, je ne parle pas ici de cas de négligence grave ni d'actes répréhensibles. Existe-t-il un processus de ce type à l'Agence de la santé publique du Canada? Un employé peut-il dire: « Eh bien, nous avons toujours eu pour habitude de faire X », sans craindre de représailles?

• (1705)

Stacey Mantha: Vous soulevez un excellent point. Le système de gestion de la qualité de la RSNU n'est pas de nature punitive. Au contraire, ce système vise à encourager les employés à signaler les problèmes qu'ils identifient, principalement au moyen de rapports. Pénaliser les employés attentifs qui signalent des problèmes ne ferait qu'engendrer une culture du silence. Nous tenons donc à éviter ce genre de culture toxique, compte tenu de l'ampleur de la responsabilité qui nous incombe.

Doug Eyolfson: Je vous remercie.

La présidente: Nous allons maintenant céder la parole à M. Blanchette-Joncas pour un total de six minutes.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas (Rimouski—La Matapédia, BQ): Merci, madame la présidente.

Je vais poursuivre avec les représentants de l'Agence de la santé publique du Canada.

Madame Hamzawi, selon vous, comment le Parlement peut-il exercer un réel contrôle sur la Réserve nationale stratégique d'urgence lorsque des pertes majeures sont justifiées par des motifs de sécurité nationale? On n'a pas de mécanisme indépendant de vérification ni d'obligation de divulgation.

Du côté de l'Agence de la santé publique du Canada, êtes-vous satisfaits du niveau actuel de transparence?

Nancy Hamzawi: Comme nous nous sommes engagés à partager le plus d'informations possible — nous avons l'intention de le faire —, nous avons participé à la portion de la réunion qui s'est tenue à huis clos. Nous voulions nous assurer de partager le plus d'informations possible avec ce comité.

Lorsqu'il s'agit de renseignements classifiés, il y a d'autres moyens de collaborer avec le Parlement. Nous sommes toujours prêts à répondre à des questions au sujet des renseignements classifiés.

Maxime Blanchette-Joncas: Compte tenu des constats historiques et malgré les correctifs décrits, pouvez-vous affirmer que le Canada est réellement prêt, sur le plan des stocks, de leur gestion et de leur déploiement, à faire face à une nouvelle urgence sanitaire majeure maintenant — non pas dans six mois?

Nancy Hamzawi: Je peux vous assurer que nous avons tiré des leçons de cet événement, qui est rare. Comme nous en avons discuté lors de l'autre réunion, nous avons mis en place plusieurs mesures. La plupart ont été mises en œuvre et quelques autres sont sur le point de l'être. Nous sommes toujours prêts à faire une mise à jour avec vous concernant les recommandations restantes.

Comme je l'ai indiqué plus tôt, la vérificatrice générale a lancé une vérification de ce programme. Elle a accès à tous nos documents. Nous avons hâte de recevoir ses constats, ses conclusions et ses recommandations. Nous sommes toujours prêts à apporter des améliorations.

Maxime Blanchette-Joncas: Nous avons parlé de la gestion des stocks et des procédures. Cependant, la préparation aux urgences sanitaires repose aussi sur la capacité de tester, de valider et de déployer rapidement de nouveaux traitements.

J'aimerais que vous nous expliquiez quelle structure nationale remplace aujourd'hui le Consortium canadien de formation en essais cliniques depuis la fin de son financement.

Nancy Hamzawi: Je vais devoir vérifier auprès de mes collègues. Je pourrai vous donner plus d'informations par la suite.

• (1710)

Maxime Blanchette-Joncas: Est-ce possible de nous répondre par écrit?

Nancy Hamzawi: Oui, absolument. Il n'y a pas de problème.

Maxime Blanchette-Joncas: Merci.

Dans quelle mesure l'affirmation selon laquelle le Canada est mieux préparé aujourd'hui est-elle compatible avec, notamment, la décision de mettre fin au financement du Consortium que je viens de nommer, alors que, lors de la pandémie de la COVID-19, on a démontré l'importance critique des essais cliniques rapides?

Concrètement, comment se fait-il qu'on coupe dans le financement des essais cliniques rapides alors qu'on savait que c'était une des lacunes du Canada pendant la pandémie de la COVID-19? Aujourd'hui, vous nous dites que les parlementaires et la population peuvent être rassurés quant au fait que le Canada est prêt à faire face à une autre pandémie.

Nancy Hamzawi: Ma réponse pourrait porter sur plusieurs aspects, mais je vais me concentrer plus particulièrement sur celui de la réserve nationale.

Nous sommes toujours en contact avec nos collègues de la communauté de sécurité pour être au courant des risques au Canada. Avec cette information et avec une attention particulière portée à la capacité du secteur de la santé au Canada, ainsi qu'aux chaînes d'approvisionnement partout dans le monde, nous avons une approche de gestion de la réserve qui reflète ces risques. Nous mettons aussi à jour notre réserve pour nous assurer d'avoir le matériel pour répondre à ces risques.

Par exemple, avant la pandémie, nous avions juste 5 millions de dollars par année pour gérer ces risques. Maintenant, nous avons 220 millions de dollars par année. Nous avons 168 000 pieds carrés d'espace alors que nous en avons maintenant à peu près 1 000 000.

C'est vraiment différent d'avant la pandémie. Nous avons aujourd'hui des actifs qui représentent à peu près 1,3 milliard de dollars.

Maxime Blanchette-Joncas: Merci.

[Traduction]

La présidente: Excellent, nous sommes dans les temps.

Nous allons maintenant passer à la prochaine série de questions. Monsieur Epp, à vous la parole pour cinq minutes, je vous prie.

Dave Epp (Chatham-Kent—Leamington, PCC): Je vous remercie, madame la présidente.

Je tiens d'abord à remercier tous nos invités.

L'esprit dans lequel je pose ces questions est le même esprit d'apprentissage dont nous avons parlé jusqu'à présent, mais je vais changer un peu de cap et revenir sur ma question n° 604 inscrite au Feuilleton, qui a également été adoptée sous forme de motion par le Comité, et qui porte sur la procuration et sur d'autres enjeux relatifs à la RSNU.

Je citerai plus tard les références des questions inscrites au Feuilleton afin de vous faciliter la tâche. Si vous ne disposez pas de ces renseignements, veuillez simplement vous engager à les transmettre au Comité.

Dans le cadre de la question inscrite au Feuilleton Q-604(g), j'ai demandé quelles entreprises avaient obtenu le renouvellement de leur contrat pour la fourniture de stocks d'équipement de protection individuelle à la RSNU en 2023, 2024 et 2025. Dans votre réponse, trois entreprises ont été mentionnées.

Pourquoi l'entreprise Medline n'a-t-elle pas été incluse dans la liste des fournisseurs ayant reçu des commandes, compte tenu du numéro de commande E60PV-18MS00, alors que le site Web CanadaBuys indique pourtant que le contrat de Medline a été prolongé en août 2025, puis modifié en septembre 2025?

Stacey Mantha: Ce que vous voyez, ce sont les appels d'offres que l'Agence de la santé publique du Canada aurait lancés pendant cette période. Ce type de contrat et le mécanisme d'approvisionnement dans lequel il s'inscrit sont également accessibles à tous les autres ministères. Si vous voyez sur le site Web que Medline a obtenu un contrat, celui-ci pouvait concerner un autre ministère ou organisme.

Dave Epp: Vous affirmez donc en substance que les offres à commandes émises dans le cadre de l'ACSP ne constituent pas des contrats.

En ce qui a trait à l'ACSP, les prolongations, les modifications et les renouvellements administratifs des offres permanentes sont-ils traités à titre de fournisseurs permanents, ou dites-vous que cela ne s'applique en fait qu'aux autres ministères?

Stacey Mantha: Si je comprends bien la question, l'ASPC est effectivement passé par cet accord d'approvisionnement dans le but d'acquérir certains produits et équipements. Nous avons fait rapport sur les entreprises et les quantités qui ont été achetées via cet accord.

Je ne peux pas parler au nom des autres ministères. Ils ont peut-être également utilisé ce moyen d'approvisionnement pour acquérir certains équipements.

Dave Epp: Combien de fournisseurs d'EPI pour la RSNU ont été signalés dans des rapports tirés de sources ouvertes sur les droits de la personne comme ayant des liens potentiels avec le travail forcé ou le travail des enfants?

• (1715)

Nancy Hamzawi: Nous ne disposons pas de cette information en moment, mais nous pouvons nous renseigner.

Dave Epp: Je vous remercie.

Je vais vous donner matière à réflexion.

Le Centre de ressources sur les entreprises et les droits de l'homme a établi un lien entre ThermoFisher Scientific et la vente délibérée de sa technologie à la police chinoise ou à des sociétés de surveillance.

La société Cardinal Health a signé en 2025 une attestation certifiant qu'aucun incident de travail forcé n'a été détecté au sein de sa chaîne d'approvisionnement, et l'a déposée auprès de Sécurité publique Canada.

Je note que la société ThermoFisher Scientific a déclaré que ses trousses avaient été conçues pour la base de données ADN natio-

nale chinoise et « adaptées » à la population chinoise, y compris « les minorités ethniques telles que les Ouïghours et les Tibétains ».

J'attends avec impatience une réponse au Comité.

En ce qui concerne la question 604(k), j'ai demandé quelles étaient les raisons qui poussaient le gouvernement à continuer de faire affaire avec des fournisseurs multinationaux qui n'avaient pas respecté leurs engagements pendant la pandémie. Des fournisseurs multinationaux ont-ils fait l'objet de sanctions, de résiliations de contrats, de suspensions ou d'exclusions de tout marché futur en raison de leur manquement à leurs obligations pendant la pandémie?

Stacey Mantha: Si je comprends bien votre question, vous voulez savoir si nous avons choisi de ne pas passer de marchés avec les fournisseurs avec lesquels nous avons travaillé pendant la pandémie.

Dave Epp: J'ai une question supplémentaire.

Y a-t-il actuellement un litige dans lequel le gouvernement fédéral n'est pas défendeur en raison de ses pratiques en matière d'approvisionnement?

Stacey Mantha: Je ne peux pas m'exprimer au sujet des litiges en cours, car certaines affaires pourraient être portées devant les tribunaux.

Nous faisons connaître nos besoins en matière de produits par l'intermédiaire de SPAC, d'AchatsCanada et d'Achatsetventes, et c'est ainsi que nous faisons avancer nos demandes en matière d'approvisionnement.

Nous recherchons des fournisseurs qui sont en règle avec les autorisations des établissements médicaux ou pharmaceutiques. Nous recherchons des fournisseurs qui répondent aux exigences que nous avons recueillies auprès de 13 pays, ainsi qu'à l'échelle nationale.

Dave Epp: Je vous remercie.

L'ASPC a-t-elle été informée de la falsification...

La présidente: Monsieur Epp, il ne vous reste qu'une trentaine de secondes.

Dave Epp: ... des rapports de tests en laboratoire frauduleux ou trompeurs concernant des blouses ou d'autres EPI soumis dans le cadre de la RSNU pendant la pandémie, soit entre 2020 et 2023?

Si tel est le cas, à quel moment en avez-vous pris conscience? Quels fournisseurs étaient concernés? Quelles mesures correctives ont été prises? Enfin, certains contrats ont-ils été suspendus, résiliés ou signalés aux autorités judiciaires?

C'est peut-être ce type de cas qui font l'objet du litige.

Stacey Mantha: Pendant la pandémie... je ne peux pas donner de délais précis, mais nous avons suivi une petite formation sur le système de gestion de la qualité de la RSNU. Dans le cadre de ce système, lorsque nous avons été informés de la possibilité de problèmes de qualité concernant l'un des produits que nous achetions ou détenions, nous avons décidé de mettre ce produit en quarantaine jusqu'à ce que nous puissions en vérifier la qualité, soit par nous-mêmes, grâce à nos capacités de test, soit par des tests indépendants effectués par des tiers.

Dave Epp: Merci.

La présidente: Sur ce, nous allons maintenant céder la parole à Mme Jacek pour un total de cinq minutes.

L'hon. Helena Jaczek (Markham—Stouffville, Lib.): Merci, madame la présidente.

Merci à tous les fonctionnaires présents aujourd'hui.

En tant qu'ancienne médecin hygiéniste responsable d'un service de santé publique desservant quelque 1,2 million de personnes, j'étais évidemment très consciente du coût élevé des vaccins qui étaient conservés dans des congélateurs, etc. Non seulement nous disposions de systèmes d'alarme, mais nous procédions bien sûr à une inspection visuelle quotidienne, car la technologie peut parfois faire défaut.

Pour en revenir à la perte de produits d'une valeur de 20 millions de dollars, pourriez-vous décrire clairement les protocoles que vous aviez mis en place auparavant pour garantir la sécurité de ces produits, ainsi que les changements que vous y avez apportés et qui, espérons-le, permettront d'éviter que cette situation ne se reproduise?

Stacey Mantha: Comme nous venons de le mentionner lors de la séance à huis clos, nous avons procédé à une analyse complète et exhaustive des causes profondes.

Je suis convaincue que nous avons remédié à la cause profonde, dont on a déterminé qu'elle était liée au système. Notre système de surveillance en temps réel 24 heures sur 24, sept jours sur sept, de nos réfrigérateurs et congélateurs a contribué à ce problème. Nous avons amélioré la surveillance et le contrôle de ces congélateurs. Nous assurons toujours une surveillance 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Notre personnel est disponible pour répondre à ces alarmes 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Nous avons amélioré la surveillance et la gestion de l'entrepôt en renforçant les équipes chargées du personnel, des affaires réglementaires et de l'assurance qualité, ainsi que celles chargées de la gestion des équipements et de la maintenance.

• (1720)

L'hon. Helena Jaczek: Vous avez entendu quelques suggestions. M. Bailey et M. Eyolfson ont proposé un mécanisme de verrouillage. Je pense que ces suggestions ont été faites non pas tant pour des raisons de sécurité, mais plutôt pour garantir que les unités restent étanches à l'air, afin qu'aucune porte ne puisse... même pas l'équivalent de l'épaisseur d'une feuille de papier. Vous a-t-on déjà fait une suggestion similaire?

Stephen Bent (vice-président, Direction générale de la réglementation, des opérations et de la gestion des urgences, Agence de la santé publique du Canada): Je pense que je devrais également préciser que ces unités sont équipées d'un mécanisme de verrouillage. Ce dernier garantit que la porte reste fermée. Il ne s'agit pas d'un réfrigérateur ordinaire dépourvu de point de contrôle, mais d'un mécanisme standard utilisé sur de nombreux congélateurs industriels.

L'hon. Helena Jaczek: D'accord, merci.

Nous savons que la vérificatrice générale étudie cette question. Avez-vous consulté d'autres administrations aux vues similaires pour connaître les divers protocoles qu'elles ont mis en place afin de garantir la sécurité des vaccins?

Stacey Mantha: Dans ce cas précis, non, nous ne l'avons pas fait. Cependant, nous communiquons régulièrement avec nos homologues fédéraux, provinciaux et territoriaux qui gèrent des produits similaires et qui s'approvisionnent également dans nos stocks.

Chaque fois que nous devons déployer un produit, nous en profitons pour passer en revue les protocoles que nous mettons en œuvre. Nous découvrons leurs protocoles. Nous pouvons ainsi affiner nos plans de déploiement. Comme vous pouvez l'imaginer, les considérations ne concernent pas uniquement la chaîne du froid, mais également la réglementation. Chacune de ces interactions nous offre l'occasion d'apprendre les uns des autres dans le cadre d'un échange de renseignements ouvert et franc.

Nancy Hamzawi: Permettez-moi d'ajouter que j'en suis à mon septième mois en tant que présidente de l'agence. J'ai rencontré mes homologues. Je m'intéresse particulièrement à mes homologues du G7. Nous avons notamment abordé la question des stocks stratégiques, et je me réjouis à l'idée de poursuivre et d'approfondir le dialogue avec eux.

Par exemple, nous nous réjouissons de la mise en place prochaine d'un nouveau plan d'action conjoint avec le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, et nous sommes sur le point de signer un nouveau protocole d'accord avec le Royaume-Uni, qui couvrira l'ensemble de ces enjeux.

Je veux simplement dire qu'à un niveau plus général, ces discussions portent principalement sur nos stocks stratégiques, qui constituent un domaine prioritaire.

L'hon. Helena Jaczek: Combien de temps me reste-t-il, madame la présidente?

La présidente: Il vous reste 13 secondes.

L'hon. Helena Jaczek: Je cède mon temps.

La présidente: Merci.

Monsieur Blanchette-Joncas, vous disposez de deux minutes et demie.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci, madame la présidente.

J'aimerais qu'on réponde à la question suivante: avant de mettre fin au financement du Consortium canadien de formation en essais cliniques au mois d'août 2025, savez-vous si une analyse d'impact avait été réalisée par l'Agence de la santé publique du Canada, par les Instituts de recherche en santé du Canada ou par un autre organisme fédéral sur les conséquences de cette décision pour la préparation aux urgences sanitaires, mais aussi sur la capacité nationale du Canada à mener des essais cliniques?

Nancy Hamzawi: Dans ce portefeuille, il y a plusieurs organisations engagées dans le domaine des essais cliniques, incluant Santé Canada, en raison de sa responsabilité comme régulateur. Il y a aussi les Instituts de recherche en santé du Canada qui sont impliqués dans le domaine de la recherche. Il y a donc plusieurs acteurs. Cependant, lorsqu'on regarde juste ce qui touche la réserve nationale, on voit que l'Agence de la santé publique du Canada est la bénéficiaire de toutes ces innovations.

Maxime Blanchette-Joncas: Je comprends. Ma question visait à savoir si vous aviez fait une étude avant d'arrêter le financement du Consortium canadien de formation en essais cliniques. Si vous ne connaissez pas la réponse, vous pourrez me répondre par écrit. Il n'y a pas de problème.

• (1725)

Nancy Hamzawi: Je pourrais vérifier cette information auprès de mes collègues...

Maxime Blanchette-Joncas: C'est parfait.

Nancy Hamzawi: ... qui sont responsables du Consortium.

Maxime Blanchette-Joncas: Merci.

Le gouvernement du Canada a annoncé un investissement de 250 millions de dollars pour accélérer les essais cliniques. Est-ce que vous pouvez vous engager à déposer au Comité, par écrit, la ventilation complète des 250 millions de dollars, y compris, pour chaque enveloppe, le programme, le bénéficiaire, le montant exact et l'échéancier de décaissement?

Nancy Hamzawi: Oui, absolument. Je pourrais faire le suivi avec mes collègues qui sont responsables du dossier. Je préfère que ce soit ceux qui en sont responsables qui vous préparent les détails lorsqu'il s'agit d'informer le Comité.

Maxime Blanchette-Joncas: Merci beaucoup. Je vous en suis reconnaissant.

[Traduction]

La présidente: Nous allons maintenant passer à M. Mazier, qui disposera de cinq minutes.

Dan Mazier (Mont-Riding, PCC): Je remercie les fonctionnaires d'être présents aujourd'hui. Je dois avouer que je suis assez préoccupé par ce que nous avons entendu lors de la séance d'information qui a précédé cette réunion. Je m'en tiendrai là.

Le gouvernement a perdu plus de 20 millions de dollars en fournitures provenant de la Réserve nationale stratégique d'urgence. Cette perte est-elle due à une erreur du système ou à une défaillance de l'équipement?

Stacey Mantha: Notre analyse des causes profondes et notre enquête ont permis de déterminer que le problème était lié à notre système de gestion de la qualité et à la mise en œuvre d'une procédure opérationnelle normalisée.

Dan Mazier: L'erreur a-t-elle été causée par le système?

Stacey Mantha: Oui, l'erreur est due à notre système de gestion de la qualité.

Dan Mazier: L'Agence de la santé publique disposait-elle d'un plan directeur de validation ou d'un programme d'entretien préventif pour les systèmes qui ont causé une perte de plus de 20 millions de dollars en fournitures?

Stacey Mantha: Nous sommes en train d'élaborer un plan directeur de validation pour l'ensemble des équipements dont nous disposons. Au moment où les faits se sont produits, tous nos congélateurs faisaient l'objet d'une validation annuelle par un fournisseur externe certifié.

Nancy Hamzawi: Je tiens à souligner que nous prévoyons achever ce plan directeur d'ici le 31 mars 2026. C'est pour bientôt.

Dan Mazier: Une communication inefficace a-t-elle contribué à la perte de 20 millions de dollars de produits par le gouvernement?

Stacey Mantha: Il a été établi que la communication entre les équipes avait joué un rôle dans cet incident. Nous avons brièvement discuté du rôle qu'ont joué plusieurs équipes dans cet écart. Il a été établi que la communication entre ces équipes avait contribué à cet incident.

Dan Mazier: L'Agence de santé publique avait-elle suivi toutes les directives du fabricant des congélateurs concernés avant de subir une perte de 20 millions de dollars?

Stacey Mantha: L'enquête a révélé que toutes les spécifications techniques n'avaient pas été respectées.

Dan Mazier: Non, donc.

Une culture de la qualité pleinement établie est-elle systématiquement mise en œuvre dans toutes les activités opérationnelles liées à la réserve stratégique nationale d'urgence?

Stacey Mantha: L'enquête a révélé que nous avons encore du travail à faire pour mettre en place une culture de la qualité cohérente.

Je confirme que les mesures prises pour répondre à l'incident, notamment la révision et l'élaboration d'outils, ainsi que la mise en place d'un suivi et d'une nouvelle formation sur la procédure opérationnelle standard en question, ont largement contribué à développer et à renforcer cette culture.

Dan Mazier: L'Agence de la santé publique du Canada a-t-elle connaissance d'acteurs étrangers hostiles qui auraient pu tenter d'accéder à la réserve stratégique nationale d'urgence du Canada à la suite de la perte de produits d'une valeur de 20 millions de dollars?

Stacey Mantha: Nous avons appris, par l'intermédiaire d'un fournisseur avec lequel nous travaillons en étroite collaboration, qu'un ressortissant étranger avait exprimé son souhait d'accéder à notre entrepôt. Ils n'ont pas obtenu cet accès.

Dan Mazier: De quel pays provenait cet acteur étranger?

Stacey Mantha: Je ne peux pas vous répondre. Je n'ai pas ces renseignements avec moi.

Dan Mazier: Pouvez-vous transmettre ces renseignements au Comité?

• (1730)

Stacey Mantha: Oui.

Merci.

La présidente: Monsieur Mazier, vous avez une minute et cinq secondes.

Dan Mazier: D'accord.

L'Agence de la santé publique est-elle responsable de l'écart de température qui a entraîné une perte de 20 millions de dollars de produits provenant de la Réserve stratégique nationale d'urgence?

Nancy Hamzawi: Oui, et nous l'avons signalé dans les comptes publics.

Dan Mazier: L'Agence de santé publique était-elle responsable de cet écart de température?

Nancy Hamzawi: Plusieurs facteurs ont contribué à cet écart de température, et tous ceux-ci sont survenus au sein de l'Agence de la santé publique du Canada.

Dan Mazier: Il y a eu beaucoup de problèmes de communication.

Ils continuent de travailler sur les dossiers en cours. L'Agence de la santé publique du Canada tente actuellement de régler les problèmes liés à ces congélateurs. Personne n'a perdu... Il n'y a eu aucune réprimande. Personne n'a été licencié pour ces 20 millions de dollars, mais il semble que ce travail soit toujours en cours. Je trouve assez inquiétant que personne n'ait vraiment été tenu responsable de cet incident. La responsabilité incombe-t-elle à la présidence?

La présidente: Il s'agit d'une déclaration, monsieur Mazier, et vous avez dépassé le temps qui vous était imparti.

Dan Mazier: Merci.

La présidente: Nous passons maintenant à Mme Sidhu.

Vous avez cinq minutes.

Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): Merci, madame la présidente.

Ma question porte sur les conversations que nous avons eues tout à l'heure et sur les leçons tirées de la COVID-19. Voici les mesures que nous prenons: répondre aux questions, effectuer des inspections hebdomadaires, surveiller les congélateurs. Vous prenez de nombreuses mesures. Le Canada est-il prêt en cas de nouvelle pandémie?

Nancy Hamzawi: Oui, nous sommes dans une situation très différente de celle de 2019. Chaque jour, nous examinons les menaces auxquelles le pays est confronté et nous adaptons nos approches en conséquence.

Sonia Sidhu: À ce propos, lorsque vous prenez des mesures liées à l'intelligence artificielle ou à la numérisation, prévoyez-vous des dispositions pour superviser la protection des données ou les menaces liées à l'intelligence artificielle ou à la cybersécurité? Quelles mesures prenez-vous à cet égard?

Nancy Hamzawi: Pour ce qui est de la cybersécurité, nous tirons pleinement parti de l'approche organisationnelle adoptée par Services partagés Canada et de notre collaboration avec nos collègues du Secrétariat du Conseil du Trésor et du Centre de la sécurité des télécommunications. Ils disposent par exemple de capteurs dont nous tirons parti dans le cadre de la stratégie de cybersécurité à l'échelle de l'organisation.

Mes collègues ont longuement parlé de cette question au comité des comptes publics il y a quelques semaines. Ils ont passé en revue toutes les mesures mises en place à l'échelle de l'organisation, et nous tirons pleinement parti de cette approche.

Sonia Sidhu: La collaboration avec les provinces et les territoires est également importante. Comment l'Agence de la santé publique du Canada travaille-t-elle avec ses partenaires provinciaux et territoriaux pour clarifier les rôles, les responsabilités et les attentes en matière de soutien en cas d'intensification?

Stephen Bent: Je pense que plusieurs facteurs entrent en jeu dans notre collaboration avec les provinces et les territoires. Nous tirons grandement profit de la collaboration avec le Réseau de santé publique, qui existe depuis la création de l'Agence en 2005. Cette collaboration donne lieu à toute une série d'activités qui nous permettent d'être mieux préparés dans nos domaines respectifs pour l'avenir.

J'aimerais souligner quelques points liés à notre planification d'urgence.

Nous disposons d'un plan d'intervention en matière de santé publique pour les situations d'urgence et les événements exceptionnels. Nous l'avons modernisé en collaboration avec les provinces et les territoires afin de clarifier nos mandats, nos rôles et nos responsabilités. Nous avons également le Plan de préparation en cas de pandémie au Canada, qui est en cours d'élaboration et qui sera bientôt approuvé par le Réseau de santé publique. Il permettra de définir clairement les rôles dans le contexte de la planification en cas de pandémie.

Sonia Sidhu: Merci.

Les contraintes budgétaires et les priorités concurrentes sont une réalité dans la vie d'aujourd'hui. Comment l'Agence de la santé publique du Canada s'assure-t-elle que l'investissement dans la Réserve nationale stratégique d'urgence offre un bon rapport qualité-

prix tout en maintenant la capacité d'intervention en cas d'événements à forte incidence?

• (1735)

Nancy Hamzawi: Je peux commencer, puis je passerai la parole à Mme Mantha.

Nous établissons nos priorités d'investissement en nous appuyant sur les discussions que nous avons avec nos partenaires fédéraux chargés de la sécurité et du renseignement. Nous accordons également une grande importance au contexte géopolitique et à la santé des chaînes d'approvisionnement mondiales. Nous nous basons ensuite sur toutes ces considérations pour prendre des décisions stratégiques quant aux priorités d'investissement au sein de l'agence.

Nous travaillons avec nos collègues de Services publics et Approvisionnement Canada pour obtenir le meilleur rapport qualité-prix possible pour les Canadiens, tout en tenant compte du cadre stratégique « Achetez canadien ».

Je passe la parole à Mme Mantha.

Stacey Mantha: J'ajouterais simplement que nous sommes le deuxième maillon de la chaîne pour ce qui est des ressources qui ne sont pas des médicaments et que les provinces et les territoires peuvent se procurer et sont tenus de conserver dans leurs propres stocks et capacités d'intensification. Nous travaillons en étroite collaboration avec eux afin de nous assurer que nous achetons des produits qui répondent aux spécifications techniques et de rendement qui faciliteront leur intégration dans le système de santé. Plus tôt, nous avons vu l'exemple des masques N95 approuvés par le National Institute for Occupational Health and Safety.

Le fait de veiller à ce que l'on puisse déployer rapidement les ressources nécessaires pour répondre à ce besoin d'intensification est une autre façon pour nous de garantir un rapport qualité-prix optimal.

Sonia Sidhu: Merci.

La présidente: Nous avons posé la question aux interprètes, et nous avons le temps de faire un tour supplémentaire.

Je vais commencer par M. Epp, qui partagera cinq minutes avec M. Mazier.

Dan Mazier: Je vais commencer, madame la présidente, puis je passerai la parole à M. Epp.

J'aimerais clarifier quelque chose aujourd'hui. Nous avons entendu dire, et les médias ont rapporté, qu'il s'agissait essentiellement d'une défaillance technique. C'est ce qu'on a retenu... Nous avons toutefois appris aujourd'hui que la responsabilité incombait en fait à l'Agence de la santé publique du Canada.

La présidente: Faites attention, monsieur Mazier. Ce que vous avez appris aujourd'hui...?

Dan Mazier: Les témoignages de mon dernier tour montrent que ce sont les actions et l'inaction de l'Agence de la santé publique du Canada qui ont conduit à cet écart de température et à la perte de 20 millions de dollars de produits.

J'aimerais que l'Agence me le confirme. Vous êtes ici aujourd'hui. Vous assumez l'entière responsabilité de ce problème. Cette perte de 20 millions de dollars est essentiellement due à un problème de communication. De nombreux éléments ont été signalés, mais les mesures nécessaires n'ont pas été prises et le stock n'a pas été géré de manière adéquate.

Nancy Hamzawi: Nous prenons cette perte très au sérieux; c'est pourquoi nous avons immédiatement ouvert une enquête sur cet incident.

Oui, le système de l'Agence de la santé publique du Canada a connu des défaillances. L'enquête a également révélé que des modifications techniques devaient être apportées à l'équipement.

De nombreux facteurs ont conduit à cette situation, mais au bout du compte, oui, c'est l'Agence de la santé publique du Canada qui est responsable de cet incident, et c'est pourquoi nous l'avons signalé dans les comptes publics.

Dan Mazier: Merci.

Je cède la parole à M. Epp.

Dave Epp: Merci.

Je vais revenir à la question inscrite au Feuilleton Q-604 et faire suite à un commentaire que vous avez fait plus tôt. Vous avez dit que pour répondre aux enseignements tirés, l'Agence de la santé publique du Canada s'efforce notamment de conclure des contrats à long terme avec des fournisseurs canadiens.

Dans la question inscrite au Feuilleton Q-604 (c), j'ai demandé quelle somme d'argent le gouvernement avait dépensée entre mars 2020 et décembre 2022 pour relocaliser la fabrication d'équipements de protection individuels au Canada et soutenir les fabricants canadiens d'équipements de protection individuels. Dans sa réponse, l'Agence de la santé publique a énuméré cinq contrats.

Cependant, étant donné que Precision ADM a acquis Roswell Downhole Technologies en août 2021, les offres à commandes attribuées à ces deux entités leur ont-elles été proposées en tant qu'entités distinctes ou en tant que membres d'un même groupe d'entreprises?

Encore une fois, si vous ne disposez pas de ces renseignements, veuillez répondre par écrit.

Stacey Mantha: Je n'ai pas ces renseignements ici. Je pourrai répondre par écrit.

Dave Epp: D'accord.

Dans la même veine, étant donné qu'en mai 2024 BDO Canada Limited a été nommée séquestre de Precision ADM, PADM Medical et Roswell Downhole Technologies, quelles vérifications préalables ou évaluations des risques financiers ont été effectuées avant le versement de fonds à des entreprises qui ont par la suite fait faillite ou ont été mises sous séquestre?

● (1740)

Stacey Mantha: Je tiens à préciser que cette partie de la réponse a en fait été fournie par Innovation, Sciences et Développement économique Canada. Nous serons heureux de transmettre cette question à nos collègues.

Dave Epp: Les responsables de l'ASPC ou d'ISED ont-ils procédé à une évaluation postpandémique des initiatives de relocalisation de la production d'EPI, afin de déterminer si ces investissements ont permis de réduire la dépendance du Canada à l'égard des fournisseurs étrangers pendant ou après la pandémie?

Stacey Mantha: Là encore, cette question devrait être posée à nos collègues d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada. C'est avec plaisir que nous leur transmettrons la question.

Dave Epp: En outre, les examens postpandémiques ont-ils désigné la perte de fabricants nationaux d'EPI comme un risque pour la préparation aux futures situations d'urgence?

Nancy Hamzawi: Nous devons faire un suivi à ce sujet et fournir plus tard la réponse à cette question au Comité.

Dave Epp: D'accord.

Je vais passer à la question e) des mêmes questions inscrites au Feuilleton, à savoir les questions écrites Q-604.

La présidente: Il vous reste 57 secondes.

Dave Epp: Merci.

Quelle était l'estimation actuelle de la valeur des EPI périmés qui étaient entreposés par type d'article au moment de leur péremption?

Stacey Mantha: Pour confirmer que j'ai bien compris, vous avez demandé quelle est l'estimation actuelle du volume et de la valeur des EPI?

Dave Epp: Quelle était l'estimation actuelle de la valeur des produits qui sont actuellement périmés?

Stacey Mantha: Les biens ont en fait été achetés à un coût total d'environ 150 millions de dollars.

Dave Epp: Ces biens sont maintenant périmés.

Quels systèmes de gestion des stocks l'ASPC utilise-t-elle pour suivre les dates de péremption? Quelles mesures ont été mises en place pour éviter que de grandes quantités d'EPI atteignent leur date de péremption pendant leur entreposage?

Stacey Mantha: Nous utilisons une solution exclusive de gestion d'entrepôt et une solution de gestion des stocks au sein de l'Agence de la santé publique. Notre présidente a décrit certaines des mesures que nous prenons pour utiliser les produits non périmés avant leur date de péremption. Nous disposons de plusieurs options, notamment le transfert des produits à d'autres ministères ou à d'autres ordres de gouvernement. Nous procédons ensuite à la vente, puis aux dons de ces produits. Nous avons été actifs sur tous ces fronts.

Je précise encore une fois que nous n'avons aucun lien direct avec le secteur des soins de santé du Canada.

Grâce à ces efforts, nous nous efforçons de céder autant d'EPI que possible avant qu'ils ne deviennent périmés. Les volumes de produits dont nous parlons sont importants.

Dave Epp: C'est exact.

À l'heure actuelle, nous payons pour le stockage en entrepôt des EPI périmés. Vous avez mentionné que vous n'avez aucun lien direct avec le système de santé, donc vos ventes...

La présidente: Monsieur Epp, votre temps de parole est écoulé.

Nous allons maintenant donner la parole à Mme Chi pendant cinq minutes.

Maggie Chi (Don Valley-Nord, Lib.): Merci, madame la présidente.

Je m'adresse à l'Agence de la santé publique. Pourriez-vous confirmer au Comité que la récente perte d'EPI ne compromet pas notre capacité à répondre aux urgences de santé publique? Lorsque vous avez répondu que nos stocks avaient été réapprovisionnés, était-ce à leur niveau maximal?

Nancy Hamzawi: C'est exact. Il n'y a aucun risque. Nous avons entièrement compensé la perte d'EPI.

Maggie Chi: Merci.

À l'avenir, certaines questions seront soulevées concernant les stratégies et les plans d'atténuation, et des discussions auront lieu à ce sujet. Pouvez-vous confirmer que cet incident particulier ne se reproduira plus?

Nancy Hamzawi: Certainement. Un certain nombre de mesures ont été prises à cet égard. La plupart des mesures prévues dans le plan d'action ont été mises en œuvre conformément aux recommandations qui ont découlé de l'enquête. La plupart de ces mesures ont été prises.

Nous ne pouvons pas affirmer que tous les risques ont été entièrement éliminés, car il est très difficile de soutenir que c'est le cas, mais nous sommes dans une situation très différente de celle dans laquelle nous étions auparavant. Nous sommes très satisfaits des changements importants qui ont été apportés.

Maggie Chi: Merci beaucoup.

Pour aider le Comité à comprendre, pouvez-vous expliquer comment l'ASPC évalue et gère actuellement les risques liés aux stocks, et en particulier, comment les décisions en matière de redondance et de substitution sont prises lorsque la perte d'un produit particulier se produit? Comment la modélisation de la demande et la planification de scénarios sont-elles utilisées pour déterminer ce qui constitue un niveau de risque acceptable? Comment l'ASPC s'assure-t-elle que les délais de réapprovisionnement cadrent avec les résultats d'évaluations réalistes des menaces?

Stacey Mantha: Pour définir les besoins qui nous aident à déterminer les produits que nous stockons et les quantités nécessaires, nous commençons par évaluer les menaces et les risques. Je parle principalement des événements chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires pour lesquels nous nous préparons. Nous procédons à ces évaluations avec nos partenaires chargés de la sécurité et du renseignement. Cela nous aide à déterminer les scénarios qu'ils doivent envisager et auxquels nous devons nous préparer à répondre.

Une fois que nous avons examiné les différents scénarios, nous déterminons le nombre de personnes que nous pourrions devoir traiter dans chacun de ces scénarios. Cela nous aide à déterminer le nombre de traitements dont nous disposons en fait. Nous examinons ensuite l'éventail des contre-mesures médicales disponibles. Enfin, nous établissons des plans d'acquisition et de dessaisissement en fonction de ces résultats.

En ce qui concerne la préparation à des événements comme des pandémies, nous travaillons actuellement avec les provinces et les territoires, comme nous l'avons fait pendant la pandémie, afin de réaliser des modélisations pour déterminer en quoi consisterait l'objectif national. Par exemple, combien de masques le Canada devrait-il avoir en réserve pour être prêt à réagir à une forte augmentation de la demande de masques, jusqu'à ce que l'approvisionnement soit disponible, s'il y a des contraintes en matière d'approvisionnement? Ce travail est entrepris pour appuyer le Plan canadien de préparation à une pandémie qui devrait être présenté cette année et qui nous aidera, collectivement, nous les citoyens du Canada, à définir ces objectifs, puis à attribuer des capacités d'appoint à la Réserve nationale stratégique d'urgence, ou RNSU, ainsi qu'aux provinces et aux territoires.

• (1745)

Maggie Chi: Merci beaucoup.

Comme nous l'avons appris, cet incident a vraiment attiré l'attention sur l'entreposage et la surveillance de la RNSU. Il ne me reste plus beaucoup de temps, mais étant donné que la COVID a vraiment démontré le risque qui pèse sur notre approvisionnement en médicaments essentiels, vous pourriez peut-être nous donner votre avis à ce sujet. Que pensez-vous de la résilience de notre chaîne d'approvisionnement en ce qui concerne les contre-mesures médicales essentielles?

Stacey Mantha: Les chaînes d'approvisionnement pour les contre-mesures médicales critiques sont extrêmement complexes. Un produit peut provenir de plusieurs endroits différents. La matière première et peut-être même la capsule qui l'enveloppe peuvent provenir de chaînes d'approvisionnement différentes.

Nous travaillons en étroite collaboration avec nos partenaires de Santé Canada qui gèrent les pénuries de médicaments, avec Préparation aux crises sanitaires Canada et avec Innovation, Sciences et Développement économique Canada qui s'occupe des chaînes d'approvisionnement et de leur résilience, afin que, collectivement, nous soyons en mesure de mieux comprendre ces questions et d'intégrer la résilience dans nos plans et nos systèmes d'intervention.

Maggie Chi: Je vous remercie.

Doug Eyolfson: Madame la présidente, j'invoque le Règlement.

Compte tenu des difficultés linguistiques et des contretemps que nous avons rencontrés à un moment donné, pourrions-nous accorder cinq minutes de plus à M. Blanchette-Joncas pendant la présente série de questions?

La présidente: Comme je l'ai indiqué tout à l'heure, nous faisons face à une limite de temps en ce qui concerne les interprètes.

Nous réussirons à peine à respecter l'heure à laquelle nous devons partir d'ici. Ce ne sera donc pas pour cette fois, et j'en suis désolée.

Doug Eyolfson: Fort bien.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: J'invoque le Règlement, madame la présidente.

[Traduction]

La présidente: Oui.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Est-ce qu'il est possible de m'expliquer pourquoi la distribution du temps de parole pour la deuxième heure n'est pas identique à celle de la première heure?

[Traduction]

La présidente: C'est parce que, selon ce qui a été convenu par le Comité, le Bloc se voit attribuer six minutes de temps de parole pendant chaque heure de séance. Ensuite, le Bloc dispose de 2,5 minutes, puis de 2,5 minutes supplémentaires.

Lorsque nous disposons de deux heures complètes — et non de deux heures distinctes —, le Bloc bénéficie de six minutes supplémentaires au cours de la deuxième série de questions pour compenser cela.

Cette fois-ci, vous avez eu droit à deux interventions de six minutes. Au cours de la première série de questions à huis clos et au cours de la première série de questions de la deuxième heure de séance, le Bloc a eu la parole pendant six minutes.

Mais là n'est pas le problème. Le problème, c'est que les intervenants doivent partir à une heure précise. Étant donné que nous passerons probablement cette heure, tout temps supplémentaire que nous prendrons nous forcera à mettre fin à la réunion avant que tout le monde ait pu finir son intervention.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: J'aimerais juste bien comprendre: pour la deuxième heure, le Bloc a six minutes. Ensuite, pour le deuxième tour, il a deux minutes trente secondes ou...

[Traduction]

La présidente: Oui, la durée de l'intervention est de deux minutes et demie.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: D'accord.

[Traduction]

La présidente: Les choses ont toujours fonctionné de cette façon.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Selon l'entente, la première heure n'est pas identique à la deuxième heure. Est-ce bien ça?

[Traduction]

La présidente: Non. Pendant chaque heure, tout le monde se voit attribuer six minutes de temps de parole. Ensuite, les interventions sont d'une durée de cinq, cinq et 2,5 minutes, puis de cinq et cinq minutes. Cela a été convenu par le Comité dès le début.

La raison pour laquelle nous ne faisons parfois pas de pause et poursuivons la réunion pendant deux heures complètes, c'est que tout le monde a accepté de donner au Bloc la chance de prendre la parole pendant six minutes au cours de la deuxième heure. Voilà pourquoi, lorsque nous nous sommes réunis pendant deux heures complètes sans interruption, deux périodes de six minutes ont été accordées au Bloc. Cette fois-ci, il s'agissait de six minutes pendant la première heure à huis clos et de six minutes pendant l'heure de séance publique. Le Bloc a bénéficié de ses deux périodes de six minutes.

Comme je le disais, quelqu'un devra sacrifier une partie de son temps de parole, car nous devons terminer à 17 h 50 pile. En ce moment, nous réduisons le temps dont cette personne disposera.

Madame Chi, avez-vous terminé?

• (1750)

Maggie Chi: Oui.

La présidente: Je vais maintenant donner la parole à M. Blanchette-Joncas pendant deux minutes et demie.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci, madame la présidente.

Madame Hamzawi, je poursuis mes questions.

À la suite des lacunes observées durant la pandémie de la COVID-19, le Québec, lui, a choisi de prendre les choses en main, par

l'entremise de Santé Québec; nous avons créé notre propre réserve stratégique de médicaments et de fournitures.

Dans ce contexte, j'aimerais que vous puissiez nous expliquer pourquoi le gouvernement fédéral conserve le pouvoir décisionnel et financier des fonds et des stocks de la Réserve nationale stratégique d'urgence plutôt que de transférer directement ces ressources au gouvernement du Québec, qui a démontré sa capacité de gestion.

Nancy Hamzawi: Plusieurs provinces ont pris la décision, durant ou avant la pandémie, d'avoir leur propre réserve stratégique d'urgence. Le rôle de la réserve nationale est d'être un filet de sécurité pour les provinces et les territoires.

Maxime Blanchette-Joncas: D'accord.

Qu'est-ce que votre réserve nationale peut faire et que la réserve nationale du Québec est incapable de faire?

Nancy Hamzawi: La réponse à cette question est complexe.

Prenons juste l'exemple d'une situation où nous effectuons l'analyse d'une province X en ce qui concerne son approvisionnement. Si le risque réel est plus élevé que celui que cette province a établi en ce qui a trait à son approvisionnement, c'est nous qui allons immédiatement aider cette province en cas d'urgence.

Avant la pandémie, nous avons reçu trois à cinq demandes d'aide de la part des provinces. Cependant, jusqu'à maintenant, nous avons reçu plus de 40 demandes d'aide de la part des provinces et des territoires.

[Traduction]

Je vais vous céder la parole, madame Mantha, afin que vous puissiez ajouter quelque chose.

Stacey Mantha: Il existe également certaines contre-mesures médicales, comme les médicaments dont nous avons discuté plus tôt au cours de la séance à huis clos, qui ne sont tout simplement pas accessibles à quiconque d'autre que les gouvernements nationaux. Dans ces cas-là, nous sommes le seul fournisseur au Canada qui peut satisfaire aux besoins des Canadiens.

[Français]

Maxime Blanchette-Joncas: Merci.

[Traduction]

La présidente: Je vais maintenant céder la parole à M. Epp. Les conservateurs et les libéraux ont accepté de réduire leur temps de parole en le faisant passer de cinq minutes à deux minutes et demie.

Vous disposez de deux minutes et demie, monsieur Epp.

Dave Epp: Merci, madame la présidente.

Je vais revenir sur la valeur des EPI périmés dont nous disposons et pour lesquels nous payons actuellement des frais d'entreposage. Je crois que vous avez dit qu'elle s'élevait à 150 millions de dollars ou quelque chose comme ça.

D'après mes recherches, je crois comprendre — et ne citez pas exactement mes propos à ce sujet — que nous utilisons six millions de blouses d'hôpital dans l'ensemble du réseau hospitalier régulier du Canada.

Pourquoi l'ASPC, qui gère la RNSU, ne conclurait-elle pas...? Au cours du témoignage que vous avez apporté tout à l'heure, je vous ai entendu dire que vous disposez d'un système qui vous permet d'écouler les stocks qui sont sur le point de devenir périmés. Pourquoi ne mettriez-vous pas en place un système de rotation des stocks de la RNSU, de manière à transférer les blouses d'hôpital dans notre système, au moins un an avant qu'elles ne deviennent périmées — parce qu'elles sont photosensibles —, afin de nous éviter de payer de frais d'entreposage? Qu'est-ce qui fait obstacle à un tel système?

Stacey Mantha: Ce que vous décrivez correspond exactement au modèle que certains pays ont choisi de mettre en place. C'est la raison pour laquelle nous étudions différents outils de gestion opérationnelle et différents modèles de prestation opérationnelle, par exemple.

En ce moment, nous examinons des solutions gérées par des fournisseurs, qui correspondent à ce que vous venez de décrire. Nous passerions un contrat avec un fournisseur qui nous approvisionnerait, mais nous ferions circuler les stocks dans le système de santé, afin de ne pas nous retrouver avec un stock important de blouses périmées. Certains pays ont choisi de mettre en œuvre ce modèle, et nous tirons des leçons de ces expériences.

● (1755)

Dave Epp: Nous sommes entrés dans la pandémie avec des stocks périmés, ou relativement périmés, et nous en sortons avec des stocks périmés. Voilà pourquoi je ne comprends pas comment il se fait que, grâce à cette leçon, nous n'ayons pas tiré des enseignements un peu plus rapidement.

Stacey Mantha: Nous avons discuté des stocks périmés dont nous disposons et que nous gérons de manière responsable tout au long de leur cycle de vie. Ce volume a considérablement diminué grâce à vos deux ordres des pharmaciens du Québec.

Nous disposons aujourd'hui de capacités pour toute la gamme d'équipements de protection individuelle. Nous avons donc dans nos stocks des masques, des masques chirurgicaux, des respirateurs, des blouses et des gants qui ne sont pas périmés et qui sont prêts à être utilisés.

Dave Epp: En ce qui concerne le système d'approvisionnement, vous avez énuméré trois critères de sélection, dont l'un est l'origine nationale ou autochtone du produit. Je suppose que son coût en fait également partie. Comment classez-vous ces systèmes? Comment pondérez-vous les trois critères que vous avez énumérés précédemment?

Stacey Mantha: Le classement tient réellement compte du mode de passation du contrat. Selon le mécanisme d'approvisionnement ou de passation du contrat que nous appliquerions, nous élaborerions des critères avec notre autorité contractante, c'est-à-dire SPAC, et nous appliquerions ces critères. Ces critères pourraient varier d'un contrat à l'autre.

Dave Epp: Quelle importance revêt le prix du produit?

Stacey Mantha: Le prix est sans aucun doute un facteur important. La diversité de l'offre en est un autre. À l'avenir, nous pourrions choisir de passer des contrats avec plusieurs fournisseurs plutôt qu'avec un seul, afin de diversifier notre approvisionnement. Cependant, je précise encore une fois que la qualité est un élément clé.

La présidente: Nous avons largement dépassé le temps qui nous était imparti. Je vous remercie.

Je donne maintenant la parole à M. Eyolfson pendant deux minutes et demie.

Doug Eyolfson: Merci, madame la présidente.

Beaucoup de renseignements ont été communiqués aujourd'hui. Ma prochaine question s'éloigne un peu du sujet dont nous parlions auparavant, mais bien entendu, elle relève toujours de votre mandat.

Nous savons qu'en 2025, nous avons connu une fois de plus une saison des feux de forêt particulièrement dévastatrice. Elle a causé de nombreux problèmes respiratoires et créé d'autres dangers pour les populations établies dans les zones touchées ainsi que dans des zones beaucoup plus éloignées.

Quel rôle a joué la RNSU dans la réponse du Canada à cette situation?

Nancy Hamzawi: Je dirais que cette question est directement liée à la RNSU; je ne soutiendrais pas qu'elle est hors sujet.

Au cours de cette dernière saison des feux de forêt, nous avons répondu à trois demandes d'aide distinctes, en déployant plus de 27 000 unités de biens destinés aux services sociaux d'urgence. En plus de tout ce dont vous avez entendu parler aujourd'hui au sujet des instruments médicaux et des médicaments, nous avons également fourni, dans ce cas précis, 5 300 couvertures, 5 000 lits de camp, 4 800 matelas roulés, 3 200 oreillers, 6 100 débarbouillettes et 3 400 serviettes.

Ces demandes ont été reçues et des déploiements ont été effectués en quelques heures afin de répondre à cette situation très grave, tout comme la mini-clinique qui a aussi été déployée pendant la saison des feux de forêt.

L'agence joue aussi un rôle plus général dans la lutte contre les feux de forêt dans d'autres régions.

La présidente: Il vous reste une minute, monsieur Eyolfson.

Doug Eyolfson: Je n'ai aucune autre question à poser.

La présidente: Je vais emprunter la minute de plus qui vous restait pour poser une question.

Étant donné que nous pourrions faire face à d'autres pandémies et que vous vous approvisionnez en grande partie aux États-Unis, que va-t-il se passer maintenant qu'il y a un désaccord entre le CDC et les États-Unis au sujet des vaccins? Cela va-t-il avoir des répercussions sur votre capacité à vous approvisionner en vaccins quand vous en avez besoin?

Stacey Mantha: L'une des raisons pour lesquelles nous stockons certains des médicaments et des contre-mesures médicales dont nous avons parlé au cours de la dernière heure et quelques, c'est que vous devez les avoir à portée de main en cas d'urgence. Vous ne pouvez pas attendre qu'une urgence survienne pour passer commande.

C'est pourquoi nous avons constitué des stocks. Nous avons développé certaines capacités afin de pallier toute pénurie d'approvisionnement susceptible de survenir, et nous travaillons en étroite collaboration avec nos collègues américains, qui acquièrent également ces mêmes médicaments, ainsi qu'avec d'autres collègues du Groupe des cinq.

● (1800)

Nancy Hamzawi: Nous diversifions aussi nos sources d'approvisionnement en vaccins, alors les choses évoluent.

La présidente: Bien. C'est ce que je voulais savoir. Le CDC ne constitue plus de stocks, car il n'applique plus les mêmes protocoles vaccinaux que par le passé. Je me demandais si vous vous approvisionniez ailleurs.

Nancy Hamzawi: Oui, nous examinons d'autres sources d'approvisionnement et, du point de vue de la sécurité de la chaîne d'approvisionnement, nous cherchons à acheter des produits précurseurs qui nous aideront, par exemple, à mettre en œuvre une production nationale.

La présidente: Je tiens à remercier les témoins de s'être joints à nous et d'avoir une fois de plus partagé leurs compétences et leurs connaissances avec nous.

Je sais qu'il était difficile de répondre à certaines questions, et que d'autres questions étaient un peu pénibles, mais vous êtes assez forts pour les gérer. Je tiens à vous remercier tous de votre participation.

J'aimerais maintenant proposer de lever la séance.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la Loi sur le droit d'auteur. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre des communes.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la Loi sur le droit d'auteur.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante :
<https://www.noscommunes.ca>

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

SPEAKER'S PERMISSION

The proceedings of the House of Commons and its committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the Copyright Act. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the Copyright Act.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Also available on the House of Commons website at the following address: <https://www.ourcommons.ca>