



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent des ressources naturelles

---

RNNR • NUMÉRO 030 • 2<sup>e</sup> SESSION • 40<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le vendredi 21 août 2009**

**Président**

**M. Leon Benoit**



## Comité permanent des ressources naturelles

Le vendredi 21 août 2009

• (1420)

[Traduction]

**Le président (M. Leon Benoit (Vegreville—Wainwright, PCC)):** Bonjour à tous. Nous allons maintenant commencer la réunion.

Je tiens quand même à dire que la réunion porte sur une question qui est très importante. Cela ne fait aucun doute. C'est une question très grave. Je crois que c'est évident aux yeux de tous.

Nous nous réunissons parce que quatre membres de l'opposition rappellent le comité au travail, conformément aux règles. Je veux donner la teneur de la lettre de l'opposition pour que chacun, les membres du comité comme les témoins, voie clairement ce qui constitue le sujet de notre discussion aujourd'hui et ce qui ne constitue pas le sujet de notre discussion aujourd'hui.

Je vais simplement faire la lecture de l'avis que les membres de l'opposition nous ont fait parvenir pour demander que la réunion soit convoquée:

[Traduction] Nous soussignés membres du Comité permanent des ressources naturelles demandons la convocation de notre Comité, conformément au paragraphe 106(4) du Règlement, afin d'examiner la mise à l'arrêt prolongée du réacteur NRU d'Énergie atomique du Canada Limitée à Chalk River, qui a entraîné une baisse de l'offre d'isotopes d'application médicale et une crise sanitaire qui va en s'aggravant, de même que l'avenir de la production d'isotopes au Canada.

Il importe de remarquer que nous formons non pas le comité de la santé, mais plutôt le comité des ressources naturelles. Nous sommes réunis aujourd'hui pour discuter des questions soulevées dans cet avis provenant des membres de l'opposition. Nous ne sommes pas là pour discuter de questions de santé que le comité de la santé serait mieux à même de prendre en charge. Il ne faut pas oublier ça.

Je vais présenter les témoins du premier groupe, que nous entendrons jusqu'à 14 heures.

Sur les lieux mêmes, nous accueillons Michael Ivanco, président de la Society of Professional Engineers and Associates.

Monsieur Ivanco, merci d'être là aujourd'hui. Nous apprécions vraiment votre présence.

Par vidéoconférence, nous accueillerons également Robert Atcher, président de l'International Society of Nuclear Medicine, et Sandy McEwan, conseiller spécial sur les isotopes médicaux de la ministre de la Santé.

Bienvenue à tous.

D'abord, monsieur Ivanco, vous pouvez présenter votre déclaration liminaire. Ensuite, nous entendrons les témoins dans l'ordre que l'avis fait voir, c'est-à-dire M. Archer puis M. McEwan.

Allez-y, s'il vous plaît.

**M. Michael Ivanco (vice-président, Society of Professional Engineers and Associates):** Merci.

Je m'appelle Michael Ivanco. J'ai un doctorat en chimie physique. Je suis vice-président de la Society of Professional Engineers and Associates.

Je suis accompagné aujourd'hui de Peter White, qui est président de la SPEA. Il se trouve à être spécialiste en analyse de sûreté, et il est ingénieur.

La SPEA représente plus de 900 scientifiques et ingénieurs travaillant pour Énergie atomique du Canada à Sheridan Park. Nos membres conçoivent les réacteurs nucléaires utilisés au Canada et partout ailleurs dans le monde dans les centrales d'énergie, dans la recherche et dans la production d'isotopes médicaux. Nos membres s'occupent aussi de soutien technique, d'analyse de sûreté et de toute une série de services pour l'industrie du nucléaire. De même, nous collaborons étroitement avec les techniciens et technologues qui s'occupent de fabrication, d'inspections et d'essais en rapport avec divers aspects de l'industrie du nucléaire.

C'est un honneur pour moi d'être invité à vous parler de la science de l'énergie nucléaire. Je suis très fier de représenter les scientifiques et ingénieurs qui travaillent à EACL, dont les titres de compétence sont trop nombreux pour que je puisse en dresser la liste ici. Un grand nombre de nos membres possèdent un diplôme d'études supérieures. Les diplômés en question touchent toute une panoplie de spécialités, et nos membres sont reconnus internationalement comme des spécialistes de leurs domaines respectifs.

Je travaille dans l'industrie du nucléaire depuis 24 ans, dont les 12 premières passées aux Laboratoires de Chalk River. Je travaille à Sheridan Park, à la division commerciale de Mississauga, depuis 12 ans. Mon domaine d'expertise englobe la séparation isotopique par laser, les mesures analytiques et la conception de produits allant des appareils de reconcentration de l'eau lourde aux réacteurs pour le système d'entretien.

La plupart de nos membres ne travaillent pas directement au soutien du réacteur NRU à Chalk River, mais bon nombre d'entre eux ont aidé à en prolonger la durée de vie au-delà de l'an 2000 et pris part aussi à la conception et à la construction des réacteurs MAPLE qui étaient censés le remplacer. Il vaut probablement mieux laisser aux représentants de la direction, qui viendront témoigner plus tard, le soin de répondre aux questions techniques touchant la conception, la réparation et l'exploitabilité de ces réacteurs. Ils peuvent se fonder sur l'expertise des membres individuels, les nôtres et ceux qui travaillent à Chalk River, que nous ne représentons pas.

Je crois que le Canada a parfaitement raison d'être fier des gens qui ont aidé à faire du pays un chef de file mondialement reconnu en production d'isotopes médicaux et en technologie nucléaire, sans compter l'utilisation sécuritaire et pacifique de réacteurs nucléaires pour produire de l'électricité. Le Canada est l'un des cinq seuls pays au monde à pouvoir aménager un projet de réacteur n'importe où, chose dont nous devrions être fiers.

Le succès obtenu dans le domaine tient pour une grande part au soutien offert par les gouvernements fédéraux successifs, qui ont affiché leur confiance en EACL en faisant les investissements nécessaires à la mise au point de recherches et de projets qui, à leur tour, pouvaient être vendus à des clients tant canadiens qu'étrangers. Ce degré de soutien de même que les avantages tangibles et intangibles qui en découlent ont fait l'objet de nombreux débats à la Chambre des communes et d'innombrables articles et textes d'opinion dans la presse. J'espère ne pas avoir à reprendre ces débats-là ici aujourd'hui, mais je n'hésiterai pas à défendre le point de vue de nos membres, qui sont plus de 900, de ceux qui occupent les 30 000 emplois connexes au sein de l'industrie canadienne et des centaines de milliers de parents, d'amis et de membres du grand public qui les soutiennent.

Les Canadiens devraient être fiers du rôle que nous jouons lorsqu'il s'agit de fournir des isotopes médicaux, des services nucléaires et des réacteurs à des fins pacifiques. Nous avons profité des recherches et des innovations en question. Le Canada devrait continuer à soutenir EACL pour assurer l'approvisionnement en isotopes médicaux au Canada même et ailleurs dans le monde, selon nous, et nous devrions continuer à soutenir EACL pour qu'elle puisse achever de concevoir et vendre notre plus récent produit, l'ACR-1000.

Nous devons concevoir cela comme un investissement de la part des Canadiens dans une industrie qui lui a apporté de nombreux dividendes déjà. La recherche menée par EACL profite aux Canadiens et a servi à faire de nous un chef de file mondial. Rares sont les industries dont toutes les ficelles sont tirées à l'intérieur même des frontières du pays. L'industrie du nucléaire est la seule à laquelle je puisse penser au Canada qui réponde à cette définition: nous tirons l'uranium de la terre ici au pays, nous le raffinons, nous le transformons en combustible, nous le mettons dans les réacteurs que nous concevons et construisons, et dont nous fabriquons toutes les pièces, puis nous assurons les services connexes. Notre industrie n'a pas son pareil, ce que peu de gens savent.

La vente et la privatisation d'AECL ont fait couler beaucoup d'encre. Pour le compte rendu, disons que, selon nos membres, la vente nuirait probablement à l'intérêt national. Nous croyons que la technologie du nucléaire devrait se retrouver entre les mains non pas de grandes sociétés, mais plutôt des Canadiens par le truchement de leur gouvernement.

Je tiens à souligner que le gouvernement français figure parmi les principaux actionnaires d'Areva, un de nos principaux rivaux. C'est un fait qui échappe à bon nombre des détracteurs d'EACL. Areva est parvenue à produire et à vendre ses réacteurs, mais elle a connu elle aussi sa part de retards et de problèmes, notamment des dépassements de coût se chiffrant à des milliards de dollars, en Europe. Je le signale uniquement parce que les Canadiens ont été amenés à croire que les retards et dépassements de coût seraient en quelque sorte l'apanage d'EACL. Ils ne le sont pas. Comme je l'ai dit plus tôt, ou comme j'aurais dû le dire, l'industrie du nucléaire ne donne pas dans la fabrication en série. Nous ne pouvons nous permettre de rappeler un produit.

La technologie canadienne est considérée parmi les meilleures qui soient dans le monde. Notre bilan en matière de sûreté est exemplaire.

• (1425)

J'inviterais vivement les membres du comité, qui sont appelés à se pencher sur la question des isotopes, à envisager le tableau dans son ensemble et à réfléchir aux rôles que devrait jouer le Canada au sein

de l'industrie du nucléaire. La question des isotopes est extrêmement importante, mais ce n'est qu'un aspect de l'industrie du nucléaire. Nous devons aussi discuter de l'avenir de cette industrie: c'est votre mandat, de fait. S'il n'y a pas d'industrie florissante, il n'y a pas de question des isotopes; il n'y a simplement pas d'isotopes, à moins que nous ne les achetions de quelqu'un d'autre.

**Le président:** Merci d'avoir présenté cette déclaration liminaire, monsieur Ivanco.

Nous allons maintenant écouter M. Robert Atcher, président de l'International Society of Nuclear Medicine. Encore une fois, c'est par vidéoconférence.

Allez-y, s'il vous plaît, monsieur Atcher.

**M. Robert Atcher (ancien président, International Society of Nuclear Medicine):** Merci, monsieur le président.

Je veux simplement apporter un correctif: je suis le dernier des ex-présidents de la Society of Nuclear Medicine; Michael Graham de l'Université de l'Iowa en est le président actuel. Tout de même, à commencer avec la présidence de M. McEwan, je suis chargé de diriger un groupe de travail appelé à se pencher sur les difficultés que nous éprouvons à obtenir en quantité voulue les isotopes médicaux en question, qui sont d'une importance capitale.

Je suis titulaire d'un doctorat en chimie nucléaire et je suis chimiste spécialisé en radiopharmacie. Je travaille au Laboratoire national de Los Alamos et j'enseigne en même temps à la faculté de pharmacie de l'Université du Nouveau-Mexique.

Je voudrais aborder en particulier certaines des questions liées à l'arrêt du réacteur NRU à Chalk River. Le réacteur en question fournit environ 50 p. 100 du matériel que nous utilisons aux États-Unis, et cela devient toujours pour nous un problème énorme lorsque le réacteur n'est pas en service.

En outre, c'était un réacteur dont l'excédent de capacité est supérieur à celui des quatre autres réacteurs produisant actuellement 95 p. 100 du molybdène 99. Quand l'un quelconque de ces réacteurs est arrêté, le NRU peut donc prendre en charge une bonne proportion du marché à approvisionner. C'est donc un coup qui est doublement difficile à supporter que nous recevons lorsque le NRU s'arrête; non seulement sa production ordinaire est perdue, mais l'excédent de capacité qu'il permet lorsque les autres réacteurs sont mis hors circuit nous est alors interdit.

Parmi l'ensemble des techniques d'imagerie que nous employons en médecine nucléaire aux États-Unis, il y en a 80 p. 100 qui font appel au technétium 99m — produit issu du molybdène 99. Parmi les techniques en question, citons celles qui servent au diagnostic des problèmes cardiaques et des cancers, soit environ 80 p. 100 d'entre elles dans notre cas à nous. Puis, il y a les autres techniques employées pour diagnostiquer les problèmes gastro-intestinaux, les problèmes génito-urinaires et d'autres problèmes d'ordre neurologique, des infections et ainsi de suite. Ce sont donc des patients de tout genre auxquels nous appliquons les techniques d'imagerie faisant appel à la médecine nucléaire — en particulier, la médecine nucléaire qui fait appel à ce radioisotope d'importance capitale que nous obtenons du réacteur de Chalk River.

Une des difficultés qui surviennent lorsque nous ne disposons pas de technétium 99m, c'est qu'il faut alors recourir à d'autres techniques d'imagerie qui présentent une des quatre complications possibles du point de vue du patient. D'abord, la dose de rayonnement que reçoit le patient est relativement plus forte. Par ailleurs, c'est une technique qui est inférieure en fait d'exactitude à celle qui fait appel au technétium. L'impossibilité de faire appel au technétium 99m a aussi signifié pour nous un accroissement des coûts. Enfin, dans de nombreux cas, nous devons recourir à une technique nettement plus effractive, qui présente un danger pour le patient et qui débouche sur une morbidité accrue et, potentiellement, une mortalité accrue.

Aux États-Unis en particulier, la difficulté tient au fait que nous employons un produit radiopharmaceutique à base de technétium pour soumettre des patients à une scintigraphie osseuse en vue de détecter chez eux le cancer du poumon, le cancer du sein et le cancer de la prostate, chez qui les probabilités de propagation du cancer dans les os sont très élevées. Nous avons demandé aux responsables de notre centre d'obtenir des services Medicare et Medicaid qu'ils couvrent l'imagerie par TEP faisant appel au fluorure de sodium pour les scintigraphies osseuses en question, mais, à ce jour, nous n'avons pas encore eu la permission de facturer les interventions en question. Lorsque nous devons donc traiter les patients ayant ces cancers-là, qui sont critiques, nous n'avons pas d'autres solutions à leur proposer du côté des techniques d'imagerie.

En outre, chez les patientes souffrant du cancer du sein, nous utilisons le technétium pour repérer le ganglion lymphatique situé le plus près de la tumeur cancéreuse, pour que le chirurgien puisse exciser le ganglion en question, l'envoyer au laboratoire de pathologie et déterminer si le cancer s'est étendu au-delà de la tumeur primaire chez la femme en question. Si nous déterminons ainsi que le cancer se propage bel et bien, la patiente est soumise à une chimiothérapie et à d'autres interventions qui visent à juguler son cancer. C'est une partie très importante de la méthode employée pour déterminer à quel stade la patiente en est, en vue d'une chirurgie éventuelle qui permettrait d'exciser la tumeur.

En outre, chez les cardiaques obèses, les techniques d'imagerie faisant appel au technétium 99m donnent des images nettement meilleures que celles qui font appel à l'autre radioisotope employé, le thallium-201.

• (1430)

Enfin, certains pédiatres disent s'inquiéter de l'impact de la pénurie sur un programme appelé Image Gently aux États-Unis; un programme qui vise à réduire la dose de rayonnement que reçoivent les enfants soumis aux techniques d'imagerie. Les patients chez lesquels on ne peut utiliser un produit radiopharmaceutique basé sur le technétium font souvent l'objet d'interventions qui font appel à des doses de rayonnement nettement plus grandes et dont le degré d'exactitude est nettement inférieur en ce qui concerne les stades. L'impossibilité d'utiliser le matériel en question a donc là une incidence sur un autre groupe critique.

Voilà donc un résumé pour vous donner une idée très nette de la pratique américaine en médecine nucléaire, des difficultés que nous éprouvons lorsqu'un réacteur comme le NRU est mis à l'arrêt pour ce qui semble être une période prolongée et des difficultés associées aux solutions que nous envisageons en guise de remplacement des techniques faisant appel au technétium.

Merci.

• (1435)

**Le président:** Merci, monsieur Atcher.

Nous allons maintenant écouter Sandy McEwan, conseiller spécial sur les isotopes médicaux de la ministre de la Santé.

Monsieur McEwan, si vous avez préparé une déclaration liminaire, je vous prie de commencer.

**Dr Sandy McEwan (conseiller spécial sur les isotopes médicaux pour la ministre de la Santé, à titre personnel):** Merci, monsieur le président. Je serai bref.

Comme vous l'avez dit, je suis le conseiller spécial de la ministre de la Santé. Ordinairement, je suis président du département d'oncologie de l'Université de l'Alberta. J'ai déjà été président du département de radiologie de la même université. Je suis spécialiste de la médecine nucléaire, ce qui comprend un volet thérapeutique actif au Cross Cancer Institute d'Edmonton. J'ai précédé M. Atcher comme président de l'International Society of Nuclear Medicine. J'ai aussi déjà été président de l'Association canadienne de médecine nucléaire et de la Société canadienne de médecine nucléaire.

Comme M. Atcher a pu le dire à juste titre, la fermeture du réacteur de Chalk River a eu une incidence sur nos patients. Depuis la fermeture initiale à la fin de 2007, le milieu a mis sur pied un groupe de travail qui compte des spécialistes de la médecine nucléaire, des oncologues, des cardiologues et aussi des membres de Santé Canada, et qui étudie des façons de contrer les effets de la crise. Nous essayons de concevoir à l'intention de nos collègues cliniciens des lignes directrices sur la façon optimale d'utiliser les ressources disponibles. À mon avis, les lignes directrices que nous avons publiées et que nous continuons de modifier ont permis d'atténuer l'impact de la crise sur nos patients.

En particulier, nous avons reconnu qu'il importe d'établir la ligne directrice la plus précise qui soit à propos de l'approvisionnement en molybdène. Une des grandes difficultés qui se présentaient au début de la pénurie, c'est que les prévisions au sujet de l'offre étaient peu fiables. Au cours des quatre à six dernières semaines, nous avons réussi à mettre à la disposition de nos collègues cliniciens une référence plus fiable quant à l'approvisionnement en molybdène et en générateurs et une idée plus nette de ce qui va se passer durant la semaine à venir. Cela a servi à améliorer la planification et la prise en charge des patients, de même que la façon dont nos collègues cliniciens ont pu gérer leur département et modifier les processus.

Maintenant que nous avons survécu à la fermeture du réacteur de Petten durant le mois d'août, ce qui a peut-être moins perturbé la situation que nous le craignons, il nous faut essayer de voir la situation à moyen terme. EACL fait valoir que son réacteur devrait être remis en marche durant le premier trimestre de 2010. Quant à nous, nous espérons qu'il sera fonctionnel avant la fermeture de six mois qui est prévue à Petten, fin février.

Nous croyons qu'il importe maintenant d'essayer de comprendre les conséquences de la mise en marche du réacteur d'EACL. Nous devons vraiment comprendre les disparités régionales qu'il y a au pays. Dans certaines régions du pays, le service a à peine été perturbé; dans d'autres, le dérangement est notable. Une des tâches clés qui me reviennent, c'est comprendre en quoi consistent ces disparités régionales, quelle en est la cause et quelles sont les mesures que nous pouvons prendre pour régler la situation.

À mes yeux, il importe de reconnaître à quel point le milieu a apporté des modifications à ses pratiques pour composer avec les pénuries et la participation, très importante, de tous les intervenants du milieu aux efforts que nous déployons pour continuer à approvisionner les spécialistes qui s'occupent de nos patients. Nous espérons pouvoir continuer à prédire l'offre future avec précision et nous attendons avec impatience qu'EACL confirme la remise en marche du réacteur NRU.

Monsieur le président, merci de m'avoir donné l'occasion de prendre la parole.

**Le président:** Merci beaucoup.

Nous allons passer directement à la période de questions, pour que les gens puissent en poser le plus grand nombre possible, à commencer par l'opposition officielle.

Monsieur Regan, vous disposez de sept minutes au maximum.

**L'hon. Geoff Regan (Halifax-Ouest, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Monsieur McEwan, je vous demanderai d'abord et avant tout une chose. Je crois savoir que vous ne faites plus partie de l'Association canadienne de médecine nucléaire. Qui représentez-vous?

**Dr Sandy McEwan:** Je suis membre de la Société canadienne de médecine nucléaire, organisme qui veille sur l'ensemble du secteur de la médecine nucléaire au Canada.

• (1440)

**L'hon. Geoff Regan:** Diriez-vous que vous représentez cette organisation-là ou les médecins?

**Dr Sandy McEwan:** Je crois qu'on m'a nommé conseiller spécial de la ministre pour l'importante expertise nationale et internationale que je possède, mon expertise dans le domaine de la médecine nucléaire, pour l'ampleur de mes connaissances en médecine nucléaire et en pathologie.

**Le président:** Vous vouliez invoquer le Règlement, monsieur Anderson? D'accord, j'imagine que ça a été réglé.

Allez-y, monsieur Regan.

**L'hon. Geoff Regan:** Monsieur McEwan, je présume que vous êtes au courant de la motion adoptée à l'unanimité par l'Association médicale canadienne cette semaine à propos des isotopes médicaux. Êtes-vous d'accord avec cette motion?

**Dr Sandy McEwan:** Laquelle des cinq motions?

**L'hon. Geoff Regan:** La motion comporte cinq points différents. Êtes-vous d'accord avec certains d'entre eux et en désaccord avec d'autres?

**Dr Sandy McEwan:** Si je pouvais prendre les motions l'une après l'autre, ce serait peut-être utile.

Pour ce qui est de la première motion, en tant que clinicien, je suis évidemment d'accord.

Quant à la deuxième, je crois que nous avons essayé d'en arriver à une représentation très large en ce qui concerne la consultation des spécialistes en médecine nucléaire. L'Association canadienne de médecine nucléaire y a été pour beaucoup dans ma nomination et a beaucoup participé aux discussions entourant ma nomination, et le Dr Urban siégeait au comité qui a avalisé ma nomination.

Je crois que l'investissement est important ici, et nous avons certainement commencé à en voir les effets. Les ICRS et le comité de Ressources naturelles Canada constituent des éléments importants à ce chapitre. Je crois que l'AMC a présenté, par l'entremise de son président, une motion appropriée où elle dit reconnaître et apprécier

la réaction du milieu clinique. J'appuie cette motion-là avec enthousiasme.

Je crois que la dernière motion — celle qui porte sur les nouvelles technologies et, fait encore plus important, sur les nouvelles façons de produire le technétium 99m, sans recourir forcément à un réacteur — est très importante. Visiblement, la balle est maintenant dans le camp du comité de Ressources naturelles Canada.

**L'hon. Geoff Regan:** Merci.

Monsieur McEwan, je ne sais pas si vous avez traité de la motion concernant les réacteurs nucléaires MAPLE. L'Association médicale canadienne a incité le gouvernement à mettre sur pied un comité qui aurait pour tâche d'examiner rigoureusement la décision d'annuler le projet MAPLE.

**Dr Sandy McEwan:** Je crois savoir que cela fait partie du mandat du comité d'experts de Ressources naturelles Canada. Je connais quelque peu la physique nucléaire. Je ne suis pas spécialiste de la physique nucléaire et je n'ai certainement pas la compétence nécessaire pour traiter des éléments particuliers de ce dossier-là. J'espère que le comité d'experts de Ressources Canada dispensera des conseils éclairés sur ce point-là.

**L'hon. Geoff Regan:** Merci.

Bien entendu, vous savez que, le 18 novembre 2007, le réacteur national de recherche universel a été mis à l'arrêt, arrêt qui a duré environ un mois. À ce moment-là, vous avez qualifié l'arrêt de catastrophe pour les patients. Bien entendu, le réacteur est à l'arrêt depuis le 14 mai, maintenant, depuis plus de trois mois, donc; et nous entendons dire qu'il demeurera hors circuit jusqu'à l'hiver ou jusqu'au printemps, du moins c'est ce qui nous semble être le cas. Comment qualifieriez-vous la situation aujourd'hui?

**Dr Sandy McEwan:** La situation de nos patients est une grande source de préoccupation. Je crois que nous avons beaucoup appris de la fermeture de 2007. Le groupe de travail qui travaille à peu près sans cesse depuis la fermeture initiale a dispensé des conseils éclairés, proposé des solutions originales à nos collègues cliniciens quant à la façon de contrer les effets des pénuries. Si ce n'était de ce groupe de travail, les hôpitaux ne s'en seraient pas aussi bien tirés.

Comme je l'ai dit pendant ma déclaration liminaire, cela m'inquiète beaucoup de constater qu'il semble y avoir d'importantes disparités régionales quant à la façon dont les hôpitaux s'en tirent. Si vous regardez mes données, vous constaterez que les hôpitaux dans l'Ouest se débrouillent peut-être un peu mieux que ceux de certains des petits centres urbains de l'Ontario et du Québec. Cela me préoccupe. J'ai eu à ce sujet plusieurs conversations avec le Dr O'Brien, président de l'OANM, et je vais continuer à m'appliquer pour essayer de comprendre d'où viennent ces disparités et ce que nous pouvons faire pour les éliminer.

• (1445)

**L'hon. Geoff Regan:** Monsieur le président, je vais poursuivre avec ma dernière question — à moins que j'aie plus de temps.

**Le président:** Vous disposez d'une minute et demie. Allez-y s'il vous plaît.

**L'hon. Geoff Regan:** Comme le conseil d'administration d'EACL a déjà recommandé au ministre de mettre les réacteurs MAPLE, le projet MAPLE au rancart, avant la fermeture de Chalk River en 2007, êtes-vous d'avis que le gouvernement aurait dû commencer à envisager un plan B pour assurer la production d'isotopes médicaux, à ce moment-là? Bien entendu, la fermeture a duré un mois cette fois-là, et on est porté à croire que cela laissait entrevoir la possibilité que cela arrive de nouveau.

**Le président:** Monsieur McEwan, allez-y.

**Dr Sandy McEwan:** Monsieur le président, je ne savais pas que le conseil d'EACL avait fait cette recommandation-là il y a si longtemps.

À mon avis, nous avons bon espoir de voir le réacteur NRU fonctionnel durant le premier trimestre de l'année.

Les propositions présentées au comité d'experts de Ressources naturelles Canada et dont je suis au courant me paraissent innovatrices. Bon nombre d'entre elles constituent des solutions conçues au Canada même, et c'est avec beaucoup d'enthousiasme que j'attends le rapport du comité d'expert.

Monsieur le président, comme vous le savez, je vais témoigner devant ce comité le 9 septembre.

**L'hon. Geoff Regan:** Une dernière question?

**Le président:** Merci, monsieur Regan. Votre temps est écoulé.

Nous allons maintenant écouter le Bloc québécois et Mme Brunelle; et s'il reste du temps ensuite, nous écouterons M. Malo.

[Français]

**Mme Paule Brunelle (Trois-Rivières, BQ):** Merci, monsieur le président.

Nous sommes réunis aujourd'hui parce qu'il y a pénurie et que la situation est urgente. L'inaction du gouvernement, pendant cette période estivale, a entraîné une détérioration de la santé des malades. Les médecins et spécialistes en médecine nucléaire ont qualifié la situation de catastrophique. Selon le docteur François Lamoureux, président de l'Association des médecins spécialistes en médecine nucléaire du Québec, le gouvernement est complètement dépassé.

Monsieur Ivanco, vous nous avez dit que vous étiez fier du soutien qu'apporte le gouvernement fédéral à l'industrie nucléaire. Il me semble que l'appui du gouvernement, qu'il s'agisse du gouvernement actuel ou du gouvernement précédent, s'est effrité au fil des ans. Vous nous dites que le Canada est un chef de file sur le plan mondial, mais le premier ministre nous dit qu'il veut abandonner la production d'isotopes. Comment pourrions-nous alors maintenir notre position selon vous?

Vous dites être un spécialiste du nucléaire. Plusieurs témoins ont, devant ce comité, parlé de relance des réacteurs MAPLE. Certains se disent favorables à cette option et d'autres non. Quelle est votre opinion sur cette question? La relance est-elle possible? Les MAPLE ont-ils fourni, oui ou non, des isotopes? S'agit-il d'une solution d'avenir, selon vous?

[Traduction]

**Le président:** Monsieur Ivanco, allez-y.

**M. Michael Ivanco:** Il y a là plusieurs questions. L'une d'entre elles vise à savoir si la remise en marche des réacteurs MAPLE était faisable. Je ne travaille pas en particulier à la technologie des MAPLE. Je peux seulement vous dire que je connais des experts crédibles de la technologie en question qui travaillent là où je travaille et qui se sont prononcés contre l'idée avec beaucoup de vigueur — il y en a un en particulier qui l'a fait récemment et avec énergie dans la presse, dans le *Globe and Mail*, je crois — en affirmant que les réacteurs en question ne pouvaient être remis en marche dans un délai raisonnable pour contrer les effets de la crise des isotopes. Or, je sais que ces gens-là ne font pas de telles déclarations parce qu'ils sont tenus de le faire; c'est plutôt qu'ils croient vraiment ce qu'ils disent; je dois donc m'en remettre à leur

jugement. Je ne crois pas qu'ils mentent en affirmant cela. Je crois qu'ils disent la vérité.

Vous avez posé une autre question. Je crois que c'était pour savoir si le soutien de l'industrie était suffisant. Ai-je bien compris?

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** J'ai parlé du soutien du gouvernement fédéral. Vous dites que vous êtes fier du soutien du gouvernement fédéral. Il me semble plutôt que le gouvernement manque de vision et qu'il cherche à se désengager, du moins, de la production des isotopes.

[Traduction]

**Le président:** Monsieur Ivanco, allez-y.

**M. Michael Ivanco:** Le gouvernement en place a certainement appuyé mon employeur dans le sens où il lui a remis depuis un an et demi des fonds raisonnables pour achever la conception du réacteur ACR-1000. Nous l'apprécions.

Comme j'essaie de le dire, la question de la production des isotopes envisagée du point de vue de l'industrie n'est qu'une chose. La plupart des gens ne savent pas que le réacteur NRU a été conçu non pas pour produire des isotopes, mais pour permettre la réalisation d'expériences de physique, pour faire des essais de combustible, ce genre de truc. L'entreprise de médecine nucléaire s'est greffée à l'ensemble au fil d'un certain temps.

La question qui est la plus importante pour nous au sein de l'industrie, à mon avis, ce serait d'avoir quelque chose pour remplacer le NRU à un moment donné, non seulement pour la production d'isotopes, mais aussi du point de vue d'une industrie viable qui a besoin d'un réacteur de recherche. Je ne crois pas que nous ayons d'appuis à cet égard-là. Je crois que la mise en marche des réacteurs de production d'isotopes — s'il est possible de mettre en marche les MAPLE — réglerait cette question-là en particulier, mais ça ne réglerait pas la question plus vaste, soit de se donner une industrie qui soit viable.

Si vous voulez mon avis à moi, personne n'aime dire que tant d'argent ne suffit pas. Je crois qu'on a bel et bien débloqué des sommes d'argent pour certains projets, ce qui est apprécié, mais investir dans un réacteur de recherche, c'est investir 40 ans dans l'avenir. C'est un investissement dans la recherche en physique; c'est un investissement dans les isotopes; ce pourrait être l'investissement dans bien des choses. Cela coûterait un milliard, un milliard et demi de dollars, mais nous avons remis aux fabricants d'automobiles dix milliards de dollars dont nous ne reverrons peut-être jamais plus la couleur. Je parle ici d'un milliard, d'un milliard et demi de dollars qui est et demeurerait un investissement fructueux.

• (1450)

**Le président:** Madame Brunelle, il vous reste deux minutes et des poussières.

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** Monsieur le président, je cède le reste de ma période de questions à M. Malo.

**M. Luc Malo (Verchères—Les Patriotes, BQ):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Un peu plus tôt, j'ai écouté le Dr McEwan discuter avec mon collègue libéral. Il est clair que M. McEwan, ne faisant plus partie de l'Association canadienne de médecine nucléaire, ne peut pas parler au nom de ce groupe de médecins. Ce que la plupart des médecins sur le terrain, qui pratiquent dans ces conditions un peu particulières de pénurie d'isotopes, nous disent est différent. Leur vision de l'ensemble des problèmes est beaucoup plus réaliste. M. McEwan semble avoir une vision beaucoup plus positive. Je me demande simplement comment il peut être si jovialiste face à cette situation.

La ministre de la Santé et la ministre des Ressources naturelles ont fait état, le 12 août dernier, de 22 propositions qui allaient être étudiées par le groupe d'experts sur la production d'isotopes médicaux. J'aimerais qu'il nous dise quelles sont ces propositions. On n'en a pas vraiment eu d'écho.

De plus, compte tenu de la situation très précaire et très urgente à laquelle nos spécialistes doivent faire face, et compte tenu de toutes les contraintes engendrées par la pénurie d'isotopes que doivent vivre les patients, ne déposer un rapport sur ces propositions qu'au mois de novembre prochain est-il réaliste?

[Traduction]

**Le président:** Monsieur McEwan, voulez-vous répondre à cette question-là?

**Dr Sandy McEwan:** Monsieur le président, si vous me permettez de réagir à cela, je dois dire: je trouve cela choquant qu'il qualifie mes observations de jovialistes. Elles ne le sont pas. Je reconnais l'importance de la question pour mes patients. J'exerce en cabinet et je vois des patients tous les jours. De fait, je prends des consultations aujourd'hui. J'ai quitté le cabinet pour venir m'adresser au comité; ses observations m'apparaissent donc malheureuses.

Il y a vraiment, mais vraiment des différences d'une région à l'autre au pays. Lorsque nous discutons avec les représentants des provinces et des territoires à nos réunions, dans les deux cas, ils nous donnent une idée de l'ampleur des retards et du nombre d'annulations en ce qui concerne les tests. Par le truchement de leur ministère de la Santé, les provinces et territoires signalent que les retards causés sont supportables. Ce n'est sans doute pas entièrement acceptable pour nos patients, mais c'est supportable.

Ce qui m'apparaît comme étant évident, lorsque je discute de la question avec mes collègues sur le terrain, c'est qu'il y a d'importantes disparités entre les régions au pays. Là où on semble éprouver le plus de difficulté, c'est dans les petits centres urbains qui dépendent soit de petites radiopharmacies, soit d'un générateur qui est fourni à une radiopharmacie d'hôpital particulière. Évidemment, cela me préoccupe au plus haut point, comme cela préoccupe les médecins qui ont affaire à ces patients-là au plus haut point. Ce que je me suis engagé à faire de concert avec mes collègues, de fait, c'est de comprendre ce qui cause les disparités régionales en question.

Monsieur le président, je crois donc bien comprendre la gravité de toute l'affaire. Je suis un médecin qui exerce sur le terrain et, de fait, je me retrouve entre deux séries de consultations au moment même où nous nous parlons. Je crois bien comprendre les disparités régionales et je fais des efforts pour régler la situation. Je ne sous-estime pas l'impact sur les patients.

•(1455)

**Le président:** Merci, monsieur McEwan.

Merci, madame Brunelle, monsieur Malo.

Nous allons maintenant écouter M. Cullen, pour sept minutes au plus.

Je crois savoir que vous devez quitter à plus ou moins 15 heures. Partez simplement au moment où vous croyez devoir le faire.

Monsieur Jean, allez-y.

**M. Brian Jean (Fort McMurray—Athabasca, PCC):** Monsieur le président, je voudrais obtenir une précision.

Mme Brunelle a posé une question à M. Ivanco à propos du réacteur MAPLE. M. Ivanco a répondu qu'il était d'accord avec les experts qui ont traité de la question récemment dans la presse. Je me demande s'il faisait allusion en particulier à l'article de Jean-Pierre Labrie paru dans le *National Post* du 28 juillet 2009.

**Le président:** Monsieur Ivanco, est-ce à cet article-là que vous faisiez allusion?

**M. Michael Ivanco:** C'est la seule explication publique qu'il m'ait été donné de voir.

**Le président:** Merci.

Il avait invoqué le Règlement.

Allez-y, monsieur Cullen.

**M. Nathan Cullen (Skeena—Bulkley Valley, NPD):** Avant de commencer, je dois dire une chose: je ne sais pas si c'est vraiment un rappel au Règlement ou si c'est quelque chose que M. Jean aurait pu demander en questionnant le témoin.

**Le président:** Vous disposez de sept minutes, monsieur Cullen. Allez-y.

**M. Nathan Cullen:** Merci à tous d'être présents aujourd'hui, et particulièrement le Dr McEwan, qui voit des patients en consultation aujourd'hui.

Monsieur Atcher, vous avez parlé des effets de la crise sur les patients. Vous avez mentionné trois choses précises. Vous avez dit que la pénurie d'isotopes a un effet sur les patients chez qui il est question d'un traitement anticancéreux ou du diagnostic d'une maladie cardiaque. Vous avez affirmé que les tests étaient loin d'être parfaits du point de vue de l'exactitude. Vous avez parlé d'un accroissement de la dose de rayonnement qui a des effets sur la santé des patients aussi. Vous avez affirmé que la technique elle-même est plus risquée.

Ai-je bien compris?

**M. Robert Atcher:** Oui.

**M. Nathan Cullen:** J'aimerais me tourner vers le Dr McEwan, vu qu'il a déclaré qu'il allait devoir partir bientôt.

J'aimerais partir des observations que vous avez faites en mai pour en arriver à celles que vous venez de faire tout récemment. Vous avez dit qu'il s'agissait d'une catastrophe pour les patients, mais entre mai et aujourd'hui, la pénurie d'isotopes est devenue plus grande. Vous avez parlé de solutions originales qui ont été proposées. Vous avez parlé de l'idée de procéder à un triage pour mieux s'occuper des cas urgents et contrer les effets de la crise des isotopes.

Je me demande sur quoi vous fondez votre enthousiasme. Vu le temps que la crise va durer avec la fermeture à Chalk River, comment pouvez-vous entrevoir avec enthousiasme le devenir des cancéreux et cardiaques au Canada pour les mois à venir?

**Le président:** Monsieur McEwan, allez-y.

**Dr Sandy McEwan:** Merci, monsieur le président.

Je suis d'accord avec vous pour dire que la durée de la fermeture et la durée du problème d'approvisionnement sont des sources d'inquiétude. Nous avons amélioré l'utilisation des stocks existants de plusieurs façons valables à court terme et nous avons réussi à maintenir les volumes mieux que prévu au départ du côté des patients. Il ne fait aucun doute que l'approche n'est pas viable à long terme. Cela va poser des problèmes au personnel hospitalier, qui s'occupe de différents procédés auprès de différents patients.

Je crois qu'il existe quelques occasions à saisir. Le fait d'approuver l'importation du molybdène du réacteur australien nous donnera peut-être un peu de répit à moyen terme en ce qui concerne l'approvisionnement en molybdène. Nous devons nous rappeler que les réacteurs fabriquent aussi de l'iode 131, qui est essentiel pour traiter les patients atteints d'un cancer de la thyroïde, mon champ d'expertise à moi.

**M. Nathan Cullen:** Quand il s'agit de convaincre les Canadiens du fait qu'ils pourront subir ces tests au besoin à l'avenir, les termes que nous entendons sont « il se peut », « peut-être » et « il y aura peut-être du matériel ». Aux yeux des familles et des personnes aux prises avec un diagnostic de cancer ou de maladie cardiaque, sort tragique, cela n'est pas très utile.

Jusqu'à maintenant, nos hôpitaux ont réussi à fonctionner grâce au triage et à s'en tirer sur une courte période. Maintenant, le gouvernement nous révèle que le réacteur demeurera à l'arrêt beaucoup plus longtemps que prévu.

Vous avez évoqué l'idée d'en arriver à des estimations plus fiables et plus constantes, mais il semble aux yeux du public que vous venez de reporter encore et encore la mise en marche d'un réacteur. C'est fiable et constant, mais ce n'est guère utile ou porteur d'espoir.

On donne à entendre que l'Australie peut saisir la balle au bond et combler le manque, et que les hôpitaux peuvent continuer à bricoler des solutions au problème. Dr Atcher nous a dit que les tests sont nettement moins précis, que les doses de rayonnement sont beaucoup plus fortes, que les interventions sont beaucoup plus risquées. Combien de temps les Canadiens peuvent-ils encore attendre que le gouvernement ponde un plan, mis à part un rapport que vous allez peut-être produire d'ici la fin de l'année, dans de nombreux mois? J'essaie encore de déterminer où vous voyez la compétence, vous qui exercez vous-même la médecine.

• (1500)

**Le président:** Allez-y, docteur McEwan.

**Dr Sandy McEwan:** Monsieur le président, je rappellerai au membre du comité que je ne fais pas partie du gouvernement; je suis seulement conseiller de la ministre. Ma tâche consiste à fournir des conseils pour régler la crise qui sévit, et je crois faire cela de mon mieux.

Si je regarde le tableau d'ensemble du pays, certes, je constate que l'Alberta se tire très bien d'affaire. Lorsque je parle à mes collègues des petites localités urbaines de l'Ontario, j'apprends qu'ils ont beaucoup plus de difficultés.

Si le réacteur NRU doit être fermé, nous devons trouver des solutions de rechange. Quant à celles que nous avons déjà cernées, l'iode 131 provenant d'Afrique du Sud est approuvé, son usage est maintenant monnaie courante, et le traitement des personnes atteintes du cancer de la thyroïde n'a pas été bouleversé vraiment.

Le gouvernement...

**M. Nathan Cullen:** Alors, docteur, je me demande si...

**Le président:** Monsieur Cullen, je vous prie de permettre au docteur de répondre à la question. Il n'avait pas terminé.

**M. Nathan Cullen:** Je croyais qu'il avait fait une pause, qu'il s'était arrêté.

**Le président:** D'accord. Par vidéoconférence, c'est un peu plus difficile.

**M. Nathan Cullen:** Je crois comprendre qu'il y a un retard. J'ai entendu une pause et j'ai cru qu'il avait terminé sa réponse; je vais donc continuer et poser les questions qui me restent.

**Le président:** Mais je veux simplement laisser au docteur le soin de terminer. Merci.

Allez-y, docteur McEwan.

**Dr Sandy McEwan:** Nous devons déterminer quelles sont les meilleures options pour nos patients. Par l'entremise des ICRS, nous nous penchons sur d'autres produits radiopharmaceutiques. Nous avons approuvé l'usage du fluorure pour les scintigraphies osseuses. Dans mon hôpital à moi, nous utilisons maintenant le fluorure dans la moitié des scintigraphies osseuses, d'une manière à pouvoir réserver le technétium à d'autres tests. Le thallium permet de réaliser un test très efficace en imagerie cardiaque. Il a été la norme pendant de nombreuses années. Les gens redécouvrent qu'il s'agit, de fait, un très bon test. Tout de même, nous devons visiblement trouver d'autres solutions.

**M. Nathan Cullen:** Je m'inquiète seulement du fait que certaines des solutions proposées ne conviennent pas, nous le savons, à tous les membres de la population. Certains des tests que vous avez présentés comme étant des solutions de rechange fiables n'aident pas vraiment à diagnostiquer les mêmes affections chez les enfants et dans d'autres cas.

En dernier lieu, docteur, je vous demanderai ce que nous avons demandé aux autres personnes qui ont affaire à cette crise: est-ce qu'il y a quelqu'un qui comprend où les pénuries se situent en ce moment au pays? Y a-t-il quelqu'un qui rassemble les données nécessaires pour savoir où les patients attendent plus longtemps, où certains tests ne sont pas accessibles, quelle est la quantité globale d'isotopes que nous avons à notre disposition au Canada? Avez-vous, vous ou l'un quelconque de vos collègues, cette information-là pour les Canadiens?

**Dr Sandy McEwan:** Il y a un bulletin hebdomadaire qui donne les stocks accessibles pour la semaine à venir. Il s'avère d'une exactitude remarquable, et il est utile à la planification dans les hôpitaux.

Le recours à d'autres tests permet de réserver le technétium aux patients chez qui les tests de remplacement proposés ne sont pas indiqués. Par exemple, à propos de la scintigraphie osseuse faisant appel au fluorure, je n'en ferais pas un usage courant chez les enfants. C'est un test très efficace chez les cancéreux; chaque fois que j'utilise donc le fluorure, je libère du technétium pour un patient chez qui le fluorure ne pourrait être utilisé.

Nous obtenons actuellement des ministères provinciaux et territoriaux des relevés assez exacts des retards en ce qui concerne les tests; pour répondre donc à la question, je dirais que nous fournissons cette information-là. Je reçois cette information-là, et je crois que les provinces et territoires en disposent aussi.

• (1505)

**Le président:** Merci, monsieur Cullen. Votre temps est écoulé.

Nous allons maintenant du côté du gouvernement.

Monsieur Allen, vous disposez de sept minutes au plus.

**M. Mike Allen (Tobique—Mactaquac, PCC):** Merci, monsieur le président.

Je saurais gré au docteur McEwan de rester parmi nous quelques minutes encore.

J'ai apprécié cela lorsqu'il a mentionné que, maintenant que le réacteur de Petten est en service de nouveau, nous nous en tirons un peu mieux que prévu et les données relatives à l'approvisionnement sont de plus en plus exactes, mais je veux revenir sur un des points soulevés par M. Malo à propos des disparités régionales. Nous en avons déjà parlé.

Docteur, vous avez parlé d'une évaluation des disparités régionales en question. Pouvez-vous donner quelques précisions sur votre plan de match à ce sujet, et nous dire à quel moment vous allez peut-être faire procéder à cette évaluation? Présumément, comme le NRU ne sera pas remis en marche avant le premier trimestre, ces problèmes régionaux vont persister. Quoi faire pour les régler?

**Dr Sandy McEwan:** Mon plan de match, si j'ose dire, comporte trois étapes. Ma première étape consisterait à discuter davantage avec l'AMSMNQ et avec l'OANM, étant donné que c'est au Québec et en Ontario que les déséquilibres régionaux se manifestent. La deuxième étape consisterait à travailler avec les provinces et les territoires pour essayer de voir comment ils conçoivent les disparités. La troisième étape serait, encore une fois, de discuter davantage avec les établissements individuels pour comprendre comment chacun se tire d'affaire. J'ai eu plusieurs conversations de brève durée à ce sujet et j'entends continuer à m'entretenir avec les gens.

**M. Mike Allen:** Y a-t-il un moment où vous croyez que vous aurez fini cette évaluation-là?

**Dr Sandy McEwan:** J'espère en faire le plus possible. La ministre doit rencontrer les ministres de la Santé des provinces et des territoires en septembre, et je crois qu'il serait très utile de disposer tout au moins d'un tableau un peu plus clair de la situation avant cette rencontre-là.

**M. Mike Allen:** D'accord, merci.

Pour ce qui est du tableau national de l'imagerie par TEP, vous avez parlé un peu des solutions de rechange qui se présentent. Bien entendu, les témoins nous ont dit que l'imagerie par TEP est une option aussi. Les provinces qui y ont recouru s'en sont-elles mieux tirées pendant la pénurie, et en quoi s'en sont-elles mieux tirées?

**Dr Sandy McEwan:** Monsieur le président, nous n'avons pas encore ces données-là.

**M. Mike Allen:** D'accord.

La prochaine question porte sur les solutions de rechange que vous appliquez en ce moment même. Quel pourcentage des traitements effectuez-vous grâce à ces autres procédés? Croyez-vous que certains d'entre eux peuvent être maintenus à l'avenir, sinon allez-vous revenir à l'usage du molybdène et du technétium dès que le réacteur NRU sera mis en marche et que les stocks d'isotopes seront refaits?

**Dr Sandy McEwan:** De fait, vous venez de poser là une question très complexe. Cela ne fait aucun doute à mes yeux, la pénurie d'isotopes que nous avons connue a servi à nous montrer que notre modèle de fonctionnement en médecine nucléaire souffre peut-être d'imperfections. Si nous étudions les tests qui peuvent être appliqués comme solutions de remplacement, les techniques faisant appel à la TEP me paraissaient une possibilité. Le thallium est efficace en imagerie cardiaque chez peut-être 50 ou 60 p. 100 des patients. Il y a un test cardiaque au TEP que nous devons étudier en vue de l'avenir.

Visiblement, il y a eu aussi l'adoption de certains tests qui n'ont rien à voir avec la médecine nucléaire. Pour l'avenir, nous allons donc, à mon avis, revoir de fond en comble la façon dont les services de médecine nucléaire sont offerts.

**M. Mike Allen:** Merci, docteur.

Monsieur Atcher, je vais revenir à ce que vous avez dit tout à l'heure à propos de l'entrée des États-Unis dans l'industrie des isotopes médicaux. En quoi cela va-t-il changer la situation que nous connaissons en ce moment, selon vous? Pouvez-vous nous donner quelques précisions là-dessus?

**Le président:** Monsieur Atcher, allez-y.

**M. Robert Atcher:** Merci.

Une des choses dont nous parlons depuis la fermeture du réacteur NRU et maintenant de celui de Petten, brièvement, au cours du dernier mois et peut-être pendant quatre à six mois en 2010, c'est de savoir comment régler les problèmes assez importants qui sont associés à ces arrêts. Récemment, après avoir sondé nos membres, nous avons déterminé que 80 p. 100 d'entre eux ont déclaré ressentir actuellement les effets de l'arrêt du réacteur NRU et de celui de Petten, et bon nombre d'entre eux n'ont pas d'autres solutions. Dans une proportion de 53 p. 100, ils ont déclaré n'avoir aucune solution de rechange aux générateurs à base de molybdène 99.

Une des mesures que nous envisageons donc — et j'arrive tout juste d'une réunion d'un groupe intergouvernemental aux États-Unis, qui se proposait d'étudier certaines solutions de rechange qui seraient utiles à court terme pour contrer les pénuries —, c'est d'employer les réacteurs américains pour irradier des cibles, qui seraient alors expédiées à Chalk River pour traitement. C'est une option possible.

Il faut retenir qu'il existe aux États-Unis et ailleurs dans le monde quantité de réacteurs aptes à irradier ces cibles, mais que le nombre d'établissements aptes à traiter les cibles en question, à prélever le molybdène et à produire un molybdène de qualité qui peut s'utiliser chez l'être humain sont limités. En particulier, les lieux en questions doivent avoir l'autorisation de la FDA aux États-Unis et de la TGA pour que le matériel en question serve à l'imagerie chez les humains. C'est donc à l'établissement de traitement que se trouve le goulet d'étranglement.

Bien entendu, lorsqu'un réacteur de la taille du NRU est hors circuit, cela nous cause de graves difficultés, comme je l'ai dit, en ce qui concerne non seulement les stocks que nous recevons régulièrement, mais également l'excédent de capacité dont nous pouvons profiter lorsqu'un des autres réacteurs est hors circuit.

• (1510)

**Le président:** Monsieur Allen, il vous reste une minute.

**M. Mike Allen:** D'accord, j'aurais seulement une question à poser rapidement à ce moment-là.

À ce sujet-là, monsieur Atcher, l'idée de mettre ainsi des cibles dans les réacteurs en question — vous avez les réacteurs déjà — soulève-t-elle des problèmes de permis qui feraient que ce ne serait pas forcément une solution à court terme, car ce serait alors introduire dans le cœur du réacteur quelque chose de différent de ce qui est prévu?

**M. Robert Atcher:** Dans certains cas, il nous faudrait obtenir la permission de la Nuclear Regulatory Commission pour nous adonner à une telle activité, mais nous adressons depuis quelque temps déjà aux membres de la NRC une synthèse de la crise qui sévit en ce moment et des solutions possibles envisagées; ils participent donc déjà à la discussion sur les options que nous explorons. Cependant, comme vous le faites remarquer, il y a des problèmes de réglementation qui s'appliquent au fait d'irradier ces cibles-là puis de les expédier pour traitement au Canada.

**Le président:** Merci, monsieur Allen, et merci, messieurs Ivanco, Atcher et McEwan des informations très utiles que vous nous avez fournies.

Nous allons maintenant suspendre les travaux pendant quelques minutes — trois ou quatre minutes peut-être — tandis que les nouveaux témoins s'installent.

• (1510) \_\_\_\_\_ (Pause) \_\_\_\_\_

• (1515)  
**Le président:** Reprenons la réunion avec le deuxième groupe de témoins que nous accueillons cet après-midi.

Au cours de la prochaine heure, nous aurons avec nous Hugh MacDiarmid, président-directeur général d'EACL, et Bill Pilkington, vice-président principal et agent principal du nucléaire chez EACL.

Messieurs, merci beaucoup d'être présents aujourd'hui. Nous allons devoir cesser de nous rencontrer ainsi, sinon les gens vont commencer à parler. Vous êtes certainement souvent venus ici depuis un an et demi, et j'apprécie bien le fait que vous veniez nous donner les informations très importantes dont nous avons besoin.

Si l'un d'entre vous a préparé une déclaration liminaire, je le prie de commencer. Vous disposez de 10 minutes au plus.

**M. Hugh MacDiarmid (président-directeur général, Énergie atomique du Canada limitée):** Merci, monsieur le président.

[Français]

Merci, monsieur le président.

Je voudrais vous présenter M. Bill Pilkington, agent principal du nucléaire d'EACL.

[Traduction]

**Le président:** Excusez-moi un instant, monsieur MacDiarmid.

L'activité qu'il y a dans le coin là-bas pourrait-elle cesser? Si vous voulez, vous pouvez reprendre ce que vous faites dans le foyer ou ailleurs quelque part, sinon accordons notre pleine attention aux témoins et à la réunion.

Je m'excuse de vous avoir interrompu, monsieur MacDiarmid. Allez-y, s'il vous plaît.

**M. Hugh MacDiarmid:** Ce n'est rien, monsieur le président.

[Français]

Merci, monsieur le président.

Je voudrais vous présenter M. Bill Pilkington, agent principal du nucléaire d'EACL.

[Traduction]

Je reconnais que les contraintes actuelles ont des répercussions sur l'approvisionnement en isotopes médicaux au Canada, et partout dans le monde, et cette situation me préoccupe. Nous suivons évidemment de très près l'actualité concernant la pénurie d'isotopes, et chaque jour l'information nous rappelle l'urgence et l'importance

de notre mission. Nous regrettons profondément les conséquences indéniables qu'entraîne la fermeture du réacteur de Chalk River. Sachons cependant que le profond sens du devoir qui pousse les hommes et les femmes au service d'EACL à pallier la situation est sans égal, et plus particulièrement parmi les employés talentueux et dévoués des installations de Chalk River qui travaillent sans relâche depuis l'arrêt du réacteur, en mai.

Au cours de l'évolution des travaux, nous avons fait preuve de la plus grande transparence possible. Chaque semaine, nous communiquons l'état de nos progrès de manière proactive. J'ai donné la directive d'établir des jalons clairs et de faire rapport des progrès en fonction de ces jalons. Dans le cadre de ce projet, nous maintenons une communication entière avec tous nos intervenants.

En fait, le 19 août dernier, nous avons publié le dix-septième rapport de la situation. Dans ce bulletin, nous avons fait des prévisions quant à la durée de l'arrêt du réacteur. Ces prévisions demeurent fondées sur les données les plus probantes dont EACL dispose actuellement, notamment la plus récente analyse des résultats de l'inspection, les progrès concernant les stratégies de réparation et les exigences du chemin critique à suivre pour redémarrer le réacteur après un arrêt prolongé. À ce stade-ci, la sélection de la technique de renforcement par soudure nous permet de prévoir que le réacteur NRU sera remis en service au cours du premier trimestre de 2010.

L'approbation de la Commission canadienne de sûreté nucléaire sera nécessaire avant que le réacteur soit réaligné. C'est pourquoi EACL et la CCSN ont signé, le 14 août, le « Protocole relatif aux activités d'autorisation de démarrage liées au réacteur NRU ». Le protocole résume le cadre de référence administratif, les jalons et les normes de service pour les activités d'autorisation nécessaires au redémarrage du réacteur NRU. Le protocole est affiché à l'adresse [www.nrucanada.ca](http://www.nrucanada.ca) Toujours dans un souci de transparence, nous avons fait en sorte que ce protocole assure le respect total du processus d'examen réglementaire. Ainsi, lorsque le réacteur NRU sera remis en service, il produira des isotopes en toute sécurité.

Dans le cadre de notre plan de remise en service du réacteur, nous avons élaboré un programme en trois phases. Je vous les rappelle:

La première chose à faire était d'effectuer une évaluation de l'état du réacteur et de choisir une technique de réparation. Nous avons terminé cette phase, mais nous poursuivons l'inspection et l'analyse de confirmation. Les essais du processus de réparation et des outils spéciaux seront effectués sur la maquette pleine hauteur assemblée dans l'ancien bâtiment du réacteur NRX dans les Laboratoires de Chalk River. La maquette est dorénavant utilisée pour tester les outils spécialisés conçus pour nettoyer le caisson du réacteur et pour recueillir des échantillons à des fins d'analyse.

La deuxième phase consistera, bien sûr, en la réparation elle-même. Pour ce faire, nous avons recours à une technologie éprouvée. La principale difficulté dans cette phase est d'accéder au site des réparations au moyen d'une ouverture de 12 centimètres située à une distance de 9 mètres du site, et toutes les manipulations se font dans un milieu radioactif. Concevoir les outils spécialisés et assurer la formation du personnel à l'aide d'une maquette à pleine échelle exigent des connaissances spécialisées considérables.

Et finalement, la troisième phase sera de remettre le réacteur en service, comme je l'ai mentionné, sous l'entière surveillance de la CCSN.

Ces trois phases sont étroitement liées et se chevauchent en partie. Cette démarche nous permettra de remettre ce réacteur en service aussitôt que possible.

Je tiens à exprimer sans équivoque notre conviction qu'il est possible de réparer le réacteur NRU et que cela en vaut vraiment la peine. Il est tout à fait clair dans notre esprit que le programme de réparation est la meilleure option qui soit pour assurer l'approvisionnement continu en isotopes médicaux aux patients. Nous envisageons déjà de renouveler le permis d'exploitation actuel du NRU pour cinq autres années, soit jusqu'en 2016.

Pour résumer, depuis l'arrêt du réacteur, nous avons toujours cherché à communiquer ce que nous savons. Nous avons fondé nos plans de projet et nos communications concernant ces plans sur des faits probants et non sur des conjectures. Nous continuerons d'informer la population canadienne avec transparence, en fonction de nos connaissances actuelles. Nous sommes sûrs de pouvoir remettre le réacteur NRU en service au cours du premier trimestre de 2010.

Nous avons à notre service une équipe remarquable de professionnels des scientifiques, des ingénieurs et des technologues - qui peut mener à bien ce travail. Nous savons que tous les regards sont fixés sur nous, tant au pays que dans le monde, et c'est pourquoi nous avons réuni le personnel et les fournisseurs nécessaires et mis en place le processus de vérification par une tierce partie qu'il faut pour les circonstances.

● (1520)

Pour conclure, je voudrais faire un bref commentaire sur le débat continu au sujet des réacteurs MAPLE et de la possibilité qu'ils soient une solution pour la production à court terme d'isotopes médicaux.

Permettez-moi de rappeler les faits. La mise en service des réacteurs MAPLE n'a jamais été approuvée. Ces réacteurs sont dans un état d'arrêt prolongé. Ils ne représentent aucunement une solution viable pour la production d'isotopes à long terme, et certainement pas une solution à la pénurie actuelle d'isotopes.

Merci. Nous serons heureux de répondre à toute question que vous voudrez bien poser.

● (1525)

**Le président:** Merci beaucoup, monsieur MacDiarmid.

Nous allons maintenant passer aux questions. D'abord, nous allons entendre l'opposition officielle.

Monsieur Bains, vous avez jusqu'à sept minutes. Allez-y.

**L'hon. Navdeep Bains (Mississauga—Brampton-Sud, Lib.):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Je voudrais remercier les témoins d'être venus comparaître cet après-midi. Je crois que les observations que vous avez faites tout à l'heure montrent la gravité de la question. Votre présence ici cet après-midi est grandement appréciée.

Je veux commencer par vous poser une série de questions. D'abord, avant la fermeture de 2007, combien de fois les fermetures de Chalk River ont-elles déclenché une crise mondiale des isotopes?

**M. Hugh MacDiarmid:** Je ne suis pas sûr de pouvoir répondre à cette question-là.

Monsieur Pilkington.

**M. Bill Pilkington (vice-président principal et agent principal du nucléaire, Énergie atomique du Canada limitée):** De fait, je ne suis pas sûr de pouvoir y répondre moi non plus.

Il n'y a certainement pas eu un tel cas que je puisse me rappeler. Avant que le réacteur NRX soit mis hors service, au début des années 90, je crois, il y avait à Chalk River un deuxième réacteur qui

pouvait seconder le NRU. Depuis, je n'ai pas eu connaissance d'une pénurie quelconque d'isotopes de l'ampleur de celle qui est survenue à la fin de 2007 et qui sévit depuis.

**L'hon. Navdeep Bains:** Les multiples crises des isotopes que nous avons connues sont donc survenues sous la férule des conservateurs. C'est bien un fait?

**M. Hugh MacDiarmid:** Je vous laisse faire cette observation. Je préfère que ce soit vous qui la fassiez.

**Des voix:** Oh, oh!

**Une voix:** Vous êtes sage.

**L'hon. Navdeep Bains:** Très bien.

Le 5 juin 2008, vous êtes venu témoigner devant notre comité aux côtés de l'ancien ministre des Ressources naturelles. À ce moment-là, le ministre Lunn a affirmé, et je cite:

Le réacteur NRU fonctionne plus efficacement et plus sûrement aujourd'hui qu'à n'importe quel moment de son histoire (...) Les Canadiens peuvent être assurés: ils pourront compter sur un approvisionnement adéquat en isotopes.

À ce moment-là, avez-vous fourni au ministre les assurances nécessaires pour qu'il fasse une telle déclaration? Encore une fois, il est question du 5 juin 2008.

**M. Hugh MacDiarmid:** Eh bien, vous mettez ma mémoire à rude épreuve, mais, certes, je peux imaginer avoir donné au ministre des assurances du fait que, très sincèrement, nous avions l'intention de faire fonctionner le réacteur NRU au meilleur de notre capacité et de nous assurer qu'il y avait un environnement fiable pour la production d'isotopes

**L'hon. Navdeep Bains:** D'accord. C'est que la citation est on ne peut plus claire; elle fait voir clairement une assez bonne confiance quant à l'approvisionnement continu en isotopes. C'est pourquoi je porte cette citation à votre attention.

Depuis 20 mois, nous avons été les témoins de trois mises à l'arrêt imprévues et prolongées du réacteur NRU de Chalk River, chacun déclenchant une crise, comme je l'ai dit auparavant. La dernière mise à l'arrêt remonte à il y a trois mois, et le réacteur devrait demeurer hors service jusqu'à l'an prochain, comme vous l'avez dit pendant votre déclaration.

Le 12 août, il y a quelques jours de cela à peine donc, la ministre des Ressources naturelles et la ministre de la Santé ont produit un communiqué où elles déclaraient être très déçues de l'annonce d'EACL ce jour-là et que, de fait, elles vous avaient donné pour instruction de présenter un plan de remise en service. Pouvez-vous nous donner des précisions sur ce plan-là? Diffère-t-il de ce que vous avez décrit dans votre déclaration liminaire? Avez-vous des renseignements supplémentaires que vous pourriez nous livrer?

**M. Hugh MacDiarmid:** Il n'est aucunement différent de ce que je viens de vous présenter. La structure de gouvernance d'EACL fait intervenir un comité des sciences, de la technologie et de la surveillance nucléaire relevant de notre conseil d'administration. Le conseil, lui, est responsable devant la ministre.

Nous venons tout juste de présenter notre plan de réparation et de remise en service à notre comité des sciences, de la technologie et de la surveillance nucléaire. Nous avons obtenu l'autorisation d'aller de l'avant avec le plan de réparation. Le calendrier prévu dans le plan correspond tout à fait à ce que je viens de décrire pour vous.

**L'hon. Navdeep Bains:** Le plan que vous avez conçu se résume donc à un délai, c'est bien cela?

**M. Hugh MacDiarmid:** Peut-être vais-je laisser M. Pilkington répondre. Il est directement responsable de la conduite quotidienne du projet.

**L'hon. Navdeep Bains:** Merci.

**M. Bill Pilkington:** De fait, notre travail découle d'un plan et d'un calendrier. Nous actualisons continuellement le calendrier, au fur et à mesure que nous obtenons de nouvelles informations. Au point où nous en sommes, nous disposons de suffisamment de données d'inspection pour décider d'aller de l'avant avec un procédé de réparation. De ce fait, le plan que nous allons exécuter devient plus précis, j'imagine.

En ce moment, nous disposons d'un bien meilleur calendrier quant à savoir quand le réacteur NRU pourrait être remis en service.

**L'hon. Navdeep Bains:** Vous avez parlé d'un calendrier et vous avez parlé de l'année 2010, du premier trimestre. Y a-t-il une date précise que vous pouvez donner, au-delà du trimestre et de l'année, pour que nous ayons une meilleure idée du plan et du moment?

**M. Bill Pilkington:** Il y a un calendrier que nous avons mis au point, et il y a encore une certaine incertitude sur ce plan, et c'est pourquoi nous donnons comme délai général le premier trimestre de 2010.

• (1530)

**L'hon. Navdeep Bains:** Si je pose la question, c'est que la ministre Raitt a déclaré hier que le gouvernement continue à faire pression sur AECL en faveur d'une remise en service plus rapide du réacteur, comme les journaux ont pu la citer. Vu l'ampleur des réparations qui s'imposent en ce moment, dans quelle mesure est-ce faisable? Sa déclaration doit-elle nous inviter à penser que vous ne saisissez pas l'urgence de cette affaire ou que vous ne disposez pas des ressources ou des outils nécessaires pour agir ou que, de fait, elle vous a présenté une solution de remplacement quelconque? Pendant votre déclaration liminaire, vous avez parlé de l'urgence et de la nécessité d'agir pour régler la question, et du fait que vous disposiez d'un plan, mais elle continue à faire pression sur vous pour que vous remettiez le réacteur en service plus rapidement. Vous a-t-elle présenté une solution de rechange ou une directive quelconque ?

**M. Hugh MacDiarmid:** Il n'y a pas de solution de rechange. Ma façon d'interpréter les remarques de la ministre, c'est qu'elles reflètent la volonté et l'espoir de tous les Canadiens et de tous les gens touchés par cette affaire: que ce réacteur soit remis en service le plus rapidement qu'il est humainement possible de le faire. Certes, elle nous a donné une instruction très claire: rien ne doit nous empêcher de remettre en service un réacteur en vue de la production d'isotopes, aucune autre priorité ne doit avoir préséance, et aussi: nous devons déployer nos ressources 24 heures sur 24, sept jours sur sept, dans la mesure du possible. Et c'est ce qui se passe.

La fourchette de temps donné comme délai montre vraiment, comme Bill l'a dit, le degré d'incertitude qui entoure un projet de cette complexité et de cette nature au stade particulier où il en est. Nous fondons nos conseils sur les éléments d'information à notre disposition. Nous disposons d'un échéancier ferme auquel nous nous reportons, mais nous devons refléter l'état actuel de la situation d'une façon ou d'une autre. Il faut être réaliste et pratique pour faire notre travail; or, un délai précis aujourd'hui n'aurait pas de sens. Nous nous sommes donné une cible et une certaine marge, et, en tant que PDG et agent principal du nucléaire, nous sentons que nous pouvons nous engager avec confiance à respecter un délai qui renvoie la chose aux trois premiers mois de l'an prochain.

**Le président:** Merci, monsieur Bains.

Nous allons maintenant écouter Mme Brunelle pour sept minutes au plus.

Allez-y, s'il vous plaît.

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** Bonjour, messieurs. Je vous remercie de votre présence en cette belle journée de fin d'été. Vous comprendrez que l'urgence actuelle fait en sorte que de tous côtés on nous demande — à nous, les parlementaires — d'intervenir et d'obtenir un éclairage un peu plus complet.

M. McEwan est conseiller spécial sur les isotopes médicaux pour la ministre de la Santé. Il a dit une chose qui m'a surprise et un peu étonnée. En effet, il a parlé de la possibilité que le NRU demeure fermé. Il n'est pas spécialiste des réacteurs nucléaires, mais chaque étape est extrêmement complexe et, depuis le 14 mai, les dates prévues par votre plan de remise en service ont changé à plus d'une reprise. Comment pouvez-vous être sûr aujourd'hui que le réacteur sera vraiment remis en service dès le printemps 2010?

[Traduction]

**M. Hugh MacDiarmid:** Comme je l'ai dit, les prévisions que nous rendons publiques reposent sur les données les plus probantes dont nous pouvons disposer et l'expertise que nous pouvons mettre à profit, à l'interne à EACL et à l'externe aussi. Et l'idée que nous nous sommes faite sur ce point, au fil des quelques derniers mois, a toujours reflété l'incertitude très réelle qui existe aux premières étapes d'un projet complexe et très exigeant sur le plan technique.

Notre plus récente communication laisse bien voir un changement de ton dans nos prévisions: nous ne nous sommes pas contentés de dire que le projet prendrait tant de temps ou qu'il serait mené à terme d'ici telle ou telle date. Nous avons mis ça entre crochets: ça se fera dans la période de trois mois que représente le premier trimestre de l'an prochain. Cela reflète vraiment le jugement que nous pouvons apporter à la situation, Bill et moi, et aussi le soutien et les conseils qui viennent des spécialistes tant internes qu'externes que nous avons mis à contribution.

Il y a donc toujours une part d'incertitude, toujours un risque; cependant, au point où nous en sommes, nous pouvons dire publiquement avec une certaine confiance qu'EACL entend remettre ce réacteur en service durant le premier trimestre.

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** J'ai eu l'occasion de voir la maquette explicative sur votre site Internet. On peut voir qu'il y a vraiment de la corrosion et qu'il s'agit d'une ligne étendue. Si je me souviens bien, il y a maintenant sept points de corrosion. Je me demande donc si la situation empire à chaque fois que vous examinez le réacteur un peu plus, ou si vous avez vraiment fait le tour de ses problèmes et pouvez vraiment nous assurer que vous entreprenez la deuxième et la troisième phase, c'est-à-dire la réparation et la remise en service du réacteur.

• (1535)

[Traduction]

**M. Hugh MacDiarmid:** Je vais laisser à M. Pilkington le soin de répondre.

**M. Bill Pilkington:** Au fil de la progression de notre inspection, nous avons réussi à couvrir une plus grande partie de la circonférence du caisson du réacteur. Au départ, il n'y avait qu'une fuite, mais, en augmentant notre capacité d'inspection, nous avons pu découvrir d'autres cas de corrosion. Nous croyons maintenant qu'il y a jusqu'à neuf endroits où il faudra réparer le caisson. Les fuites sont toutes relativement petites, et très semblables, et elles se trouvent à la même hauteur plus ou moins au-dessus de la base du caisson. Il y a donc autour d'une partie de la base du caisson une bande où il y a corrosion.

Nous avons donc achevé l'inspection sur toute la circonférence de cette bande à cette hauteur-là; nous sommes donc nettement plus sûrs de disposer des renseignements nécessaires pour affiner le procédé de réparation qu'il faut appliquer et aller de l'avant avec la fabrication des outils et l'exécution des réparations.

Comme il y a neuf cas de corrosion, il est devenu apparent qu'il ne fallait pas beaucoup plus de temps pour mettre une bande de soudure autour de la circonférence de la base du caisson, plutôt que de simplement réparer chaque fuite. En mettant donc une telle bande de soudure en fonction de notre calendrier... nous avons donc établi ce calendrier-là essentiellement. Si nous devons trouver d'autres cas de corrosion dans cette section générale du caisson, il n'y aurait pas à prolonger le temps mis à réparer le réacteur.

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** À combien estimez-vous les coûts de cette réfection, de cette réparation et de cet arrêt? On peut penser qu'il y a des coûts de main-d'oeuvre, d'évaluation, d'expertise, etc. Avez-vous une idée des coûts, et qui va payer la facture?

[Traduction]

**M. Hugh MacDiarmid:** Certes, EACL devra demander une autorisation de financement au gouvernement du Canada pour mener à terme ce projet. Nous croyons que le gouvernement nous imposera une exigence très rigoureuse, soit de justifier les coûts et de montrer en quoi nous pouvons croire que les réparations seront exécutées avec succès.

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** Lors de votre présentation, vous nous avez dit souhaiter prolonger la certification d'EACL, c'est-à-dire son autorisation. Vous aimeriez que ce soit jusqu'en 2016, je crois. Est-ce optimiste? Cela pourrait-il être possible? Votre réacteur n'est-il pas un peu vieux?

[Traduction]

**M. Hugh MacDiarmid:** Il s'agit d'une initiative qui est en cours depuis que la décision a été prise de mettre fin au projet MAPLE, à savoir il y a plus d'un an maintenant. À ce moment-là, il était évident que, de manière à ce que nous puissions respecter notre engagement de produire des isotopes pour approvisionner le marché mondial, il faudrait que notre permis d'exploitation du réacteur NRU et des installations de Chalk River soit renouvelé. C'est dans cette optique que nous avons élaboré un programme de fiabilité de l'approvisionnement en isotopes, à savoir essentiellement la succession d'activités que nous mènerons pour obtenir un renouvellement de permis de la part de la CCSN. Nous avons signé un protocole avec la CCSN pour la conduite de ce projet — il ne fait donc aucun doute que nous avons la ferme intention d'obtenir ce renouvellement de permis. Nous travaillons en étroite collaboration avec l'autorité réglementaire pour nous assurer que nous prenons toutes les mesures nécessaires pour faire en sorte que cela se produise.

**Le président:** Merci, madame Brunelle.

Nous allons passer à M. Cullen, pour un maximum de sept minutes.

**M. Nathan Cullen:** Je vous souhaite de nouveau la bienvenue. Je souhaite que nous n'aurons plus à nous rencontrer dans de telles circonstances.

De toute évidence, les témoins ici présents ont de lourdes responsabilités dans le domaine des isotopes médicaux. Il y a quelques mois, le premier ministre a annoncé que le gouvernement avait décidé de retirer le Canada du secteur des isotopes médicaux. Pour le premier ministre, il semblait s'agir en quelque sorte d'une déclaration de principe. J'ai demandé au représentant de l'association qui défend les intérêts des travailleurs de cette industrie, dont vous faites également partie, de me dire si son association avait été consultée à quelque moment que ce soit. Avez-vous jamais été consulté?

• (1540)

**M. Hugh MacDiarmid:** Les directives que je reçois du gouvernement du Canada sont claires. À ce moment-ci, et jusqu'à ce qu'on me donne des indications contraires, je dois continuer de produire des isotopes à partir du réacteur NRU.

**M. Nathan Cullen:** Cela ne vous semble-t-il pas quelque peu étrange, cependant, que le premier ministre — qui est peut-être votre patron, je l'ignore — se réveille un bon matin et décide que le Canada retire ses billes du secteur et cesse de produire des isotopes, mais qu'il souhaite que vous continuiez à vous démener pour rafistoler ce très vieux réacteur, dont on n'a de cesse de nous rappeler l'âge? Cela me semble très contradictoire.

Cela a-t-il une incidence sur la manière dont vous vous y prenez pour faire les réparations? Vous vous contentez de faire ce que l'on vous demande en vous abstenant de poser la moindre question?

**M. Hugh MacDiarmid:** La ministre m'a donné des consignes très claires, à savoir de remettre le réacteur en service le plus rapidement possible, et c'est ce que nous allons faire.

**M. Nathan Cullen:** Permettez-moi de vous poser à ce sujet des questions, que vous avez abordées plus tôt. La ministre l'a indiqué de façon très catégorique, tant à vous qu'à moi: les réacteurs MAPLE ne sont pas une option. Il n'y a aucune chance que le projet MAPLE ne soit remis sur les rails — le gouvernement n'est pas intéressé à le poursuivre. Les directives que la ministre vous a données étaient-elles aussi claires et précises que cela?

**M. Hugh MacDiarmid:** Nous avons recommandé au gouvernement de mettre fin au projet MAPLE, et il a accepté cette recommandation. En ce sens, la décision de mettre un terme au projet était en grande partie celle d'EACL, et elle était fondée sur notre opinion selon laquelle le projet ne représentait pas pour nous la voie à suivre pour la suite des choses.

**M. Nathan Cullen:** Dans ce cas, tout cela est un peu étrange. Aujourd'hui même, au cours du voyage qui me menait de Halifax à ici, j'ai lu dans le journal que le conseil d'experts considérait à présent le projet MAPLE comme une option. Ce conseil d'experts formé par le gouvernement a remis le projet MAPLE à l'ordre du jour, à la demande du gouvernement, je présume. Je ne sais plus trop à quoi m'en tenir.

**M. Hugh MacDiarmid:** Je ne tiendrais pas pour acquis que cela s'est fait à la demande du gouvernement. Je n'en suis pas certain, mais j'estime que le comité d'experts s'est montré disposé à prendre en considération les observations d'un bon nombre de parties, et il ne fait aucun doute qu'il est loisible à chacune d'entre elles de proposer des idées. En ce qui nous concerne, chez EACL, nous sommes fin prêts à ce que notre décision soit passée au crible et fasse l'objet d'un examen, car la seule chose que nous voulons, c'est que la solution retenue soit la bonne, la meilleure pour la chaîne mondiale d'approvisionnement en isotopes médicaux.

**M. Nathan Cullen:** Au début de votre témoignage, vous avez indiqué que vous compreniez les préoccupations du public quant à l'inaccessibilité des tests de dépistage du cancer et des maladies cardiaques et que vous étiez conscient de leurs répercussions. J'ai l'impression que vous saisissez l'importance des délais — non pas simplement sur le plan intellectuel, mais également sur le plan émotionnel. Vous savez à quel point la population est inquiète.

**M. Hugh MacDiarmid:** Vous vous doutez bien qu'aucun membre de l'équipe d'EACL n'est à l'aise avec la couverture médiatique qu'a suscitée la question. Nous ressentons tous très vivement la pression qui s'exerce sur nous, et nous sommes très conscients de l'énergie que nous devons déployer pour venir à bout des problèmes auxquels nous faisons face.

**M. Nathan Cullen:** Il faut également tenir compte de nos obligations à l'échelle internationale. Nous avons établi une relation de confiance avec tous ces acheteurs, tous ces pays qui veulent notre produit. J'imagine que vous serez d'accord avec moi pour affirmer que cette confiance a été ébranlée au cours des quelques derniers mois. Je ne pense pas qu'il y ait un seul de nos clients habituels qui ait été impressionné par notre rendement.

**M. Hugh MacDiarmid:** Eh bien, à mon avis, l'un des avantages indirects des ruptures d'approvisionnement, non pas seulement celles de notre réacteur, mais également celles du réacteur de Petten et d'autres réacteurs, c'est que le monde entier est à présent plus conscient de la fragilité de la chaîne d'approvisionnement et du fait que celle-ci dépend d'un petit nombre de réacteurs. Il est donc assurément compréhensible que le secteur évolue naturellement vers une diversification des sources d'approvisionnement de manière à réduire la dépendance mondiale à l'égard du réacteur de Petten et du réacteur NRU.

J'estime qu'il est important de souligner au passage que, à titre de fournisseur du marché mondial, nous avons sans aucun doute fait notre juste part en augmentant notre production.

**M. Nathan Cullen:** Cette augmentation de la production d'isotopes a-t-elle jamais mis à rude épreuve le réacteur?

**M. Bill Pilkington:** Non. Lorsque le réacteur de Petten est tombé en panne, notre première réaction a été d'examiner comment nous pouvions modifier notre production sans nuire à la fiabilité du réacteur NRU.

**M. Nathan Cullen:** Vous voyez où je veux en venir avec mes questions. Nous avons dû subitement remplacer un autre réacteur en panne. Nous avons augmenté notre offre. Après quelques mois à un tel régime, notre réacteur a dû être fermé — il y avait des fuites. On peut comprendre la réaction de la population.

Vous avez indiqué que le délai proposé vous convenait, et j'aimerais vous poser une question à ce sujet. Vous avez mentionné le premier trimestre de 2010 — cela nous laisse donc neuf mois à compter d'aujourd'hui, plus ou moins huit ou neuf mois. En mai dernier, lorsque le réacteur est tombé en panne pour la première fois, vous avez également mentionné quelques délais et quelques

prévisions quant à la date de remise en service du réacteur, et ces dates vous convenaient également.

● (1545)

**M. Hugh MacDiarmid:** Nous avons fait des estimations et fourni des indications quant à la durée minimale de l'interruption, et, je le répète, nous avons véritablement fait de notre mieux. Nous savions que l'interruption du service durerait au moins un certain temps.

**M. Nathan Cullen:** Pouvez-vous rappeler aux membres du comité ce que vous entendez par « un certain temps »?

**M. Hugh MacDiarmid:** Bill pourrait peut-être répondre à cette question, mais j'aimerais pouvoir ajouter quelque chose là-dessus. Je vais laisser Bill commencer.

**M. Bill Pilkington:** Je tiens seulement à souligner que, si je ne m'abuse, notre première estimation quant à la durée de l'interruption était de plus de trois mois. Cette estimation était fondée sur le fait que nous croyions que nous n'aurions qu'à effectuer une simple réparation de nature mécanique sur un caisson de réacteur dans un site. Après avoir mené une inspection, nous sommes revenus sur nos propos et avons annoncé que l'interruption durerait au moins jusqu'à la fin de l'année. Cette annonce était fondée sur les résultats de l'inspection et sur le fait que nous avons prévu que nous aurions des réparations à effectuer sur plus d'un site, vraisemblablement jusqu'à cinq sites.

À présent, nous nous attendons à avoir des réparations à effectuer sur pas moins de neuf sites. Nous sommes arrivés à ce chiffre après avoir adopté la technique de renforcement par soudure comme méthode de réparation.

**M. Nathan Cullen:** Juste avant que vous preniez la parole...

**Le président:** Monsieur Cullen, M. MacDiarmid a indiqué qu'il avait quelque chose à ajouter en réponse à la question.

**M. Nathan Cullen:** En fait, je crois que ce que j'ai à dire présente un intérêt pour sa réponse.

**Le président:** D'accord, allez-y.

**M. Nathan Cullen:** Nous agissons sous l'autorité de la ministre, qui a demandé la remise en service du réacteur. Il s'agit d'une requête ministérielle. Est-ce une requête officielle? Officieuse? Est-ce...

**M. Hugh MacDiarmid:** Je considère que cela est très officiel. Selon moi, il s'agit d'une directive officielle.

**M. Nathan Cullen:** D'accord. Quand cette directive vous a-t-elle été donnée?

**M. Hugh MacDiarmid:** Eh bien, probablement dans les quelques jours suivant la panne, car lorsqu'il s'est révélé qu'elle ne serait pas de courte durée, il est devenu très évident pour toutes les parties concernées qu'il s'agissait d'un problème grave qui ne passerait pas inaperçu. Ainsi, il ne fait aucun doute que la ministre est intervenue très rapidement pour nous donner des directives claires.

**Le président:** Merci, monsieur Cullen. Votre temps est écoulé.

Nous allons maintenant passer aux questions du gouvernement. Madame Gallant, vous avez sept minutes. Allez-y, s'il vous plaît.

**Mme Cheryl Gallant (Renfrew—Nipissing—Pembroke, PCC):** Merci, monsieur le président, et par votre intermédiaire, je remercie les témoins de s'être présentés aujourd'hui.

Tout d'abord, je tiens à dire que je suis agréablement surprise d'entendre que le Nouveau Parti démocratique offre un soutien inhabituel à l'industrie de l'énergie nucléaire.

Nous avons entendu dire que, même s'il y avait de nombreux réacteurs ou d'autres sources de molybdène-99, le problème tenait à ce que, en fait, le nombre d'endroits où les cibles radioactives peuvent être reçues et traitées pour fabriquer les produits médicaux est limité. Le fait de trouver des lieux où prendre en charge les déchets radioactifs qui en découlent pose également un problème. Pouvez-vous nous dire quel rôle jouent actuellement les Laboratoires de Chalk River, et quel rôle ils joueront dans un avenir prévisible, dans la prestation de ces services essentiels dans le cadre de la chaîne d'approvisionnement en isotopes médicaux?

**M. Bill Pilkington:** Le site de Chalk River est autorisé à traiter ses propres déchets et également à accepter ceux provenant d'autres producteurs, et donc, pour l'essentiel, nous devons prendre en charge le reste de la chaîne d'approvisionnement. À l'heure actuelle, nous disposons d'installations de traitement et d'un processus de gestion des déchets. À l'heure actuelle, ce qui fait défaut, c'est l'approvisionnement en cibles radioactives.

**Mme Cheryl Gallant:** D'accord.

Les isotopes semblent être un produit essentiel et indispensable pour le monde entier. De plus, d'après les témoignages que nous avons entendus, ce secteur semble lucratif. Pourquoi ne trouve-t-on pas une pléthore d'autres réacteurs ou producteurs d'isotopes partout dans le monde?

**M. Hugh MacDiarmid:** Les opinions peuvent diverger à cet égard, mais je ne suis pas tout à fait d'avis que la valeur marchande des isotopes a atteint un niveau tel que l'on pourrait dire que EACL en a eu pleinement pour son argent. La fixation des prix du marché à l'échelle internationale est tributaire d'une kyrielle de facteurs — nous n'avons pas d'emprise sur l'établissement du prix de notre produit sur le marché international, et j'aurais tendance à m'inscrire en faux contre l'idée selon laquelle les isotopes représentent pour nous un marché très lucratif. Nous recevons une part des recettes, mais nous engageons des dépenses importantes et, à ce moment-ci, nos activités dans ce secteur sont essentiellement déficitaires.

**Mme Cheryl Gallant:** Compte tenu de ce que vous venez de dire, croyez-vous qu'on se tournera vers d'autres sources d'isotopes dans l'avenir?

• (1550)

**M. Hugh MacDiarmid:** Je ne suis pas vraiment bien placé pour faire des prédictions à cet égard, mais à coup sûr, on peut s'attendre à ce que cela se produise si les cours du marché évoluent et que le prix des isotopes devient attrayant pour les investisseurs et stimule la mise au point d'autre méthodes de production. Autrement, la production d'isotopes exigera l'engagement de fonds publics, que ce soit au Canada ou dans d'autres administrations.

**Mme Cheryl Gallant:** La durée des réparations semble soulever bien des préoccupations. Si j'ai bien compris, la partie du réacteur qui doit être réparée est la calandre.

**M. Bill Pilkington:** Nous utilisons le terme « calandre » lorsqu'il s'agit d'un réacteur CANDU. Dans le cas présent, nous parlons tout simplement d'un caisson de réacteur.

**Mme Cheryl Gallant:** D'accord. Est-ce que cela a été remplacé dans le passé?

**M. Bill Pilkington:** Oui, il s'agit du deuxième caisson de réacteur. Le premier a été remplacé entre 1972 et 1974.

**Mme Cheryl Gallant:** Et quelle est la durée de vie normale de cette pièce?

**M. Bill Pilkington:** Le caisson de réacteur n'a pas de durée de vie déterminée. Tout dépend de la manière dont on gère son vieillissement. Le premier caisson de réacteur était fabriqué à partir d'un matériau quelque peu différent du caisson actuel, à savoir un alliage d'aluminium, et sa durée de vie était beaucoup plus courte. Le caisson actuel a fait l'objet de plusieurs inspections, et on estime qu'il continuera d'être en service pendant une longue période.

**Mme Cheryl Gallant:** Aucune date n'avait donc été fixée pour son remplacement — il a simplement été rafistolé selon les besoins depuis 1972?

**M. Bill Pilkington:** En fait, je crois qu'une seule réparation a été effectuée, en 1991 ou en 1992 environ. À part cela, on s'est contenté d'effectuer des inspections.

**Mme Cheryl Gallant:** D'accord. Pouvez-vous nous dire comment la pièce en question sera réparée? Nous avons entendu parler de soudures, de rapiécages et de peintures. Expliquez-nous pourquoi cela prend autant de temps.

**M. Bill Pilkington:** Tout dépend de l'endroit où nous devons effectuer la réparation. Les images qui vous ont été distribuées proviennent, en fait, de modèles de CAO 3D. Regardez la première image — il s'agit d'un modèle de l'ensemble du réacteur. J'attire votre attention sur les trous qui se situent au sommet, sur la plate-forme du réacteur — il s'agit en fait des points d'accès. Ces points d'accès ont un diamètre de 12 millimètres, et tout ce qui entre dans le réacteur doit passer par les tubes qui pénètrent dans le caisson. L'autre image est une vue en coupe, où l'on peut voir la base du caisson et l'endroit exact où s'est produite la fuite. Le hic, c'est que tout l'outillage nécessaire aux inspections et aux réparations doit passer par les petits trous qui se trouvent au sommet du réacteur, à partir desquels on effectue des manoeuvres automatiques à la base du caisson.

Sur la diapo suivante, dont l'image se trouve, si je ne m'abuse, au verso de la feuille qui vous a été distribuée et que je viens de commenter, on trouve une image plus détaillée de la partie du réacteur dont je viens de vous parler. Il y a une bande de corrosion d'une largeur de quatre centimètres environ autour du caisson, et c'est là que nous devons effectuer des réparations.

Enfin, la troisième image illustre les deux techniques de réparation que nous avons adoptées. L'image de gauche illustre la technologie de réparation par soudage — il faut être conscient du fait que tout le matériel doit passer par cette ouverture de 12 centimètres et que nous devons ensuite être capables d'exécuter le soudage à la base du caisson, de surveiller la manoeuvre à l'aide de caméras puis d'inspecter le tout à l'aide du matériel prévu à cette fin.

L'image de droite illustre la technologie de réparation mécanique, qui peut sembler relativement simple, mais là encore, un tel type de réparation exige un outillage particulier qui doit être mis en place à distance.

Ainsi, si les réparations en question représentent un véritable défi sur le plan technique, c'est en raison de l'endroit où elles doivent être effectuées — un endroit à haut niveau de rayonnement, difficile d'accès et qui ne peut être atteint que par une très petite ouverture.

• (1555)

**Le président:** Merci, madame Gallant. Votre temps est écoulé.

Les témoins ne seront avec nous que pendant quelques minutes encore. Je propose un tour de deux minutes, c'est-à-dire essentiellement une seule question par parti. Allons-y donc pour un tour de deux minutes, question et réponse comprises.

Allez-y, monsieur Bains, au nom de l'opposition officielle.

**L'hon. Navdeep Bains:** Je voulais simplement obtenir certains éclaircissements, que je voulais vous demander de me fournir précédemment. Je sais que cela a déjà été mentionné, mais je veux que vous me donniez des précisions à ce moment-ci.

D'une part, le premier ministre annonce que nous abandonnons la production d'isotopes; d'autre part, la ministre affirme que la remise en service du réacteur MAPLE est sérieusement envisagée; puis, il y a vous, qui avez indiqué clairement quelle était votre position.

Qui doivent croire les Canadiens? Dans une affaire d'une telle importance, les gens tentent de trouver une solution, mais ils reçoivent des messages incohérents du gouvernement et d'EACL. Comment concilier ces messages divergents? Comment faire pour déterminer ce qui est raisonnable et ce qui ne l'est pas? À mes yeux, une grande partie de la confusion qui règne vient de là.

**M. Hugh MacDiarmid:** Ce n'est certainement pas à moi qu'il revient de commenter la politique du gouvernement. J'exécute les directives que l'on me donne.

À ce moment-ci, la consigne que j'ai reçue, c'est de faire en sorte que la capacité de production d'isotopes revienne le plus rapidement possible à son niveau normal, et nous devons obtenir le renouvellement du permis d'exploitation des installations du réacteur NRU pour la période de 2011 à 2016.

**L'hon. Navdeep Bains:** Je comprends, mais je vous ai posé un peu plus tôt une question à propos du commentaire du ministre Lunn concernant la viabilité future des approvisionnements en isotopes, qu'il a fait en se fondant sur la recommandation que vous avez formulée. Votre recommandation à propos du réacteur MAPLE était très claire — vous avez indiqué que vous considériez le réacteur MAPLE comme une option viable, mais le gouvernement semble être d'un autre avis.

**M. Hugh MacDiarmid:** Avez-vous dit que nous considérons le réacteur MAPLE comme une option viable?

**L'hon. Navdeep Bains:** Non, vous avez dit que les réacteurs MAPLE n'étaient pas une option viable.

**M. Hugh MacDiarmid:** C'est exact.

**L'hon. Navdeep Bains:** Cependant, la ministre a affirmé qu'elle voulait que le conseil d'experts se penche sur cette question. Cela ne traduit-il pas clairement un point de vue opposé à celui que vous avez présenté?

**M. Hugh MacDiarmid:** Je ne considère pas cela comme un point de vue opposé. J'imagine que, compte tenu des responsabilités qu'elle doit assumer, elle tient à s'assurer que rien n'est laissé au hasard et qu'un conseil d'experts indépendant a la possibilité d'examiner et de passer au crible toutes les options envisagées et toutes les décisions qui ont été prises. Je suis donc tout à fait convaincu que la décision qui sera prise à l'issue du processus sera la bonne, quelle qu'elle soit.

**Le président:** Merci, monsieur Bains.

Nous allons maintenant passer au gouvernement. Monsieur Anderson, vous avez deux minutes au plus.

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

Certaines personnes, qui n'ont absolument aucune idée de la situation entourant les réacteurs MAPLE ont fait campagne pour que nous les remettions tout simplement en service. Ces gens proposent que nous les remettions en marche et les fassions fonctionner. Il s'agit d'une question importante, et j'aimerais que vous nous disiez de nouveau pourquoi cela n'est pas possible, pourquoi cela n'est pas une

option et pourquoi vous avez conclu l'an dernier que cela n'était pas une option raisonnable.

**M. Hugh MacDiarmid:** Je me ferai un plaisir de répondre à cette question.

Tout d'abord, lorsque nous avons pris cette décision il y a à peine plus d'un an, nous l'avons fait en nous fondant sur les conseils d'un tiers et sur ceux de nos experts internes. Le problème auquel nous faisons face était très stimulant: nous devions trouver une solution à un problème technique, un problème de permis qui n'avait jamais été résolu auparavant.

Nous avons adopté une vision à long terme et nous nous sommes demandé quelle somme devait être dépensée, combien de temps cela allait prendre et quels types de risques nous devions assumer de manière à aller de l'avant et de faire en sorte que les réacteurs MAPLE puissent être autorisés à fonctionner, puis nous avons décidé que nous ne voulons pas nous engager dans cette voie, qu'il s'agissait d'une façon inappropriée de dépenser l'argent des contribuables et qu'une telle solution aurait relativement peu de chance d'aboutir à des résultats concluants. Selon nous, cette décision et ce point de vue sont toujours valables.

Par conséquent, nous avons pris des mesures pour mettre à l'arrêt le réacteur pour une période prolongée, et il n'a toujours pas été remis en marche au moment où l'on se parle. D'après nous, cela ne se fera pas avant bien des années. Même si nous décidions, demain matin, de remettre en état les réacteurs MAPLE de façon à ce qu'ils puissent produire des isotopes d'application médicale, cela prendrait des années, exigerait des centaines de millions de dollars d'investissements et entraînerait des risques techniques très, très élevés. À notre avis, il ne s'agit pas là de la voie à suivre, et nous sommes incapables de concevoir que les réacteurs MAPLE puissent constituer une solution à court terme à la pénurie d'isotopes, compte tenu de leur état actuel et de tout ce que supposerait leur remise en état.

**Le président:** Monsieur Anderson, votre temps est écoulé.

Nous allons maintenant passer au Bloc québécois. Madame Brunelle, vous avez la parole pour un maximum de deux minutes.

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** Une chose me tracasse. Quand le réacteur de Chalk River s'est arrêté en mai 2009, ce n'était pas la première fois que cela se produisait. D'autre part, vous nous dites vouloir prolonger la vie utile de ce réacteur jusqu'en 2016. Le gouvernement aurait-il pu prévoir l'arrêt du réacteur quand cela s'est produit pour la première fois? Vaut-il vraiment la peine de prolonger la vie utile de ce réacteur? D'ici 2016, y aura-t-il encore un arrêt prolongé qui va créer une crise et faire en sorte que je serai ici, les cheveux tout blancs, en train de vous poser les mêmes questions?

• (1600)

[Traduction]

**M. Hugh MacDiarmid:** Eh bien, si jamais il y a une autre crise, il se peut très bien que ce ne soit pas moi qui se retrouve ici pour répondre à vos questions — veuillez m'excuser pour ce commentaire spontané.

Nous sommes très, très convaincus que nous avons pris la bonne décision et emprunté la bonne direction en faisant du réacteur NRU la solution du Canada et des Canadiens en matière de production d'isotopes. Cette conviction est fondée sur tous les éléments probants dont nous disposons. Entre vous et moi, nous sommes très confiants que, tout au long de sa durée de vie utile, ce réacteur constituera un environnement fiable de production d'isotopes.

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** Il me semble que vous avez une vision à court terme des choses. N'y aurait-il pas lieu d'avoir un plan d'action, à moyen et long terme? On sait que la vie utile de ce réacteur achève. On aurait donc dû penser à cela il y a dix ou vingt ans. Pourquoi ne pas profiter maintenant de cette occasion pour essayer? Oui, vous pouvez prolonger sa vie et le réparer, mais il faut trouver d'autres solutions. On sait qu'il y en a. Je ne comprends pas cet entêtement à se contenter de capitaliser sur ce réacteur.

[Traduction]

**M. Hugh MacDiarmid:** Je crois que la ministre a pris une décision très éclairée en constituant un comité d'experts, car leur examen permettra de mettre en lumière toutes les possibilités qui peuvent et qui doivent être prises en considération. Il est à souhaiter que cela nous indiquera la voie à suivre dans l'avenir en ce qui a trait à la production d'isotopes au Canada, qu'il s'agisse d'une production par des moyens nucléaires ou non.

À de nombreux égards, notre rôle consiste à suivre l'orientation stratégique du gouvernement telle qu'elle est actuellement. D'après moi, ce qui ressort des événements, c'est la nécessité de procéder à d'autres évaluations et d'autres études pour déterminer quelles sont les possibilités qui s'offrent à nous. En temps opportun, nous prendrons des décisions quant aux directives du gouvernement du Canada et ce que EACL devrait faire en ce qui concerne la poursuite de la production.

Pour le moment, nous savons en quoi consiste notre travail.

**Le président:** Merci, madame Brunelle.

Nous allons revenir à M. Anderson pour un maximum de deux minutes.

**M. David Anderson:** Je veux revenir de nouveau sur la question du réacteur MAPLE. Des gens d'un peu partout dans le monde — les gens de Brooks, du Laboratoire national de l'Idaho et d'une société argentine — sont venus ici pour tenter de résoudre le problème, et ils ont été incapables de le faire. Un groupe d'experts a été constitué. D'après vous, quelle solution proposera ce groupe qui n'a pas encore été proposée par les gens que je viens de nommer?

J'aimerais également savoir à quel moment les problèmes du réacteur MAPLE sont devenus évidents. D'après ce que j'ai cru comprendre, c'était en 2001 — à ce moment-là, deux personnes étaient bien au courant du fait qu'il y avait d'importants problèmes. Est-ce exact?

**M. Hugh MacDiarmid:** Les problèmes d'autorisation entourant le réacteur MAPLE sont apparus au début de la présente décennie — à peu près en 2001 ou en 2002.

Quant au comité d'experts, il s'agit d'un groupe constitué de personnalités éminentes. Ils tiendront sans aucun doute à poser de bonnes questions et à mener tous les types d'examen qui leur semblent appropriés pour en arriver à une décision. Il s'agit d'un processus salutaire qui permettra de mettre en lumière une pléthore de possibilités.

Nous nous attendons à ce que les décisions et les mesures que nous avons prises soient scrutées à la loupe au cours de ce processus. Nous sommes prêts à faire face à cela, car nous croyons avoir pris des décisions qui résisteront à cet examen.

**Le président:** Merci beaucoup, monsieur MacDiarmid et monsieur Pilkington, d'être venus ici pour nous fournir ces renseignements. Tout cela nous sera vraiment très utile.

Je vais maintenant suspendre la séance pour quelques minutes pour permettre aux nouveaux témoins de s'installer.

● (1600)

(Pause)

● (1605)

**Le président:** Nous allons maintenant reprendre nos travaux et accueillir un nouveau groupe de témoins. Accueillons tout d'abord Serge Dupont, sous-ministre (Affaires intergouvernementales), Bureau du Conseil privé, et conseiller spécial auprès de la ministre des Ressources naturelles pour la politique en matière d'énergie nucléaire.

Bienvenue.

Nous recevons également Tom Wallace, directeur général, Direction des ressources en électricité, Ressources naturelles Canada.

Merci beaucoup, monsieur Wallace, d'être ici.

Messieurs, souhaitez-vous faire une déclaration préliminaire?

[Français]

**M. Serge Dupont (conseiller spécial auprès de la ministre des Ressources naturelles pour la politique d'énergie nucléaire, ministère des Ressources naturelles):** Merci, monsieur le président. La dernière fois, on m'a donné un peu plus de temps qu'à l'habitude. Si vous le permettez, je ne ferai pas le même exercice, j'essaierai plutôt d'être bref. Nous avons transmis au comité des notes d'allocation dont je vais simplement reprendre certains éléments.

Tout d'abord, sur la base de tout ce que vous avez entendu depuis plusieurs semaines et plusieurs mois, nous reconnaissons tous l'impact d'une panne prolongée du réacteur national de recherche universel sur les Canadiens et sur le système de santé au Canada. C'est un grave problème, et la santé et la sécurité des Canadiens constitue toujours la plus haute priorité du gouvernement.

Vous avez été informés par les représentants d'Énergie atomique du Canada de leurs efforts pour remettre en service le plus rapidement possible, et de façon fiable, le réacteur. De plus, le président et chef de la direction d'Énergie atomique du Canada a déjà mentionné que la ministre avait clairement indiqué que la remise en service du réacteur de façon fiable et sécuritaire était la priorité absolue d'Énergie atomique du Canada. Il a aussi dit que la ministre s'employait à s'assurer que la société mette tout en oeuvre pour atteindre cet objectif.

Aujourd'hui, je vais parler des efforts, entrepris sous la direction de la ministre des Ressources naturelles, pour améliorer la sécurité de la chaîne d'approvisionnement à court, moyen et long terme.

● (1610)

[Traduction]

La dernière fois que j'ai eu l'honneur de prendre la parole devant le comité, j'ai décrit la fragilité et la complexité de la chaîne d'approvisionnement mondiale, et j'ai parlé du rôle joué par le Canada dans la mobilisation des principaux pays producteurs et consommateurs pour améliorer la sécurité de la chaîne d'approvisionnement.

Le 28 et le 29 janvier 2009, à l'instigation du Canada, un atelier international a été organisé à Paris sous l'égide de l'Agence pour l'énergie nucléaire, l'AEN. Quatre-vingt-cinq intervenants de 16 pays différents y ont pris part, y compris des représentants des gouvernements, de l'industrie, des organismes de réglementation et du milieu médical.

Tous les intervenants se sont entendus sur la nécessité d'améliorer la coordination des calendriers des réacteurs, d'accroître la transparence, d'améliorer l'efficacité du système de distribution et d'informer en temps opportun le milieu médical des approvisionnements disponibles. Ce consensus était fondé sur la conviction que la sécurité de l'approvisionnement en isotopes est un problème d'envergure mondiale qui exige une solution d'envergure mondiale.

À la suite de cet atelier, le comité directeur de l'AEN a accepté, en avril 2009, de constituer un groupe de haut niveau pour faire progresser le programme international. Le groupe comprend des représentants de tous les pays qui exploitent les cinq réacteurs vieillissants produisant la majeure partie des isotopes sur le marché mondial, à savoir le Canada, les Pays-Bas, la Belgique, la France et l'Afrique du Sud, de même que des représentants des nouveaux pays producteurs, à savoir le Japon, les États-Unis et l'Australie. Le Canada préside ce groupe de haut niveau; l'Australie agit à titre de vice-président.

Je souligne que toutes ces mesures ont été prises avant la panne imprévue du réacteur NRU. Notre message était simple: collectivement, nous nous en remettons à des réacteurs vieillissants et à une chaîne d'approvisionnement fragile. Nous avons une responsabilité collective de mettre au point d'autres sources d'approvisionnement et de gérer de façon responsable les approvisionnements disponibles, surtout en périodes de pénurie.

À notre avis, ces efforts et ces relations ont porté leurs fruits. Moins de deux jours après que l'EACL a annoncé une panne imprévue et prolongée en mai, nous avons convoqué nos partenaires mondiaux à une conférence téléphonique, et la ministre s'est adressée au groupe pour inviter ses membres à prendre des mesures pour faire face aux problèmes d'approvisionnement. Depuis ce temps, les partenaires du groupe de haut niveau sont demeurés en contact en tenant des conférences téléphoniques, et ils se sont rencontrés en personne pour la première fois à Toronto le 17 et le 18 juin.

[Français]

Lorsque le réacteur de Petten aux Pays-Bas est tombé en panne pendant une longue période de temps, d'août 2008 à février 2009, le Canada a augmenté les approvisionnements fournis par le réacteur national de recherche universel. Nos partenaires internationaux ont donc fait de même. Depuis le mois de mai, on a augmenté la production du réacteur de Petten aux Pays-Bas de 50 p.100 et celle du réacteur sud-africain de 20 p. 100. On a augmenté la capacité de traitement en Belgique en raison des plus grands volumes d'irradiation par les réacteurs européens. L'Australie a intensifié ses efforts pour remettre son réacteur OPAL en service. On a remarqué, lorsque le réacteur de Petten a été mis hors service comme prévu vers la fin de juillet pendant un mois, que le réacteur de la Belgique a aidé à modérer les effets de la pénurie. Le réacteur de Petten a maintenant été remis en service, ce qui sera fort utile à l'approche de l'automne.

Ceci étant dit, la situation demeure fragile et volatile, et notre communauté médicale devra être disciplinée et exercer une vigilance de tous les instants pour assurer la meilleure utilisation possible des approvisionnements disponibles. Bien entendu, on salue tous les efforts qui ont déjà été faits en ce sens.

[Traduction]

En outre, notre stratégie va au-delà des mesures à prendre dans l'immédiat ou à court terme. Nous avons entrepris des discussions avec le gouvernement des États-Unis, les laboratoires nationaux d'Oak Ridge et de l'Idaho et les Universités McMaster et du Missouri à propos de la possibilité de mettre en place des mécanismes de secours qui permettraient d'augmenter le volume d'approvisionnements lorsque nous devons mettre le réacteur NRU hors service pour effectuer l'entretien périodique, conformément à ce qui serait exigé dans le cadre d'un programme de prolongement de la durée de vie du réacteur.

Trois réunions techniques coprésidées par Ressources naturelles Canada et le département de l'Énergie des États-Unis ont été tenues depuis juin pour mettre au point des solutions en vue de remplacer une partie des approvisionnements du réacteur NRU dès septembre 2010. Des efforts considérables devront être déployés pour mener à bien l'analyse et les études de cas sur la sécurité requises. À ce jour, nous avons été impressionnés par le niveau d'engagement dont a fait preuve l'administration américaine pour appuyer ces efforts, et la ministre a facilité les choses en amorçant des échanges positifs.

J'ajouterais que les administrations du monde entier examinent les options et les scénarios en matière d'approvisionnement. Les États-Unis, qui sont de loin les plus importants consommateurs à l'échelle mondiale, sont déterminés à accroître leur capacité nationale sur le plan de l'approvisionnement. Les pays européens et asiatiques évaluent eux aussi d'autres nouvelles sources d'approvisionnement. Il s'agit d'un virage qui arrive à point nommé, car une chaîne d'approvisionnement mondial fiable et souple ne doit pas dépendre de manière excessive d'une seule source, qu'elle soit canadienne ou autre. Les États-Unis et les autres partenaires mondiaux sont conscients du fait que la chaîne d'approvisionnement en isotopes doit être plus diversifiée et mieux distribuée dans le monde, étant donné qu'un isotope est un produit radioactif qui ne peut pas être stocké et qui doit être distribué en temps réel.

Le Canada doit lui aussi examiner les options qui s'offrent à lui et la façon dont les besoins de son système médical peuvent être satisfaits à moyen et à long termes. À cette fin, la ministre des Ressources naturelles a constitué un groupe d'experts dont vous avez déjà entendu parler. Je me contenterai de nommer les quatre membres hautement qualifiés qui forment ce groupe, à savoir Peter Goodhand, Richard Drouin, le Dr Thom Mason et le Dr Eric Tourcotte. Je souligne également qu'ils ont accepté de rédiger un rapport et de le remettre à la ministre d'ici le 30 novembre.

Comme vous le savez, 22 déclarations d'intérêt ont été présentées, et le groupe d'experts procède à leur examen. Ces propositions méritent d'être examinées attentivement. Les décisions qui devront être prises au sujet de l'approvisionnement futur détermineront la structure de notre marché et la façon dont nous répondrons à nos besoins pour les 20 prochaines années ou plus. Un vaste éventail de facteurs doivent être pris en considération; il faut notamment déterminer soigneusement le rôle que devra jouer le secteur public pour assurer la sécurité de l'approvisionnement pour les Canadiens et les intérêts commerciaux en améliorant la capacité en matière d'approvisionnement.

Le groupe d'experts est soutenu par un secrétariat formé de fonctionnaires de Ressources naturelles Canada et de Santé Canada.

Certains promoteurs de projets ont choisi de rendre publiques leurs propositions, alors que d'autres ont demandé expressément que leurs propositions demeurent des documents commerciaux confidentiels. Le groupe d'experts et le secrétariat ont respecté ces requêtes.

●(1615)

[Français]

Monsieur le président, nous faisons tous les efforts possibles pour réduire au minimum l'impact que la pénurie actuelle de l'offre mondiale en isotopes médicaux peut avoir sur les Canadiens. Nous avons pris des mesures conformes à nos moyens pour améliorer la collaboration et la coordination entre les partenaires internationaux et les exploitants de réacteurs. Nous avons pris des mesures au niveau national et international pour identifier d'autres façons d'assurer l'approvisionnement en isotopes.

Je vous remercie d'avoir pris le temps de m'écouter. Il me fera plaisir de répondre à toutes vos questions.

[Traduction]

**Le président:** Merci beaucoup.

Nous allons passer directement aux questions, en commençant par l'opposition officielle.

Monsieur Tonks, vous avez la parole pour sept minutes au plus.

**M. Alan Tonks (York-Sud—Weston, Lib.):** Merci. Monsieur le président, je vais sûrement partager une partie du temps qui m'est allouée avec mon collègue.

Je remercie les témoins.

Ma première question est de nature strictement théorique et professionnelle, et je suis certain que la réponse présentera un intérêt pour les membres du comité. À votre avis, à qui incombe la responsabilité de produire des isotopes d'application pharmaceutique et médicale pour répondre aux besoins des Canadiens?

**M. Serge Dupont:** C'est une question raisonnable.

D'après moi, à l'heure actuelle, l'ensemble du marché mondial, y compris le Canada, dépend de cinq réacteurs vieillissants. La dernière fois que je me suis présenté devant le comité, j'ai expliqué que, en fait, il existait également une certaine dépendance à l'égard des générateurs de technétium américains.

Je crois que l'une des premières questions sur lesquelles le groupe d'experts s'est penché lorsque j'ai rencontré ses membres une première fois pour leur fournir des renseignements consistait à déterminer le rôle respectif du gouvernement et des intérêts commerciaux en la matière. Le rôle adéquat du gouvernement consiste à veiller à ce que les besoins des Canadiens soient satisfaits. Pour en arriver là, diverses voies peuvent être empruntées, diverses technologies peuvent être utilisées, et divers accords commerciaux peuvent être conclus. Il est trop tôt pour déterminer exactement la façon dont s'y prendra le gouvernement. Je ferais toutefois remarquer, monsieur le président, qu'il s'agit là du rôle du gouvernement et qu'il revient maintenant au groupe d'experts de conseiller le gouvernement quant à la façon d'atteindre cet objectif.

**M. Alan Tonks:** Ainsi, j'en déduis qu'il serait responsable de la part du ministère d'aviser le groupe d'experts du fait que la santé médicale et la santé économique des Canadiens est une question hautement prioritaire et que son examen et ses recommandations doivent être totalement impartiaux. Cette déduction est-elle juste?

●(1620)

**M. Serge Dupont:** Selon le mandat du groupe d'experts, la priorité est de combler les besoins des Canadiens au chapitre de l'imagerie médicale, et, par ricochet, il doit s'attacher à l'approvisionnement du Canada en technétium et se pencher sur différents critères à cet égard, dont les autres avantages pour les Canadiens, y compris ceux d'ordre économique qui pourraient découler de différentes entreprises.

**M. Alan Tonks:** D'accord, mais, selon les conseils d'experts que nous avons entendus aujourd'hui, les autres technologies présentent parfois des lacunes lorsqu'elles sont appliquées au diagnostic médical. Il n'y a donc pas de solution universelle, mais il y a la combinaison stratégique de solutions, dont l'une tient au rôle qu'a joué le réacteur NRU dans la production d'isotopes médicaux, activité qui visait à amener les réacteurs MAPLE à produire des isotopes médicaux d'application générale et universelle.

Ma préoccupation, et je me demande si vous la partagez, c'est que, à en croire M. MacDiarmid, qui vient de témoigner ici, il n'y a aucune absence de partialité en ce qui concerne Énergie atomique du Canada. Elle a complètement renoncé à la possibilité, par exemple, de réactiver les réacteurs MAPLE. Dans ces circonstances, quelle crédibilité le peuple canadien peut-il accorder à la stratégie dont vous avez aussi parlé, concernant le renforcement accéléré des capacités de l'Université McMaster et de son réacteur? Et je crois que l'Université de la Colombie-Britannique a une capacité semblable. Dans quelle mesure les Canadiens peuvent-ils s'attendre à ce que les décisions du groupe d'experts soient écoutées s'il dit: « Voici les éléments stratégiques, et il est dans l'intérêt des Canadiens, sur le plan médical et économique, d'accepter ces recommandations »?

**M. Serge Dupont:** Tout d'abord, j'aimerais qu'il soit très clair que le groupe d'experts relèvera de la ministre, et non pas d'EACL. Alors je crois que la ministre cherchera certainement à obtenir les meilleurs conseils, et je ne crois pas qu'elle ait déjà adopté une hypothèse ou une autre quant à la meilleure solution.

Cela dit, en 2008, le gouvernement a dû prendre une décision très difficile, à la lumière des données probantes qui lui étaient présentées à l'époque au sujet des réacteurs MAPLE, et songer aux importantes dépenses supplémentaires à engager, à l'incertitude considérable et aux échecs, autant de facteurs qui le dissuadèrent de poursuivre dans cette voie. Si le groupe d'experts, après ses travaux, laisse entendre que, à la lumière des données probantes qui lui ont été présentées, il convient de jeter un autre coup d'oeil à la solution, je suis certain que la ministre le fera.

Quant aux autres technologies, je devrais apporter deux précisions. La ministre n'a pas demandé expressément au groupe d'experts de formuler des conseils liés aux réacteurs MAPLE. Elle a demandé au groupe d'experts d'examiner les propositions qui lui ont été présentées, et nous nous attendons à ce qu'une certaine proportion touche les réacteurs MAPLE — et, évidemment, ce sera le cas. Ainsi, le groupe d'experts devrait délibérer à ce sujet.

Deuxièmement, vous avez parlé d'autres technologies et, à la lumière de ce que j'ai entendu de l'autorité médicale plus tôt, j'aimerais faire une distinction. Je parlais des différentes technologies permettant de produire du technétium, à savoir des accélérateurs, les cyclotrons ou un autre réacteur de recherche, donc je ne parlais pas des possibilités d'utiliser autre chose que du technétium à des fins médicales.

**M. Alan Tonks:** Je suis heureux que vous ayez apporté cette précision, et je suis certain qu'il en va de même pour le comité.

Enfin — et je suis certain que le comité aimerait avoir un certain degré de certitude à cet égard —, en ce qui concerne le survol très professionnel que vous avez fait du rôle du groupe d'experts — l'adjudication avec l'appui du personnel ministériel et du cabinet de la ministre —, pourquoi le comité favoriserait-il l'impartition de l'évaluation comme le prévoit l'appel d'offres avec concours? Pourquoi serions-nous en faveur de cela?

**M. Serge Dupont:** Vous faites allusion à la DDP qui a été émise en vue d'obtenir des conseils d'une tierce partie.

**M. Alan Tonks:** Oui, c'est bien ça.

**M. Serge Dupont:** Nous avons la chance d'avoir quatre personnes dont les compétences sont éminentes. Je crois qu'il serait juste qu'on leur facilite la tâche en effectuant au préalable un certain examen et une certaine analyse de ces propositions, pour que l'on ne se contente pas de leur présenter une pile de 22 propositions en leur disant: « Voilà, nous savons que vous allez travailler très fort et nous avons hâte d'entendre vos conseils ». C'est ainsi que l'on permet à une entité de mettre à contribution son expertise professionnelle.

Nous avons en fait prévu, même la première fois que nous avons présenté le mandat au groupe d'experts, la disponibilité de ces mesures de soutien, afin qu'il puisse examiner les 22 propositions de façon uniforme, en fonction d'un ensemble de critères, et profiter de l'apport d'une tierce partie.

• (1625)

**Le président:** Merci, monsieur Tonks.

Nous allons maintenant donner la parole à la représentante du Bloc québécois.

Madame Brunelle, vous avez jusqu'à sept minutes.

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** Bonjour, messieurs. Je vous remercie d'être là.

Monsieur Dupont, vous avez parlé des médecins en médecine nucléaire, les avez remerciés et salué leur travail. Évidemment, ils sont en première ligne, et voir des listes d'attente s'allonger et voir que des malades ne reçoivent pas leurs traitements est sûrement difficile.

Toutefois, ils semblent sceptiques à votre égard. Les représentants de la Société canadienne de médecine nucléaire nous ont dit qu'ils sont préoccupés par les délais successifs apportés aux réparations du réacteur et par l'effet dévastateur — et apparemment sans solution — que la pénurie en isotopes médicaux a sur la santé des Canadiens et des Canadiennes.

Ce comité vous a reçu à quelques reprises. Depuis votre dernière visite, qu'a fait votre ministère, vraiment, pour régler cette crise? Rassurez-nous, s'il vous plaît.

**M. Serge Dupont:** Tout d'abord, j'aimerais souligner qu'il n'y a pas de divergence entre l'énoncé des médecins et la position fondamentale du gouvernement du Canada. Le gouvernement est lui-même préoccupé, à tous les niveaux. Il y a, bien entendu, de la frustration qu'il n'y ait pas de solution que l'on puisse mettre en oeuvre en une journée. C'est la réalité, et elle s'est creusée au fil des ans. Les réacteurs ont un certain âge. Je pense que les propos sur la réparation du réacteur le démontrent, il s'agit d'un domaine extrêmement technique, très complexe, où tout projet va prendre du temps et va être très coûteux.

J'ai essayé d'exposer en partie ce que l'on fait. Il s'agit d'abord de voir quelles capacités sont disponibles sur le plan international, et où on peut aller chercher des capacités supplémentaires. Certaines ont

déjà été mises en oeuvre aux Pays-Bas et en Afrique du Sud. Bien sûr, on n'arrive pas à remplacer totalement la production du réacteur de Chalk River. On n'y arrivera pas demain. Il va falloir encore quelques mois, sinon quelques années, avant qu'on ait un cadre permettant de remplacer totalement la production de Chalk River. Vous ressentez tous une frustration, tout comme le gouvernement et les médecins. C'est la réalité des choses. Il n'y a pas de solution que l'on puisse mettre en oeuvre immédiatement.

**Mme Paule Brunelle:** Je suis surtout préoccupée par le fait qu'on soit dans le vague. Vous nous dites, aujourd'hui, qu'un comité est chargé d'étudier des solutions depuis de longs mois. Il y a 22 propositions sur la table, mais vous ne pouvez pas nous en parler. Donnez-nous des avenues possibles. Que doit-on répondre aux gens, que le gouvernement a été négligent, que le gouvernement s'est assis sur les mains pendant tout l'été ou que le gouvernement en a profité pour ne rien faire pendant que l'écran radar des médias n'était pas allumé?

Nous, les parlementaires, devons répondre à nos populations. Personnellement, je reçois dans mon bureau des personnes en larmes qui ne peuvent recevoir les soins nécessaires; ce n'est pas vrai qu'il y a tellement d'alternatives. Je dois avoir des réponses. Je veux pouvoir être confiante que le ministère va intervenir et qu'il est capable de faire quelque chose pour les malades.

**M. Serge Dupont:** Monsieur le président, je comprends que le public canadien est en droit de s'attendre à des réponses. Tout est mis en oeuvre pour que des solutions puissent être apportées le plus rapidement possible. Tout d'abord, la première solution est de remettre ce réacteur en service le plus tôt possible. À cet égard, aucun effort n'est ménagé.

D'autre part, il faut mobiliser les capacités existantes sur le plan international le plus possible. On est quand même en mesure d'identifier certaines augmentations de capacités chez nos partenaires internationaux. On va continuer à travailler avec eux pour que cela continue.

Ensuite, il faut considérer le moyen et le long terme. Un groupe d'experts travaille présentement et va faire des recommandations. Il y a différentes propositions, mais je ne peux pas donner de détails sur certaines d'entre elles. Évidemment, certaines sont connues du public, que ce soit l'Université de McMaster, le laboratoire TRIUMF ou d'autres. On va évaluer le mieux possible ces propositions et, bien entendu, on va voir à ce que les besoins des Canadiens puissent être le mieux servis, dans les meilleurs délais possibles.

• (1630)

**Mme Paule Brunelle:** Justement, ce comité a eu des discussions avec les gens de l'Université McMaster et du laboratoire TRIUMF. On semblait pouvoir apporter des solutions quand même assez rapidement. Je suis étonnée que vous n'ayez pas pu intervenir plus rapidement et nous dire que vous avez évolué. Il faut attendre jusqu'en novembre pour avoir le dépôt du rapport de ce groupe. Je vous avoue que je suis très déçue. À ce moment-là, le gouvernement va s'en saisir. Combien de mois cela prendra-t-il? On va se retrouver dans deux ans et on va vous poser encore les mêmes questions.

**M. Serge Dupont:** Il est clair qu'il y a un problème présentement et n'importe quel processus qui doit prendre un certain temps sera une source bien légitime d'impatience.

Ceci dit, que l'on parle du laboratoire TRIUMF, des réacteurs MAPLE, de l'Université McMaster ou d'autres propositions sur la table, toutes ces options exigeraient du gouvernement des sommes considérables, un engagement important et la mobilisation de ressources importantes. Il faut que des choix soient faits. Ces choix, comme je le mentionnais dans mes propos d'introduction, auront une incidence pour les 20, 30 et 40 prochaines années. Il est bien entendu qu'il y a des impératifs très sérieux à court terme. En même temps, la décision aura une grande portée. Il faut qu'une évaluation en parallèle soit faite de toutes ces propositions sur une même base. Il faut quand même un certain temps pour faire ce travail de façon correcte et professionnelle, et on le fait le plus rapidement possible.

**Mme Paule Brunelle:** Ai-je encore du temps, monsieur le président?

[Traduction]

**Le président:** En fait, votre temps est écoulé. Il vous restait environ 10 secondes, mais je vous les ai prises...

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** Je n'aurais pas du poser la question.

[Traduction]

**Le président:** ... Alors nous allons maintenant entendre M. Julian, qui remplace le représentant néo-démocrate.

Allez-y, je vous en prie, monsieur Julian. Je suis ravi de vous voir ici.

[Français]

**M. Peter Julian (Burnaby—New Westminster, NPD):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci, monsieur Dupont, de votre présence aujourd'hui.

Un peu plus tôt, vous avez dit, en réponse aux questions de Mme Brunelle, qu'aucun effort ne serait ménagé pour remettre le réacteur en marche. Pourriez-vous dire au comité quel montant est investi par le ministère pour s'assurer qu'il soit remis en service le plus rapidement possible?

**M. Serge Dupont:** Les coûts seront bien évidemment établis par Énergie atomique du Canada au fil du déroulement de ce projet. Énergie atomique du Canada est une société d'État que le gouvernement a financée et continue de financer. Le gouvernement, bien entendu, prendra ses responsabilités relativement au financement de ces opérations dans le cadre de sa relation financière globale avec Énergie atomique du Canada.

**M. Peter Julian:** Cela veut-il dire que vous n'avez pas encore reçu de demande d'Énergie atomique du Canada pour obtenir un certain montant pour remettre le réacteur en marche le plus rapidement possible?

**M. Serge Dupont:** Il n'y a pas encore eu de demande formelle, mais on a donné des instructions très claires pour que cette tâche soit complétée. On sait fort bien qu'il y aura des coûts. On ne nous a pas encore envoyé de demande formelle, mais on s'y attend. Jusqu'à maintenant, le gouvernement du Canada s'est acquitté de ses responsabilités relativement aux besoins financiers d'Énergie atomique du Canada et continuera à le faire.

**M. Peter Julian:** Vous n'avez pas encore reçu de demande, mais si une demande est faite, le ministère va-t-il considérer d'aider EACL?

**M. Serge Dupont:** Si la demande est faite, on suivra le cours habituel des choses, dans le contexte de nos relations avec Énergie atomique du Canada, qui est une société d'État.

**M. Peter Julian:** Merci.

[Traduction]

J'ai une question de suivi, alors, car ce n'est pas une mince affaire, comme vous pouvez vous imaginer; nous faisons face à une crise, et c'est particulièrement le cas de ceux qui doivent attendre leur diagnostic et leur traitement. Lorsque vous souffrez du cancer, chaque jour revêt une importance primordiale pour la santé de la personne ainsi que pour sa famille.

Je suis curieux. Si Énergie atomique du Canada limitée n'a toujours pas donné de chiffres à la ministre pour nous aider à remettre le réacteur en activité, j'aimerais bien savoir quels étaient les coûts d'entretien courant et de maintenance du réacteur NRU au cours de la dernière année et quelles étaient les ressources disponibles pour ce réacteur il y a cinq ans et il y a dix ans. Avez-vous accès à ces chiffres?

• (1635)

**M. Serge Dupont:** Je les ai, et je serais heureux de fournir au comité tous les détails relatifs au financement qui a été accordé à Énergie atomique du Canada, dont les laboratoires de Chalk River, par le passé.

Les montants consentis par le gouvernement du Canada n'étaient pas ventilés jusqu'au niveau de la maintenance du réacteur NRU. Cela relève de la comptabilité générale d'Énergie atomique du Canada.

**M. Peter Julian:** Oui, mais vous avez accès à ces chiffres. Je les ai vus.

**M. Serge Dupont:** Je suis certain que oui; Énergie atomique du Canada les divulgue.

**M. Peter Julian:** Dans le cadre de sa structure redditionnelle.

**M. Serge Dupont:** Exactement, je me doute bien que c'est le cas, mais la structure redditionnelle a trait à l'exploitation des laboratoires de Chalk River, qui est une activité beaucoup plus vaste que la seule exploitation du réacteur NRU. Il y a toutes sortes d'installations là-bas, et le gouvernement, chaque année, a l'habitude d'octroyer un crédit — et il l'a fait — à Énergie atomique du Canada afin qu'elle exploite les laboratoires de Chalk River et, dans différents cas, l'organisme a touché des sommes supplémentaires en vue de moderniser et d'entretenir les installations.

**M. Peter Julian:** Mais vous avez accès à ces chiffres. Pouvez-vous les transmettre...

**M. Serge Dupont:** En notre qualité de représentants du gouvernement du Canada, nous pouvons vous communiquer les chiffres relatifs à Chalk River. Toutefois, la ventilation précise des sommes devra vous être transmise par EACL.

**M. Peter Julian:** Passons aux coûts du système de soins de santé et au gouvernement provincial. Les estimations du Québec se chiffraient à 10 millions de dollars, montant supérieur de beaucoup aux estimations de l'Ontario et des autres provinces qui sont aussi touchées. Voilà autant de coûts supplémentaires qui accablent le système de soins de santé à cause du coût de l'approvisionnement en isotopes.

Au sein du ministère, y a-t-il un secteur ou une division qui assure le suivi de ces coûts additionnels liés aux soins de santé?

**M. Serge Dupont:** Monsieur le président, cela serait la responsabilité principale de Santé Canada. Santé Canada dirige l'interaction entre les ministères provinciaux de la Santé et le milieu des professionnels de la santé. Nous, le personnel de RNCan, sommes attachés à la question de l'approvisionnement. Il va sans dire que nous parlons à Santé Canada, nous entretenons ce type de propos et nous reconnaissons que la situation fragile à l'échelle mondiale fait grimper les coûts, mais vous devez poser la question à Santé Canada pour déterminer la situation de chaque administration ou l'augmentation réelle des coûts.

Ce n'est pas un hasard si l'on considère que, notamment, même avant l'arrêt du réacteur NRU, certains fournisseurs de technétium 99 ont annoncé des augmentations de prix. Alors le marché subissait déjà des transformations avant l'arrêt du réacteur NRU, et il faudrait vraiment établir la distinction entre ce qui est vraiment imputable à l'arrêt du réacteur NRU et ce qui tient à d'autres facteurs qui relèvent de la conjoncture du marché.

**M. Peter Julian:** Monsieur Dupont, êtes-vous alors en train de dire que toute mesure de suivi des coûts additionnels qui incombent au système de soins de santé à cause de l'arrêt de la production est prise à l'extérieur du ministère et que celui-ci ignore ces coûts?

**M. Serge Dupont:** Non, je ne dis pas que nous ignorons les coûts. Nous connaissons les coûts généraux. Nous savons que les coûts sont plus importants. Nous collaborons étroitement avec Santé Canada à ce chapitre, et Santé Canada collabore avec les provinces.

**M. Peter Julian:** Mais ne communiquerait-on pas ces chiffres au ministère? Je ne comprends pas. Santé Canada fait une chose, tandis que le ministre des Ressources naturelles en fait une autre.

**M. Serge Dupont:** Notre priorité consiste à créer la meilleure situation d'approvisionnement sur le marché. Que les coûts supplémentaires se chiffrent à tel ou tel montant, notre travail demeure le même.

Santé Canada entretient des relations avec les provinces. Les coûts liés au système de soins de santé relèvent des provinces. Santé Canada entretient ces relations et, dans la mesure où les coûts ont été communiqués aux provinces, Santé Canada est probablement mieux placé pour répondre à la question que moi, car je suis responsable de l'évaluation de la situation d'approvisionnement sur le marché.

**Le président:** Merci, monsieur Julian.

Nous allons maintenant donner la parole à M. Shory, qui dispose d'un maximum de sept minutes. Allez-y, je vous en prie.

**M. Devinder Shory (Calgary-Nord-Est, PCC):** Merci, monsieur le président, et merci aux témoins d'être venus cet après-midi.

Je vais partager mon temps avec M. Anderson.

J'ai une brève question. Mais, tout d'abord, je suis d'avis que la plupart d'entre nous, voire nous tous, convenons de deux choses. Premièrement, le Canada a longtemps été le chef de file mondial de l'approvisionnement en isotopes et, deuxièmement, la pénurie d'isotopes est une grave préoccupation pour nous tous.

Pour revenir à ma question, pendant que le gouvernement explore les options, j'ai noté une chose: certaines préoccupations tiennent au fait que le gouvernement examine des solutions qui relèvent du secteur privé, lequel pourrait participer à l'exploitation commerciale d'EACL. Je me demande si, du fait que le secteur privé participe à l'exploitation commerciale d'EACL, qui serait réglementé et surveillé par la CCSN, comme c'est le cas aujourd'hui, la sûreté, la sécurité et le bien-être des Canadiens seraient, d'une manière ou d'une autre, en péril?

• (1640)

**M. Serge Dupont:** De toute évidence, essentiellement, la réponse est non. Regardons, par exemple, la situation du secteur de l'énergie en Ontario à l'heure actuelle: une société du secteur privé appelée Bruce Power exploite les réacteurs nucléaires en Ontario, conformément à la réglementation de la CCSN. Elle le fait selon les mêmes normes de sûreté qu'OPG, qu'Hydro-Québec et qu'ENB. Alors la réponse est non.

**M. Devinder Shory:** Pour confirmer rapidement, aujourd'hui, le gouvernement cherche une solution à long terme, et nous songeons à la viabilité de la production d'isotopes à l'aide de nouveaux réacteurs, alors peu importe quelle est l'entité qui exploite l'entreprise.

**M. Serge Dupont:** Je serai bref, car je n'ai peut-être pas pleinement saisi le sens de votre question.

Je crois que l'annonce qu'a faite la ministre des Ressources naturelles le 28 mai en ce qui concerne la restructuration d'Énergie Atomique du Canada se rapportait à la structure, la structure du capital social qui permettra d'utiliser et de mobiliser de façon optimale le talent qui se trouve ici au Canada — l'expertise —, afin de nous assurer que, sur le marché mondial, nous avons tous les atouts dans notre jeu, et on a l'impression que la structure actuelle n'est pas la meilleure pour parvenir à ce résultat.

**Le président:** Merci, monsieur Shory.

Monsieur Jean, vous avez une question, si je comprends bien.

**M. Brian Jean:** J'ai une très courte série de questions au sujet de l'estimation des coûts, à partir de ce qu'a dit M. Julian. À en juger d'après mes notes seulement, il y aurait eu une réduction de 40 p. 100 des crédits annuels que le gouvernement libéral consentait à EACL en 1995. Connaissez-vous ces chiffres?

**M. Serge Dupont:** Oui, nous avons l'historique intégral du...

**M. Brian Jean:** Alors c'est exact. En 1995, le gouvernement libéral a réduit le financement de 40 p. 100.

**M. Tom Wallace (directeur général, Direction des ressources en électricité, ministère des Ressources naturelles):** Il y a eu une importante réduction combinée à l'examen du programme en 1995. Il faudrait que je consulte les chiffres.

**M. Brian Jean:** En fait, n'est-il pas vrai que, de 1993 à 2006, sous le régime du gouvernement libéral, une somme d'environ 161 millions de dollars, en moyenne, était dépensée chaque année pour cette période et que, depuis 2006 — depuis l'entrée au pouvoir du gouvernement conservateur — ce montant a augmenté à 425 millions de dollars par année — 1,7 milliard de dollars sur quatre ans? Est-ce exact?

**M. Serge Dupont:** Je n'arrive pas à faire le calcul aussi vite, mais les chiffres semblent être une bonne approximation. Je pourrais certainement déposer les historiques intégraux auprès du comité, si cela serait utile, monsieur le président.

**M. Brian Jean:** Pour 2009-2010, en fait, 580 millions de dollars ont été affectés à EACL et aux laboratoires de Chalk River pour l'année.

**M. Serge Dupont:** C'est exact, si cela inclut les montants des crédits accordés à Ressources naturelles Canada pour le programme de gestion des déchets à long terme.

**M. Brian Jean:** Alors le financement a augmenté considérablement sous le régime du gouvernement actuel.

**M. Serge Dupont:** C'est exact.

**M. Brian Jean:** Merci.

**Le président:** Merci, monsieur Jean.

Nous allons maintenant donner la parole à M. Anderson. Vous avez environ deux minutes et demie.

**M. David Anderson:** Merci, monsieur le président.

J'aimerais en fait revenir sur une question. Je crois que c'est M. Allen qui l'a posée, et je crois que M. Tonks y a aussi fait allusion, et je parle des procédures médicales de rechange. Disposez-vous de données permettant de déterminer le pourcentage de traitements actuellement offerts grâce à des procédures médicales de rechange? D'abord et avant tout — je crois que M. Allen a posé cette question plus tôt — savez-vous si nous allons...

Carolyn, voulez-vous m'interrompre ou non?

**Le président:** Pourrions-nous avoir le silence, s'il vous plaît?

Monsieur Anderson, poursuivez, sans qu'il y ait d'autres interruptions, je l'espère.

**M. David Anderson:** D'accord. J'avais une autre question.

Croyez-vous que nous entrons dans une ère de diversité ou que, lorsque le réacteur NRU sera réparé et que certains des autres réacteurs fonctionneront, nous allons redevenir quasi totalement dépendant des isotopes? Avez-vous des idées sur cette question?

**M. Serge Dupont:** Les personnes les mieux placées pour répondre à ces questions seraient, de toute évidence, les professionnels de la santé. Ce que je peux vous dire, à la lumière de l'information que nous a transmise Santé Canada, c'est que l'on estime essentiellement qu'une proportion importante des procédures peut être exécutée à l'aide d'autres substances, telles que le thallium et le fluor, comme nous l'a expliqué le Dr McEwan.

Cela dit, il y a une certaine part, que l'on estime à environ 50 p. 100, qui ne peut pas nécessairement, à l'heure actuelle, être remplacée par quoi que ce soit d'autre que le technétium. Voilà pourquoi il est important de continuer à avoir un approvisionnement minimal et un approvisionnement sain de technétium. C'est pourquoi il est important de poursuivre les efforts internationaux pour se le procurer, en l'absence du réacteur NRU.

• (1645)

**M. David Anderson:** J'aimerais passer à un sujet entièrement différent, qui, selon moi, devrait importer au comité, et il tient au fait que, malgré certaines des annonces récentes de la suspension de nouvelles constructions, l'énergie nucléaire est, de toute évidence, toujours partie intégrante de nos sources d'énergie, et les Canadiens veulent qu'il continue à en être ainsi. Il faudra que s'installe une certaine impression de stabilité pour que ces projets de construction se poursuivent.

J'aimerais vous parler un peu de ce que le projet de loi C-20 — qui a été soumis au comité — apportera au chapitre de la stabilité, car je crois que le comité devrait s'efforcer de le faire progresser si, en réalité, il souhaite vraiment s'attaquer à la question du nucléaire au Canada.

**M. Serge Dupont:** Le projet de loi C-20 vise à mettre à jour le régime de responsabilité nucléaire au Canada. Actuellement, les exploitants d'installations nucléaires ont une responsabilité maximale, dans le cas d'une panne ou d'un accident quelconque, d'une valeur de 75 millions de dollars. Cela n'est pas du tout conforme aux normes internationales. Le plafond s'élèvera à 650 millions de dollars, plus ou moins l'équivalent du montant qui peut raisonnablement être couvert par les assurances offertes sur le marché. Ainsi,

les mesures seraient en place pour que les entités soient tenues responsables et, en même temps, cela nous permettrait de construire une industrie nucléaire viable et dynamique au Canada.

**Le président:** Merci, monsieur Anderson.

Nous allons passer au second tour. Si quelqu'un aimerait encore poser des questions, chaque parti pourrait disposer d'environ trois minutes. Il reste environ 12 minutes au premier tour.

Commençons par l'opposition officielle, monsieur Tonks.

**M. Alan Tonks:** Monsieur le président, j'aimerais me reporter à la réponse donnée au sujet du groupe d'experts et des recommandations qui en découleront ainsi que du rôle que jouera la société ou la personne du secteur privé.

Dans une situation critique, le ministère acceptera-t-il et le ministère est-il prêt à accepter que la décision finale soit prise non pas par le groupe d'experts, mais par une personne ou une société du secteur privé dont on aura retenu les services pour qu'elle donne son avis? Est-ce la position qu'adopte le ministère?

**M. Serge Dupont:** Non, pas du tout, monsieur. J'avance que, si la société embauchée prétend offrir des recommandations définitives d'une façon ou d'une autre, elle aura très mal compris son rôle. Le rôle de la société consistera à soutenir le groupe d'experts et à offrir la meilleure analyse intersectorielle possible de l'information contenue dans les soumissions et à apporter une capacité professionnelle ajoutée pour aider le groupe d'experts à examiner les 22 soumissions de façon concertée et à l'aide d'une analyse solide, mettant à contribution sa propre expertise, qui est d'une valeur considérable. Je crois que vous constaterez que les membres du groupe d'experts font leur travail de façon impartiale avec une intégrité et une crédibilité extrêmement fortes, et ce sont eux qui formuleront des recommandations destinées à la ministre.

**M. Alan Tonks:** Merci, monsieur le président.

**Le président:** Il reste une minute et demie.

Monsieur Regan.

**L'hon. Geoff Regan:** Merci.

Monsieur le président, j'aimerais que le témoin me confirme, par votre intermédiaire, qu'il n'y a pas eu d'arrêts du réacteur de Chalk River qui ont causé une pénurie mondiale d'isotopes avant 2007.

**Une voix:** Bonne question.

**M. Serge Dupont:** J'ai entendu la réponse qu'EACL vous a donnée. Je ne sais pas si je pourrai la confirmer. C'est ce que je crois comprendre, monsieur le président, mais je ne suis pas certain de pouvoir le confirmer sans l'ombre d'un doute. Certes, je suis prêt à retourner examiner l'historique.

Je ne sais pas, Tom, si vous pourriez répondre.

• (1650)

**M. Tom Wallace:** Non, mais je crois que, selon la réponse donnée, la dernière mise à l'arrêt importante a eu lieu dans les années 70, et on avait accès à un réacteur de secours, le NRX, à l'époque. Alors, l'incident n'a pas déclenché les pénuries mondiales que nous avons connues récemment lorsque le réacteur NRU a été mis à l'arrêt — ou, en fait, lorsque le réacteur Petten a été mis à l'arrêt l'année dernière. Malgré les efforts déployés par l'équipe du réacteur NRU en vue d'accélérer la production, le marché mondial a considérablement été touché.

Mais avant 2007 — ce à quoi vous faisiez allusion, je crois —, à ma connaissance, nous n'avons pas connu d'incidents de ce type depuis les dernières années. D'autres réacteurs ailleurs dans le monde ont parfois été mis à l'arrêt au cours des cinq dernières années, ce qui est à l'origine des pénuries occasionnelles.

**Le président:** Merci, monsieur Regan.

Nous allons maintenant donner la parole à Mme Gallant, qui disposera d'un maximum de trois minutes.

**Mme Cheryl Gallant:** Merci, monsieur le président.

Je crois que nous devons comprendre que le gouvernement responsable pendant les dix années qui ont précédé la mise à l'arrêt porte aussi une certaine part des responsabilités.

Il semble que votre ministère oriente ses efforts vers un avenir où la sécurité de l'approvisionnement du Canada en isotopes médicaux repose sur une coordination internationale plus efficace des réacteurs producteurs d'isotopes. Je vais vous poser une série de questions, alors veuillez prévoir la durée de vos réponses en conséquence.

Est-ce le scénario le plus souhaitable, contrairement à un système indépendant exclusivement canadien qui assurerait l'approvisionnement? Le ministère envisage-t-il que le Canada apporte une contribution importante au réseau international de pays producteurs d'isotopes à long terme? La contribution canadienne à un réseau de réacteurs se traduira-t-elle par un réacteur entièrement intégré à ceux des autres pays? Il semble que nous nous arrêtons pour étudier le bien-fondé de nombreuses autres démarches et que nous retardons les travaux qui consistent à remplacer le réacteur NRU pendant encore une ou deux années. La période de discussion vaut-elle vraiment la peine que l'on prenne le risque de retarder encore les travaux visant à remplacer le réacteur NRU?

**M. Serge Dupont:** Encore une fois, pour ce qui est de remplacer le réacteur NRU, si nous parlons de construire un nouveau réacteur de recherche, en gros, les dépenses s'élèveront à un milliard de dollars, et il faudra investir sur les 50 à 60 prochaines années. On a donc intérêt à prendre le temps de s'assurer de faire les choses comme il faut. Il y a d'autres possibilités au chapitre de l'approvisionnement en isotopes, mais, en ce qui concerne le nouveau réacteur de recherche, c'est une considération importante.

Est-ce forcément une meilleure solution que le réacteur indépendant exclusivement canadien? Nous croyons que oui. La raison est la suivante: quelle que soit la solution que vous adoptez, lorsque le monde dépend d'une chaîne d'approvisionnement alors qu'il est impossible de maintenir un inventaire pour une période raisonnable, la situation est malsaine. Il doit y avoir un système de distribution plus vaste.

C'est aussi assez peu caractéristique des États-Unis, par exemple, qui est le premier consommateur au monde, de n'entretenir aucune capacité de production nationale et de dépendre entièrement de ses partenaires internationaux. Il est tout à fait normal, voire salubre, que les États-Unis se penchent sur leurs propres options en matière de production.

Le Canada devrait-il contribuer de façon significative au marché mondial à long terme? Il est certain que nous avons les compétences et les capacités, ainsi que l'expérience. Ce que nous n'avons jamais eu, c'est un modèle de gestion raisonnable. Sincèrement, l'entreprise n'était pas attrayante pour Énergie atomique du Canada. Elle l'était peut-être pour d'autres parties de la chaîne d'approvisionnement. Comme je l'ai mentionné plus tôt, l'impératif réel en matière de politique publique — la priorité — consiste à s'assurer que les besoins du système de soins de santé sont comblés. Si on tire profit,

par la même occasion, d'occasions commerciales au moyen de l'exportation de cette capacité, de la production canadienne et de l'exportation, c'est fantastique. Mais la décision à ce sujet est toujours en instance, et je crois que nous avons hâte que le groupe d'experts se prononce sur cette question.

**Le président:** Merci, madame Gallant.

Madame Brunelle, vous pouvez poser vos questions, pendant un maximum de trois minutes.

[Français]

**Mme Paule Brunelle:** Suite à la déclaration du premier ministre qui indiquait ne pas vouloir poursuivre la production d'isotopes, pourriez-vous nous dire où en est la réflexion du gouvernement, présentement? Le gouvernement va-t-il continuer à produire des isotopes?

**M. Serge Dupont:** Premièrement, la déclaration du premier ministre était claire, cela n'enlève rien aux efforts en cours pour remettre le réacteur en service et pour en prolonger la durée de vie.

Deuxièmement, ce que je viens d'expliquer est important. Le modèle qu'on a suivi jusqu'à maintenant n'est pas soutenable. Il n'est pas soutenable, ni du point de vue de la santé, ni pour les contribuables canadiens. Il faudrait investir des sommes colossales pour que le Canada continue à approvisionner, à son seul compte, le marché mondial des isotopes, à moins que cette proposition ne soit intéressante d'un point de vue commercial. Il est raisonnable d'engager des fonds publics pour répondre aux besoins des Canadiens, mais pas pour répondre aux besoins de l'étranger.

Il faut donc revoir le modèle économique. Je pense que c'est ce qui sous-tend les propos du premier ministre. Le modèle actuel ne fonctionne pas et il faut le changer. Ceci dit, entre-temps, le gouvernement va prendre ses responsabilités et s'assurer que le marché soit desservi.

• (1655)

**Mme Paule Brunelle:** Entre-temps, on doit continuer à répondre aux besoins des Canadiens, à tout le moins. Suite à la fermeture prolongée du NRU, avez-vous coordonné les arrêts des autres réacteurs dans le monde? Certains doivent s'arrêter, malheureusement. Le gouvernement a-t-il mis en place un plan d'action à court ou moyen terme? On pense qu'en ce qui a trait au long terme, il s'agira peut-être des fameuses 22 propositions qui seront analysées. Pourriez-vous m'éclairer un peu à cet égard?

**M. Serge Dupont:** À court terme, il y aura d'autres consultations avec d'autres pays, notamment pour voir les horaires de production des réacteurs au cours de l'année 2010. La ministre, nos collègues d'Énergie atomique du Canada et moi avons été en communication étroite avec nos partenaires internationaux, les Belges, les Français, les Irlandais, et on continue de l'être. Au mois de septembre, il y aura une réunion en Belgique où on étudiera le calendrier 2010 et où on essaiera de voir, compte tenu des risques possibles, quelles sont les meilleures périodes d'opération possibles des réacteurs. Il y a des contraintes et on ne pourra pas nécessairement avoir des scénarios idéaux dans tous les cas, mais je pense qu'il y a une véritable prise de conscience par tous nos partenaires que chacun a un rôle à jouer pour améliorer la situation au meilleur de ses capacités.

**Mme Paule Brunelle:** Vous nous avez parlé des coûts. Je suis certaine que votre analyse est minutieuse, mais elle n'est peut-être pas finale. J'aimerais que vous puissiez prendre en compte l'expertise canadienne. J'ai siégé au Comité permanent de l'industrie, des sciences et de la technologie, et j'ai été vraiment très étonnée lorsqu'on a voulu vendre MDS Nordion, qui faisait ce fameux bras canadien. Il semble qu'au Canada, on ait tendance à cela quand on a une expertise. Cela devient sûrement assez onéreux et parfois un peu difficile à soutenir, alors on abandonne. Cependant, il faut penser à toute la communauté scientifique. On est fier d'être un chef de file dans certains domaines, et il faut certainement évaluer cela.

**M. Serge Dupont:** Sur le plan de la capacité nucléaire du Canada, je dirais simplement que vos propos rejoignent un peu ceux qu'a tenus notre ministre lorsqu'elle a annoncé, le 28 mai, les propositions de restructuration d'Énergie atomique du Canada, afin de mieux mobiliser nos ressources et de faire en sorte que le Canada réussisse dans ce domaine, qui est en croissance sur le plan mondial.

**Le président:** Merci, madame Brunelle.

[Traduction]

Enfin, pour conclure notre tour de table, nous allons donner la parole à M. Allen. Vous avez un maximum de trois minutes, monsieur.

**M. Mike Allen:** Merci, monsieur le président.

Merci aux témoins d'être ici.

Dans vos remarques, monsieur Dupont, vous parlez de vos mesures à moyen terme et du fait que vous avez entrepris des discussions avec les représentants du gouvernement des États-Unis, des laboratoires d'Oak Ridge et de l'Université McMaster en vue de remplacer une partie de l'approvisionnement généré par le réacteur NRU dès septembre 2010. À la lumière des exposés des représentants de l'Université McMaster en ce qui concerne l'analyse et les études de cas qui devront être effectuées, je crois comprendre que le calendrier, si leur candidature est retenue, s'étendra sur une plus longue période. Selon vous, quelles sont les solutions les plus logiques que l'on pourrait mettre en oeuvre pour récupérer une partie de la capacité du réacteur NRU dès septembre 2010.

En outre, selon vous, le moyen terme, de façon réaliste, correspond-il à ce que vous pouvez faire au cours des deux ou trois prochaines années? De toute évidence, comme vous l'avez dit, nous devons changer toute la stratégie, ce qui suppose probablement un échéancier beaucoup plus long.

**M. Serge Dupont:** Vous avez raison pour ce qui est du moyen terme. Disons qu'il s'agit de la période de 18 mois à trois ans, durant laquelle les activités seront essentiellement menées selon le même type de paradigme qu'aujourd'hui. Et une solution à court terme dans le contexte nord-américain — et nous avons rencontré les représentants du département de l'Énergie américain, de leur organisme de réglementation nucléaire, de la CCSN et des principaux laboratoires américains et canadiens — consiste essentiellement à irradier le même genre de matériel que celui qui passe par le réacteur NRU à l'aide d'un autre réacteur, puis d'acheminer le matériel irradié à Chalk River pour le traitement, essentiellement selon le processus même qui était en vigueur à l'époque du réacteur NRU.

C'est une tâche complexe. On parle du transport de matériel irradié et hautement radioactif de part et d'autre des frontières, dans certains cas, et de l'étude des capacités de différents réacteurs en vue d'atteindre ces cibles, compte tenu de leurs caractéristiques physiques. Nous avons poursuivi le travail en collaboration avec le

laboratoire d'Oak Ridge, qui semble posséder un réacteur qui pourrait être utile à ce chapitre pour des périodes déterminées, le réacteur de l'Université du Missouri et celui de l'Université McMaster. Celui de l'Université McMaster prend un peu plus de temps que les autres à mettre en marche.

Nous poursuivons dans cette voie, et le gouvernement américain est aussi engagé à trouver des solutions, mais, dans le meilleur des cas, il faudra attendre septembre 2010 pour remplacer une partie de la production du réacteur NRU.

• (1700)

**Le président:** Monsieur Allen, vous avez 30 secondes.

**M. Mike Allen:** Merci.

Puisque le réacteur de Petten a recommencé à fonctionner et que l'Australie envisage d'entrer en scène à la fin de l'année, si tout se passe comme prévu, à quoi ressemblera la situation, pour ce qui est de remplacer ce que nous avons maintenant et la conjoncture actuelle?

**M. Serge Dupont:** Nous ne nous attendons pas à ce que, en l'absence du réacteur NRU, l'on revienne à un approvisionnement de 100 p. 100 lorsque le réacteur NRU sera réparé. La situation a fluctué, par exemple, au mois de juin et juillet, lorsque le Canada obtenait environ 70 p. 100 de l'approvisionnement normal, parfois plus, parfois 80 p. 100, parfois même presque jusqu'à 100 p. 100, et parfois moins, parfois presque 50 p. 100. La situation continuera à évoluer.

Nous ne sommes pas en position de faire des prévisions définitives pour une longue période, et je vais recommencer à faire des prévisions à court terme, car l'avenir dépend en grande partie de ce qu'obtient le Canada en matière d'approvisionnement d'autres réacteurs situés en Afrique du Sud et en Europe.

À plus court terme, Santé Canada fait affaire avec les deux fournisseurs de générateurs de technétium aux États-Unis, Lantheus et Covidien. De cette façon, à condition de donner un préavis de quelques semaines, nous avons accès à un portrait assez exact de la conjoncture en matière d'approvisionnement.

Alors je ne peux pas vraiment être plus exact, mais nous sommes dans une situation où nous n'obtiendrons pas 100 p. 100, mais nous obtiendrons plus de 50 p. 100. L'approvisionnement va fluctuer sur cette période, en fonction de toute une gamme de facteurs, dont les relations commerciales.

**Le président:** Merci, monsieur Allen.

Vous invoquez le Règlement, monsieur Regan.

**L'hon. Geoff Regan:** Monsieur le président, j'aimerais obtenir le consentement unanime du comité pour qu'il se réunisse à nouveau au plus tard vendredi prochain pour entendre les témoignages des Drs Urbain, Dridger, O'Brien et Lamoureux sur la question dont nous sommes saisis aujourd'hui et les incidences qu'ils observent actuellement en tant que médecins de première ligne.

**Le président:** Vous avez entendu la proposition.

Monsieur Anderson.

**M. David Anderson:** Il ne s'agit pas d'un rappel au Règlement, monsieur le président.

Tout d'abord, j'aimerais faire valoir que l'opposition n'a même pas pu organiser sa liste de témoins avant de convoquer la réunion. C'est une des choses qui m'ont tapé sur les nerfs au cours de l'ensemble du processus, sans parler de l'attitude qu'ont affichée les membres de l'opposition aujourd'hui.

Je suis heureux que M. Regan ait attiré l'attention du comité sur ce point. Je ne crois pas qu'ils ont pris le moins de la réunion au sérieux, ce dont témoigne le fait qu'ils ont publié leur communiqué de presse plus tôt aujourd'hui, avant même la moitié de la réunion. Lundi matin, nous avons entendu les membres de l'opposition dire qu'ils voulaient organiser une réunion. Nous sommes tenus de convoquer la séance dans les cinq jours. Cela nous a essentiellement laissé trois jours pour l'organiser — mardi, mercredi et jeudi — afin que nous puissions la tenir aujourd'hui. C'est ce que nous avons fait. Le greffier a travaillé très fort et a fait des heures supplémentaires pour réaliser cet objectif. Nous avons prévu une réunion de trois heures et demie aujourd'hui. On aurait du mal à dire qu'il s'agit d'une courte réunion, comme l'a qualifiée Mme Bennett. Nous l'avons fait.

La question des témoins semble être à l'origine des préoccupations. Nous avons pris la liste de témoins de l'opposition. C'est ce que nous avons utilisé pour organiser la séance d'aujourd'hui. Nous avons invité le plus de nouveaux témoins possible; c'était l'objectif. Il semble y avoir eu des préoccupations se rattachant à cinq témoins — et tout cela devient affreusement ridicule, monsieur le président, parce que trois de ces cinq témoins ont déjà comparu devant le comité ou devant le comité sur la santé. Une personne — et ils ne le savent même pas eux-mêmes, selon leur communiqué de presse — a décliné l'invitation. Il s'agit de leur témoin qui a décliné l'invitation. Ils ne sont même pas assez au courant des événements qui ont eu lieu cette semaine pour le savoir.

Je crois que cela explique probablement assez bien pourquoi la réunion a été organisée. On ne cherchait pas à se renseigner au sujet des isotopes; la réunion a été organisée pour mettre en scène une mascarade politique, que nous avons vue cet après-midi.

Monsieur le président, nous invitons une ministre de la Santé ici, alors que les travaux du comité se rattachent aux ressources naturelles. Je crois que nous avons fait notre part pour eux. De toute évidence, les membres de l'opposition sont mal organisés depuis le début, ce que met en lumière le fait qu'ils n'ont même pas téléphoné aux témoins avant de décider qu'ils avaient une liste de témoins et de nous la présenter. Bon nombre de ces témoins n'étaient pas disponibles.

Alors, cela combiné au fait que les libéraux ont publié leur communiqué de presse plus tôt aujourd'hui, je crois que ce qu'on avait vraiment l'intention de faire aujourd'hui est évident: comme l'a dit M. Cullen plus tôt, c'était de se donner en spectacle, et toutes ces personnes réussissent très bien à faire cela. Nous n'allons probablement pas attirer l'attention du public sur une grande partie de ces témoignages, car, comme l'a dit M. Cullen, ces personnes s'efforcent de transformer l'événement en spectacle, plutôt que d'étudier sérieusement la question.

Alors nous n'avons pas besoin de convoquer de nouvelles réunions, et nous n'avons pas besoin de le faire bientôt, et c'est avec plaisir que nous allons décliner l'offre de M. Regan.

• (1705)

**Le président:** Il pourra y avoir d'autres discussions à ce sujet, mais j'aimerais d'abord remercier les témoins qui se sont joints à nous cet après-midi.

Monsieur Dupont et monsieur Wallace, si vous le souhaitez, vous pouvez quitter la table; ainsi, vous n'aurez pas à prendre part à cette discussion.

M. Regan a demandé le consentement unanime. Avant que je ne pose la question, j'aimerais dire qu'il semble y avoir un malentendu sur qui était invité à cette réunion et qui ne l'était pas. En tant que

président, j'en ai parlé avec le greffier. Il m'a fait remarquer que l'Association canadienne de médecine nucléaire a publié un communiqué de presse cet après-midi. L'un des signataires de ce communiqué était M. O'Brien, qui se plaignait de ne pas avoir été autorisé à assister à cette réunion du comité. En réalité, il a été invité et a refusé.

Alors je ne sais pas trop... Je crois qu'il se passe des choses très étranges et qu'il y a loin de la coupe aux lèvres entre ce qui se dit et ce qui est réellement arrivé.

Monsieur Regan, vous avez le droit de demander le consentement unanime.

Je vais poser la question: la proposition soumise par M. Regan fait-elle l'objet d'un consentement unanime?

**Des voix:** Non.

**Le président:** Non, monsieur Regan.

Nous allons maintenant suspendre la réunion. Nous avons un dernier témoin à entendre cet après-midi; il s'agit du ministre de la Santé de l'Ontario. Il a décidé de comparaître non pas en personne ni par vidéoconférence, mais par téléphone seulement.

Nous allons prendre environ deux ou trois minutes pour faire l'installation, puis nous entendrons notre dernier témoin.

• (1705)

(Pause)

• (1710)

**Le président:** Encore une fois, bonjour à tous. Notre dernier témoin est maintenant au téléphone, et il s'agit de l'honorable David Caplan, le ministre de la Santé de l'Ontario.

Bienvenue, monsieur Caplan. Êtes-vous en ligne?

**L'hon. David Caplan (ministre de la Santé et des Soins de longue-durée, Gouvernement de l'Ontario):** Monsieur le président, oui, je suis là. Je vous remercie de m'avoir invité à comparaître devant le comité.

**Le président:** Merci. Avez-vous une déclaration préliminaire à faire, monsieur Caplan?

**L'hon. David Caplan:** En effet, monsieur.

Bon après-midi, monsieur le président et membres du comité. Je voudrais d'abord vous remercier de votre invitation à comparaître devant le comité. Je suis heureux de pouvoir faire entendre la voix de l'Ontario, et je suis ici parce que je suis préoccupé. Notre province dépend du réacteur national de recherche universel de Chalk River pour lui fournir 95 p. 100 des isotopes médicaux dont elle a besoin, mais, au cours des dernières années, nous sommes devenus de plus en plus préoccupés par le caractère durable de la production d'isotopes. Comme vous le savez sans doute, la production d'isotopes peut être perturbée subitement, avec très peu d'avertissements, et, en raison de la production et de la livraison juste à temps des isotopes, les fournisseurs de soins de santé ressentent presque immédiatement les perturbations critiques, sans parler des répercussions sur les patients.

Comme vous pouvez l'imaginer, la mise à l'arrêt du réacteur nucléaire de Chalk River le 15 mai a eu une incidence considérable pour les patients et les fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Depuis la semaine du 26 juillet, la fourniture d'isotopes a été réduite de moitié, et elle atteint maintenant des seuils aussi bas que 40 p. 100. Une telle réduction constitue tout un défi pour la province. Cela dit, je veux assurer aux membres de ce comité que l'Ontario fait tout ce qui est en son pouvoir pour faire face à cette perturbation.

Nous prenons des mesures pour nous assurer de pouvoir continuer à fournir aux patients les services d'imagerie de grande qualité dont ils ont besoin. Par exemple, en juin dernier, nous avons investi 1,4 million de dollars pour financer la production d'un isotope de remplacement appelé le fluorure de sodium marqué au fluor 18. Cet isotope de remplacement permet d'utiliser les technologies de tomographie par émission de positrons (TEP) pour permettre à l'Ontario de fournir à 2 000 patients les scintigraphies osseuses dont ils ont besoin. Voilà une solution innovatrice qui permet de garantir que les Ontariens ont accès à d'importantes techniques de diagnostic pendant cette période difficile.

Nous prodiguons également de l'orientation à la communauté de médecine nucléaire pour veiller à ce que les soins de santé maximisent l'utilisation des isotopes disponibles. Grâce à la modification des techniques d'imagerie, au classement des patients par ordre de priorité et à l'utilisation d'outils diagnostiques de remplacement, je suis très fier d'affirmer que nous avons été en mesure de réduire au minimum les effets de la perturbation. Nous y avons réussi en nous montrant prompts à réagir, proactifs et en prévoyant les obstacles à venir.

L'Ontario possède l'un des plans d'intervention en cas de pénurie d'isotopes médicaux les plus exhaustifs parmi tous ceux des provinces canadiennes. Il a été élaboré sur le conseil du groupe de travail ontarien sur les isotopes. Le groupe de travail est composé d'intervenants clés et de chefs de file du milieu médical, y compris l'Association ontarienne de médecine nucléaire, Action Cancer Ontario et le Cardiac Care Network.

Notre plan établit trois niveaux de réponse: le niveau un représente une réduction mineure de la production des isotopes médicaux et le niveau trois représente une pénurie critique. À l'heure actuelle, l'Ontario fonctionne au niveau d'intervention deux. Il y a eu une réduction considérable de la production des isotopes médicaux, mais nos fournisseurs ont été en mesure de continuer à gérer la pénurie à l'échelle locale et nous avons prodigué certaines orientations à nos professionnels des soins de santé.

Le niveau deux déclenche l'activation partielle du centre opérationnel d'urgence du ministère. Le centre opérationnel surveille la quantité d'isotopes médicaux, de concert avec le gouvernement fédéral, et veille à ce que nos fournisseurs de soins de santé disposent des outils et des renseignements dont ils ont besoin pour être en mesure de réagir.

J'aimerais insister sur l'importance de la coordination et de la collaboration avec nos collègues du gouvernement fédéral, parce que l'Ontario, comme toutes les provinces, s'appuie sur les conseils, l'orientation et les renseignements fournis par le gouvernement fédéral pour élaborer nos propres plans d'intervention. Je tiens à assurer à votre ce comité que nous communiquons régulièrement avec les responsables de Santé Canada, parce que nous dépendons d'eux pour nous tenir à jour sur l'état du réacteur NRU, échanger sur les pratiques exemplaires et planifier les mesures d'urgence. Cependant, il s'agit là de mesures à court terme.

Je suis ici aujourd'hui parce que j'aimerais obtenir des précisions sur les plans du gouvernement fédéral. En vous racontant l'histoire de l'Ontario, j'espère favoriser, chez le gouvernement fédéral, une compréhension de la situation difficile à laquelle de nombreuses provinces font face, j'en suis certain.

L'Ontario fonctionne en s'appuyant sur la présomption que le réacteur nucléaire de Chalk River sera réparé et qu'il continuera à produire des isotopes médicaux jusqu'à ce qu'une solution de rechange convenable et abordable soit organisée. Il est décevant

d'apprendre que l'arrêt de Chalk River durera jusqu'au printemps de 2010.

● (1715)

J'aimerais avoir l'assurance du gouvernement qu'il s'engage à réparer le réacteur NRU. Afin que nous puissions planifier, j'aimerais demander au gouvernement de nous communiquer des mises à jour régulières sur le progrès des réparations, ainsi que des précisions sur le moment où nous pourrions nous attendre à ce que le réacteur nucléaire reprenne la production d'isotopes.

De plus, compte tenu du fait que nous dépendons actuellement de fournisseurs internationaux pour obtenir nos isotopes médicaux, j'aimerais demander à avoir des mises à jour régulières relativement aux mises à l'arrêt d'autres réacteurs internationaux.

Enfin, nos partenaires de première ligne en soins de santé nous ont avisés de coûts supérieurs à la normale pour les isotopes médicaux. Manifestement, le gouvernement fédéral devrait indemniser les fournisseurs de soins de santé de l'Ontario pour les coûts supplémentaires qu'ils doivent présentement absorber en raison de la pénurie.

J'aimerais conclure ma déclaration préliminaire en soulignant que je suis disposé à collaborer avec les partenaires de soins de santé et tous les ordres de gouvernement pour veiller à trouver des solutions à ce problème. Chalk River est une ressource nationale précieuse, qui fournit un outil diagnostique essentiel à tous les Canadiens qui en ont besoin. Il est important que le gouvernement fédéral fasse montre de leadership et qu'il élabore un plan global, clair et coordonné. Nos fournisseurs de soins de santé, en fait, tous les Canadiens, ont droit à l'accès à une production stable et abordable de radioisotopes.

J'aimerais encore une fois remercier le comité de m'avoir offert cette occasion de faire une déclaration, et je suis impatient de répondre à toute question ou à tout commentaire des membres du comité.

Merci beaucoup.

● (1720)

**Le président:** Merci, monsieur le ministre.

Avant que nous ne commençons la séance de questions, j'aimerais rappeler à tout le monde qu'il s'agit du Comité des ressources naturelles, pas du Comité de la santé. Si les questions s'orientent dans un domaine qui relève davantage des compétences du Comité de la santé, je vous suggère d'inviter ces témoins, et tout particulièrement ce dernier témoin, au Comité de la santé, si c'est ce qui vous intéresse. Mais tenons-nous-en à la question qui nous intéresse et aux instructions dans les lettres rédigées par les membres de l'opposition, et commençons la période de questions.

Nous allons passer au premier intervenant, pour cinq minutes.

Madame Bennett, allez-y, je vous en prie.

**L'hon. Carolyn Bennett (St. Paul's, Lib.):** Merci beaucoup.

J'ai bien peur que les patients canadiens ne comprennent pas comment le gouvernement peut fonctionner de la manière cloisonnée que vous venez de décrire. Un ministre de la Santé comparait devant nous, et j'estime que nous devrions être en mesure, avec l'accord des membres du comité, de lui poser des questions sur le bien-être des Canadiens et sur la manière dont ils obtiendront les examens dont ils ont besoin dans le contexte actuel de la crise des isotopes.

Je vais donc commencer par une question. Elle est précédée d'un signe de dollar plutôt que d'un stéthoscope, si cela vous convient mieux.

Monsieur le ministre, la semaine dernière, il était indiqué dans un article du *Toronto Star* que les coûts liés aux isotopes augmentaient pour passer de 5 000 \$ à 30 000 \$, et que cette augmentation commence à peine à se faire sentir sur les factures mensuelles relatives aux isotopes présentées par les cliniques. Comment les cliniques et les hôpitaux de l'Ontario gèrent-ils cette augmentation des coûts des isotopes médicaux?

**L'hon. David Caplan:** Merci beaucoup de poser cette question.

Jusqu'ici, nos estimations indiquent que les coûts supplémentaires directs pour les hôpitaux et les cliniques sont d'environ 1,7 million de dollars. En outre, nous avons investi environ 1,4 million de dollars dans la production d'un isotope de remplacement, le fluorure de sodium. Selon nos estimations, si la situation se poursuit au rythme actuel, et cela s'appuie sur une prévision qu'il n'y aura pas de réduction de la production internationale, ces coûts pourraient très bien quadrupler d'ici au démarrage du réacteur de Chalk River.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Monsieur le ministre, est-ce que ce sont les coûts que vous demandez au gouvernement fédéral de vous rembourser?

**L'hon. David Caplan:** J'ai écrit aux ministres fédérales Aglukkaq et Raitt. Je suis d'avis que le gouvernement fédéral est à l'origine de ce problème et que c'est à lui de le régler. Il devrait à coup sûr y avoir une indemnisation.

J'aimerais souligner que l'indemnisation n'est pas pour la province. Elle est destinée aux hôpitaux et aux établissements de diagnostic qui, injustement, se retrouvent dans une situation financière difficile; au bout du compte, elle est destinée aux patients qui souffriraient parce que des traitements ne seraient pas financés à la suite d'un manque à gagner budgétaire.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Monsieur le ministre, il semble que nous entendons également parler d'hôpitaux qui réduiraient le nombre de traitements afin de ne pas se retrouver avec un déficit. Est-ce que cela vous préoccupe?

**L'hon. David Caplan:** Cela me préoccupe certainement. Nous cherchons à recueillir les faits. Il est très difficile de les quantifier, mais nous observons des délais de plusieurs semaines pour effectuer les procédures diagnostiques. Cela entraîne des semaines de délai pour que le médecin prescrive le traitement approprié destiné aux patients atteints du cancer et à certains patients atteints de maladies cardiaques. Les répercussions de ces délais sur les patients qui ont besoin de ces traitements et leur famille sont, bien entendu, au coeur de mes préoccupations.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Le fluorure de sodium dont vous avez parlé ne peut servir qu'avec un appareil de TEP, monsieur le ministre. Savez-vous si le gouvernement fédéral a contribué au déploiement d'une stratégie pour l'imagerie par TEP, ainsi que l'avait demandé l'Association canadienne de médecine nucléaire?

• (1725)

**L'hon. David Caplan:** Pas à ma connaissance.

Je vous dirais que, tout récemment, j'ai ajouté l'imagerie par TEP à la liste des services couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario. En effet, nous disposons de l'une des plus grandes infrastructures de TEP au Canada, soit dix appareils de TEP répartis entre neuf centres. On s'attend à ce qu'un appareil de TEP supplémentaire soit fonctionnel cet automne au Thunder Bay Regional Health Sciences Centre — il fera partie intégrante du programme de TEP de l'Ontario.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Nous avons entendu dire que, en utilisant l'imagerie par TEP, même si l'isotope coûte beaucoup plus

cher, les centres ne peuvent faire qu'environ 10 traitements par jour, plutôt que les 40 scintigraphies osseuses qui pourraient être effectuées avec une caméra à rayonnement gamma.

Êtes-vous au courant des délais d'attente, des annulations ou des reports d'examen?

**L'hon. David Caplan:** À ce jour, nous n'avons pas fait le suivi des délais d'attente supplémentaires pour les appareils de TEP. Vous avez raison quand vous affirmez que cela ne s'applique que pour les scintigraphies osseuses. Nous sommes préoccupés par cette question et nous effectuons un suivi, mais, à ce jour, nous n'avons pas observé d'augmentation des délais d'attente, comme ça a été le cas dans d'autres domaines.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Monsieur le ministre, vous avez affirmé que vous avez mis en fonction votre centre opérationnel afin de pouvoir faire le suivi de la disponibilité des isotopes et de planifier en conséquence. Savez-vous si le gouvernement fédéral a mis son centre opérationnel en fonction?

**L'hon. David Caplan:** Je n'ai pas reçu de confirmation indiquant que le centre opérationnel fédéral est fonctionnel.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Je sais que le Québec a offert son assistance dans le domaine de l'imagerie par TEP, particulièrement ici dans la région d'Ottawa, puisqu'il y a un appareil de TEP à Gatineau. Le Québec a également offert d'aider le Nouveau-Brunswick, au besoin. Savez-vous si Sandy McEwan ou si le gouvernement fédéral a pris la direction pour aider les provinces à s'entraider?

**L'hon. David Caplan:** Eh bien, en toute équité, j'affirmerais que les représentants de l'Ontario ont collaboré avec les représentants du gouvernement fédéral pour être en mesure de surveiller et de comprendre la situation. Je ne peux pas parler des efforts auprès des autres provinces, mais je décrirais la relation de travail entre le gouvernement fédéral et le gouvernement provincial comme une relation utile et constructive.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Merci.

En ce qui concerne votre demande pour obtenir des mises à jour, êtes-vous en train de me dire que, jusqu'ici, vous n'avez pas réellement reçu de mises à jour sur l'état du réacteur de Chalk River ni sur les solutions de remplacement internationales?

**L'hon. David Caplan:** Je pense que l'une des difficultés auxquelles nous avons dû faire face, c'est que, bien que nous recevions des mises à jour, elles proviennent principalement des médias, ou arrivent vraiment tard. Pour planifier et pour élaborer des stratégies d'atténuation, nous avons besoin de renseignements rapidement, en temps réel.

Je dirais que ma plus grande déception, c'est que au moment où nous avons été avisés que le réacteur de Chalk River allait être mis à l'arrêt, au départ, il devait reprendre sa production après un très bref délai. L'eau a coulé sous les ponts, et on nous a ensuite dit que la production reprendrait à l'été. L'eau a continué à couler sous les ponts, et maintenant on nous dit que ce sera au printemps.

Madame Bennett, je dirais que nous avons besoin d'une assurance ferme quant au moment où cela va avoir lieu, ainsi que de ce que seront les solutions, afin que nous puissions prendre les mesures d'atténuation adéquates nécessaires pour fournir aux patients ontariens les techniques d'imagerie médicale.

**L'hon. Carolyn Bennett:** La ministre Aglukkaq a dit que...

**Le président:** Merci, madame Bennett, votre temps de parole est écoulé.

Nous allons maintenant passer au Bloc québécois et à M. Malo, pendant sept minutes.

[Français]

**M. Luc Malo:** Merci beaucoup, monsieur le président.

Je vous remercie également, monsieur le ministre, d'être avec nous cet après-midi.

Un peu plus tôt, vous nous avez dit que vous aviez écrit aux ministres fédéraux des Ressources naturelles et de la Santé relativement à une éventuelle compensation. Pouvez-vous nous dire à quel moment vous avez écrit et si vous avez obtenu une réponse? Si oui, quelle réponse avez-vous obtenue?

[Traduction]

**L'hon. David Caplan:** Merci beaucoup.

J'ai effectivement écrit aux ministres fédérales. J'ai écrit à la ministre Raitt le 25 mai à propos de la mise à l'arrêt de Chalk River. Je lui ai écrit de nouveau le 9 juin et j'ai écrit à la ministre Aglukkaq le 19 juin. La note du 19 juin soulignait particulièrement l'augmentation des coûts de 40 p. 100 qui était prévue à ce moment-là, ainsi que les coûts supplémentaires de 30 p. 100 pour les membres de l'Association ontarienne de médecine nucléaire. Le 4 août, j'ai reçu une réponse de la ministre Aglukkaq, datée du 28 juillet, dont voici un extrait:

[Traduction] Je comprends vos préoccupations relatives à l'augmentation des coûts des isotopes médicaux et aux pressions budgétaires associées à la pénurie. La mesure dans laquelle ces augmentations des coûts sont directement attribuables à la mise à l'arrêt du réacteur NRU est incertaine. En effet, les deux principaux distributeurs de générateurs de <sup>99m</sup>Tc au Canada ont avisé leurs clients d'imminentes augmentations des prix avant la mise à l'arrêt du réacteur NRU en mai.

La ministre poursuit en affirmant:

[Traduction] Il faudra mener d'autres études et analyses pour comprendre les causes sous-jacentes et la portée de l'augmentation des prix des générateurs de <sup>99m</sup>Tc au Canada.

Je dois donc reconnaître que je n'arrive pas à comprendre ce qui n'était pas clair dans la dynamique de l'offre et de la demande. Il me semble qu'il s'agit d'une théorie économique reconnue qui a résisté aux assauts du temps depuis des centaines d'années.

• (1730)

[Français]

**M. Luc Malo:** Si je comprends bien, monsieur le ministre, vous n'avez pas été rassuré relativement à une éventuelle compensation. Avez-vous senti, dans les réponses des ministres, que le gouvernement acceptait sa part de responsabilité dans la crise et dans l'augmentation des coûts reliés à des solutions à court terme?

[Traduction]

**L'hon. David Caplan:** C'est une très bonne question.

Le gouvernement fédéral n'a donné aucune assurance qu'il prendra en charge sa part des coûts. J'étais plutôt découragé quand j'ai lu, il y a une semaine, dans un article du *Globe and Mail*, que la réponse d'Ottawa n'indiquait rien allant dans le sens de l'indemnisation. Il y avait une déclaration de Santé Canada, selon laquelle « il faudrait d'autres études et analyses afin de comprendre les causes sous-jacentes et la portée de l'augmentation des coûts ».

Je prie instamment gouvernement fédéral de reconnaître qu'il est à l'origine de ce problème et que c'est sa responsabilité d'atténuer ses impacts financiers.

[Français]

**M. Luc Malo:** Monsieur le ministre, on sait que cette crise et la façon d'y répondre à court terme créent des pressions supplémentaires sur le personnel du système hospitalier. Pourriez-vous nous dire quel est l'état actuel...

[Traduction]

**Le président:** Monsieur Malo, j'ai été très patient. Je vous ai mis en garde et vous ai demandé de poser des questions qui correspondent aux paramètres établis dans la lettre que nous avons reçue des membres de l'opposition qui a donné l'orientation pour ce comité. Vous vous en écarterez, tout comme l'a fait Mme Bennett, jusqu'à un certain point. Je vous ai permis à tous deux de poursuivre, mais je vous demande maintenant de revenir à des questions qui relèvent de la compétence du Comité des ressources naturelles, plutôt que celle du Comité de la santé.

[Français]

**M. Luc Malo:** Monsieur le président, nous parlons à un ministre de la Santé. Je pense qu'il est tout à fait illogique de penser que l'on peut parler d'autre chose que de la santé à un ministre de la Santé. Si vous aviez voulu convoquer autre chose qu'une réunion pour discuter de la crise des isotopes avec un ministre de la Santé, vous auriez été à même de le faire. Il me semble qu'il est tout à fait pertinent, dans le cadre de l'étude, de poser des questions au ministre de la Santé sur ses champs de compétence et son expertise comme ministre de la Santé. Si on ne le fait pas, on passe à côté de quelque chose d'important, ne trouvez-vous pas?

[Traduction]

**Le président:** Cela relève du Comité de la santé, pas du Comité des ressources naturelles.

M. Regan veut faire un rappel au Règlement.

**L'hon. Geoff Regan:** J'invoque le Règlement, monsieur le président. J'ai demandé à avoir le consentement unanime pour permettre à M. Malo de poser n'importe quelle question de son choix pendant son temps de parole.

**Le président:** Allez-y, monsieur Malo.

**L'hon. Geoff Regan:** Je suis désolé, je demande le consentement unanime, et je suis sérieux.

**Le président:** Vous ne pouvez demander le consentement unanime pour un rappel au Règlement, monsieur Regan, et vous le savez.

Allez-y, monsieur Malo.

**L'hon. Geoff Regan:** Et pourquoi ne pourrais-je pas demander le consentement unanime pour un rappel au Règlement? Mais oui je peux.

**Le président:** Non, vous ne pouvez pas.

Allez-y, monsieur Malo.

[Français]

**M. Luc Malo:** Monsieur le ministre, de quoi souhaitez-vous nous parler puisque je n'ai pas la possibilité de vous parler de votre champ d'expertise à titre de ministre de la Santé? J'aurais le goût de vous parler des déficits des hôpitaux, ou de ce que cela aurait comme conséquence sur d'autres secteurs d'activité des hôpitaux. J'aurais le goût de vous parler du personnel soignant. On sait que le NRU ne sera pas en service avant le printemps 2010 et que cela causera sans doute une pénurie qui se poursuivra plus longtemps que ce que vous aviez prévu. J'aimerais simplement savoir comment vous serez en mesure, avec le personnel en place et avec les craintes des patients, de répondre adéquatement à tout ce monde.

• (1735)

[Traduction]

**L'hon. David Caplan:** Merci, monsieur Malo.

Les temps d'attente sont un aspect critique de cette situation. Imaginez que vous êtes un patient atteint du cancer ou un membre de sa famille et que vous apprenez qu'il y a des semaines d'attente simplement pour avoir le diagnostic afin de déterminer quel devrait être le traitement médical à suivre. Bien entendu, les délais s'accumulent, ce qui signifie que le traitement médical lui-même est retardé. Les effets sur les fournisseurs de soins de santé sont également considérables. Les hôpitaux et les cliniques de diagnostic réalisent qu'il leur faut demander à leur personnel de travailler un nombre d'heures considérables et des heures supplémentaires. Tout cela est lié à la date à laquelle les réacteurs seront remis en service et dépend également de la mise en place des plans et des stratégies d'urgence et d'atténuation qui permettront aux patients et aux fournisseurs de soins de santé, en Ontario et, je l'imagine, dans toutes les provinces canadiennes, d'être en mesure de faire face à cette crise.

Comme je l'ai dit plus tôt, l'une des plus importantes déceptions a été d'apprendre que la remise en service du réacteur allait avoir lieu ce printemps. Plus tard, c'est devenu cet été. Maintenant, on nous dit qu'il faudra attendre encore huit mois. Il nous faut un peu de certitude pour être en mesure de fournir les diagnostics et les traitements médicaux dont les patients ontariens atteints de maladies cardiaques et de cancer ont besoin. Cela crée d'énormes répercussions sur les patients et leur famille et je ne crois pas que le gouvernement fédéral devrait fonctionner sans tenir compte de ces considérations.

**Le président:** Merci, monsieur Malo.

Je vais passer à M. Julian, mais j'aimerais lire la lettre qui a été envoyée par cinq membres de l'opposition au greffier du comité et qui est à l'origine de cette réunion. J'aimerais souligner ce que l'opposition a demandé, ce que vous avez demandé, d'aborder pendant cette réunion. Les deux derniers intervenants ont posé des questions qui s'éloignaient du cadre qui avait été établi par les membres de l'opposition eux-mêmes. Tâchons de nous en tenir à l'enjeu dont nous devons discuter. N'allons pas aborder des questions qui relèvent de la compétence du Comité de la santé. Si vous souhaitez les soumettre au Comité de la santé, vous êtes certainement libres de le faire.

Je vais donc lire cette brève lettre encore une fois pour rappeler aux membres pourquoi ce comité s'est réuni aujourd'hui. Voici ce que l'opposition a demandé.

[Traduction] Nous soussignés membres du Comité permanent des ressources naturelles demandons la convocation de notre Comité, conformément au paragraphe 106(4) du Règlement, afin d'examiner la mise à l'arrêt prolongée du réacteur NRU d'Énergie atomique du Canada Limitée à Chalk River, qui a entraîné une baisse de l'offre d'isotopes d'application médicale et une crise

sanitaire qui va en s'aggravant, de même que l'avenir de la production d'isotopes au Canada.

Je prie les membres de s'en tenir à l'orientation donnée par les cinq membres de l'opposition et de s'en tenir également au mandat du Comité des ressources naturelles. Encore une fois, d'après ce que je comprends, le Comité de la santé va se pencher sur cette question de nouveau. C'est parfait. Ce comité a étudié la question récemment.

Madame Bennett, silence, s'il vous plaît. Je vous ai demandé de ne pas me couper la parole quand je fais une déclaration que j'estime importante pour tout le comité.

Nous allons maintenant passer aux questions de M. Julian.

Vous avez cinq minutes, monsieur Julian. Tenez-vous en au sujet, s'il vous plaît.

**M. Peter Julian:** Merci beaucoup, monsieur le président. Comme tout le monde, vos tactiques dilatoires m'ont bien amusé.

Je remercie le ministre de la Santé d'être ici avec nous, au moins en esprit, et certainement par téléphone, afin de discuter de la crise des soins de santé qui s'aggrave et qui fait partie du mandat du présent comité.

Voici ce que je voudrais vous demander, monsieur le ministre Caplan. Vous avez mentionné deux lettres que vous avez adressées à la ministre des Ressources naturelles: la première datée du 25 mai et la seconde, du 9 juin. Avez-vous reçu réponse à l'une ou l'autre de ces lettres?

• (1740)

**L'hon. David Caplan:** Monsieur Julian, merci beaucoup. J'ai effectivement reçu une lettre de la ministre Raitt le 19 août, dans laquelle elle a fait l'éloge des efforts de coordination et d'intervention déployés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée dans la crise actuelle; elle a poursuivi en décrivant certains des travaux qu'elle avait commandés pour que EACL puisse remettre en service le réacteur NRU de manière sécuritaire le plus rapidement possible.

**M. Peter Julian:** Merci, monsieur le ministre.

Alors, au bout milieu d'une énorme crise médicale, la ministre a pris trois mois pour répondre à une lettre que vous lui avez envoyée?

**L'hon. David Caplan:** Monsieur Julien, j'ai écrit des lettres le 25 mai et le 9 juin à la ministre Raitt; j'ai reçu une réponse le 19 août.

**M. Peter Julian:** Oui, d'accord. Aux fins du compte rendu, il a fallu trois mois pour avoir une réponse. Je pense qu'au beau milieu d'une crise, il s'agit d'un délai indu, c'est le moins qu'on puisse dire.

Vous avez également mentionné le coût de la crise pour le système de soins de santé de l'Ontario: 1,7 million de dollars pour les hôpitaux, 1,4 million de dollars pour le ministère lui-même. Vous avez ajouté que vous croyez que les coûts vont quadrupler. Ce que vous dites, fondamentalement — et ce sont des prévisions jusqu'au printemps prochain —, c'est que les coûts pour le système de soins de santé de l'Ontario s'élèveraient à environ 12,5 millions de dollars. Ou pourraient-ils être encore plus élevés?

**L'hon. David Caplan:** Ce sont des spéculations, et il est difficile de faire les estimations. Par exemple, nous savons que le réacteur des Pays-Bas a été mis en arrêt à des fins d'entretien. Nous savons que, à un moment donné, le réacteur sud-africain a également été mis en arrêt.

Je pense que s'il y a perturbation dans la production globale internationale, vous pourriez vous attendre à des répercussions encore plus importantes pour la production d'isotopes médicaux en matière de dynamique de l'offre et de la demande et du coût des isotopes médicaux; si cela se poursuit pendant une période prolongée, il y aura des répercussions relatives à la quantité d'heures supplémentaires, à l'épuisement professionnel et à l'incidence sur le personnel médical.

Il est vraiment difficile de faire des prévisions. J'essaie seulement d'utiliser les meilleures estimations que j'ai reçues d'experts, à l'interne au sein du ministère et à l'externe auprès de groupes consultatifs: ils estiment que les coûts pourraient quadrupler si la situation actuelle se poursuit.

**M. Peter Julian:** Mais ils pourraient être encore plus importants.

**L'hon. David Caplan:** C'est possible. Nous allons continuer à surveiller la situation et à fournir nos meilleures estimations. Nous ne connaissons pas la réponse ni ne serons en mesure de le comprendre jusqu'à ce que cela se fasse, et, manifestement, ce n'est pas pour demain.

**M. Peter Julian:** Le Québec a indiqué que, jusqu'ici, les coûts s'élèvent à plus de 10 millions de dollars, de sorte que nous parlons certainement de dizaines de millions de dollars de coûts supplémentaires pour le système de soins de santé.

La question avec laquelle nous nous débattons, au comité, c'est que le gouvernement semble beaucoup réagir... Eh bien, il a certainement fallu trois mois pour répondre à une lettre, mais, de manière générale, le gouvernement affirme être préoccupé. Mais quand nous demandons au gouvernement de nous dire ce qu'il a réellement fait, je pense que le total jusqu'ici s'élève à environ six millions de dollars prévus au budget — qui n'ont pas même été dépensés jusqu'ici — pour régler cette crise. Voilà beaucoup d'écrans de fumée et de jeux de miroirs, mais je ne peux m'empêcher de poser la question, où sont les vraies mesures?

Selon vous, ces six millions de dollars, s'ils ont bien été dépensés, sont-ils adéquats, compte tenu de la taille et de la portée de cette crise partout au pays? Il y a les souffrances des gens, c'est certain, mais quand on regarde en plus le coût pour le système de soins de santé partout au pays, pensez-vous que c'est adéquat? Et, à votre avis, est-ce normal que la ministre prenne trois mois simplement pour répondre au ministre de la Santé responsable de la plus importante province du pays?

**L'hon. David Caplan:** Je sais que — et la ministre Raitt me l'a répété dans sa réponse — le 16 juin, la ministre Aglukkaq a annoncé que le gouvernement fédéral fournirait six millions de dollars. Mais je crois que ces fonds devaient être investis dans la recherche pour évaluer des procédures de diagnostic et de traitement de remplacement qui pourraient atténuer la crise. Je ne crois pas qu'il s'agissait de financement direct ni d'indemnités ni d'aide pour les provinces ou les patients.

J'ai indiqué que la relation de travail entre le personnel du ministère et celui de Santé Canada est constructive. Je veux assurer aux membres du comité que nous faisons de notre mieux pour travailler ensemble. J'aimerais que le gouvernement fédéral fasse preuve de leadership pour reconnaître les difficultés auxquelles nous faisons face, pour redresser la situation et atténuer ses effets sur les patients atteints du cancer et de maladies cardiaques, leur famille et les fournisseurs de soins de santé en Ontario et partout au Canada.

En ce qui concerne le retard pour répondre à ma correspondance, je pense qu'il serait préférable d'adresser ces questions à la

ministre Raitt et à la ministre Aglukkaq. Elles pourraient peut-être mieux vous expliquer leurs priorités.

• (1745)

**M. Peter Julian:** Il y a eu des discussions concernant du financement pour des installations de remplacement, comme le réacteur de recherche de l'Université McMaster. Le gouvernement de l'Ontario a-t-il pris position à ce sujet? Si c'est le cas, allez-vous demander au gouvernement fédéral de fournir du financement pour augmenter la production d'isotopes de cette installation?

**L'hon. David Caplan:** Je crois que, le 29 mai, les gouvernements fédéral et provincial ont fait une annonce conjointe selon laquelle ils allaient fournir environ 22 millions de dollars pour mettre à niveau le réacteur de recherche à l'Université McMaster à Hamilton. D'après ce que je comprends, c'est le seul réacteur au Canada, à part le réacteur NRU, qui est capable d'utiliser les isotopes de technétium. De plus, si je ne m'abuse, on évalue qu'il faudra environ un an et demi à partir de la date de la soumission de la proposition avant que la production ne soit même possible. Je ne suis pas au courant d'autres discussions à ce sujet.

**M. Peter Julian:** Merci, monsieur le ministre Caplan.

J'aimerais vous poser des questions sur la crédibilité du gouvernement. Jusqu'ici, la date de remise en service du réacteur NRU a été reportée à trois reprises. Plus tôt, nous avons parlé du temps qu'il a fallu pour même obtenir une réponse à votre correspondance. À votre avis, le gouvernement prend-il vraiment cette crise au sérieux?

**L'hon. David Caplan:** Je suis déçu que l'échéancier des dates de redémarrage du réacteur n'ait pas été respecté, et le fait que le réacteur ne soit pas remis en service avant le printemps 2010 me préoccupe énormément. Je me fie sur le gouvernement fédéral pour assurer une production d'isotopes médicaux qui soit durable, à long terme.

Il pourrait être approprié de poser ces questions directement aux ministres fédéraux. Mais les patients et leur famille nous demandent de travailler ensemble pour assurer la certitude du plan que nous élaborerons. Certainement, c'est ce à quoi je m'engage, et je suis disposé à travailler en partenariat avec nos collègues fédéraux.

**Le président:** Merci, monsieur Julian.

Nous allons maintenant passer à Mme Gallant.

**Mme Cheryl Gallant:** Merci, monsieur le président. Je vais partager mon temps de parole avec Brian Jean.

La Saskatchewan s'est retroussée les manches et a présenté une proposition de partage des frais au groupe d'experts sur la production des isotopes. L'Ontario a-t-elle soumis une proposition d'approche collaborative pour veiller à assurer une production d'isotopes à long terme?

**L'hon. David Caplan:** Dans ma lettre adressée à la ministre Raitt, j'ai précisé que l'Ontario serait disposé à travailler en partenariat avec le gouvernement fédéral pour examiner les moyens d'assurer une production durable. Nous n'avons pas, de notre propre chef, préparé un plan à cette fin. Mais, je suis impatient de discuter avec la ministre Raitt ou avec la ministre Aglukkaq ou d'autres membres du gouvernement à ce sujet.

**Mme Cheryl Gallant:** Toute la discussion et la peur suscitées par la pénurie d'isotopes ont soulevé des craintes quant au traitement du cancer après son diagnostic. Je reçois de nombreux appels dans mon bureau de circonscription qui proviennent de patients inquiets d'avoir à attendre de trois à six mois, voire plus, pour avoir de la thérapie par rayonnement. Ils croient que c'est la conséquence de la pénurie d'isotopes, même s'ils ont déjà reçu leur diagnostic.

Si je ne m'abuse, 25 p. 100 des gens qui ont déjà reçu leur diagnostic ne suivent pas leur traitement par radiation à l'intérieur des délais prescrits. Quelles sont les mesures prises pour veiller à ce que les patients qui ont reçu leur diagnostic et qui ont la chance d'avoir des médecins de famille pour leur prescrire des examens reçoivent réellement les traitements dont ils ont besoin?

• (1750)

**L'hon. David Caplan:** C'est une très bonne question.

Il s'agit même de l'un des domaines où nous avons pris un leadership incroyable. Je pense que les Instituts de recherche en santé du Canada ont confirmé que l'Ontario est le chef de file canadien en ce qui concerne la réduction des délais d'attente dans certains domaines, parmi eux, le traitement du cancer. C'est même la raison pour laquelle nous construisons des salles blindées sup-

plémentaires dans votre coin de la province, à Ottawa, mais également à Sault-Ste-Marie, Kingston et dans le sud-ouest de l'Ontario.

Nous augmentons donc notre capacité de fournir des traitements par rayonnement, et de le fournir en temps plus opportun. Et nous avons effectivement pu observer des réductions continues des délais d'attente.

Force est de constater que, dans une telle situation, quand il y a un délai ou une perturbation des horaires pour les diagnostics de cancers, cela veut évidemment dire que le traitement de ces cancers sera retardé. C'est, je crois, une préoccupation de votre comité: que fait le gouvernement fédéral pour atténuer et réduire les délais auxquels les patients et leur famille font inévitablement face?

**Mme Cheryl Gallant:** Merci, monsieur le ministre.

**Le président:** Merci beaucoup, monsieur le ministre. Nous sommes heureux que vous ayez pris le temps de comparaître aujourd'hui.

Merci à tous de vos questions.

La séance est levée.

---





**POSTE  MAIL**

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

**Poste-lettre**

**Lettermail**

**1782711  
Ottawa**

*En cas de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :*  
Les Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

*If undelivered, return COVER ONLY to:*  
Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0S5

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

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

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.

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.

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0S5  
Téléphone : 613-941-5995 ou 1-800-635-7943  
Télécopieur : 613-954-5779 ou 1-800-565-7757  
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca  
<http://publications.gc.ca>

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

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

### SPEAKER'S PERMISSION

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.

Additional copies may be obtained from: Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0S5  
Telephone: 613-941-5995 or 1-800-635-7943  
Fax: 613-954-5779 or 1-800-565-7757  
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca  
<http://publications.gc.ca>

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>