



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

43^e LÉGISLATURE, 2^e SESSION

Comité permanent du commerce international

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 025

Le vendredi 23 avril 2021

Présidente : L'honorable Judy A. Sgro



Comité permanent du commerce international

Le vendredi 23 avril 2021

• (1300)

[Traduction]

La présidente (L'hon. Judy A. Sgro (Humber River—Black Creek, Lib.)): La séance est ouverte.

Nous en sommes aujourd'hui à la 25^e réunion du Comité permanent du commerce international de la Chambre des communes.

La réunion est webdiffusée et se déroulera selon une formule hybride, conformément à l'ordre adopté par la Chambre le 25 janvier 2021.

Conformément à l'article 108 du Règlement et à la motion adoptée par le Comité le 12 mars 2021, nous allons de l'avant avec l'étude du commerce international et de la politique en matière d'investissements, et plus particulièrement de certaines considérations concernant les vaccins contre la COVID-19.

Je souhaite la bienvenue à nos témoins. Merci de prendre le temps de participer à nos travaux.

Nous accueillons aujourd'hui, à titre personnel, M. Mark Warner, avocat principal chez MAAW Law; M. Renzo DiCarlo, directeur général chez BioPharma Services; M. Rohinto Medhora, président du Centre pour l'innovation dans la gouvernance internationale, ainsi que Mme Jesse Whattam, coordinatrice du Réseau pour le commerce juste.

Monsieur Medhora, merci d'avoir fait parvenir votre mémoire au Comité. Je vous invite sans plus tarder à nous présenter vos remarques liminaires.

M. Rohinton Medhora (président, Centre pour l'innovation dans la gouvernance internationale): Merci, madame la présidente. Merci de donner l'occasion au Centre pour l'innovation dans la gouvernance internationale, le CIGI, de participer à votre étude de ce sujet important et d'une grande actualité. Je suis impatient d'échanger avec vous et les autres témoins sur diverses considérations interreliées qui demandent un examen attentif.

Pour commencer, je tiens à préciser que le Centre pour l'innovation dans la gouvernance internationale a déjà comparu devant le Comité. Depuis 20 ans, nous nous intéressons à des enjeux qui touchent à la fois l'innovation, les affaires internationales, l'intérêt public et la prospérité. Au cours des deux ou trois dernières années, j'ai pu élargir ma perspective de ces enjeux en siégeant à deux comités internationaux sur les changements structurels, la santé dans le monde et les nouvelles technologies.

Le Comité s'est fixé comme objectif de répondre à trois grandes questions. La première concerne la position du Canada à l'égard de la dérogation à l'application de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, les ADPIC; la deuxième touche la fiabilité de l'approvisionnement en vaccins, et

la dernière a trait aux mesures à prendre pour augmenter la capacité nationale.

Plutôt que de répondre séparément à ces questions, je vais vous donner un aperçu des sujets que mes collègues et moi avons traités plus en profondeur dans le mémoire du CIGI dans trois séries d'observations.

Je vais commencer par la question de la dérogation. Comme vous l'a dit mon collègue Nathaniel Lipkus la semaine dernière lorsqu'il est venu témoigner au nom de l'Institut de la propriété intellectuelle du Canada, la dérogation à l'application de l'Accord sur les ADPIC ne concerne pas vraiment le Canada; elle vise essentiellement à garantir l'accès à la technologie et aux vaccins aux pays en développement. Que cette dérogation soit accordée ou non ne changera pas grand-chose pour le Canada, et certains de mes collègues vont même jusqu'à dire qu'elle ne changera rien nulle part.

Je ne me prononce pas sur la dérogation elle-même, si ce n'est pour dire qu'elle n'est pas vraiment en cause. Dans une situation de crise comme celle que nous traversons actuellement, la priorité est que toute la communauté internationale ait accès aux technologies et aux procédés nécessaires parce que nous sommes tous dans le même bateau. Nous sommes tous liés par les nombreuses réactions en chaîne déclenchées par la pandémie et les vaccins. La dérogation peut faire partie des considérations à prendre en compte dans tout un éventail d'enjeux plus vastes liés aux politiques, mais ce n'est pas ce qui fera bouger les choses. Parmi cet éventail d'enjeux se trouvent entre autres le mécanisme COVAX et son financement, ou plutôt son sous-financement actuellement; le prix des vaccins; les subventions publiques aux sociétés pharmaceutiques qui ont développé les vaccins et le financement de la recherche plus fondamentale par les secteurs publics qui en a découlé.

Il faut aussi parler des négociations avec les fabricants de vaccins et de la confidentialité des contrats, de ce qu'on a appelé la course au vaccin, qui a donné naissance à une nouvelle « diplomatie vaccinale » et à l'utilisation des vaccins comme des instruments de politique étrangère plutôt que comme des moyens d'améliorer la santé mondiale.

Les systèmes d'innovation peuvent prendre différentes formes. Je l'ai déjà dit et je le répète, si on remonte aux années 1960... À cette époque, le monde faisait face à un grave problème de faim, de famine et de malnutrition, et le Canada s'est alors engagé dans de nombreux organismes philanthropiques dans d'autres pays. En 1971, un réseau mondial d'instituts, le Groupe consultatif pour la recherche agricole internationale, a été établi pour mener des travaux sur différents aspects touchant l'agriculture. Le Groupe consultatif a notamment mis au point différentes espèces de céréales et des denrées alimentaires, dont les brevets sont détenus dans l'intérêt public. Nous n'avons pas éradiqué la malnutrition, mais les problèmes de faim et de famine de l'ordre de ceux qui sévissaient dans les années 1960 sont chose du passé.

Pour conclure ma première série d'observations, je vais me contenter d'insister sur l'importance pour le Canada de contribuer, comme il le faisait par le passé, aux efforts mondiaux pour exploiter le plein potentiel de la technologie comme moyen d'améliorer le bien-être de la population mondiale, y compris dans les pays qui en ont le plus besoin. Les régimes de propriété intellectuelle font partie intégrante de cette approche.

Ma deuxième série d'observations portera sur l'innovation. C'est un point que j'aborde plus longuement dans le mémoire et je ne vais pas m'y m'attarder. Toutefois, je trouve important de rappeler que la création de richesse passe de plus en plus par la recherche, la propriété intellectuelle et le classement de mégadonnées selon des priorités axées sur l'obtention de résultats significatifs en appui à la prospérité et à l'équité.

• (1305)

Ces éléments, que l'on pourrait qualifier de manière générale comme étant « incorporels », représentent l'essentiel de la valeur des sociétés regroupées dans l'indice S&P 500 et d'autres. Pour favoriser la prospérité et l'équité, il faut tabler sur ces éléments incorporels. C'est la chose intelligente à faire. N'oublions pas que le Canada est une puissance moyenne, et j'en cite quelques indicateurs. Nous arrivons au sixième rang du G7 dans les domaines de la recherche et du développement, et pas loin du vingtième rang sur le plan de l'indice mondial de l'innovation. Le Canada est en fait un pays importateur net, et il ne peut donc pas prétendre à faire jouer son avantage comparatif dans ce domaine.

Cela dit, les politiques fédérales ne sont pas seules en cause ici. Certains aspects relèvent des provinces. Je pense par exemple à la mesure dans laquelle les universités soutiennent leurs professeurs qui concluent des contrats de recherche avec des multinationales étrangères, qui détiennent ensuite les droits de propriété intellectuelle. Le gouvernement fédéral n'a aucun pouvoir en la matière.

Je crois fermement que nous devons mettre en place un éventail de stratégies d'innovation cohérentes et coordonnées. Même si ces stratégies ne donneront pas forcément des résultats à court terme pour ce qui est des vaccins et de la pandémie, elles représentent la meilleure et la seule voie d'avenir.

Ce qui m'amène à ma troisième et dernière série d'observations. Dernièrement, le CIGI s'est présenté devant le Comité une première fois pour donner son point de vue sur le projet de loi C-4, et une seconde fois pour se prononcer sur la réforme de l'Organisation mondiale du commerce, l'OMC. M. Bob Fay, mon collègue, a témoigné devant vous. Il vous a fait part des réflexions du CIGI sur le fait que nos institutions et nos processus actuels remontent aux an-

nées 1960 et 1970, soit à une époque où la numérisation était encore une idée vague dans l'esprit des diplomates.

À certains égards, nous faisons face actuellement à un problème d'architecture, et nous n'employons pas les bons instruments pour réaliser les objectifs importants. Nous avons recours à des accords commerciaux — qui, comme leur nom l'indique, touchent le commerce — pour nous attaquer à des enjeux qui comportent d'importantes dimensions non économiques, comme les données. Aujourd'hui, dans un article paru dans le *Globe and Mail*, je donne l'exemple de l'Accord Canada—États-Unis—Mexique, qui traite de la localisation des données et du contenu des plateformes numériques, des thèmes qui ont plus à voir avec la santé des démocraties et de notre société qu'avec le commerce. Dans les négociations de l'OMC sur le cybercommerce, les données sont aussi considérées comme un enjeu commercial, alors que l'enjeu des données est multidimensionnel. Il faut trouver de nouvelles façons d'envisager les relations internationales. Mes collègues et moi pouvons vous faire quelques suggestions sur le type de processus et d'institutions à mettre en place.

En conclusion, je mentionnerai que l'Accord de partenariat pour l'économie numérique, qui a été conclu par trois pays du Pacifique et auquel le Canada aimerait adhérer, est une solution parmi d'autres. Quand le Comité se penchera sur ces enjeux, je serai ravi de revenir en parler plus en profondeur.

Je termine en rappelant, comme tout bon économiste le ferait, qu'il faut penser à court et à long terme. Les options à court terme sont toujours limitées et moins nuancées mais, à moyen et à long terme, le Canada pourra faire beaucoup de choses pour améliorer le bien-être dans le monde, que ce soit à l'étranger ou ici même.

J'interromps ici mes réflexions. J'attends vos questions avec impatience.

Merci.

• (1310)

Le président: Merci beaucoup, monsieur Medhora.

Monsieur Warner maintenant.

M. Mark Warner (avocat principal, MAAW Law, à titre personnel): Merci encore de l'invitation de participer aux travaux du Comité. Je vous en suis très reconnaissant.

Les trois questions à l'étude sont toutes importantes. Je vais commencer par la dérogation à l'Accord de l'OMC. Je suis un avocat spécialisé en droit commercial et de la concurrence, et je pratique au Canada et aux États-Unis. J'espère que vous me suivez...

Mes perspectives sur cette question me viennent d'une expérience de travail précédente avec une grande multinationale du domaine pharmaceutique qui voulait commercialiser un antirétroviral, c'est-à-dire un médicament contre le sida et le VIH, partout dans le monde, y compris en Afrique. J'ai commencé à collaborer avec cette société tout d'abord pour l'aider à distribuer le médicament dans certains pays pour 1 \$ par jour. Ensuite, nous avons progressivement défini un cadre d'octroi de licences de fabrication à certains producteurs en Inde et en Afrique du Sud.

Je regarde la situation actuelle en me basant sur cette expérience, et ce que je vois... Je crois que beaucoup de gens envisagent la dérogation à l'Accord sur les ADPIC de l'OMC en s'appuyant sur l'exemple de la pandémie du sida.

Je trouve important de rappeler certains faits. Au début, quand nous avons commencé à octroyer des licences... Quand les fabricants ont commencé à octroyer des licences, elles ne visaient pas la fabrication de la dernière version des médicaments antirétroviraux. Les droits de fabrication s'appliquaient expressément à des versions antérieures des médicaments, pour les distribuer dans les pays en développement.

Dans le contexte de la COVID-19, nous avons affaire à des vaccins dont la mise au point a pour ainsi dire commencé à partir de zéro à peu près à ce moment-ci l'année dernière et qui sont déjà utilisés pas partout dans le monde, loin de là, mais dans beaucoup de régions. Ce n'est absolument pas comparable avec ce qui s'est passé avant.

Je m'intéresse au débat sur la dérogation. C'est important parce que c'est un autre moyen d'attirer l'attention du monde sur ce qu'il faut faire pour assurer l'accès aux vaccins dans les pays en développement. Cependant, à court terme, je ne crois pas que ce qui a été fait auparavant pour lutter contre le VIH peut s'appliquer à la pandémie actuelle et servir de précédent.

Je crois que le Canada a raison de demander d'autres études à ce sujet. Je suis tout à fait d'accord. À mesure que nous progresserons, que les vaccins seront améliorés et que la capacité de les fabriquer sera mieux répartie... Nous avons déjà été témoins des difficultés que certains producteurs du peloton de tête ont à faire la transition entre les laboratoires et la distribution des vaccins. C'est ce qui s'est passé avec AstraZeneca, et c'est ce qui se passe actuellement avec les contrats entre Johnson & Johnson et les fabricants.

C'est d'une importance capitale. La réticence face au vaccin est un phénomène mondial, et elle touche aussi les pays en développement. Il suffirait d'une erreur majeure pour faire dérailler tout le processus. Je crois que la situation n'est aucunement comparable avec la recherche de molécules pour fabriquer des médicaments antirétroviraux. Si jamais on y arrive, ce qui est possible, on pourra discuter de ces questions à ce moment.

Avant de manquer de temps, je vais passer à votre deuxième question, qui porte sur les accords commerciaux. Mon bagage dans ce domaine me vient de mon travail antérieur et de ma carrière au sein de l'Organisation de coopération et de développement économiques, l'OCDE, à Paris. J'étais en quelque sorte responsable des dossiers liés au commerce et à la concurrence, ou ce qu'on appelait dans notre jargon commercial les « questions de Singapour ».

Je le mentionne parce qu'il me semble qu'une bonne partie du débat actuellement nous ramène à ce qui a été laissé en plan durant le cycle de négociations de Doha et de la Charte de La Havane. Si on remonte au début de l'Organisation internationale du commerce, on s'aperçoit que l'existence du lien entre le commerce et la concurrence... Ce que nous voyons maintenant, et c'est encore plus vrai pour la société AstraZeneca, pour ne pas la nommer, est que des ententes contractuelles ont été conclues avec différents pays et que certaines créent des conflits. En réponse, l'Union européenne a mis en place un mécanisme de surveillance, qui je crois pourrait faire l'objet de contestations, sauf dans quelques cas, au titre des différents accords commerciaux auxquels l'Europe est partie, y compris l'Accord économique et commercial global, l'AECG.

• (1315)

Peu importe l'issue des contestations, une chose est certaine, le processus serait long. Sur le plan pratique, je ne crois pas que l'AECG permettra de régler ces questions.

Pour revenir à mon observation de départ, je crois que ce qui se passe actuellement illustre fort bien pourquoi les discussions précédentes sur le commerce et la concurrence ont échoué. Leur objectif était simplement de contrôler les exportations, ou d'imposer des restrictions quantitatives sur les exportations. Essentiellement, si les Britanniques et les Américains peuvent arriver aux mêmes fins que les Européens en signant des contrats plutôt qu'en imposant un mécanisme de surveillance, c'est une tout autre réalité.

Il faudra bien un jour prendre le temps nécessaire pour réfléchir aux liens entre le commerce et la concurrence parce que nous sommes dans une impasse. La Commission européenne est en train de réaliser qu'il n'est pas possible de donner de l'argent à un organisme pour faire de la recherche et de permettre que cet organisme signe des contrats selon lesquels il s'engage à approvisionner d'autres parties avant vous, même s'il a aussi signé un contrat d'approvisionnement avec vous.

Pour ces raisons, et à cause de ce que j'appelle les questions laissées en plan par le monde du commerce, je ne crois vraiment pas que les accords commerciaux sont la solution parce que la distinction est trop fondamentale.

Fait intéressant, personne ne s'en est pris aux Américains, du moins pas sérieusement, alors qu'ils utilisent essentiellement les mêmes stratagèmes en signant des contrats au titre de la Defence Production Act et de l'opération Warp Speed. Nous pourrions en parler si cela vous intéresse.

Pour terminer, je vais faire quelques remarques sur votre dernière question concernant la production nationale de vaccins. Mon expérience à cet égard me vient de mon travail précédent comme directeur des services juridiques du ministère du Développement économique et du Commerce et du ministère de la Recherche et de l'Innovation de l'Ontario. Ces titres sont tellement longs!

Quand j'y travaillais, le gouvernement ontarien a mis sur pied un certain nombre de programmes, dont le Programme d'investissement dans le secteur biopharmaceutique et un autre qui s'appelait le Fonds pour les emplois et les investissements stratégiques. Ces titres peuvent vous sembler familiers. Cette expérience m'a permis d'apprendre et d'observer à quel point il est difficile d'attirer les multinationales du secteur pharmaceutique.

Je me souviens d'une réunion d'un comité formé pour soumettre des recommandations au gouvernement sur divers projets. J'étais toujours impressionné de constater qu'on nous offre seulement des essais cliniques. J'étais bien placé pour savoir que c'était en fait une solution de facilité en matière d'innovation pharmaceutique. Si notre pays veut vraiment devenir un producteur de vaccins, il faudra avoir des discussions très sérieuses, ce que nous n'avons pas fait depuis au moins 30 ou 40 ans.

Dans les années 1970, nous avons décidé de mettre en place une industrie de fabrication de médicaments génériques. Cette industrie nous a donné un champion national, peut-être davantage. Depuis, il y a une espèce de guerre larvée, qui parfois éclate au grand jour, contre l'industrie pharmaceutique fondée sur la recherche ou l'innovation. Si nous voulons que ces sociétés s'installent au Canada et envisagent de faire ce genre de recherches ici, nous devons réfléchir à notre régime de propriété intellectuelle. Nous devons probablement repenser notre régime fiscal également. Nous devons certainement avoir les discussions plus larges que nous avons repensées jusqu'ici.

Quand je suis revenu au Canada — et je vais terminer avec cela — après des années à l'étranger... Mon principal client, comme je l'ai dit, était une multinationale pharmaceutique, et mes dossiers étaient d'envergure mondiale. Les longs échanges que j'ai eus avec ces gens au sujet de mon retour au Canada m'ont permis de comprendre la vision qu'a cette industrie du Canada, qui semble passablement différente de celle que les Canadiens ont d'eux-mêmes. Ils m'ont dit très clairement que si le cabinet d'avocats pour lequel j'allais travailler au Canada faisait des affaires avec trois entreprises — ils m'ont nommé une entreprise canadienne et deux entreprises indiennes —, ils allaient couper les liens avec moi pour de bon.

Je dois dire que j'ai été un peu surpris, mais je me suis servi de cette expérience dans mon travail pour le gouvernement ontarien et, comme je l'ai dit, le Programme d'innovation dans le secteur biopharmaceutique. J'en ai conclu que nous avions des décisions à prendre. Si nous n'allons pas dans ce sens, il faudra bâtir une industrie à partir de zéro, et c'est difficile. C'est très difficile. Les Britanniques ont vraiment trouvé le bon filon. L'Université Oxford a mis au point une des technologies qui se sont révélées efficaces et qui a donné naissance au vaccin d'AstraZeneca. C'est l'élément-clé: AstraZeneca, une multinationale pharmaceutique innovante installée en Grande-Bretagne, avait la capacité de commercialiser son produit à l'échelle mondiale. L'avenir nous dira si c'est une réussite ou non, mais quand même.

• (1320)

Pensons à ce qui s'est passé en Allemagne où il y avait une petite entreprise de biotechnologie appelée BioNTech. Lorsque cette société de biotechnologie allemande a voulu commercialiser son produit, elle a dû se débrouiller seule. Elle n'a même pas approché les multinationales allemandes, préférant s'adresser à Pfizer, une grande entreprise américaine détenant une certaine expérience dans le domaine des vaccins. Sans surprise, ce sont eux qui semblent mieux réussir la distribution de leur produit dans le monde. Si vous pensez à ce qui devrait se produire pour que le Canada puisse se doter d'une industrie de pointe en prévision d'une prochaine pandémie, peu importe quand cela se produira, vous feriez le pari qu'il y aurait au Canada des équivalents à Oxford ou à BioNTech et qu'une grande société comme AstraZeneca ou Pfizer dirait qu'elle veut assurer la production au Canada ou s'y établir. Ce sont là deux grandes hypothèses.

Je comprends que nous avons tous en ce moment une vision très nationaliste et que nous voulons discuter de relocalisation et peut-être retourner en arrière et reconstruire cette industrie. La vérité, c'est que le Canada a contribué à cette lutte très importante par l'entremise de deux grandes entreprises canadiennes. L'une est AbCellera, de Vancouver, qui travaille avec Eli Lilly sur un traitement par anticorps. L'autre est Acuris — également basée à Vancouver je

crois —, une société qui a fourni une bonne partie de l'importante technologie des nanoparticules lipidiques sur laquelle reposent les médicaments à base d'ARN messager. Nous ne devrions pas hésiter à parler de notre énorme contribution, mais il s'agit là, à mon avis, de la contribution qui correspond à une économie de notre taille, selon notre structure actuelle.

Éventuellement, nous pourrions peut-être nous demander si — tout comme dans le cas de la restructuration de GM et de Chrysler à laquelle j'ai travaillé dans une autre vie — l'approche adoptée ici aurait pu être, aussi difficile que cela puisse être à réaliser ou à faire accepter à de nombreux Canadiens, d'essayer de participer dès le départ à l'opération « Warp Speed » en achetant notre place, tout comme nous l'avons fait dans la restructuration de GM et de Chrysler. Je ne sais pas dans quelle mesure le gouvernement a vraiment envisagé cette option. Compte tenu de la place que le Canada occupe dans les chaînes d'approvisionnement pharmaceutiques modernes, j'ai toujours cru que c'est ce que nous aurions dû faire. Je n'ai pas vu beaucoup de discussions au Canada sur les raisons pour lesquelles nous ne l'avons pas fait, mais j'essaie toujours d'en parler. Quoi qu'il en soit, ce n'est pas là notre propos.

Traditionnellement, il semble que c'est ainsi que le Canada s'inscrit dans ce genre de problème mondial. À un certain point, je pense que nous devons avoir des discussions plus réalistes sur la façon dont nous pourrions nous intégrer. Je pense que nos structures de coûts sont trop élevées et que la capacité d'exportation est limitée. Voulez-vous retourner aux années 1970, lorsque le Canada fabriquait des produits pharmaceutiques qu'il exportait partout au monde? La Chine n'était pas sur le marché à cette époque, pas plus que l'Inde. Nous rêvons de revenir dans ce monde où le Canada était un chef de file en matière d'exportation, mais cette époque est révolue. Les gens ne veulent peut-être pas en entendre parler aujourd'hui, mais nous devons le faire plus tard.

C'est, à mon avis, en grande partie pourquoi je ne pourrais pas concevoir qu'une des grandes entreprises qui ont dominé le marché jusqu'à maintenant accorde au départ une autorisation de production au Canada. Puisque j'ai connu l'autre côté ces négociations, je peux dire que j'aurais exigé beaucoup de contributions financières du Canada avant d'accepter parce que j'aurais peu de personnel, parce que je devrais faire le tour du monde et m'assurer du contrôle de la qualité. Je devrais déplacer les intrants partout sur la planète et satisfaire le pays dans lequel je m'installe, lui accorder une autorisation alors que je ne pourrais pas exporter parce que ça coûte trop cher. Je ne le ferais pas, alors je ne suis pas étonné que ces sociétés ne l'aient pas fait. Comme je l'ai dit, cela nous laisse avec la notion de créer notre propre industrie pharmaceutique *sui generis* en espérant être chanceux lors de la prochaine pandémie, ce qui me semble très irréaliste.

J'ai probablement parlé beaucoup trop longtemps, mais ce sont mes trois réponses à vos questions.

Merci.

• (1325)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Warner.

Nous allons maintenant entendre M. DiCarlo, de BioPharma Services.

Je vous souhaite la bienvenue au Comité.

M. Renzo G. DiCarlo (directeur général, BioPharma Services Inc.): Merci, madame la présidente.

Chers membres du Comité, je suis très heureux de comparaître devant vous aujourd'hui au sujet de la politique du Canada en matière de commerce et d'investissement, des accords commerciaux et des divers sujets à l'étude. Je vais en fait parler de tous ces sujets de manière générale pendant mon exposé. Je n'en parlerai pas point par point, mais ils seront tous abordés dans mon exposé.

Encore une fois, je m'appelle Renzo DiCarlo. Mes antécédents et mes qualifications reposent à la fois sur mon expérience dans les domaines universitaire et des affaires. J'ai étudié à la London School of Economics en théorie et en recherche sur les parties prenantes, et j'ai environ 25 ans d'expérience dans les bonnes pratiques de fabrication pharmaceutiques et la recherche médicale. J'ai géré une entreprise d'essais cliniques et j'ai également été un producteur d'anticorps radiomarqués selon les bonnes pratiques de fabrication. Je suis donc particulièrement qualifié pour parler de la logistique d'un système juste-à-temps, la situation que nous vivons aujourd'hui au Canada dans le cadre du déploiement de vaccins.

Je suis particulièrement qualifié pour parler au Comité des points de vue sur les stratégies et les politiques relatives aux vaccins. Je suis le directeur général de Biopharma Services ici à Toronto depuis 10 ans. Cette société est le plus important centre de recherche clinique pour les premiers essais chez l'être humain de l'Ontario, au Canada. Nous sommes établis à Toronto.

Au cours des 15 dernières années, nous avons fourni des services essentiels à la découverte de médicaments à plus de 200 sociétés pharmaceutiques du monde entier. Nous employons environ 250 professionnels avant-gardistes de la santé ici à Toronto, à St. Louis, au Missouri, ainsi qu'à Zurich, en Suisse. Notre siège social à Toronto se concentre sur d'importants développements liés aux médicaments antirejet et antisens, ainsi que sur la lutte à la COVID. Même au début de notre nouvelle normalité, en avril 2020, nous avons fourni des données préliminaires à des entreprises comme Providence Therapeutics, qui — comme vous le savez probablement tous —, est notre propre concepteur de produit d'ARN basé au Canada.

Dans la nouvelle normalité, il est impossible de considérer séparément le libre-échange et la protection contre la COVID. Les blocs commerciaux, les déplacements sécuritaires et la santé nationale liée à la COVID sont indissociables de notre nouvelle réalité. Par exemple, nous ne pouvons pas exiger un ALENA fort sans exiger un ALENA sûr. Si le gouvernement américain souhaite entretenir une solide relation de libre-échange avec le Canada, il doit aussi s'assurer que le Canada est sécuritaire et en bonne santé. Cela signifie que les vaccins contre la COVID fabriqués aux États-Unis par Pfizer à Kalamazoo ou Moderna doivent circuler librement au Canada, tout comme d'autres biens et services le font actuellement, un peu comme l'a mentionné notre autre témoin il y a quelques minutes.

Le Michigan devrait être traité de la même façon que l'Ontario par les États-Unis et le Canada, que nous parlions de Ford à Oakville ou de Ford à Detroit, ou Pfizer à Toronto par opposition à Pfizer à Kalamazoo ou Pfizer à New York. La libre circulation des vaccins à la frontière devrait être équivalente à la libre circulation des automobiles fabriquées par Ford. Je crois que nous avons aussi entendu l'exemple de General Motors il y a quelques minutes. Si le gouvernement des États-Unis limite la circulation de nos vaccins dans les heures les plus sombres, nous devrions nous aussi restreindre leurs livraisons de produits essentiels. La même philosophie devrait s'appliquer au Royaume-Uni et aux blocs commerciaux

européens. Le libre-échange doit être lié à la libre circulation des vaccins et à la santé et la sécurité.

Comme nous le savons tous, et nous en sommes douloureusement conscients à l'heure actuelle, les taux d'infection sont à la hausse et notre économie s'affaiblit à mesure que le Canada est frappé par différentes vagues. La troisième vague ne sera pas la dernière, à moins que 80 % de la population soit vaccinée d'ici juillet 2021. La seule véritable façon de réussir est de terminer le premier déploiement des vaccins le plus tôt possible, en n'oubliant pas l'administration de la dose de rappel ou de la troisième dose, et oui je l'appelle la « troisième dose » ou la « dose de rappel ». Pfizer a déjà annoncé qu'une troisième dose est nécessaire, et nous devrions être en mesure d'essayer d'administrer cette troisième dose d'ici la fin de l'année, surtout en raison des variants préoccupants.

Notre normalité actuelle ne va pas disparaître, et elle pourrait empirer si nous ne commençons pas à établir des blocs commerciaux, associés à la sécurité, avec des pays très précis. Malheureusement, nous remontons l'histoire et nous retournons à nos racines.

● (1330)

Cela signifie forger de solides alliances avec le Commonwealth, les États-Unis et l'Europe de l'Ouest. Ce virus ne sera pas maîtrisé tant que certains pays ne pourront pas le contrôler, et la situation pourrait durer jusqu'à cinq ans. Je sais que c'est un message douloureux, mais c'est ce que je pense actuellement selon que l'on peut observer tant chez nos clients sur les marchés internationaux que chez nos partenaires dans le développement de médicaments.

Nous devons limiter le commerce et les voyages avec les pays qui n'arrivent pas à contrôler leur taux d'infection, surtout dans le cas des variants préoccupants. Oui, je propose d'interdire les voyages dans certains pays de l'Amérique du Nord, de l'Asie, du Moyen-Orient et de l'Amérique du Sud jusqu'à ce que ces pays puissent démontrer qu'ils ont un taux d'infection peu élevé. Nous avons vu dans les médias que nous parlons de limiter les voyages en provenance de certains pays — je pense que vous êtes tous au courant — et oui, cela signifie aussi qu'il faut adopter des mesures de contrôle draconiennes pour les personnes qui se rendent dans ces pays précis et qui veulent revenir au Canada. Ce n'est pas la souche actuelle de la COVID-19 qui devrait nous préoccuper, mais la nouvelle COVID-21 qui se développe dans les pays qui ne contrôlent pas les éclosions. Nous devons planifier en conséquence.

Nous devons commencer à regarder vers l'avant, dans le pare-brise plutôt que dans le rétroviseur, parce que jusqu'à maintenant, nous avons considéré les données des années passées et non celles de l'avenir. Notre intérêt principal devrait porter sur les nouveaux variants préoccupants liés aux mutations — notamment ceux de la lignée B.1.617 — et ne soyez pas surpris si, dans un mois ou deux, nous commençons à entendre parler d'autres variants que les scientifiques commencent à détecter. Nous devons penser à l'avenir et développer ces contre-mesures avant même que le virus nous impose de nouveaux problèmes. Par exemple, le B.1.617 ne fait même pas l'objet de surveillance dans certains laboratoires de l'Ontario bien qu'il soit plus contagieux et plus mortel que les autres variants préoccupants.

Il s'agit d'une nouvelle maladie, et ces mutations peuvent entraîner d'autres problèmes. D'autre part, les vaccins ne sont pas efficaces à 100 % contre certaines de ces mutations graves, et nous ne pouvons donc pas régler tous ces problèmes en augmentant la capacité liée à la technologie existante, surtout lorsque nos plus proches alliés devraient pouvoir nous fournir des vaccins dans le cadre du libre-échange. Au moins deux ou trois ans seront nécessaires pour accroître la capacité liée aux technologies anciennes ou actuelles; nous pouvons certainement aller plus vite en achetant des doses actuelles de Pfizer, de Moderna, de Johnson & Johnson et d'AstraZeneca. Ces sociétés ont la capacité et elles sont en train d'accélérer la cadence. Essayons de trouver des moyens dans le cadre des blocs commerciaux d'obtenir ces vaccins pour notre pays, parce que c'est important pour nos alliés et pour nous-mêmes.

Pour y arriver, nous devons avoir des partenaires commerciaux qui appuient et favorisent un Canada sain et libre. Nous devons toutefois prendre les devants et aider les innovateurs canadiens à développer une solution à base d'ARN de prochaine génération pour les variants préoccupants qui se transforment en nouvelles souches. C'est à cela que doivent servir nos investissements: à nous préparer à la COVID-21 ou à la COVID-22. Notre sécurité et notre économie en dépendent vraiment. Appuyons le travail des développeurs canadiens d'ARN de façon à ce que la technologie soit mise au point au Canada, et nous pourrions ensuite choisir des possibilités de sous-traitance, au Canada ou à l'étranger — mais surtout dans notre zone de libre-échange —, pour fabriquer des produits novateurs.

Merci.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur DiCarlo.

Passons maintenant à Mme Whattam.

Bienvenue.

• (1335)

Mme Jesse Whattam (coordinatrice, Réseau pour le commerce juste): Bonjour. Merci, madame la présidente, mesdames et messieurs les membres du Comité, de m'accueillir aujourd'hui.

Je m'appelle Jesse Whattam. Je suis ici à titre de représentante du Réseau pour le commerce juste, une coalition d'organisations environnementales, de la société civile, autochtones, syndicales et de justice sociale qui a été fondée en 2010 pour réclamer un nouveau régime commercial mondial fondé sur la justice sociale, les droits de la personne et la durabilité.

Nous comptons parmi nos membres le Congrès du travail du Canada, Unifor, le Syndicat canadien de la fonction publique, le Syndicat des Métallurgistes, le Centre canadien de politiques alternatives et le Réseau action climat Canada, pour n'en nommer que quelques-uns.

Depuis le début de la pandémie, les dirigeants mondiaux ont beaucoup parlé que la solidarité mondiale était nécessaire que nous puissions tous traverser cette crise sanitaire qui n'arrive qu'une fois par siècle. Notre premier ministre fut l'un des premiers à réclamer un accès mondial égal aux technologies médicales de lutte contre la COVID-19. Avec le temps, les appels à l'unité ont été suivis par un manque d'engagement décevant de la part de nombreux pays riches, y compris le Canada.

Aujourd'hui, je voudrais concentrer mon exposé sur le fait que nous sommes tous d'accord qu'il faut vacciner les gens le plus rapi-

dement et le plus équitablement possible, et que la production actuelle n'a pas été à la hauteur. Deuxièmement, même s'il ne s'agit pas d'une solution miracle, la dérogation à l'Accord sur les ADPIC permettrait de réaliser des progrès vers la réalisation de cet objectif et d'augmenter le levier dont disposent les gouvernements pour traiter avec les grands fabricants de vaccins subventionnés par l'État. Troisièmement, la « troisième voie » et les flexibilités actuelles offertes par l'Accord sur les ADPIC sont tout simplement insuffisantes, comme l'expérience canadienne l'a démontré.

Au cours des derniers mois, le Réseau pour le commerce juste a travaillé avec d'autres organisations de la société civile pour demander au Canada d'appuyer la dérogation. Des gens de partout au pays, de tous les secteurs et de tous les milieux ont participé. Nous avons organisé des tables rondes et des réunions, et nous avons écrit des lettres et des articles. Nous avons récemment déposé une pétition à la Chambre des communes, et nous attendons une réponse. Le mois dernier, nous avons écrit une lettre à votre comité et au premier ministre Trudeau au nom de 40 organisations de la société civile qui représentent des centaines de milliers de Canadiens.

En tant que coordonnatrice de ce réseau, j'ai parlé de cette dérogation avec beaucoup de gens de partout au pays. Il me semble très clair que les Canadiens sont favorables à son adoption pour la communauté internationale. Il y a un solide consensus sur le fait que le scénario du statu quo ne réglera rien. Je peux encore entendre toutes les personnes à qui j'ai parlé, et c'est un peu là où je veux en venir aujourd'hui.

Lorsque la pandémie a éclaté, le développement des vaccins, et même l'augmentation initiale des capacités de production, a été très rapide. Cependant, aujourd'hui, nous sommes confrontés à une pénurie créée par les contraintes de fabrication, les obstacles à la chaîne d'approvisionnement et la mise en réserve de vaccins.

Aujourd'hui, la vaccination dans les pays aux revenus les plus élevés est 25 fois plus rapide que dans les pays à faible revenu. Sur les 800 millions de doses de vaccin qui ont été administrées à l'échelle mondiale, plus de 83 % l'ont été dans des pays à revenu élevé ou à revenu intermédiaire supérieur, et seulement 0,2 % l'ont été dans les pays à faible revenu. Cette inégalité dans la distribution mondiale signifie qu'il faudra plus de 4,6 ans avant d'atteindre l'immunité collective mondiale, et le fait est que nous ne sortirons pas de cette pandémie tant que nous ne l'aurons pas tous atteint.

Pour répondre à cette demande mondiale sans précédent, des solutions doivent atténuer les limites immédiates de l'offre, et nous devons également mettre en place des conditions permettant à des solutions à plus long terme d'assurer l'augmentation et la diversification de la capacité de fabrication et d'approvisionnement. Pour y arriver, il faut permettre et développer des capacités locales à l'échelle mondiale afin de contribuer de façon indépendante à un système d'approvisionnement mondial plus durable, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Les principaux développeurs de vaccins pourraient actuellement partager ouvertement leur propriété intellectuelle et transférer leur savoir-faire et leur technologie, mais jusqu'à présent, cela n'a pas été suffisant. Même lorsque l'OMC encourage les sociétés à accorder davantage d'autorisations à d'autres pays, elles n'ont aucune envie de le faire parce qu'elles n'y voient pas de profits. Il est clair que l'approvisionnement mondial ne devrait pas et ne peut pas dépendre des impératifs commerciaux et des droits exclusifs des sociétés pharmaceutiques qui possèdent cette technologie. Les impératifs en matière de santé et de propriété intellectuelle ne cadrent pas toujours ensemble. Dans le cas de cette pandémie mondiale, nous le constatons dans l'extrême inégalité observée dans l'accès aux vaccins.

D'autre part, le modèle de bienfaisance utilisé ne peut pas combler le fossé fondamental entre les monopoles des sociétés pharmaceutiques et les demandes exprimées par les pays en développement et les pays les moins avancés qui veulent assurer eux-mêmes leur production.

À l'heure actuelle, le Canada permet aux grandes sociétés pharmaceutiques de prendre la majeure partie des décisions liées à l'approvisionnement mondial en vaccins et au système de distribution, participant à la concurrence à l'accès à un approvisionnement limité et abandonnant des milliards de personnes, surtout dans l'hémisphère Sud. Nous pourrions réorienter cela en combinant les efforts vers le renforcement de la capacité de production mondiale.

La proposition à l'OMC, parrainée initialement par l'Afrique du Sud et l'Inde, est une étape importante dans la création d'un espace politique qui accélérera la fabrication, la mise à l'échelle et l'approvisionnement des vaccins contre la COVID et d'autres technologies. Cela signifierait que les pays membres de l'OMC n'auraient pas à accorder des autorisations ou à faire respecter des brevets et d'autres droits de propriété intellectuelle sur les vaccins contre la COVID-19 et d'autres technologies. En éliminant ces obstacles et restrictions, les États membres, les scientifiques et les fournisseurs pourront travailler ensemble sans craindre d'être exposés à des poursuites et à des sanctions commerciales en vertu de l'Accord sur les ADPIC.

• (1340)

Comme d'autres et moi l'avons déjà dit, ce n'est pas une solution miracle et ce n'est pas le seul défi, mais c'est une option juridique importante dont les pays ont besoin. La renonciation temporaire aux droits de propriété intellectuelle pertinents qui, à l'heure actuelle, ne fait que renforcer les monopoles est une mesure importante, et le Canada ne devrait pas s'y opposer.

De plus, le Canada prétend que les marges de manoeuvre prévues dans l'Accord sur les ADPIC, comme celles relatives à la délivrance de licences obligatoires pour la fabrication de médicaments brevetés, sont suffisantes. Bien que cet Accord intègre déjà un certain nombre de mesures à la disposition des pays pour protéger la santé publique et améliorer l'accès, ces marges de manoeuvre n'ont pas été conçues pour faire face à une pandémie mondiale et n'ont pas une efficacité suffisante dans le contexte actuel. Il ne s'agit pas de choisir entre une solution et une autre. Leurs utilités ne sont tout simplement pas suffisantes.

D'une part, ces renonciations ne sont accessibles qu'au cas par cas, ce qui peut prendre des années à régler. Pour pouvoir faire face à la COVID, il faut que les substances couvertes par un brevet exclusif et par d'autres demandes de propriété intellectuelle, dont

l'emploi est soumis à des restrictions, deviennent accessibles et abordables dès maintenant.

Plus d'un an après le début de la pandémie, cette approche consistant à vouloir poursuivre les affaires comme à l'habitude, en s'en remettant aux licences volontaires, secrètes, limitées et restrictives, n'a pas permis de relever le niveau de compétence mondiale ni la capacité de production en garantissant un accès équitable aux vaccins.

À l'heure actuelle, les sociétés pharmaceutiques considèrent et traitent la technologie et les connaissances en matière de vaccins comme des propriétés privées, même si les contribuables leur ont versé 100 milliards de dollars au titre de la recherche et du développement des technologies. Le contribuable que je suis n'apprécie pas du tout que la recherche ait utilisé des fonds publics et qu'elle soit maintenant accaparée par quelques entreprises qui en profitent pendant que des membres de ma famille, les communautés et les gens les plus pauvres et les plus marginalisés, dans le Canada et dans le monde, en souffrent profondément. Comme l'a dit le directeur d'Oxfam, « Ce n'est pas là une occasion pour les entreprises privées de faire des profits, c'est une urgence de santé publique ».

Les priorités et les impératifs que nous observons dans les entreprises sont manifestes et ne sont en rien surprenants. D'une part, les sociétés pharmaceutiques concernées continuent de rejeter l'initiative C-TAP de l'OMC qui vise à partager le savoir-faire, en allant à certains moments jusqu'à la qualifier de dangereuse.

De plus, lors d'une réunion de l'OMC plus tôt ce mois-ci, Pfizer et Moderna ont déclaré qu'ils ne partageraient pas leurs technologies des vaccins à ARNm avec des entreprises de vaccins des pays en développement en prétendant qu'elles sont beaucoup trop complexes et nécessitent beaucoup de matières premières, ce qui, au-delà de la nature condescendante évidente, est également faux. Plus des deux tiers des membres de l'OMC demandent cette renonciation temporaire aux droits de propriété intellectuelle en raison de capacités de production inexploitées actuellement. Les sociétés de vaccins de l'hémisphère sud, dont Bharat Biotech en Inde et Aspen en Afrique du Sud, pour ne citer qu'elles, ont fait savoir de quelles capacités de production elles disposent.

En outre, cette semaine, la People's Vaccine Alliance a calculé qu'au cours des 12 derniers mois, Pfizer, Johnson & Johnson et AstraZeneca ont versé à leurs actionnaires 26 milliards de dollars sous forme de dividendes et de rachats d'actions. Ce montant permettrait à lui seul de vacciner au moins 1,3 milliard de personnes, soit la totalité des populations africaines.

Je pense que quelques-uns de ces exemples mettent en lumière les paramètres qui vont de pair avec le statu quo, mais qui ne vont en rien contribuer à la sortie de cette crise.

J'en ai entendu certains prétendre que le secteur privé est plus efficace et conduit à plus d'innovations, mais les preuves indiquent le contraire. Au cours des premiers mois de la pandémie, nous avons vu le modèle dit de la « science ouverte » à l'oeuvre. Il a débouché rapidement sur des innovations grâce au financement public. Il existe des structures et des exemples qui montrent que, sans droits de propriété intellectuelle, il est possible de mettre en place un réseau mondial de recherche sur les vaccins et de production de ceux-ci. Bien que ce ne soit pas facile, c'est possible.

Au cours des 50 dernières années, le vaccin contre la grippe a été produit par un réseau mondial de professionnels de la santé qui surveillent les souches émergentes d'un virus et mettent à jour périodiquement la formule de vaccination contre celui-ci, ce qui, je crois, est une formule différente, mais la structure existe. Ils mettent ensuite ces informations à la disposition des entreprises et des pays du monde entier, et à celle d'un réseau de laboratoires implantés dans 110 pays différents, financés presque exclusivement par les gouvernements. Cela se fait sans aucune considération de propriété intellectuelle. La différence ici est que l'impératif est uniquement de protéger les personnes, pas de faire des profits, et cela permet de développer les moyens pour ajuster le vaccin aux réalités de la saison et de partager ces informations avec un réseau de producteurs.

C'est possible; il faut juste la volonté de le faire.

Pour terminer, nous savons qu'il y a d'autres solutions que la dérogation, qui n'est pas une solution miracle. Il est certain qu'il y a d'autres défis, mais cela aiderait à faire monter la fabrication en puissance et à fournir des outils médicaux pour lutter contre la COVID-19 à travers le monde. Cela pourrait également aider à renforcer les capacités en cas d'autres pandémies contre lesquelles les scientifiques de la santé publique nous ont mis en garde.

Il est moralement inacceptable que les dirigeants des pays riches permettent à quelques entreprises de garder la technologie et le savoir-faire des vaccins sous clé, en vendant leurs doses en nombres limités à ceux qui peuvent les payer au prix fort lorsque les gens meurent. Le Canada doit participer à l'effort mondial pour sauver des vies, sans y faire obstacle. Par conséquent, nous demandons au gouvernement canadien de bien vouloir soutenir immédiatement cette dérogation.

Je vous remercie.

La présidente: Merci beaucoup, madame Whattan.

Nous allons maintenant écouter M. Hoback, qui dispose de six minutes. Monsieur, la parole est à vous.

M. Randy Hoback (Prince Albert, PCC): Merci, madame la présidente, et merci aussi à tous les témoins qui se sont rendus ici un vendredi matin, ou un vendredi après-midi, selon l'endroit où ils se trouvent au Canada.

Je vais commencer par m'adresser à M. DiCarlo. Vous avez évoqué une troisième dose de vaccin alors que nous ne sommes même pas en mesure de garantir la première dose à tous. Vous avez ensuite dit craindre que la crise de la COVID-19 se prolonge encore cinq ans.

Est-il généralement admis dans votre industrie que les difficultés à se procurer des vaccins, à être à nouveau vaccinés encore et encore, risquent de perdurer et que le scénario dont nous avons été témoins cette année risque de se reproduire pendant les cinq années à venir?

• (1345)

M. Renzo G. DiCarlo: Pfizer a déjà déclaré qu'une fois les deux premières doses injectées à un patient, il faudra lui donner par la suite une dose de rappel. Je dirais que si nous voulons garder la main sur la dimension administrative de cette vaccination, il faudrait probablement envisager d'administrer la dose de rappel vers la fin de l'année. Cela nécessitera, bien évidemment, une bonne coordination entre le gouvernement fédéral, les provinces, les municipalités et les hôpitaux.

Les producteurs de vaccins commencent à reformuler ceux-ci qui deviennent moins efficaces face aux variants qui entraînent des conséquences plus graves et qui montrent des évolutions des protéines de spicule. On se retrouve dans une situation tout à fait comparable à celle des vaccins contre la grippe pour lesquels il faut à l'occasion donner aussi des doses de rappel.

M. Randy Hoback: Vous paraît-il juste de dire que nous devrions être en mesure de retrouver une qualité de vie proche de celle que nous avions avant la COVID ou devrions-nous plutôt nous habituer à faire face à des scénarios de confinement?

Je suppose que cela dépendra du nombre de doses de vaccins que nous recevrons.

M. Renzo G. DiCarlo: En ce qui concerne votre interrogation sur les cinq ans, ce que nous appelions une situation normale était celle d'avant la COVID. Nous avons maintenant découvert une nouvelle normalité. Je ne crois pas que nous revenions à la normale d'avant la COVID dans les cinq ans à venir. Je pense que nous allons être témoins d'une évolution progressive.

Cela dépend en grande partie de nous, de ce que nous allons faire en tant que pays. Je dis que tout le monde, dans les secteurs public et privé, doit mettre l'épaule à la roue pour ramener notre pays à une situation aussi proche que possible de celle d'avant la COVID. Il faut cependant se faire à l'idée que, pour quantité de raisons, nous n'y parviendrons pas dans les cinq ans à venir. Le phénomène des blocs commerciaux va se manifester à nouveau, etc.

M. Randy Hoback: Je comprends. Je suis navré, mais il ne me reste que cinq minutes et je vais en profiter pour m'adresser à vous, monsieur Warner.

Vous avez parlé de l'hostilité des sociétés pharmaceutiques envers le Canada lorsque vous travailliez pour les géants de l'industrie pharmaceutique ou pour l'une des sociétés pharmaceutiques. Était-ce dû à la politique du Canada en matière de médicaments?

Mon autre souci est que s'ils sont ainsi hostiles au Canada au point de ne pas déménager ici des installations de production de vaccins, cela signifie-t-il que nous n'avons d'autre choix que d'importer des vaccins et que nous n'aurons pas non plus au pays d'installations de recherche et d'activités connexes? Comment tirer le meilleur parti possible de cette situation?

M. Mark Warner: Je pense que, dans les années 1970, nous avons fait le choix de privilégier l'industrie pharmaceutique des produits génériques. Ce choix a eu une conséquence évidente. Je sais que certains d'entre vous sont avocats. Si vous regardez la liste des affaires inscrites au rôle de la Cour fédérale du Canada, vous constaterez qu'il y a énormément de causes qui commencent par la lettre A, parce que l'entreprise dont le nom commence par un A...

M. Randy Hoback: Monsieur Warner, je ne dispose que de cinq minutes et nous allons devoir être brefs, car j'ai beaucoup de sujets à aborder.

La raison pour laquelle j'ai posé la question est que M. DiCarlo nous a dit qu'il se pourrait que le virus soit en train de muter. Comment pourrions-nous nous assurer d'être alimentés en vaccins de façon satisfaisante pendant les cinq années qui viennent? Ne serait-il pas indispensable pour cela qu'un élément de la chaîne d'approvisionnement soit implanté au Canada? Y a-t-il un domaine porteur de ce type d'espoir sur lequel nous pourrions nous concentrer?

Dans le cas d'une dérogation aux aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, les ADPIC, si les règles changent tout le temps et que nous avons recours à la dérogation des ADPIC, en quoi les sociétés pharmaceutiques vont-elles être incitées à investir à nouveau dans les vaccins de seconde, troisième, quatrième, cinquième ou sixième génération?

M. Mark Warner: Je vais commencer par répondre à votre dernière question, celle sur la dérogation aux ADPIC.

Compte tenu de la connaissance limitée que j'ai des accords qui ont été rendus publics dans d'autres pays, je suppose que le Canada a à peu près convenu que nous n'allons pas invoquer quelque chose comme ça dans nos accords, si jamais nous en arrivons à les voir.

Je ne crois pas qu'il serait cohérent de manifester un intérêt pour les investissements dans le secteur pharmaceutique et de se rallier en même temps à ce genre de dérogation. Les gens déjà préoccupés par cette possibilité et envisageant d'ouvrir des usines ou des laboratoires au Canada ne verraient pas cela d'un bon oeil. Je pense que nous avons trouvé un juste équilibre.

Pour ce qui est de votre première question, je pense que nous devons trouver un moyen d'entrer dans la chaîne d'approvisionnement américaine de manière plus constructive. Comme je l'ai dit, je pense que nous aurions dû acheter notre place dans l'opération Warp Speed. Nous ne l'avons pas fait, mais nous devrions chercher des occasions de signifier officiellement aux parties concernées que nous sommes désireux de participer aux travaux des Américains. Je pense que c'est ainsi que nous progresserions.

M. Randy Hoback: Il n'y aurait plus de partenariat avec la Chine, comme l'erreur que nous avons commise ici auparavant. Cela s'est approché d'un coup dur pour nous.

Maintenant, je regarde vers l'avenir. Si nous voulons que cela se passe ainsi au Canada et nous assurer d'être en mesure de prendre soin des Canadiens, et de toute la planète, en faisant profiter tout un chacun de la technologie la plus récente et la meilleure, quel est le meilleur moyen d'y parvenir, monsieur DiCarlo? Est-ce de recourir à la dérogation aux ADPIC, comme le proposent le NPD et la gauche, et nous contenter de céder nos données à des gens qui, en réalité, ignorent comment procéder et qui ne mettent en place aucun contrôle de qualité? Y a-t-il une autre façon de s'y prendre?

Des témoins nous ont dit que ce vaccin n'est pas simple à fabriquer. Cela suppose beaucoup de tâches complexes. Quelle est votre opinion de spécialiste en la matière?

• (1350)

M. Renzo G. DiCarlo: C'est un domaine dans lequel il y a beaucoup de sous-traitants talentueux capables de fabriquer des vaccins dans le monde. Je crois que cela dépend beaucoup de leur appartenance à des blocs commerciaux et au niveau de confiance que nous pouvons avoir en traitant avec les entreprises du pays en question.

Il est effectivement possible de donner la recette, mais je crois que nous devrions accorder la priorité aux citoyens canadiens parce que, s'ils sont en santé et en sécurité, nous pourrions alors aider les autres pays. C'est ce que je pense.

M. Randy Hoback: Donc...

La présidente: Monsieur Hoback, il vous reste quatre secondes.

M. Randy Hoback: J'ai épuisé mon temps de parole.

La présidente: S'il y a encore une question dont la réponse vous intéresse particulièrement, allez-y rapidement.

M. Randy Hoback: Non. Je vous remercie. Ajoutez simplement le temps qu'il me restait à celui de Mme Gray

La présidente: Vous venez d'hériter de quatre secondes, madame Guay.

Nous vous écoutons, madame Bendayan. Vous disposez de six minutes.

Mme Rachel Bendayan (Outremont, Lib.): Je vous remercie, madame la présidente.

Merci à tous les témoins d'être ici aujourd'hui, un vendredi, pour participer à cette discussion importante sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce, les ADPIC.

Ma première question sera pour vous, monsieur Warner.

Toutefois, comme M. DiCarlo a parlé de l'espoir de disposer de doses de rappel et, éventuellement, d'autres vaccins, permettez-moi de commencer par faire état d'une nouvelle importante, soit que le Canada est parvenu aujourd'hui à une entente avec Pfizer pour garantir la livraison de 35 millions de doses de rappel pendant la prochaine année et de 30 millions de doses en 2023. Nous aurons également la possibilité de commander 120 millions de doses de plus au cours des quelques années à venir.

J'en viens maintenant, monsieur Warner, à l'essentiel en ce qui concerne les ADPIC. Vous nous avez dit avoir aidé une société pharmaceutique multinationale à distribuer des médicaments contre le VIH/sida dans le monde. Pouvez-vous nous faire part des transferts de technologie que cela a impliqués. Y a-t-il eu aussi des transferts partiels de connaissances? Y a-t-il des leçons que nous pourrions tirer de cette expérience?

M. Mark Warner: Il s'agissait de licences accordées volontairement.

Ce sont les sociétés pharmaceutiques qui ont décidé de donner des médicaments aux gens qui en avaient besoin rapidement dans le cadre de ce qu'on appelle des programmes d'accès. Certains de ces programmes ont reçu l'appui de la Fondation Clinton et d'autres du Plan d'urgence du président des États-Unis pour la lutte contre le sida ou PEPFAR, si vous connaissez ces mécanismes.

Une fois le mécanisme de distribution mise en place depuis un certain temps, on passe à l'attribution des licences. Comme je l'ai dit auparavant, ces licences ne portaient pas au début sur les médicaments de dernière génération, mais plutôt sur ceux d'une ou deux générations auparavant. Le traitement ainsi offert était efficace sans pour autant être au niveau de celui qui allait être mis en marché. Il fallait commencer par assurer la formation des gens, et les faire venir du monde entier dans les centres de formation. Il a ensuite fallu convaincre les détenteurs de brevets que les sociétés indiennes et sud-africaines n'allaient pas laisser fuir des informations parce qu'elles exportaient vers les pays développés. Vous ne vouliez pas que les médicaments contre le VIH fabriqués en Inde se retrouvent sur les rayons des pharmacies d'Amsterdam ou de San Francisco parce que les entreprises s'efforçaient encore de couvrir leurs coûts.

C'est l'un de ces problèmes auxquels nous devons faire face et qui donnent une vision un peu différente et un peu bizarre du monde dans les conversations qui ont cours actuellement à Genève et celles auxquelles nous sommes habitués au Canada. Lorsque nous avons mis sur pied notre industrie des génériques au Canada, nous avons également facilité l'apparition d'une entreprise très puissante, au point que nous payions plus cher pour les médicaments génériques au Canada que dans d'autres pays. Nous payions même moins pour le médicament de marque, mais plus pour le médicament générique.

De même, dans le cas de l'Afrique du Sud et de l'Inde, nous avons créé Aspen en Afrique du Sud et, en Inde, quand on analyse soigneusement la situation, on observe que diverses entités détiennent des monopoles. Quand quelqu'un veut produire un médicament en Inde, il va le plus souvent à Serum et, en Afrique du Sud, il ira à Aspen. Vous devez vous demander ce que vous faites réellement lorsque vous ôtez un médicament d'une entreprise de marque ou innovante pour le faire fabriquer par un monopole local dans un autre pays. C'est un aspect des choses auquel nous n'avions pas nécessairement à réfléchir il y a 20 ans. Le problème avec la propriété intellectuelle est que vous essayez de vous protéger contre les fuites et que vous n'empportez pas avec vous le produit à la toute pointe de la technologie, car vous n'avez d'autre choix que de déplacer dans le monde des gens en mesure de transférer leur savoir-faire aux autres. Il n'y a pas que les brevets qui sont en jeu. Le savoir-faire l'est aussi et cela englobe tout ce qui implique les assemblages de composants chimiques.

J'ai entendu l'intervention du dernier représentant du Trade Justice Network, et j'ai une immense sympathie pour son point de vue, mais nos commentaires relèvent de deux mondes différents. Prendre ces vaccins à ARNm qui n'existaient même pas il y a 12 mois et les partager dans le monde... Nous ne pouvons même pas obtenir les intrants. Nous avons des blocages au niveau des intrants dont nous avons besoin pour fabriquer les produits en Inde et en Europe. Nous allons maintenant construire d'autres installations pour en alimenter l'Inde et l'Afrique du Sud.

Ça sonne bien, mais ça ne marche pas.

Mme Rachel Bendayan: Ça ne marche pas. Pour résumer, je suppose donc que, à votre avis, la signature d'une dérogation aux ADPIC ne résoudra pas le problème.

En plus de cela, je vous ai entendu dire plus tôt que vous étiez préoccupé par la faiblesse des investissements dans les sciences de la vie ici même, au Canada, alors que, comme vous le savez, nous les avons considérablement augmentés. Pensez-vous qu'en plus d'une dérogation aux ADPIC qui ne fonctionne pas, nous entraverions la capacité des fabricants canadiens à long terme?

• (1355)

M. Mark Warner: Je ne pense pas que ce serait dans l'intérêt des fabricants canadiens de le faire maintenant, car si vous voulez amener les grandes entreprises à investir massivement au Canada, le noeud du problème reste la protection de leur propriété intellectuelle. C'est un sujet de tensions.

Je ne suis pas contre la renonciation à un moment donné. Je ne pense tout simplement pas que le moment soit approprié pour cela. Je crois que nous pourrions peut-être obtenir une dérogation dans un an, lorsque nous aurons acquis une meilleure connaissance de ces vaccins et que les pratiques les concernant seront normalisées pour certains d'eux. Les rappels de vaccins en seront peut-être l'oc-

casion, mais nous sommes encore loin d'être au point où cela se révélerait utile.

Je pense qu'il y aurait intérêt à centrer la conversation sur les problèmes de propriété intellectuelle et de développement. La renonciation est vraiment un élément qui n'a rien à voir avec ceux auxquels nous avons été confrontés il y a 20 ans avec le VIH.

Mme Rachel Bendayan: Je comprends.

J'ai une autre question pour vous, monsieur Warner.

L'Accord sur les ADPIC existant permet déjà une certaine latitude. Par exemple, il autorise l'octroi de licences obligatoires. J'ai cru comprendre, aux témoignages entendus précédemment, qu'aucun pays n'a encore obtenu cette licence obligatoire, toutefois.

Pouvez-vous nous expliquer pourquoi ou nous dire ce qui empêche des pays d'utiliser les possibilités qui existent déjà?

M. Mark Warner: Le Canada a essayé d'utiliser cette possibilité, dans l'ancien contexte. Cela n'a pas marché alors parce qu'il y avait déjà la concession volontaire de licences à des personnes comme mon client. Il était impossible que quiconque au Canada réussisse à produire pour moins cher qu'Aspen en Afrique du Sud aux termes de la licence octroyée. Au fond, pourquoi ne l'a-t-on pas utilisée? Parce que c'était inutile.

On pourrait soutenir le contraire. En sciences politiques, quelqu'un pourrait dire que l'existence de la dérogation a incité mes clients et les clients d'autres personnes à passer ces licences volontaires. Ce n'était pas le cas, à mon souvenir, mais qui sait? Quelqu'un d'autre étudiera la question un jour et arrivera à une conclusion. Je veux dire...

La présidente: Je vous remercie, monsieur Warner. Je suis désolé de vous interrompre.

La parole est maintenant à M. Savard-Tremblay pour six minutes.

[Français]

M. Simon-Pierre Savard-Tremblay (Saint-Hyacinthe—Bagot, BQ): Merci, madame la présidente.

Je remercie l'ensemble des témoins de leurs présentations.

Je voudrais poser une question à Mme Whattam.

Au mois de mars, le Comité vous a reçue lors d'une réunion sur la réforme de l'Organisation mondiale du commerce. Vous montriez un peu du doigt le fait que le régime de mondialisation, les investissements commerciaux et les chaînes d'approvisionnement avaient entraîné la délocalisation de certaines industries. Notamment, la capacité de production pharmaceutique se trouve maintenant centralisée dans des pays développés, c'est-à-dire des pays riches. Or, on voit qu'à plusieurs égards, même au sein des pays riches, on se soumet à cette logique.

Comme nous le savons, le Canada et le Québec avaient jadis des capacités pharmaceutiques réelles, mais elles se sont effritées en raison de privatisations ou de partenariats publics-privés qui ont été peu scrupuleux et peu encadrés.

Avons-nous perdu une belle occasion, dans le contexte canadien et québécois, d'avoir notre propre industrie?

[Traduction]

Mme Jesse Whattam: Pour être honnête, je ne suis pas certaine d'avoir les compétences voulues pour bien répondre à cette question. Je n'ai pas fait suffisamment de recherches sur l'industrie québécoise.

[Français]

M. Simon-Pierre Savard-Tremblay: Il n'y a pas de problème. En fait, c'est pour cela que je voulais recadrer la question.

Lors de votre dernière comparution, vous nous avez parlé des pays en développement qui perdaient leur expertise en matière pharmaceutique. Vous avez nommé l'exemple de l'industrie pharmaceutique parmi une liste d'entreprises, qu'elles soient agricoles, financières ou autres, qui seraient sous l'unique contrôle des pays riches.

Or, n'y a-t-il pas la même contradiction au sein même des pays riches? La question peut être simplifiée de la sorte, si vous préférez.

[Traduction]

Mme Jesse Whattam: Certainement, et c'est là que j'essayais d'en venir dans mes observations. L'objectif des quelques sociétés multinationales qui dominent le marché à présent, comme nous le voyons dans la pandémie de COVID-19, est d'exercer un monopole et de limiter la capacité de production mondiale.

À l'heure actuelle, la communauté internationale a la possibilité de dire que le moment est venu de remettre en question le statu quo et de faire du réseau mondial un cadre où renoncer aux droits de propriété intellectuelle n'est pas la seule solution. Les entreprises doivent partager leur savoir-faire, leur propriété intellectuelle et leurs données avec d'autres fabricants de vaccins qualifiés. La capacité de réglementation doit être renforcée et il faut investir dans la fabrication locale de vaccins.

Comme je le disais en mars, au cours des dernières décennies, la capacité de réglementation et l'investissement local se sont détériorés. Cela se joue à long terme, mais nous sommes en présence de circonstances extraordinaires et il n'y a pas meilleur moment pour prendre des mesures extraordinaires.

Le dernier intervenant disait que nous sommes tellement loin de pouvoir l'envisager, mais je dirai que le moment est venu. Certes, les obstacles et les aspects complexes ne manquent pas. C'est pour quoi il faut en parler maintenant.

J'espère avoir répondu à la question.

• (1400)

[Français]

M. Simon-Pierre Savard-Tremblay: Cela répond certainement à la question, mais j'ai envie de la pousser un peu plus loin.

Comme vous le dites, il y a un manque de préparation à l'heure actuelle. Imaginons un scénario où les droits de propriété intellectuelle relatifs aux vaccins contre la COVID-19 étaient levés à l'Organisation mondiale du commerce. C'est ce que vous souhaitez. À votre connaissance, outre l'Inde, qui, comme nous le savons, a une capacité en la matière, les pays en développement seraient-ils prêts, aujourd'hui, à produire des vaccins en masse? Bien sûr, les droits de propriété intellectuelle constituent un enjeu, mais encore faut-il avoir l'expertise et les usines nécessaires pour produire des vaccins.

[Traduction]

Mme Jesse Whattam: Je le souhaite, en effet. Il faut un effort mondial à l'appui de cet effort. Même si la capacité n'existe pas encore, il faut un effort d'investissement mondial pour la créer. La dérogation ouvre un espace stratégique qui le permettra.

[Français]

M. Simon-Pierre Savard-Tremblay: Je veux être bien certain de comprendre votre proposition. Autrement dit, pour favoriser cette expertise, il faut qu'il y ait un effort mondial, mais qui chapeautera cet effort et qui le financera? En fait, je me demande comment votre recommandation pourrait s'articuler.

[Traduction]

Mme Jesse Whattam: Je pense au C-TAP, le COVID-19 Technology Access Pool, qu'on n'utilise pas, mais il existe des structures qui permettraient de réunir les ressources et le savoir-faire. La dérogation crée une volonté de le faire et un engagement mondial à le faire. Les sociétés pharmaceutiques pourraient concéder volontairement des licences en ce moment même, mais l'OMC n'insiste pas dans ce sens et il n'y a pas de consensus à cet égard dans ses rangs. Le C-TAP est un exemple de ce qui pourrait se passer.

La présidente: Nous allons passer à M. Blaikie, qui disposera de six minutes.

M. Daniel Blaikie (Elmwood—Transcona, NPD): Je vous remercie.

Monsieur Warner, j'espérais revenir sur un commentaire que vous avez fait comme quoi un jour viendra où la dérogation deviendra logique. S'il y a des entreprises, et il en existe vraisemblablement...

J'ai beaucoup de mal à croire, entre autres, ce que plusieurs témoins ont déclaré au comité, à savoir que l'Inde, l'Afrique du Sud et d'autres pays favorables à la dérogation ne comprennent pas que la renonciation aux droits de propriété intellectuelle ne règle pas tout et qu'il n'y a pas beaucoup plus à faire. Je suppose qu'ils parlent à des gens qui possèdent une capacité de fabrication et que les droits de propriété intellectuelle constituent un obstacle. Autrement, ils ne consacraient pas autant de temps et d'énergie à demander la dérogation.

Même si on est encore loin d'avoir la capacité — ce qui paraît logique, étant donné ce que nous avons entendu et le fait que les gens savent que la fabrication des vaccins n'est pas simple en soi —, est-ce qu'il n'est pas difficile pour eux de faire ces investissements s'ils ne savent pas s'ils auront accès à la propriété intellectuelle? Accorder la dérogation maintenant permet aux parties intéressées de savoir qu'elles auront accès à la propriété intellectuelle et qu'elles pourront l'utiliser, de sorte qu'elles peuvent commencer à planifier le lancement de la production dans huit, neuf ou 12 mois — quel que soit le délai qui leur convient —, le temps de régler les autres aspects de la production, comme le transfert de technologie et de compétences. Cependant, si elles ne savent pas si elles auront accès à la propriété intellectuelle, il y a un autre obstacle de taille sur la table.

Il me semble que la dérogation vise à éliminer autant d'obstacles que possible au départ pour que les entreprises qui se sentent à la hauteur de l'enjeu puissent avancer aussi loin et aussi vite que possible.

Qu'en pensez-vous? Si nous attendons encore huit à 12 mois pour mettre en oeuvre la dérogation, nous retardons d'autant cette capacité supplémentaire, la planification et l'examen sérieux des autres aspects de la production de vaccins.

• (1405)

M. Mark Warner: Il est important, selon moi, de garder deux éléments distincts à l'esprit.

Le premier est que l'Accord sur les ADPIC existant de l'OMC prévoit une exception qui permet aux pays de recourir à des licences obligatoires. C'est pourquoi notre droit le prévoit aussi. L'Afrique du Sud et l'Inde pourraient invoquer l'octroi de licences obligatoires.

Ensuite, la question de la dérogation est légèrement différente. Le Canada pourrait accorder des dérogations. Comme il l'a fait au début de cette pandémie, il pourrait obtenir une dérogation qui lui permettrait d'avoir une licence obligatoire pour les traitements ou les vaccins contre la COVID-19, mais pour son marché intérieur.

La dérogation nous permettrait d'exporter vers un autre pays. Il s'agit, en fait, de savoir si nous avons une entreprise canadienne prête à renoncer à ce droit pour qu'on puisse exporter vers des pays en développement. Ce qui est curieux avec la dérogation, c'est qu'elle ne facilite pas autant le transfert de technologie qu'on le croirait à première vue.

Le deuxième élément à garder à l'esprit est qu'on assiste actuellement à la concession volontaire de licences. Rappelez-vous, le Serum Institute of India, qui aime à se présenter comme le plus gros producteur de vaccins du monde, fabrique celui d'AstraZeneca ou le produit de Verity Pharmaceuticals sous licence en Inde. Il me semble qu'Aspen va fabriquer le vaccin de Johnson & Johnson en Afrique du Sud. C'est à ces entreprises qu'on s'adresse en priorité. Par conséquent, si vous vous trouviez en Afrique du Sud, que vous décidiez d'accorder une licence à quelqu'un et qu'Aspen fabrique déjà le vaccin de Johnson & Johnson, je ne sais pas vraiment vers qui vous vous tourneriez en Afrique du Sud. Si vous choisissez Aspen, elle pourrait prendre encore plus d'ampleur et finirait par fabriquer les vaccins de Johnson & Johnson, de Pfizer et des autres.

En plus, il y a d'autres questions qu'on ne se posait pas il y a 20 ans, mais maintenant, le temps a passé et je crois que nous savons que nous sommes... Prenons le Serum Institute. Au départ, il a obtenu la licence de fabrication du vaccin d'AstraZeneca destiné à la vente dans les pays les moins avancés, mais il le vend au Canada et il parle de le vendre à l'Europe qui n'en reçoit pas assez par ailleurs. Ce n'était pas l'idée quand nous avons commencé à parler d'accorder des licences à ces pays.

Nous vivons dans un tout autre monde. À mon avis, le transfert de technologie occupe une place importante. Nous l'avons vu. C'est pourquoi Aspen et le Serum Institute existent. La question est de savoir si on ferait de même pour quelque chose qui n'existait pas il y a un an encore et qu'on ne parvient pas à produire régulièrement, comme on le voit à la une des journaux au sujet de Johnson & Johnson à Baltimore ou d'AstraZeneca dans son usine belge. Ce sont des procédés délicats. Que se passe-t-il si une erreur est commise, que toute la planète le voit sur CNN et que personne ne veut plus de ces vaccins?

Tout a l'air bien beau, mais nous ne sommes pas tout à fait au bout de nos peines. Il se peut que les choses se règlent quand la technologie sera plus normalisée.

M. Daniel Blaikie: Je tiens également à approfondir — et je me tournerai peut-être vers Mme Whattam pour cela — la dimension morale parce que nous disons qu'il est peu probable que la dérogation encourage la production de vaccins au Canada, mais à dire vrai, je ne pense pas que les promoteurs aient jamais vraiment prétendu le contraire. Il s'agit de l'approvisionnement mondial. Il s'agit d'essayer de remédier à la très réelle inégalité dans la répartition mondiale des vaccins dans le monde en augmentant l'offre et en faisant en sorte qu'elle soit disponible plus près des pays qui n'obtiennent pas leur juste part de l'approvisionnement actuel en vaccins.

Pouvez-vous nous parler un peu de la dimension morale?

La présidente: Je vous demanderai d'être brève, madame Whattam.

Mme Jesse Whattam: Bien sûr, cette question repose fondamentalement sur un impératif moral. Si vous regardez ce qui se passe actuellement avec le programme COVAX, vous voyez que ce n'est manifestement pas suffisant. Il manque de fonds et la promesse de deux milliards de doses d'ici la fin de 2021 est loin de suffire pour atteindre l'immunité collective mondiale. En ce moment, étant donné les chiffres actuels en Inde, la production du Serum Institute n'est même pas exportée vers les 91 autres pays à faible revenu dans les quantités promises, ce qui est une décision impossible à prendre parce que la COVID-19 est partout et que l'impératif moral est également que si nous n'arrêtons partout pas la propagation du virus, il n'y aura pas d'endroit où il ne sera pas.

• (1410)

La présidente: Je vous remercie, madame Whattam. Je suis désolée, mais je dois vous interrompre.

Nous passons à Mme Gray qui disposera de cinq minutes.

Vous avez la parole.

Mme Tracy Gray (Kelowna—Lake Country, PCC): Je vous remercie, madame la présidente.

Je remercie tous les témoins de leur présence aujourd'hui.

Ma première question s'adresse au Centre pour l'innovation dans la gouvernance internationale. Dans vos observations préliminaires, vous avez parlé brièvement du programme COVAX. Nous avons entendu qu'il manque de fonds et, cependant, le Canada est le seul pays du G7 à lui prendre des vaccins actuellement. Jugez-vous cela préoccupant?

M. Rohinton Medhora: Comme nous le disons dans le mémoire, et nous pesons soigneusement nos mots, le Canada a le droit en théorie et légalement de prendre des vaccins du programme COVAX. Le programme COVAX est un fonds mondial. Le Canada en reste le cinquième ou le sixième plus grand donateur, mais cela va à l'encontre — et c'est le terme que nous employons — des principes mêmes du programme. En fait, ce programme devait donner accès à des vaccins — achetés au prix du marché, ce qui n'aide en rien en ce qui concerne la propriété intellectuelle, l'innovation et d'autres enjeux pour les pays en développement.

Le Canada, ainsi que deux ou trois pays riches non membres du G7, s'est servi du programme COVAX. À mon avis, cet épisode en particulier écorne notre réputation de pays à la fibre humanitaire. Pour le replacer dans le contexte de nos contributions plus importantes à ce programme, nous en sommes toujours contributeurs nets, mais je ne crois pas, somme toute, que cette décision serve l'image du Canada ni qu'elle soit judicieuse pour ce qui est d'empêcher l'apparition d'autres variants dans d'autres régions du monde.

Mme Tracy Gray: Très bien. Je vous remercie de votre réponse.

J'ai deux questions pour M. Warner. Je suis ravie de vous revoir au comité.

J'aimerais parler de la dérogation proposée à l'Accord sur les ADPIC. Dans d'autres réunions du comité, des experts nous ont parlé de l'importance du contrôle de la qualité dans la production des vaccins et du fait qu'avec cette dérogation, ce contrôle risquait de ne plus être aussi rigoureux. Êtes-vous d'accord avec cette affirmation? Avez-vous des commentaires à ce sujet?

M. Mark Warner: Je suis d'accord avec cette affirmation. Je pense que c'est un vrai problème aux premières étapes actuelles, comme je l'ai déjà dit. À ce stade où nous avons les vaccins qui fonctionnent, qui sont à la pointe du progrès et, étant donné les réelles difficultés qu'ont eu ces entreprises, comme nous l'avons vu, à augmenter leur production, il me semble que le contrôle de la qualité poserait un énorme problème si nous commençons à utiliser ce type de renonciation à la propriété intellectuelle.

Mme Tracy Gray: D'accord. Je vous remercie.

Nous avons entendu que des spécialistes du commerce international ont déclaré que les pays membres de l'OMC pouvaient déposer une plainte contre le Canada s'ils pensent que nous ne respectons pas l'Accord sur les ADPIC. Partagez-vous cette crainte et quelles pourraient être les conséquences si une telle plainte était déposée à l'OMC?

M. Mark Warner: Je vous remercie de cette question. C'est un des sujets dont je voulais parler et j'ai oublié.

J'ai lu les observations de M. Lipkus. Il explique que si nous décidons d'exercer la possibilité d'une dérogation, nous risquons des problèmes en vertu d'accords commerciaux existants, comme l'Accord Canada-États-Unis-Mexique, l'Accord de partenariat transpacifique global et progressiste ou l'Accord économique et commercial global entre le Canada et l'Union européenne. Je ne crois pas que ce soit le cas.

Si vous examinez tous ces accords, ils reconnaissent fondamentalement l'Accord sur les ADPIC de l'OMC et l'article 31 et y font des références croisées. Je ne suis donc pas inquiet. Dans le cadre de l'Accord Canada-États-Unis-Mexique, nous en parlerions aux Américains et aux Mexicains, pas nécessairement à l'avance, mais peut-être après. Il se peut qu'ils demandent des concessions, ce qui pourrait être compliqué, mais je ne vois aucun motif officiel dans ces accords qui nous mettrait en difficulté si nous choisissons d'utiliser la dérogation.

Mme Tracy Gray: D'accord. Je vous remercie.

Bien entendu, nous ne voulons pas risquer de décourager des investissements dans la biofabrication au Canada. En quoi, selon vous, une dérogation à l'Accord sur les ADPIC pourrait-elle influencer sur ces investissements au Canada?

M. Mark Warner: Le problème de taille pour le Canada et l'industrie pharmaceutique, c'est donner l'impression que nous ne res-

pectons pas les droits de propriété intellectuelle. Vous pouvez dire ce que vous voulez, mais si vous commencez à octroyer des licences obligatoires, surtout pour un vaccin ultramoderne, vous ne ferez que renforcer ces préoccupations que les gens ont déjà à l'égard du Canada. À mon sens, ce serait un problème. Vraiment.

• (1415)

Mme Tracy Gray: Je vous remercie. J'ai encore le temps pour une petite question.

Nous savons que le Canada ne figure pas sur la liste d'exemptions de l'Union européenne en ce qui concerne les exportations de vaccins. On nous l'a assuré verbalement. Selon vous, est-il préoccupant de ne pas figurer sur cette liste?

M. Mark Warner: Pas vraiment. En réalité, je pense qu'il est très difficile pour l'Union européenne d'inscrire un pays comme le Canada sur une liste d'exemptions comme celle-ci. Une fois que vous y inscrivez le Canada, vous devez aussi y inscrire un tas d'autres pays. Je comprends donc pourquoi l'Union européenne n'a pas voulu prendre d'engagements officiels, si tant est qu'elle en aurait pris.

Je ne suis pas surpris. Ce n'est pas terrible de notre point de vue, mais je crois que ce n'est pas surprenant.

La présidente: Je vous remercie, monsieur Gray.

La parole est maintenant à M. Sarai pour cinq minutes.

M. Randeep Sarai (Surrey-Centre, Lib.): Je vous remercie, madame la présidente.

Je remercie les témoins. Ce que vous avez dit sur certaines nuances de l'Accord sur les ADPIC et d'autres utilisations de type dérogation est fort intéressant.

Monsieur Medhora, le Centre pour l'innovation dans la gouvernance internationale préconise une dérogation à un Accord sur les ADPIC modernisé. Pouvez-vous nous expliquer ce qui devrait, selon vous, en faire partie?

M. Rohinton Medhora: Nous ne préconisons pas seulement une dérogation à un Accord sur les ADPIC modernisé. Ce que nous disons, c'est qu'il faut moderniser la façon dont nous créons la propriété intellectuelle et dont nous la protégeons. À l'entrée en vigueur de l'Accord sur les ADPIC, ce type d'activité se concentrait dans une poignée de pays, comme d'autres témoins l'ont mentionné. À présent, beaucoup plus de pays — en fait, je trouve intéressant que nous revenions sans cesse à l'Inde, à l'Afrique du Sud et, de fait, à la Chine — sont créateurs et exportateurs nets de propriété intellectuelle.

Il faut savoir que l'Accord sur les ADPIC crée une rente de monopole pour les titulaires des droits de propriété intellectuelle. Si vous accordons cette rente de monopole, c'est parce que, comme le disent si souvent l'industrie et d'autres experts, ces titulaires de droits, par exemple les grandes sociétés pharmaceutiques, peuvent réinvestir dans des activités vraiment risquées. Or, voici quelle est la réalité dans l'industrie pharmaceutique, ce que Mme Whattam sait évidemment: les sociétés pharmaceutiques dépensent plus en marketing, en relations avec les gouvernements et en lobbying qu'en recherche-développement. Ce n'est pas à cela que la rente de monopole découlant de la propriété intellectuelle est censée servir. Maintenant que nous avons une vingtaine d'années d'expérience de la création de rentes de monopole et de l'utilisation de ces rentes, je crois qu'il est de notre devoir de réfléchir à la réglementation de la propriété intellectuelle et à sa diffusion.

J'ajouterai quelque chose sur la présence de technologies qui ont des retombées et je m'arrêterai là. Pensez à une technologie révolutionnaire qui pourrait, par exemple, régler les problèmes de stockage des piles solaires dans la lutte contre les changements climatiques, ou les problèmes posés par la vaccination. Si je le fais, d'autres personnes autour de moi en profiteront. Avoir un prix du marché, ce que préconise en fait l'Accord sur les ADPIC, revient à gonfler les prix. Il faut comprendre qu'en présence de facteurs externes, étant donné la façon dont les rentes de monopole sont utilisées, nous devons réexaminer le fait que les technologies sont créées à une fin, qui est d'accroître le bien-être général. Je suis tout à fait en faveur de structures incitatives, mais celles que nous avons actuellement sont vraiment faussées.

M. Randeep Sarai: Merci.

Votre organisation a demandé à ce que l'on trouve un équilibre entre l'aide offerte aux pays en développement et l'encouragement à l'innovation. Où pensez-vous que devrait se situer l'équilibre dans le contexte d'une éventuelle dérogation à l'Accord sur les ADPIC?

M. Rohinton Medhora: Je vais revenir aux points que j'ai fait valoir tout à l'heure. Ma liste comprendrait un mécanisme COVAX doté d'un financement conséquent; la transparence dans l'établissement du prix des vaccins; des contrats liés aux subventions négociés correctement, de sorte qu'il y ait des concessions mutuelles lorsque les gouvernements subventionnent la recherche, contrairement à ce qui s'est fait cette fois-ci. Il faudrait éviter l'opacité dans la passation de marchés, l'accumulation de vaccins et la diplomatie vaccinale. Et finalement, comme dans le cas du GCRAI, il faudrait créer un système international responsable de la création de la propriété intellectuelle. Si nous avions tous ces éléments, nous n'aurions pas besoin d'une dérogation aux droits de PI. Mais nous n'avons aucun d'entre eux, alors essayons d'en obtenir quelques-uns.

Je trouve intéressant que, d'un côté, nous disions en faisant référence à la dérogation aux droits de PI que la propriété intellectuelle n'est pas si importante que cela, et que cela ne ferait pas une grande différence, mais que de l'autre, nous soyons tout de même en train de nous battre bec et ongles contre cette dérogation. Le fait que tant de personnes qui le savent pertinemment soient également en faveur de la dérogation aux droits de PI, et il s'agit de quelques très éminents chefs de file mondiaux qui ont déjà eu affaire à l'industrie, me donne à penser qu'il doit y avoir anguille sous roche. Je ne suis pas un spécialiste, mais cela me frappe que nous devrions faire six ou sept choses actuellement, mais que nous ne parvenons à n'en faire aucune correctement. La dérogation aux droits de PI est l'une de ces choses.

• (1420)

M. Randeep Sarai: Ma prochaine question s'adresse à M. DiCarlo.

Pourriez-vous nous éclairer sur les capitaux et les ressources nécessaires pour concevoir, développer et tester de nouveaux vaccins?

M. Renzo G. DiCarlo: Évidemment, avant la pandémie de COVID, il aurait fallu beaucoup plus de temps et beaucoup plus d'argent. Mais actuellement, compte tenu de la COVID, une bonne partie de la recherche qui se faisait déjà a été accélérée, particulièrement avec l'opération Warp Speed aux États-Unis.

Par exemple, la technologie fondée sur l'ARNm existe depuis près de 10 ans. Cette technologie a fait un bond en avant en raison de la demande accrue entraînée par la crise de la COVID. De nom-

breuses compagnies pharmaceutiques utilisaient déjà une technologie de base et pouvaient s'en inspirer, ce qui est excitant, parce que dans le futur, nous pourrions utiliser cette technologie de l'ARNm pour le VIH, le cancer et autres maladies de ce genre. C'est un excellent tremplin.

Sur le plan financier, il se tient habituellement une étude de phase précoce. Des études précliniques sont effectuées, et il se tient aussi des études aux étapes finales. La fourchette des dépenses, selon la taille de l'entreprise, peut être considérable, mais vous avez probablement déjà entendu sur le marché que notre entreprise canadienne, Providence, avait demandé entre 4 et 20 millions de dollars pour faire passer son produit de la conception jusqu'à la commercialisation. C'est plus ou moins la somme qui est prévue ou budgétée sur le marché pour mettre un produit sur le marché.

La présidente: Merci.

Monsieur Savard-Tremblay, vous êtes le suivant. Vous disposez de deux minutes et demie.

[Français]

M. Simon-Pierre Savard-Tremblay: Merci, madame la présidente.

Ma question s'adresse à M. Medhora, du Centre pour l'innovation dans la gouvernance internationale.

Comme on le sait, le gouvernement canadien n'a pas pris sa décision sur une dérogation qui pourrait permettre d'augmenter la production de vaccins dans le monde. Quant à l'idée de lever les droits de propriété intellectuelle pour les vaccins, cela semble être sujet à débat aujourd'hui. Les intervenants ont des positions bien différentes, et c'est intéressant d'entendre tous les points de vue, bien sûr. On en parle depuis octobre 2020, mais le gouvernement n'a toujours pas dit s'il approuvait l'idée. Il serait toujours en phase d'évaluation.

Selon vous, pourquoi le gouvernement tarde-t-il à ce point à donner clairement son opinion sur cette idée?

[Traduction]

M. Rohinton Medhora: Je n'ai pas d'idée précise des raisons pour lesquelles il hésite. Je ne pourrais vous livrer que des spéculations éclairées.

Pour être juste, la proposition initiale de l'Inde et de l'Afrique du Sud laissait à désirer. On pourrait arguer qu'elle était intéressée, qu'elle aurait profité aux entreprises indiennes et sud-africaines, donc elle comportait quelques éléments à démêler.

Je présume que nous attendons parce que le problème pourrait simplement disparaître, ou encore parce que d'importants joueurs pourraient se rallier à nous, comme l'administration Biden, ce qui a bien sûr son importance pour la politique étrangère canadienne. On use de prudence, ce qui sous-entend des risques sur le plan politique, ainsi que les nuances techniques de la proposition.

[Français]

M. Simon-Pierre Savard-Tremblay: Madame la présidente, je vois que vous avez allumé votre microphone. Est-ce pour me dire que mon temps de parole est écoulé?

[Traduction]

La présidente: Monsieur Savard-Tremblay, vous disposez de 40 secondes.

[Français]

M. Simon-Pierre Savard-Tremblay: Je pense que je vais laisser ces 40 secondes à mon collègue qui doit prendre la parole après moi.

[Traduction]

La présidente: Merci.

Monsieur Blaikie, je vous en prie, vous avez deux minutes et demie.

[Français]

M. Daniel Blaikie: Monsieur Savard-Tremblay, je vous remercie beaucoup de m'offrir ces 40 secondes.

[Traduction]

Monsieur Medhora, j'aimerais poursuivre cette conversation avec vous.

Je pense qu'une partie du dilemme actuellement pour les régions du monde qui sont mal desservies en matière de vaccins tient au fait que l'on nous affirme que d'autres endroits ne seront pas vraiment capables de les fabriquer de toute façon, c'est pourquoi il ne sert à rien de leur donner accès à la propriété intellectuelle. Cela revient à dire que cette industrie a la situation bien en main. L'industrie ne souhaite pas nous livrer de renseignements concernant ce qu'elle est en train de faire, aussi nous allons tout simplement devoir lui faire confiance.

S'il y avait une justification pour ne pas donner l'accès à la PI et pour le fait que les gens n'ont pas accès à des renseignements sur ce qui est vraiment en train de se produire, comme les prix que les producteurs actuels exigent de sorte que les gens... Les gens devraient pouvoir s'attendre au même niveau d'ouverture et de transparence dans ce cas que le niveau qu'ils attendent normalement d'un gouvernement qui fonctionne bien, étant donné que ces renseignements sont d'un intérêt public vital. Il ne s'agit pas du marché normal pour divers types de médicaments; il s'agit d'une urgence mondiale de santé publique et économique.

Je me demandais, au risque de vous demander de vous répéter, si vous pourriez nous donner plus de précisions. Pourriez-vous nous citer des choses concrètes qui pourraient être faites, non seulement pour accroître le stock mondial de vaccins, mais aussi pour rassurer quelque peu les gens sur le fait que les choses sont vraiment gérées dans l'intérêt public, plutôt que dans l'intérêt privé de certaines sociétés bien établies?

• (1425)

M. Rohinton Medhora: Est-ce que cette question s'adresse à moi, monsieur Blaikie?

M. Daniel Blaikie: Oui, s'il vous plaît.

M. Rohinton Medhora: Je pense que vous avez tout à fait raison. Les marchés s'appuient sur certaines présuppositions: des renseignements complets et libres, un comportement rationnel et la concurrence. Cependant, sur de nombreux marchés, et certainement sur celui des produits pharmaceutiques, ces présuppositions ne s'appliquent pas. En effet, ce marché a tendance à reposer sur des oligopoles et les risques pour les investisseurs sont élevés. Par conséquent, diverses formes de secrets commerciaux comptent vraiment. Je comprends parfaitement que certaines choses doivent demeurer secrètes, mais les rares renseignements qui filtrent ne nous disent rien de bon au sujet du système.

Nous faisons valoir dans notre exposé que les pays africains, dont les citoyens bénéficient d'une fraction du revenu par habitant des citoyens de l'Union européenne, pourraient payer deux, trois ou quatre fois plus par dose pour les vaccins que les Européens. Cela ne peut se justifier par aucune logique commerciale, qu'il s'agisse de transparence ou d'un argument humanitaire. Je voudrais qu'il s'agisse d'un dossier dans lequel nous...

S'il est question d'un vrai régime de libre marché, dans ce cas, soyons cohérents. Je voudrais que nous ayons un centre d'échange mondial où ces contrats seraient examinés. Je voudrais qu'il y ait encore plus de transparence dans les négociations, afin que les pays en développement eux-mêmes, comme l'a fait l'Union européenne, puissent se réunir et créer des économies d'échelle et la structure de pouvoir dont ils ont besoin pour négocier des prix, et ainsi de suite.

J'aimerais avancer un dernier point sur le mécanisme COVAX. Je suis toujours fortement en faveur de ce mécanisme. Mon opinion a évolué, en ce sens qu'au départ je trouvais que c'était absolument la chose à faire que de créer un centre d'échange au moyen duquel le monde pourrait contribuer des vaccins et les donner aux pays en développement. Le problème, c'est que le mécanisme COVAX contribue d'une certaine manière à perpétuer le problème. Il perpétue le problème parce qu'il achète des vaccins à des prix non transparents et qui ne sont pas les prix du marché, et ensuite, ces vaccins sont fournis gratuitement. Il faudrait établir un lien entre le COVAX et une étape antérieure au cours de laquelle on veillerait à ce que les structures de prix soient claires. Concernant la commission structurelle, nous avons effectué des calculs approximatifs des taux de rentabilité, en tenant compte des subventions que les compagnies pharmaceutiques ont reçues. Nous avons eu le sentiment qu'elles avaient réalisé leurs taux de rentabilité. Si vous ajoutez ensuite les doses subséquentes, pour lesquelles le coût marginal est inférieur, et un volume croissant, vous vous retrouvez pas mal en zone rouge.

Il y a tout un ensemble de choses que nous devrions faire ici.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Medhora. Toutes mes excuses pour les interruptions.

M. Rohinton Medhora: Aucun souci.

La présidente: Je vous en prie, monsieur Lobb, vous disposez de cinq minutes.

M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC): À environ une heure et demie de l'endroit où j'ai grandi, seulement pour vous donner une idée de la situation actuelle du point de vue des vaccins distribués et administrés, au Michigan, 8,3 millions de vaccins ont été distribués, 6,2 millions ont été administrés et 27 % des gens ont reçu tous leurs vaccins. C'est pas mal différent de ce qui se passe ici, au Canada.

Sinon, j'ai lu un article cette semaine qui disait que 13 États ont plus de 100 000 doses chacun que le gouvernement fédéral des États-Unis leur a allouées, mais qu'ils n'avaient pas commandées. Je pense que l'État de la Caroline du Nord a plus de 400 000 doses.

Lorsque M. Medhora a parlé d'un centre d'échange, je me suis demandé pourquoi nous ne pourrions pas en créer un avec les États-Unis, qui ne se trouvent qu'à quelques minutes au bout de la route près de l'endroit où j'ai grandi. Existe-t-il des chiffres sur la quantité exacte de vaccins dans le monde entier qui sont dans cette situation, c'est-à-dire qui sont disponibles, mais ne sont pas utilisés?

• (1430)

M. Rohinton Medhora: Pour ce qui est des statistiques mondiales, l'OMC utilise une base de données qui fait le suivi de ce genre de renseignements. Maintenant, dans quelle mesure ces chiffres sont-ils exacts et à jour, c'est difficile à dire.

Cependant, concernant votre point sur la possibilité de faire quelque chose de façon interactive — Mark pourrait peut-être éclairer votre lanterne à ce sujet — il n'y a pas de raison pour que nous ne soyons pas plus créatifs. Je repense à l'accord qui a été conclu il y a quelques jours entre le Manitoba, je pense que c'est bien cela, et un État qui se trouve au sud de la province. Selon cet accord, les chauffeurs de camions qui circulent vers le sud pourraient être vaccinés aux États-Unis.

Il y a beaucoup de place à la créativité à l'échelle nationale. Les États-Unis ont déclaré qu'ils n'avaient pas approuvé le vaccin d'AstraZeneca et ils en possèdent un million et demi de doses et bon nombre de ces doses iront au Canada. Je ne vois pas pourquoi nous ne pourrions pas faire quelque chose de ce genre.

Cela me dit quelque chose d'autre. Et c'est que la distribution de vaccins est en train de faire partie intégrante de la politique étrangère et des relations avec les autres pays, ce qui nous place encore à un degré de séparation avec l'amélioration du bien-être à l'échelle mondiale. J'aimerais rappeler que le variant très inquiétant dont nous entendons parler à partir de l'Inde, et avant cela, celui qui provenait du Royaume-Uni, de l'Afrique du Sud et du Brésil, bref, tous ces variants proviennent de régions où le vaccin n'a pas été déployé sur une aussi grande échelle qu'il l'aurait dû. Même s'il serait formidable que les États-Unis et le Canada échangent des vaccins, cela ne règle en rien le problème à moyen terme, soit que 130 pays n'ont pas encore administré de doses. C'est de ces pays que les mutants vont provenir.

M. Ben Lobb: C'est un bon point.

Je regarde St. Clair County, qui est adjacent à Port Huron. Si on y tient une clinique de vaccination, et que seulement 30 % de la population se présente, il me semble assez absurde de penser que des gens de Sarnia, et même de mon propre patelin — je veux dire, nous ne les laisserions pas traverser la frontière en voiture — ne seraient pas autorisés à traverser la frontière pour se faire vacciner ou que nous pourrions pas obtenir les doses de vaccins ici, en Ontario, pour qu'ils puissent se faire vacciner. Toutefois, je comprends la perspective mondiale aussi.

Monsieur Warner, vous l'avez probablement déjà dit, et probablement que c'est entré par une oreille, et ressorti par l'autre. Si cette situation devait se reproduire, est-ce que la bonne stratégie ne serait pas que dès le début tous les pays du monde se rassemblent et se disent nous allons fabriquer ces vaccins selon le mode code source libre, et tout ce que nous avons comme données sera confié à un consortium de groupes de travail de sorte que lorsque nous obtiendrons la solution, tout le monde pourra en fabriquer? Est-ce utopique ou plutôt une avenue à envisager lorsque nous devons affronter une autre pandémie? Où est...?

M. Mark Warner: Honnêtement, j'ai bien peur que cela soit utopique. Nous avons vu lorsque la pandémie s'est répandue partout dans le monde que c'est très vite devenu chacun pour soi.

Lorsque le mécanisme COVAX a été conçu à l'origine, l'idée de base était que tout le monde était supposé acheter ses vaccins par l'intermédiaire de COVAX. Dès que l'on a compris que certains pays concluaient des accords d'achat anticipé, le mécanisme CO-

VAX a été modifié, et on a commencé à lire ces notes de bas de page et à se demander si ce que faisait le Canada était légitime ou pas.

Toutefois, l'idée de départ était que nous devions tous acheter nos vaccins de COVAX. Mais personne n'a voulu le faire. Les États européens membres n'ont pas voulu agir de la sorte. Les États-Unis, bien entendu, n'ont jamais signé, et le Canada s'est rapidement mis en frais de conclure des accords d'achat anticipé.

Je pense que, sur une base raisonnable — et c'est ce à quoi je reviens toujours — et d'un point de vue canadien, la possibilité aurait été de tout simplement de demander au premier ministre de prendre l'avion et d'avoir une conversation — aussi difficile que cela aurait pu l'être pour lui — avec M. Trump. Ce n'aurait pas été plus difficile que lorsque Stephen Harper est entré dans la tente pour GM et Chrysler. Les Américains ne voulaient rien savoir de nous. Je me demande combien de personnes le réalisent. Les Américains se débrouillaient très bien tout seuls pour faire la restructuration de GM et de Chrysler, et c'est un argument très acceptable que le Canada a payé trop cher. En effet, nous avons dû payer 20 % des frais de transport pour cette raison. À l'époque, nous n'étions pas responsables de 20 % de l'industrie automobile nord-américaine.

La présidente: Merci, monsieur Warner. Toutes mes excuses pour avoir coupé tout le monde.

La parole est à M. Sheehan pour cinq minutes. Je vous en prie.

• (1435)

M. Terry Sheehan (Sault Ste. Marie, Lib.): Merci beaucoup de vos exposés. Je tiens à remercier chacun d'entre vous. Vos témoignages étaient très importants et très judicieux.

Une question très intéressante m'est venue lorsque M. DiCarlo a parlé du montant de capital investi dans l'innovation et du temps nécessaire pour créer les nouveaux vaccins.

Vous aviez commencé par dire que cela aiderait non seulement à vaincre la COVID-19, mais aussi pourrait permettre l'ouverture sur d'autres choses, comme des médicaments contre le cancer et autres maladies de ce genre. J'aimerais seulement que vous nous en disiez un peu plus sur la manière dont tout cela pourrait évoluer.

Je vais donc revenir encore une fois vers vous, monsieur.

M. Renzo G. DiCarlo: Merci.

Il y a deux technologies très prometteuses. Par exemple, tant les vaccins de Moderna que ceux de Pfizer sont des vaccins à ARN messenger, une technologie qui existait déjà pour le traitement du cancer dans d'autres produits. Même les vecteurs adénoviraux qui sont utilisés par Johnson & Johnson et par AstraZeneca sont des technologies qui existaient déjà auparavant. La pandémie de COVID leur a fait faire un grand bond en avant en raison de, malheureusement, la demande accrue — la demande accrue politiquement pour notre économie et aussi pour le volume.

Cette histoire compte une bonne et une mauvaise nouvelle. La mauvaise nouvelle, c'est la COVID. La bonne nouvelle, c'est que maintenant nous disposons de deux nouvelles technologies qui peuvent être appliquées aux maladies infectieuses, y compris le VIH. Nous pouvons les appliquer au cancer, à des maladies qui, dans le passé, n'obtenaient ni financement ni soutien pour ces technologies révolutionnaires. Nous vivons actuellement une période très stimulante sur le plan de la technologie médicale, et ce, même si elle a été créée pour de mauvaises raisons, étant donné cette pandémie. En fait, elle a été créée pour de bonnes raisons — vous comprenez ce que je veux dire — mais le facteur de motivation était mauvais, parce qu'elle aurait dû être créée il y a probablement 10 ans, et elle aurait dû recevoir le financement nécessaire à ce moment-là.

M. Terry Sheehan: Comment une dérogation générale aux AD-PIC influencerait-elle sur l'innovation et les sciences de la vie ainsi que sur l'industrie de la biotechnologie, dans ce cas, selon vous?

M. Renzo G. DiCarlo: Ce n'est pas mon champ d'expertise, mais à mon avis, si on accepte une dérogation, je dirais qu'il y aura un plus grand nombre de parties à la table qui pourront travailler ensemble et collaborer, tant sur le plan de la technologie que de la fabrication. La dérogation permet à un grand nombre d'entreprises de collaborer de plus près, et elle permet à un grand nombre d'administrations et de pays de collaborer sans avoir à tenir compte des restrictions imposées par la PI. Mais la réalité, comme certains de mes collègues l'ont déjà dit, c'est que l'Inde possède beaucoup de ressources sur le plan de la fabrication et de la technologie, et l'Afrique du Sud aussi, de même que le Brésil. Certains de ces pays possèdent déjà une grande partie de la technologie de base. Par conséquent, cela va bien au-delà de la dérogation; c'est l'industrie mondiale et les gouvernements qui travaillent en plus étroite collaboration en vue de mettre au point ces technologies.

M. Terry Sheehan: Monsieur Warner, vous avez contribué à aider les compagnies pharmaceutiques multinationales à distribuer les médicaments contre le VIH-SIDA partout dans le monde. Pourriez-vous nous parler encore des transferts de technologie, du partage du savoir-faire et des facteurs à considérer pour les capacités de fabrication locales qui ont été mises à contribution dans ce processus particulier?

M. Mark Warner: Comme je l'ai déjà dit, tout a commencé lorsque les compagnies ont décidé de brader leurs médicaments pour, dans notre cas, un dollar par jour. Puis, à un certain moment, elles ont réalisé qu'il n'y avait pas tant de détournement que ce qu'elles avaient d'abord craint dans les pays développés, pour dire les choses franchement. Nous pouvions donc délivrer des licences, aussi nous avons commencé à le faire. Encore une fois, il ne s'agissait pas d'une technologie de pointe, mais disons, de la première génération de médicaments antirétroviraux qui semblaient remporter un certain succès, et c'est ce qui les a créés. Aspen Pharmacare, en Afrique du Sud, dont il est beaucoup question, a été en réalité l'une des grandes créations de ce mouvement, parce que c'est ce qui a stimulé sa croissance. Au Brésil aussi, il se faisait des choses comparables, de même qu'en Inde dans ses propres entreprises.

C'est comme cela que tout a commencé. À partir de là, elles se sont développées jusqu'au point où aujourd'hui l'on constate que le Serum Institute of India est capable d'obtenir une licence volontaire pour fabriquer le vaccin de pointe d'AstraZeneca. Il faut comprendre qu'une partie de cette réussite provient de la formation qui a été acquise en effectuant les travaux pour trouver un médicament contre le VIH. Par contre, comme je le dis souvent, maintenant que

le Serum Institute possède la formation, il ne veut plus se contenter d'approvisionner l'Afrique du Sud.

Quelqu'un y a fait allusion tout à l'heure, et je pense que c'est un important point à mentionner ici. Les Africains paient plus cher. La chose intéressante à ce sujet, c'est que le Serum Institute of India fait payer plus cher aux pays africains. Ce n'est pas AstraZeneca, à Londres qui établit le prix. C'est un aspect qu'il faut garder à l'esprit dans le cadre de cette réflexion.

• (1440)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Warner.

Nous allons passer à M. Aboultaif. Allez-y, monsieur, pendant cinq minutes.

M. Ziad Aboultaif (Edmonton Manning, PCC): Merci, madame la présidente.

La question s'adresse à M. DiCarlo.

Vous avez mentionné une quatrième, une cinquième et peut-être une sixième vague. J'aimerais savoir si les gouvernements étaient déjà au courant de ces nouvelles vagues ou non, en raison de la nature de la pandémie et de la COVID.

M. Renzo G. DiCarlo: Je ne peux pas dire si les gouvernements, dans leur modélisation, sont conscients d'une quatrième ou d'une cinquième vague. Du point de vue des prévisions, vous pouvez voir que la première vague était moins forte que la deuxième. La troisième vague est plus forte que la deuxième. Je pense que beaucoup de gens peuvent prédire que si nous ne vaccinons pas les gens assez rapidement et si nous ne devançons pas le virus, il y aura probablement une quatrième vague et une cinquième vague après cela.

Avec un peu de chance, si nous vaccinons la population, la cinquième vague sera moins forte que la quatrième. C'est une course contre la montre pour administrer ces vaccins en temps utile afin d'éviter que les courbes se reproduisent et continuent à augmenter rapidement, surtout avec les nouveaux variants qui sont plus infectieux.

M. Ziad Aboultaif: Vous avez également mentionné que si nous ne vaccinons pas 75 à 80 % de la population du Canada d'ici juillet, nous serons exposés à de telles vagues les unes après les autres. Cela signifie que le rattrapage que nous essayons de faire est hors de notre contrôle.

Pouvez-vous le confirmer?

M. Renzo G. DiCarlo: Je ne sais pas si le rattrapage est hors de notre contrôle. Je pense que toutes les provinces et le gouvernement fédéral, comme vous le savez, essaient de travailler ensemble pour accélérer le processus. L'augmentation du volume s'intensifie. Je sais que le gouvernement a essayé d'accélérer la vaccination en axant ses efforts sur la première dose.

J'aimerais avoir de l'espoir. Je pense que nous devons faire nos plans en fonction des pires scénarios, mais nous devons être agressifs. Nous devons produire les vaccins aussi rapidement que possible. Nous devons nous rapprocher le plus possible de 70 ou 80 %.

M. Ziad Aboultaif: Pour l'instant, nous n'avons pas la capacité de produire des vaccins au Canada. Nous n'étions pas prêts à le faire pour de nombreuses raisons. Maintenant, nous espérons juste... Le vaccin est le seul moyen de faire face à ces vagues qui arrivent et de les vaincre.

Quelles autres solutions pensez-vous que nous n'avons pas adoptées? Par exemple, la fermeture des ports ou l'interdiction de certains vols n'est-elle pas la solution? Ce devrait être une mesure que nous aurions pu prendre dès le premier jour. Convenez-vous de cela?

M. Renzo G. DiCarlo: Oui, je pense que ce que nous voyons dans les nouvelles en ce moment — interdiction des vols de l'Inde et du Pakistan — est la bonne chose à faire. Je pense que cela devrait être très précis pour chaque pays. Oui, nous devrions le faire. Nous devrions limiter l'accès à nos ports, en fonction des endroits où l'infection est la plus élevée. Nous devrions être agressifs en limitant les entrées afin de pouvoir gérer à la fois la propagation communautaire et la propagation par l'étranger.

Aurions-nous dû le faire plus tôt? Oui. Je pense que tout le monde est d'accord là-dessus. Je pense que si tout le monde revenait en arrière et disait s'inquiéter des variants préoccupants il y a un an, on l'aurait probablement fait. C'est pourquoi je dis que nous ne devons pas seulement nous inquiéter des variants actuels, mais aussi des nouvelles souches qui pourraient se développer.

Oublions ce que nous avons mal fait. Soyons agressifs maintenant et commençons à mettre en place ces contre-mesures.

M. Ziad Aboultaif: Merci.

J'ai une petite question pour M. Warner.

Nous savons que la dérogation à l'Accord sur les ADPIC ne résout pas le problème. Céder cette propriété intellectuelle à un tiers ne résoudra pas le problème, car on a toujours besoin de la matière première à laquelle seuls certains endroits, certains pays et certaines entreprises pourraient avoir accès. Si, en fin de compte, il est impossible de transmettre la propriété intellectuelle pour pouvoir produire localement et augmenter la capacité de production, c'est une chose. Si l'on cherche à réduire le prix par dose, c'est une autre question.

Comment voyez-vous cette dynamique?

M. Mark Warner: Je pense que c'est l'une des questions vraiment difficiles ici. Les vaccins qui ont vraiment réussi sont les vaccins à ARNm. Le monde n'est pas vraiment dans une course aux vaccins à ce stade; nous sommes dans une course aux nanoparticules lipidiques, qui ont été mises au point par une entreprise à Vancouver, mais dont les licences sont accordées à de nombreuses entités dans le monde entier. Les gens passent à la vitesse supérieure aux États-Unis, en Europe et ailleurs. C'est l'un des gros obstacles — et il y en a d'autres aussi — qui se développent très rapidement. Il faut non seulement faire en sorte que les gens sont prêts à accélérer la production de davantage de vaccins, la technologie des vaccins et le transfert des technologies, mais il faut aussi, d'une manière ou d'une autre, intensifier tout le processus de création des nanoparticules lipidiques.

C'est vraiment difficile. L'une des raisons pour lesquelles nous nous battons contre les contrôles à l'exportation de l'Europe et d'ailleurs est cette pénurie. C'est un casse-tête du type cube Rubik très difficile à résoudre.

• (1445)

La présidente: Merci, monsieur Warner.

Nous passons maintenant à M. Dhaliwal pendant cinq minutes.

M. Sukh Dhaliwal (Surrey—Newton, Lib.): Merci, madame la présidente. Je tiens à remercier tous les témoins.

Madame la présidente, en février, le premier ministre a déclaré que depuis le début de la pandémie mondiale de COVID-19, le gouvernement du Canada s'est empressé de renforcer et d'accroître la capacité du Canada à produire des vaccins, des traitements et des fournitures connexes sûrs et efficaces partout au pays. Il s'agit notamment d'investir dans des produits fabriqués au Canada pour protéger les Canadiens contre la COVID-19 et de s'assurer que le pays est bien placé pour lutter contre les futures pandémies ici, au pays.

Aujourd'hui, le premier ministre a annoncé qu'une entreprise québécoise, Medicago, a demandé à Santé Canada l'approbation d'un vaccin contre la COVID.

J'aimerais que les témoins nous disent quelles politiques et mesures supplémentaires le gouvernement du Canada devrait prendre pour renforcer et accroître la capacité nationale de fabriquer des vaccins, des traitements et des fournitures connexes sûrs et efficaces, et comment les investissements faits aujourd'hui dans des projets de production au Canada protégeront les Canadiens contre les futures pandémies. Des investissements régionaux sont-ils nécessaires?

Je cède la parole à tous les témoins qui souhaitent apporter leur contribution.

M. Mark Warner: Je peux essayer, si vous voulez.

Medicago est une coentreprise, constituée d'une société japonaise et d'une société britannique. Je sais que les gens continuent à la qualifier de société québécoise, mais c'est ce qu'elle est. Avant le début de tout cela, sa plus grande installation était en Caroline du Nord.

Je pense que dans la mesure où vous pouvez inciter les gens à investir et à produire ici, c'est utile, mais ils le font manifestement en réponse à une contribution importante du gouvernement. Ils ne le faisaient pas avant. Soyons honnêtes à ce sujet.

La question à laquelle nous devons faire face au Canada à un moment donné, c'est qu'à l'heure actuelle, nous voulons tous dépenser cet argent, mais voudrions-nous le dépenser demain? Je ne sais pas, mais si vous voulez continuer à avoir une coentreprise japonaise et britannique qui produit un vaccin contre la COVID et qui, à mon avis, n'a pas encore terminé un essai de phase III, ou qui vient de le faire, cela va vous coûter.

Imaginez ceci. Imaginez que nous ayons dépensé tout l'argent pour faire croître Medicago et que nous nous attendons à acheter ce vaccin de Medicago, alors qu'il n'a même pas encore été approuvé. Cela n'aurait pas été une solution à notre problème. À mon avis, c'est là que toute cette idée de nationalisme et de volonté de bâtir notre capacité nationale tombe à l'eau. Imaginez si nous attendions l'autre projet qui a été mentionné ici aujourd'hui — je ne me souviens plus de son nom, mais l'autre ARNm du Canada. Imaginez que nous les attendons. Ils n'ont même pas encore terminé un essai de phase III. Les choses semblent bonnes en apparence, et c'est satisfaisant, mais ce n'est pas réaliste dans le cadre d'une pandémie mondiale.

M. Sukh Dhaliwal: D'accord.

M. Rohinton Medhora: Je ferais la distinction, comme je crois que vous le faites dans votre question, entre la fabrication et le développement. La fabrication, comme nous l'avons vu avec l'usine de Sanofi qui ouvrira ses portes dans les mois à venir, est relativement plus facile à mettre en place, et je dirais cela pour les pays en développement également, soit dit en passant. Mme Whattam a raison: il est condescendant de dire simplement que nous ne devrions pas céder la technologie à d'autres pays parce qu'ils ne sauraient pas quoi en faire. C'est peut-être le cas dans de nombreux pays, mais certainement pas dans les pays émergents, dont beaucoup devancent le Canada dans les indices d'innovation et autres mesures du genre.

En ce qui concerne le développement, je pense que c'est un bon point. Il faudrait vraiment savoir à qui appartient la propriété intellectuelle, car c'est là que se trouve la valeur. S'il s'agit d'accorder de fortes subventions à une entreprise étrangère pour qu'elle s'installe au Canada, mais que la propriété intellectuelle se trouve toujours ailleurs et qu'il n'y a que quelques scientifiques et lobbyistes bien payés au Canada, ce n'est pas l'objectif.

Quant à la question de mettre tous nos oeufs dans le même panier, comme M. Warner vient de le dire, nous attendrions toujours le vaccin, mais ce ne sont pas des propositions mutuellement exclusives. Le Canada peut avoir des secteurs d'innovation nationaux tout en s'engageant avec le reste du monde et en concluant des accords. En fait, nos atouts dans la conclusion d'accords seraient plus forts si nous avions une capacité d'innovation locale, alors n'inventons pas de dichotomies là où il n'y en a pas.

• (1450)

M. Renzo G. DiCarlo: Madame la présidente, puis-je intervenir?

La présidente: Faites très vite, s'il vous plaît. Vous avez quelques secondes.

M. Renzo G. DiCarlo: Je pense que nous devons faire la distinction entre la technologie et la production. Providence a demandé un soutien technologique en mars dernier, en même temps que Moderna et Pfizer. Si nous l'avions fourni à ce moment-là, nous aurions eu la technologie là où elle est fabriquée, et le Canada aurait pu alors décider cela.

La présidente: Merci.

Monsieur Savard-Tremblay, vous avez la parole pendant deux minutes et demie. Allez-y.

[Français]

M. Simon-Pierre Savard-Tremblay: Merci, madame la présidente.

Ma question s'adresse à Mme Whattam.

Nous savons que l'une des propositions de l'Organisation mondiale de la santé pour accélérer la production de vaccins est de recourir au COVID-19 Technology Access Pool, ou C-TAP. Il s'agit d'un mécanisme mondial de partage volontaire de connaissances, de propriété intellectuelle et de données relatives aux technologies de la santé pour lutter contre la COVID-19. Je ne sais pas si vous en avez déjà entendu parler.

Quel est l'effet de ce programme jusqu'à maintenant? Cet outil ne vous semble-t-il pas suffisant? Faut-il véritablement aller vers une dérogation à la propriété intellectuelle? Le cas échéant, ce partage volontaire constitue-t-il déjà un pas dans la bonne direction?

[Traduction]

Mme Jesse Whattam: Idéalement, oui, mais il a été clairement démontré que l'aspect volontaire ne fonctionne pas. Le C-TAP existe depuis des mois maintenant, et aucune société pharmaceutique ne l'a proposé ou n'a accepté de s'y joindre. Il y a de nombreuses raisons pour cela, et la fondation Bill Gates a joué un rôle important. Le jour même de l'annonce de C-TAP, cinq des plus grandes sociétés pharmaceutiques et Bill Gates participaient à une table ronde pour parler de leurs initiatives avec l'accélérateur ACT.

J'aurais aimé que le C-TAP fonctionne, mais ce n'est pas le cas. L'aspect volontaire ne fonctionne pas et l'incitation au profit est absente.

[Français]

M. Simon-Pierre Savard-Tremblay: Selon ce que je comprends de votre réponse, les résultats obtenus jusqu'à maintenant démontrent que ce programme ne fonctionne pas. Vous croyez donc que la dérogation est la seule solution. Est-ce bien cela?

[Traduction]

Mme Jesse Whattam: Oui, mais ce n'est pas la seule solution. Nous avons établi que ce n'est pas la seule chose requise. Ce n'est pas la solution miracle, mais c'est une première étape nécessaire et importante pour créer un espace pour les autres mesures qui s'imposent.

Je pense vraiment que c'est nécessaire. C'est pourquoi il y a de plus en plus de pression pour cela. Les États-Unis ont publié un communiqué de presse important aujourd'hui, il y a quelques heures, et c'est pourquoi plus des deux tiers des membres de l'OMC la réclament, et la pression internationale est de plus en plus forte, alors oui.

La présidente: Monsieur Blaikie, vous êtes l'intervenant suivant, pendant deux minutes et demie.

M. Daniel Blaikie: Monsieur Medhora, je veux revenir à vous.

Je veux parler de l'une des autres choses que nous avons entendues précédemment au Comité. En fait, un témoin a suggéré que le mouvement pour la dérogation à l'Accord sur les ADPIC pourrait être tout aussi important, voire plus important, que l'octroi de la dérogation elle-même. C'est un signe pour les sociétés pharmaceutiques que les gouvernements sont prêts à intervenir dans cet espace et à jouer un rôle plus important dans la détermination de la structure de la production de vaccins si les industries existantes ne peuvent pas le faire de manière satisfaisante.

Vous avez mentionné que la position de négociation du Canada ne changera pas si nous ne faisons rien de nouveau ici en ce qui concerne la capacité nationale. J'ai peut-être mal compris votre point de vue, mais c'est ce que j'ai cru comprendre. Pourriez-vous nous en dire plus à ce sujet?

Il semble y avoir un problème actuellement concernant l'offre mondiale et l'équité de la distribution. La dérogation à l'Accord sur les ADPIC signifie en partie la volonté des gouvernements d'intervenir de manière temporaire et ciblée. L'autre affirmation, selon laquelle une dérogation temporaire et limitée pour la COVID met en péril l'ensemble du cadre de la propriété intellectuelle que les grandes entreprises pharmaceutiques ont utilisé pour gagner de l'argent au cours des 30 dernières années, semble un peu radicale.

Pourriez-vous nous parler de la manière dont nous mettons en place des moyens de pression pour défendre l'intérêt public face à des industries bien organisées qui disposent de beaucoup de ressources et de pouvoir? Quel est le rôle de la dérogation à l'Accord sur les ADPIC dans cet effort?

• (1455)

M. Rohinton Medhora: J'ai entendu ce témoignage et c'est quelque chose que j'ai déjà entendu. Le positionnement des signaux compte beaucoup dans ces négociations. Je ne doute pas que même si la dérogation à l'Accord sur les ADPIC ne passe pas, le fait même que tant de gouvernements, y compris l'administration Biden, l'envisagent est une bonne chose.

L'analogie que je ferais est que les États-Unis étaient fermement opposés à l'augmentation des droits de tirage spéciaux il y a un an, mais l'une des premières choses que l'administration Biden a faites a été de changer de discours lorsque la secrétaire d'État Yellen a signalé le soutien des États-Unis aux droits de tirage spéciaux. Je pense que les gens considèrent cela comme quelque chose qui pourrait également s'appliquer à la dérogation à l'Accord sur les ADPIC.

Signaler le positionnement est un point. L'autre point que je voudrais soulever est que les dérogations, par définition, visent des événements exceptionnels. Nous vivons une époque vraiment exceptionnelle. Le changement ne se produit pas lorsque tout va bien. En fait, c'est la crise du VIH/sida qui a conduit à ce mouvement en faveur des licences obligatoires.

Au fait, ce sont les menaces de représailles qui empêchent les pays d'utiliser leur soi-disant droit aux licences obligatoires dans le cadre des ADPIC, mais ce sont ces types de crises qui conduisent au changement. C'est mon opinion.

La présidente: Merci, monsieur Medhora.

Nous allons passer aux quatre dernières minutes avec M. Hoback. Allez, monsieur.

M. Randy Hoback: Merci, madame la présidente.

Je voulais parler de l'intégration entre le Canada et les États-Unis et de son importance pour l'avenir. Avez-vous des conseils sur ce que nous devrions faire au Canada pour nous assurer de cimenter cette intégration?

Je vais commencer par vous, monsieur Warner.

M. Mark Warner: En général, nous faisons quelques bonnes choses. Comme vous le savez, nous avons l'ACEUM en cours de renouvellement.

Plus précisément, dans le secteur pharmaceutique, nous avons apporté quelques changements à l'ACEUM et à l'AECG qui nous ont permis de mieux nous aligner. Je pense que nous avons probablement encore des progrès à faire dans ce domaine. En outre, les Américains se rapprochent de certaines de nos positions sur le prix des médicaments, à la fois sous le régime Trump et maintenant sous le régime Biden. Cela pourrait nous aider.

La difficulté dans l'espace pharmaceutique est que si nous voulons nous intégrer, je pense que nous allons devoir repenser dans une certaine mesure ce que nous faisons depuis les années 1970, c'est-à-dire privilégier les génériques par opposition à l'innovation.

M. Randy Hoback: En dehors de l'espace pharmaceutique et en ce qui concerne l'aspect éducation, du personnel hospitalier, aux infirmières et aux médecins, que voyez-vous comme possibilités pour le Canada et les États-Unis de travailler ensemble et peut-être de

travailler plus étroitement avec d'autres alliés partageant les mêmes idées, comme l'Australie, l'Europe et le Royaume-Uni?

Monsieur DiCarlo, il semble que vous voulez répondre à cette question. Je vais me tourner vers vous.

M. Renzo G. DiCarlo: En ce qui concerne l'éducation ou l'industrie pharmaceutique et les États-Unis, je pense qu'il est extrêmement important que les États-Unis, le Royaume-Uni et le Canada collaborent plus étroitement.

Par exemple, chez BioPharma à St. Louis, nous sommes en fait le centre de recherche de la FDA américaine. Nous sommes une entreprise canadienne et nous sommes le centre de recherche de la FDA aux États-Unis, ce qui est formidable. Aux États-Unis, nous nous appelons BioPharma U.S.A. Nous sommes très fiers d'être américains, mais notre siège social est au Canada.

Qu'il s'agisse du Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni ou d'autres pays, et qu'il s'agisse de l'éducation ou de l'industrie pharmaceutique, je crois que la capacité de travailler ensemble, en particulier avec nos alliés, est extrêmement importante. Durant cette pandémie, nous n'avons pas fait le meilleur travail possible à cet égard. Nous devons faire mieux.

M. Randy Hoback: Dans ce scénario, alors que nous sommes en mesure d'apporter de nouveaux traitements, n'avons-nous pas davantage la responsabilité de partager cette information de manière à permettre le développement de nouvelles technologies, tout en nous assurant de traiter tous les autres dans le monde avec respect et de leur fournir les...

M. Renzo G. DiCarlo: Nous le faisons. Par exemple, ici BioPharma est une société privée. Nous sommes la propriété d'un consortium de médecins, et nous avons publié un communiqué de presse en février dernier lorsque nous avons commencé à voir nos clients chinois souffrir à cause de la COVID. Nous avons offert nos cliniques pour la recherche et le développement gratuitement à l'époque.

Oui, nous avons une obligation morale. Ce n'est pas seulement une question d'argent. Nous avons l'obligation morale de travailler tous ensemble, que ce soit au niveau interentreprises ou intergouvernemental, et d'offrir nos services dans les pires moments. Absolument, c'est sûr, cela me passionne.

• (1500)

M. Randy Hoback: J'ai un dernier commentaire, madame la présidente, si vous le permettez.

La présidente: Allez-y.

M. Randy Hoback: Je tiens à remercier le gouverneur du Dakota du Nord. Ce qu'il a fait la semaine dernière est fabuleux. Ici, en Saskatchewan et au Manitoba, nos camionneurs sont essentiels pour nous, et ils traversent la frontière, et penser qu'ils pourraient la traverser et recevoir un coup de feu... De plus, un groupe des Premières Nations du Montana fait quelque chose de très semblable à la frontière de l'Alberta. Il permet aux Canadiens de franchir la frontière et de se faire vacciner, sans même quitter leur voiture, puis de revenir.

Ce sont des idées très créatives qui nous permettent de nous faire vacciner plus rapidement. Je tiens à remercier les États-Unis de nous aider à cet égard.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Hoback.

Merci beaucoup à nos témoins pour les renseignements très précieux qu'ils nous ont fournis.

Je vous remercie. Passez un bon week-end.

Je vous quitte tous pour la fin de semaine. À la réunion de lundi, nous accueillerons le ministre pour le Budget principal des dépenses et le RDIE.

La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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