



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 008 • 3^e SESSION • 40^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 13 avril 2010

Présidente

Mme Joy Smith

Comité permanent de la santé

Le mardi 13 avril 2010

•(0905)

[Traduction]

La présidente (Mme Joy Smith (Kildonan—St. Paul, PCC)): Mesdames et messieurs, veuillez prendre vos places. La séance est maintenant ouverte.

Docteur Cameron, j'ai entendu dire que vous avez été retenu par les gens de la sécurité. Y a-t-il quelque chose que je devrais savoir avant que nous débutions la réunion?

Dr Bill Cameron (président, Association canadienne de recherche sur le VIH): En fait, c'était le pont de la rue Pretoria.

La présidente: Eh bien, si cela peut vous consoler, ils ont essayé de me retenir, moi aussi, jusqu'à ce qu'ils réalisent que je pouvais entrer.

Conformément au paragraphe 108(2) du Règlement, nous étudions la suppression de l'installation de fabrication de vaccins contre le VIH dans le cadre de l'Initiative canadienne des vaccins contre le VIH.

Je souhaite la bienvenue à nos témoins de ce matin. Nous allons vous accorder cinq minutes pour vos exposés et ensuite, nous aurons une période de questions et réponses de sept minutes.

Je vais commencer par M. Rainer Engelhardt. Pourriez-vous commencer votre exposé, s'il vous plaît, monsieur Engelhardt?

Dr Rainer Engelhardt (sous-ministre adjoint, Prévention et contrôle des maladies infectieuses, Agence de la santé publique du Canada): Madame la présidente, merci beaucoup.

Mesdames et messieurs les membre du comité, je vous remercie de me donner l'occasion de discuter de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH.

En tant que sous-ministre adjoint de la Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses au sein de l'Agence de la santé publique du Canada, je suis responsable de l'élaboration et de la mise en oeuvre des stratégies nationales de santé publique visant à aborder un éventail de maladies infectieuses, notamment l'influenza, pandémique ou autre, l'hépatite, la tuberculose et le VIH-sida.

Grâce aux partenariats avec les organisations nationales et internationales des milieux scientifique, communautaire et de la santé publique, l'Agence de la santé publique du Canada tient un rôle de leader dans la mobilisation d'une intervention exhaustive en matière de VIH-sida. Cette intervention comprend la recherche, la surveillance et l'épidémiologie, un large spectre, comprenant l'établissement de nouvelles technologies de prévention, plus particulièrement un vaccin contre le VIH.

[Français]

En février 2007, le premier ministre et M. Bill Gates ont annoncé une collaboration entre le gouvernement du Canada et la Fondation Bill et Melinda Gates.

[Traduction]

L'objectif principal de cette collaboration était d'aider à accélérer le développement mondial d'un vaccin contre le VIH, ce qui constitue notre plus grand espoir en vue de mettre un terme à la pandémie de VIH-sida à l'échelle mondiale. Le gouvernement du Canada a investi 111 millions de dollars et la Fondation Gates, 28 millions, pour appuyer cette collaboration.

En vue d'atteindre cet objectif important, le gouvernement du Canada a mis sur pied en 2007 l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH, qui rassemble cinq ministères et organismes fédéraux: l'Agence canadienne de développement international, l'Agence de la santé publique du Canada, Industrie Canada, les Instituts de recherche en santé du Canada et Santé Canada. Ces ministères et organismes partagent un même engagement qui est de placer le Canada au premier plan des efforts de mise au point de ce vaccin contre le VIH.

L'agence veille à assurer un effort concerté au sein des ministères et accueille actuellement le secrétariat de l'initiative. J'aimerais souligner que je suis accompagné aujourd'hui de M. Steven Sternthal, qui est le directeur du Bureau de vaccin contre le VIH de l'agence et le responsable du secrétariat de l'initiative.

[Français]

L'initiative s'harmonise aux priorités établies par l'Entreprise mondiale pour un vaccin contre le VIH en 2005.

[Traduction]

Le plan scientifique mondial de l'entreprise a été élaboré à la suite de consultations mondiales qui ont permis de cerner les principaux obstacles auxquels sont confrontés les chercheurs dans leur quête d'un vaccin contre le VIH. De façon particulière, l'initiative met l'accent sur quatre domaines de programme clés.

Le premier domaine de programme est celui de la découverte et de la recherche sociale, qui permet de financer la découverte d'un vaccin contre le VIH et la recherche sociale; de renforcer la recherche et les capacités au Canada et dans les pays à faible et à moyen revenus; de financer 13 projets de découverte et de recherche sociale relatifs au vaccin contre le VIH qui sont déjà en place et qui représentent un investissement de près de trois millions de dollars. À titre d'exemple, et c'est un exemple intéressant, l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill reçoit 440 000 \$ pour mieux comprendre les caractéristiques spéciales des cellules immunitaires des personnes qui sont exposées au VIH sans jamais être infectées. D'autres possibilités de financement de la recherche sont actuellement financées par le truchement de ce programme.

Le deuxième domaine de programme est celui des réseaux et du renforcement de la capacité de faire des essais cliniques, par l'entremise duquel un soutien est offert aux chercheurs et aux établissements de recherche, en particulier dans les pays à faible et à moyen revenus, afin qu'ils puissent renforcer leur capacité de soumettre à des essais cliniques de grande qualité des vaccins contre le VIH et d'autres technologies de prévention connexes. Un appel de demandes pour des projets de réseaux et de renforcement de la capacité de faire des essais cliniques en Afrique est actuellement en cours. Les résultats de ces essais devraient être connus en 2010.

Le troisième domaine de programme est celui des questions d'ordre politique et réglementaire et des aspects communautaire et social, par l'entremise duquel un financement est octroyé en vue de renforcer les politiques en matière de vaccins qui favorisent un accès mondial aux vaccins contre le VIH; les voies et les procédés réglementaires touchant les vaccins dans les pays à faible et à moyen revenus peuvent être améliorés grâce à des initiatives de renforcement des capacités; la participation de la collectivité à la recherche et au développement, aux essais cliniques et aux activités de sensibilisation et d'éducation du public sur le VIH peut être encouragée.

À l'heure actuelle, deux projets d'initiatives communautaires pour un vaccin contre le VIH sont en cours, et deux initiatives internationales ont été achevées, pour un total de plus de 500 000 \$. Par exemple, la Société canadienne du sida reçoit 268 000 \$ en vertu de ce programme. De plus, simplement pour le signaler, 760 000 \$ ont été octroyés afin de soutenir le renouvellement du plan stratégique scientifique mondial de l'Entreprise mondiale pour un vaccin contre le VIH et deux millions de dollars supplémentaires sont octroyés à l'Organisation mondiale de la Santé pour accroître la capacité des organismes de réglementation de l'Afrique.

J'aimerais maintenant attirer votre attention sur le projet de construction d'une installation de fabrication de vaccins contre le VIH prévu dans le cadre de l'initiative. Le lancement de ce projet visait surtout à combler une pénurie mondiale d'installations de fabrication à l'échelle préindustrielle de vaccins contre le VIH relevée par l'Entreprise mondiale pour un vaccin contre le VIH en 2005. Compte tenu de l'importance de remédier à cette lacune mondiale à l'époque, la construction d'une installation est devenue une priorité essentielle de l'initiative. À la fin de 2007, le gouvernement du Canada et la Fondation Bill et Melinda Gates ont organisé des consultations auprès d'experts afin de déterminer quel processus conviendrait le mieux pour construire une installation au Canada. Sur la base de ces consultations, un appel de lettres d'intention a été fait en avril 2008 afin de susciter l'intérêt d'organisations sans but lucratif et de partenaires possibles. Au cours des consultations, il a été décidé qu'il faut au moins deux mois pour préparer une lettre d'intention et qu'il faut compter de quatre à cinq mois de plus pour rédiger une demande détaillée. Ces lettres d'intention ont été reçues en juin 2008 et ont fait l'objet d'un examen rigoureux. À la suite de cet examen, le gouvernement du Canada et la Fondation Bill et Melinda Gates ont décidé que quatre demandeurs seraient invités à préparer une demande détaillée. Cela a été annoncé en novembre 2008 et ces demandes ont été reçues en mars 2009.

Je crois comprendre que des membres du comité aient eu plusieurs questions concernant le processus d'examen des demandes ainsi que les éléments ayant mené à la décision de mettre un terme au projet. J'aimerais donc profiter de l'occasion pour clarifier certains points importants.

Comme l'a souligné le Dr Butler-Jones au cours de sa comparution devant le comité les 16 et 18 mars 2010, un processus d'examen approfondi et exhaustif a été instauré pour évaluer chaque demande. D'éminents experts internationaux ont été sollicités afin d'aider à juger du mérite scientifique de chacune d'elles. En passant, ces personnes étaient hautement qualifiées dans les domaines de la recherche d'un vaccin contre le VIH; de la construction et de l'exploitation d'une installation; de la gouvernance et de la gestion financière.

● (0910)

En outre, les représentants du gouvernement du Canada et de la Fondation Gates ont également fait preuve de diligence raisonnable en se concentrant sur deux secteurs clés, soit l'optimisation des ressources et les risques pour les demandeurs, afin d'assurer la durabilité et la faisabilité des propositions. Le processus d'examen a permis de conclure que les quatre demandes présentaient des forces, mais globalement, l'examen a permis d'établir qu'aucune n'a satisfait à tous les critères préétablis. Afin de s'assurer que des demandes complètes et exhaustives soient présentées et examinées, le gouvernement du Canada a clairement indiqué dans l'invitation à présenter une demande quels étaient les critères obligatoires énoncés dans les dispositions de l'accord de contribution.

[Français]

J'aimerais faire valoir que les demandeurs ont été mis au courant des critères d'évaluation au début du processus.

[Traduction]

Dans le cadre d'un processus distinct, la Fondation Bill et Melinda Gates a commandé une étude pour analyser la capacité actuelle de fabrication d'un vaccin contre le VIH en Amérique du Nord et en Europe. Selon les conclusions de cette étude, commandée par la Fondation Gates, cette capacité suffit, actuellement, pour soutenir la demande prévue relativement à la fabrication à l'échelle préindustrielle de vaccins candidats contre le VIH. Nous avons été en mesure de consulter cette étude à la fin de juillet 2009.

Étant donné qu'il s'agissait d'un projet coûteux — dont la valeur pouvait atteindre 88 millions de dollars —, nous avons le devoir d'en vérifier la rentabilité pour les contribuables canadiens. Ce n'est qu'après avoir soigneusement réfléchi et longuement discuté que le gouvernement du Canada et la Fondation Gates ont décidé de ne pas aller de l'avant avec l'installation de fabrication de vaccins.

Je rappelle que le Dr Butler-Jones avait alors déclaré qu'au bout du compte, cette décision, qui n'était pas une décision facile, reposait uniquement sur des considérations d'ordre scientifique et technique.

Même si le projet d'une installation prend fin, la collaboration avec la Fondation Gates a entraîné d'importants bénéfices. En effet, grâce à elle, le gouvernement du Canada a pu miser sur l'excellence scientifique de la Fondation, ainsi que sur son expérience et ses relations partout dans le monde.

[Français]

Cette collaboration nous a entre autres permis de renforcer encore plus notre solide fondement en matière de science biomédicale, d'innovation technologique et de recherche de vaccins.

[Traduction]

Tourné vers l'avenir, le gouvernement canadien maintient son engagement à lutter contre le VIH et le sida. En guise d'appui, le gouvernement et la Fondation Gates poursuivront leur collaboration et tous deux ont réitéré leur engagement à appuyer financièrement la prévention du VIH.

En résumé, les deux parties demeurent déterminées à accélérer la mise au point d'un vaccin sûr, efficace, abordable et accessible contre le VIH comme priorité essentielle du gouvernement du Canada et de la Fondation Bill et Melinda Gates.

Merci beaucoup.

• (0915)

La présidente: Merci beaucoup.

Nous allons maintenant donner la parole au Dr Bill Cameron de l'Association canadienne de recherche sur le VIH.

Dr Bill Cameron: Merci, madame la présidente.

La présidente: Docteur Cameron, avez-vous une copie de votre présentation? Je ne l'ai pas sous les yeux. Si vous pouviez la remettre à la greffière, nous la ferons traduire et nous la distribuerons à tout le monde.

Dr Bill Cameron: Je vais le faire, et je serai bref.

La présidente: Merci.

Dr Bill Cameron: Je m'appelle Bill Cameron. Je suis professeur de médecine à l'Université d'Ottawa, à l'Hôpital d'Ottawa, et je parle à titre de président de l'Association canadienne de recherche sur le VIH, qui est une importante organisation professionnelle et universitaire dans la proposition qui a été si joliment décrite, ne serait-ce que le processus de sa création et de sa déconstruction.

De nos jours, le développement d'un vaccin est un processus complexe et hautement réglementé. J'ai moi-même des antécédents professionnels en matière de développement de vaccins dans le domaine préclinique, où, dans des modèles animaux d'infection, je peux conférer à un lapin une très bonne protection contre une maladie infectieuse — donc, d'aucun intérêt pour les lapins, uniquement pour les humains. Je ne peux, à titre d'universitaire et de spécialiste en recherche clinique, transposer ce travail chez les êtres humains sans les bonnes pratiques de laboratoire nécessaires. Amener un vaccin candidat ou un produit vaccino-gène dans des essais cliniques chez les humains est en grande partie un processus documentaire en vue de l'approbation réglementaire.

Cela ne se fera pas au cours de notre vie. Il n'y a pas de modèle économique qui justifie une telle chose — c'est simplement la bonne chose à faire. Et cela n'arrivera pas parce que nos structures organisationnelles, nos industries et notre secteur privé n'ont pas le modèle d'entreprise pour faire de cela un exercice rentable. Oubliez la propriété intellectuelle, c'est le coût du processus pour amener un produit vaccino-gène dans des essais chez les humains. Ce n'est pas l'industrie qui relèvera ce défi. Si c'est dans l'intérêt public, nous allons avoir besoin de fonds publics pour aller de l'avant. Les fonds privés ne le feront pas.

Alors, si ce n'est pas notre pays par le biais de notre gouvernement qui le fait, alors, qui le fera? Nous pouvons aller demander la charité ou nous pouvons demander à notre gouvernement de créer cette occasion. Je dirais que du point de vue scientifique et technique, nous sommes au bord d'un âge d'or dans le domaine des maladies infectieuses et des vaccins préventifs, pour la santé publique, comme nous n'en avons jamais connu auparavant. Nous avons, en même temps, élaboré un processus extrêmement complexe, hautement réglementé et coûteux pour le faire, à tel point qu'il faudra 100 millions de dollars pour amener un vaccin candidat jusqu'au point où il obtiendra l'autorisation réglementaire. Si cela ne se fait pas par l'intermédiaire de l'industrie, alors, il faut que cela se fasse par l'intermédiaire du secteur public, d'une manière quelconque.

Cela explique pourquoi, à titre de chercheurs universitaires et professionnels ou scientifiques dans le domaine du développement de vaccins, nous sommes si malheureux de la décision. Nous ne remettons pas en question le processus. Il y avait des critères...

La présidente: Dr Cameron, veuillez vous adresser à la présidence et non au Dr Engelhardt. Merci.

• (0920)

Dr Bill Cameron: Évidemment, j'ai beaucoup aimé l'exposé du Dr Engelhardt. Je m'excuse, madame la présidente.

Je comprends ces difficultés; alors, j'ai sondé les poids lourds au sein de l'Association canadienne de recherche sur le VIH, et nous avons une déclaration de consensus à présenter.

La capacité de production industrielle de vaccins est une ressource utile pour les besoins industriels des entreprises. Par ailleurs, si l'on veut servir l'intérêt public, un financement public et l'accessibilité à des installations de production qui respectent la bonne pratique de laboratoire sont nécessaires pour la recherche sur les vaccins menée à l'instigation des chercheurs. Ces besoins ne seront pas comblés par les intérêts industriels et privés; ils doivent être comblés par des intérêts publics si nous voulons répondre aux besoins du public.

Il y a 20 ans, le Conseil de recherches médicales du Canada a dit aux spécialistes de la recherche clinique de frapper à la porte de l'industrie, que le CRM n'avait pas les fonds pour appuyer les recherches cliniques; ces dernières étaient effectuées par l'industrie. Nous avons très rapidement compris que l'industrie ne sert pas l'intérêt public ou l'intérêt des universitaires en recherche clinique. Elle fabrique des pilules à vendre.

Les IRSC, la réincarnation du Conseil de recherches médicales, ont depuis ce temps appris à financer à même les fonds publics des essais contrôlés randomisés — des essais cliniques —. Nous avons créé un réseau canadien d'essais cliniques sur le VIH très productif pour réaliser des essais cliniques menés par des chercheurs, qui sont réalisés de manière à répondre aux besoins de soins de santé en gestion, et non pas uniquement en nouveaux médicaments, pour des essais cliniques sur le VIH. Il s'agissait d'une étape nécessaire et utile. Elle est venue du secteur public. Elle n'est pas venue de l'industrie.

On peut maintenant dire la même chose de la recherche sur les vaccins. Si nous voulons avoir la capacité nécessaire pour faire en sorte que les découvertes et les inventions des chercheurs dans nos universités passent du lapin aux êtres humains sous une bonne surveillance réglementaire, nous avons besoin de fonds publics pour appuyer des installations respectant la bonne pratique de laboratoire pour la production de vaccins candidats qui conviennent aux essais cliniques chez les humains. C'est une exigence. Et cela ne viendra pas de l'industrie.

Lorsque cette étude vient démontrer que la capacité de produire des vaccins candidats qui pourraient être proposés par l'industrie est comblée par l'industrie, cette même capacité ne s'applique pas à la créativité et aux découvertes qui viennent des initiatives universitaires et scientifiques dans nos universités. Il s'agit d'un grand potentiel de contribution. Ce potentiel de découverte est supérieur à celui de l'industrie dans ce sens qu'il est plus diversifié et qu'on prend plus de risques.

Nous n'avons pas le vaccin candidat contre le VIH à l'heure actuelle. Nous devons le découvrir et il sera découvert dans des essais cliniques chez les humains. À l'heure actuelle, nous en avons quelques-uns en cours, mais ils sont énormes. Ils coûtent des centaines de millions de dollars et ils sont réalisés en fonction du programme de l'industrie. Si nous voulons des découvertes et si nous voulons harnacher la capacité de nos universités, nous allons devoir fournir un peu de la capacité industrielle à ces chercheurs — pas par l'intermédiaire de l'industrie; cela ne fonctionne pas ainsi. Cela doit être fourni par le secteur public.

Merci.

La présidente: Merci beaucoup, Dr Cameron.

C'est maintenant au tour du Dr Donald Gerson, président et chef de la direction de PnuVax Inc.

M. Donald Gerson (président et chef de la direction, PnuVax inc.): Bonjour. Je m'appelle Don Gerson et je suis dans le domaine de la fabrication de vaccins depuis au moins 25 ans. Plus de 3,5 milliards de doses de vaccins ont été produites sous ma direction, dont certaines au Canada quand j'étais directeur de la fabrication aux Laboratoires Connaught, et d'autres ailleurs dans le monde, par d'autres compagnies.

Ce qu'il est important de savoir, à mon avis, outre ce que vient de dire le Dr Cameron, c'est qu'en ce moment même, le VIH continue de se répandre. Il se propage rapidement: en Amérique du Nord, il infecte neuf ou dix personnes chaque jour. Les statistiques démographiques sont, dirais-je, universelles et généralisées. Le virus ne fait pas de distinction entre un endroit et un autre, une personne ou une autre. Tous ceux qui attrapent le VIH en meurent. Nous n'avons pas eu beaucoup d'épidémies de cette nature, à part peut-être l'épidémie de tuberculose. Il faut enrayer cette épidémie, sinon elle nous tuera tous. C'est la simple réalité.

J'aimerais un peu parler du problème que cette installation était censée régler. Une chose importante, je pense, qu'il est difficile de comprendre, à moins de l'avoir vécue — ce qui est mon cas, depuis très longtemps —, c'est la minutie qui caractérise les installations et les procédures nécessaires à la fabrication d'un vaccin destiné à être injecté à des êtres humains.

On injecte une petite quantité de liquide à quelqu'un, mais on ne peut plus l'en retirer. Il doit être produit avec le souci du moindre détail. L'installation doit respecter non seulement les exigences du gouvernement, mais aussi celles de l'industrie et les exigences d'ordre pratique, pour qu'il ne s'y trouve rien qui ne devrait pas y être: pas une particule d'un demi-micron de diamètre, pas d'autres virus ou organismes vivants, pas de produits chimiques qui n'y ont pas leur place. Cela représente une quantité phénoménale de travail, qui ne peut se faire dans un laboratoire universitaire. La vocation des laboratoires universitaires, c'est la découverte.

Ce n'est même pas possible — j'ajouterai un élément — dans une installation qui a de bonnes pratiques de laboratoire. C'est bien, mais pas assez. Ce qu'il faut, c'est une installation où tout est non seulement propre, mais dont la propreté est prouvée, où chaque produit chimique n'est pas seulement un produit chimique, mais il est démontré que c'est exactement le produit chimique qu'il faut. C'est difficile, et il est aussi très difficile de passer du travail en laboratoire, d'abord, à la production à plus grande échelle de quelques milliers de doses en vue d'un essai clinique et, ensuite, à la production de millions ou de milliards de doses d'un vaccin destiné aux humains.

C'est particulièrement le cas des vaccins contre le VIH — j'ai travaillé sur un grand nombre d'entre eux, une douzaine environ,

et j'en ai vu plusieurs échouer à cause du manquement aux règles de bonnes pratiques de fabrication. C'est d'ailleurs ce qui est à l'origine de la présente démarche. J'ai produit vers 2003 un volumineux rapport pour l'Initiative internationale pour un vaccin contre le sida, dont les représentants sont allés voir la Fondation Gates pour lui dire avoir parcouru le monde en quête d'installations de ce genre et avoir éprouvé d'énormes difficultés à en trouver qui satisfont aux exigences. Ils ont aussi dit avoir vu plusieurs vaccins échouer à cause de ce que d'aucuns pourraient considérer comme des occurrences mineures de contamination ou d'insuffisance de documentation, mais qui rendent complètement inutiles les résultats de l'essai clinique.

L'essai clinique vient après une démarche qui a déjà coûté 100, 200, 300 ou 400 millions de dollars. De fait, pour le vaccin définitif — le dernier vaccin que j'ai produit aux États-Unis était pour la variole, après les événements du 11 septembre — nous avons créé un nouveau processus pour le vaccin: un vaccin tout à fait nouveau, 300 millions de doses, 800 millions de dollars.

● (0925)

Le vaccin précédent était pour la pneumonie infantile. Il a pris 10 ans. J'en ai assumé la direction les cinq dernières années, et il a coûté près d'un milliard de dollars avant que soit produite la première dose de vaccin commercial. Il a fini par être rentable, mais il faut s'accrocher. Des matériaux cliniques de piètre qualité peuvent causer la perte de l'intégralité de l'investissement. C'était cela, l'objet de l'installation.

J'aimerais aussi aborder un autre sujet. Au nombre des commentaires qui ont été faits sur le motif de l'annulation du projet, on a dit qu'aucune des installations n'était économiquement durable. Je ne suis absolument pas d'accord. Tout d'abord, bien que le rapport d'Oliver Wyman, que vous venez de voir, dise qu'il existe plein de ces installations, il dit aussi à la première page ne pas avoir tenu compte de la qualité, soit de tout ce dont je viens de vous parler.

Ensuite, l'idée qu'une installation clinique exploitée comme une société de fabrication en sous-traitance ne puisse pas faire d'argent et être autosuffisante ne peut venir, je pense, que de quelqu'un qui n'a jamais réalisé rien de tel. Moi je l'ai fait, bien des fois. J'ai créé l'usine pilote de biotechnologie de l'Alberta Research Council, où bien des millions de dollars ont été investis et qui réalisait des profits sous ma direction pendant les années 1980. J'ai réalisé ce genre de projets à maintes reprises, et d'autres aussi l'ont fait. Il est possible de faire d'excellents bénéfices. Depuis quatre ans, juste avant de revenir au Canada, j'ai mis sur pied une société de fabrication en sous-traitance en Corée. Nous avons investi 250 millions de dollars dans une installation de 50 000 litres pour fabriquer des anticorps monoclonaux. Nous sommes partis de rien. Nous avons entrepris ce projet dans un pays qui n'avait pour ainsi dire aucune industrie du genre, et l'installation est devenue rentable. La compagnie dans laquelle on a investi 250 millions de dollars en vaut maintenant 1,4 milliard. Elle emploie 300 ou 400 personnes, et elle poursuit ses activités. Alors, que ce soit un petit ou un grand projet, c'est possible.

La théorie voulant ce n'est pas rentable émane soit de quelqu'un qui ne sait pas comment faire, soit de quelqu'un qui ne veut pas le faire à cause de la concurrence. C'est une autre réalité du monde des affaires. Je pense qu'il est important de dire, toutefois, que le processus appliqué pour l'évaluation, le format employé ou la démarche appliquée étaient valables. Le problème n'était pas là. Le tout a été un peu lent à mon goût, mais peut-être ne suis-je pas habitué au gouvernement. Ce n'est pas là qu'était la faille. Une décision a été prise qui a privé le Canada d'une importante installation qui aurait pu être un germe du développement économique, qui aurait pu être une source de vaccins expérimentaux, qui aurait pu bénéficier de l'expertise canadienne dans le domaine pour créer le vaccin contre le VIH, un vaccin qui revêt une importance primordiale non seulement pour le Canada et un énorme investissement au Canada dans les maladies infectieuses, mais aussi pour enrayer une épidémie susceptible de tuer tous les habitants de la planète.

Je vous remercie.

● (0930)

La présidente: Merci beaucoup de votre exposé.

Nous avons un autre témoin.

Je suis Joy Smith, la présidente du comité, et je vous remercie d'être venus.

Nous recevons par vidéoconférence M. Rafick-Pierre Sekaly, codirecteur et directeur scientifique du Vaccine and Gene Therapy Institute de la Floride. Monsieur, vous avez entre 5 et 10 minutes. J'ai accordé plus de temps aux témoins pour qu'ils puissent terminer leurs exposés. Si vous voulez bien faire votre exposé au comité, nous vous en serions reconnaissants.

Dr Rafick-Pierre Sekaly (codirecteur et directeur scientifique, Vaccine and Gene Therapy Institute Florida): J'ai entendu les propos du témoin qui m'a précédé. Je suis parti pour la Floride il y a environ un an. Au début, j'étais très impliqué en qualité de directeur scientifique du réseau des vaccins du Canada, qui était financé par les Réseaux de centres d'excellence du Canada pour favoriser la collaboration potentielle avec la Fondation Gates. À un moment donné, en octobre 2003, le Dr Plummer, le Dr Singh, qui à l'époque était le directeur de l'Institut des maladies infectieuses immunitaires des IRSC, et moi-même sommes allés rencontrer la Fondation Gates pour discuter de la possibilité de créer un centre conjoint entre la Fondation Gates et le Canada pour la mise au point d'un vaccin contre le VIH. C'est ainsi que tout a commencé.

Le gouvernement canadien de l'époque a très bien réagi. Une entente a été signée en 2007 entre le premier ministre et Bill Gates relativement à cette méga-collaboration.

J'ai largement participé à la formulation du plan stratégique du Groupement mondial pour le vaccin contre le VIH. C'est un réseau d'institutions indépendantes, dont les IRSC. Toutes ces institutions se concentrent sur la mise au point d'un vaccin contre le VIH. Chacune apporte son expertise et sa contribution à la création d'un vaccin contre le VIH. Le travail préclinique peut se faire quelque part aux États-Unis, par exemple. Dans ce groupement mondial pour la mise au point d'un vaccin contre le VIH, tout le monde apporte une contribution.

En raison d'une insuffisance flagrante de la production de vaccins par lots, nous avons pensé au Canada, précisément parce que des compagnies comme GSK et Sanofi Pasteur y avaient des usines de production de vaccins. Nous avons pensé que ce serait une contribution très importante du Canada. Sanofi Pasteur a d'ailleurs

beaucoup contribué à ces discussions. Au bout du compte, ils se sont retirés du projet, mais nous avons tout de même réussi à formuler quatre très importantes propositions qui ont été fort bien accueillies. Elles mettaient en valeur le savoir-faire du Canada en matière de mise au point de vaccins, de la recherche fondamentale jusqu'à la production clinique en passant par la phase préclinique de mise au point. Je pense que la création de cette usine pilote de production de vaccins par lots sera un catalyseur et stimulera l'expertise canadienne, l'augmentera et attirera des chercheurs de haut calibre.

Comme je l'ai dit à la presse quand la décision a été rendue, malheureusement, cela a été une occasion ratée. Tout le processus a pris près de deux ans, des gens ont investi énormément de temps et d'efforts pour présenter des propositions hautement crédibles, mais au bout du compte, tout a tombé à l'eau pour des raisons que j'essaie encore de saisir.

C'est une occasion ratée, et pas seulement parce que je pense que le Canada doit contribuer à la mise au point du vaccin contre le VIH. Vous êtes tous au courant des ravages qu'a faits la grippe porcine depuis un an. Quand nous envisagions de créer une usine de production de vaccins, il était très clair que l'accident serait mis sur le VIH, mais l'usine de vaccins allait aussi être disponible pour les nouvelles épidémies.

● (0935)

Quand nous en parlions, c'était en rapport avec des événements biologiques. Il se disait tellement de choses au sujet du charbon bactérien et des oxydes de phosphore que nous nous sommes tous entendus sur le fait que l'installation serait aussi disponible au cas où le Canada devrait faire face à ce type d'épidémie. Vous savez tous que l'année dernière, nous discutons de la possibilité que vous seriez peut-être frappés par une épidémie de grippe porcine. Nous nous demandions tous avec inquiétude à quel moment le vaccin serait prêt, et nous savons qu'il y a eu des retards dans les essais du vaccin visant à confirmer qu'il était sûr. Une installation comme celle-ci contribuerait certainement à accélérer la création d'un vaccin pour la population canadienne.

En fin de compte, je pense que la décision est discutable à plusieurs égards. Tout d'abord, elle empêche d'assembler un réseau cohésif de scientifiques, de la recherche de base à la mise au point clinique jusqu'aux essais cliniques.

Deuxièmement, je pense comme Don Gerson que le Canada doit contribuer à la mise au point d'un vaccin contre le VIH. J'estime que c'est une obligation morale à l'égard de la communauté mondiale. Nous nous y sommes engagés, et je ne comprends pas pourquoi nous avons fait marche arrière.

Troisièmement, l'existence de cette installation ne contribuerait pas qu'à la mise au point d'un vaccin contre le VIH; elle serait disponible pour n'importe quelle épidémie. C'est donc que le Canada allait être indépendant de GSK ou d'autres compagnies susceptibles de prendre du temps pour mettre au point un vaccin ou de décider de ne pas mettre au point de vaccins contre une maladie particulière. Cette installation allait nous permettre d'être indépendants et de ne pas avoir à laisser d'autres prendre les décisions pour nous.

Ces trois raisons, je le répète, font douter de la validité de la décision. J'aimerais vraiment comprendre ce qui l'a motivée. Je voudrais pouvoir contribuer à n'importe quelle démarche susceptible de mener à l'annulation de la décision ou de convaincre le gouvernement qu'elle doit être changée.

● (0940)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Sekaly.

Comme vous le savez, nous entamons maintenant la série d'interventions de sept minutes. Je vais me montrer très stricte sur le temps, parce que je tiens à ce que nous puissions poser autant de questions et recevoir autant de réponses que possible.

À la fin de la réunion, nous allons examiner les travaux du comité. Nous devons seulement dresser rapidement un budget pour les dépenses des témoins qui comparaissent à nos réunions.

Alors nous aurons sept minutes pour la question et la réponse, et nous commençons avec Mme Duncan.

Mme Kirsty Duncan (Étobicoke-Nord, Lib.): Merci, madame la présidente, et merci aux témoins.

J'ai du mal à comprendre. On nous dit que nous en avons besoin. On nous dit que c'est un processus qui a pris deux ans. Nous comprenons votre frustration. Qu'est-il arrivé? Je pense qu'il est important que nous nous penchions sur le processus.

La présidente: Excusez-moi. C'est une autre conversation que l'on entend.

Nous recommençons avec Mme Duncan.

• (0945)

Mme Kirsty Duncan: J'ai du mal à comprendre ce qu'on nous dit. On nous a appris que c'est un processus qui a pris deux ans, et pourtant la décision est douteuse à divers égards. On a raté une occasion, et les gens veulent comprendre ce qui s'est passé. J'espère vraiment que nous pourrions aller plus loin que les points de discussion du gouvernement, soit que l'étude qu'a fait la Fondation Gates a conclu à une capacité excédentaire de production de vaccins et qu'aucune des demandes n'était recevable.

Si vous voulez bien, pour éviter que nous manquions de temps, je vous demanderais de répondre par oui ou par non à mes questions et, au besoin, je vous demanderais des précisions. J'aimerais adresser ces questions à M. Sternthal.

Une fois que l'évaluation technique a été achevée, est-ce qu'une proposition se démarquait des autres, oui ou non?

M. Steven Sternthal (chef, Secrétariat de l'initiative Canadienne de vaccin contre VIH, directeur, Bureau des vaccins contre le VIH, Agence de la santé publique du Canada): Les travaux exploratoires ont permis de constater que toutes les demandes avaient leurs forces et leurs faiblesses.

Mme Kirsty Duncan: Sauf votre respect, je vous demande de me répondre par oui ou par non.

M. Steven Sternthal: Je ne peux pas répondre à cette question par oui ou non.

La présidente: Laissons-lui le loisir d'ajouter quelques mots. Il sera aussi concis que possible.

Veillez poursuivre, monsieur Sternthal.

M. Steven Sternthal: D'accord, mais je ne suis pas médecin.

Les propositions ont toutes été évaluées, et chacune avait ses points forts et ses points faibles. Ils variaient entre les propositions, et certaines avaient plus de points forts ou plus de points faibles. L'évaluation globale et l'examen ont été fondés sur ces constats.

Mme Kirsty Duncan: Est-ce qu'une proposition se démarquait des autres?

M. Steven Sternthal: Il n'y a pas eu de classement dans le processus externe.

Mme Kirsty Duncan: Le Dr Butler-Jones nous a dit qu'un classement a été fait.

Est-ce que le comité technique a recommandé un demandeur?

M. Steven Sternthal: Non, il n'y a eu aucune recommandation dans le cadre du processus technique.

Mme Kirsty Duncan: D'accord.

À ce que je comprends, il a été question d'une affectation de trois millions de dollars qu'aurait reçue un demandeur capable de passer à la mise en oeuvre. Oui ou non?

M. Steven Sternthal: Non, je ne suis au courant de rien de tel.

Mme Kirsty Duncan: D'accord.

Est-ce que l'un des demandeurs a été autorisé à présenter des modifications à sa proposition aussi tardivement qu'en octobre 2009? Oui ou non?

M. Steven Sternthal: Oui, un demandeur a soumis des renseignements additionnels à l'automne.

Mme Kirsty Duncan: Si l'échéance était en mars, comment a-t-on pu le permettre?

M. Steven Sternthal: Ces renseignements ont été fournis alors que l'examen tirait à sa fin. On a appris que l'un des demandeurs avait changé de partenaire. Ce n'était pas une modification de fond à la proposition.

Mme Kirsty Duncan: À quelle date le gouvernement et la Fondation Gates ont-ils officiellement décidé de renoncer au projet?

La présidente: Monsieur Engelhardt?

Dr Rainer Engelhardt: La décision d'annuler le projet — c'est-à-dire l'installation dans son ensemble — a été communiquée cette année, en février 2010.

Mme Kirsty Duncan: Est-ce que c'était le 19 février?

Dr Rainer Engelhardt: C'est exact.

Mme Kirsty Duncan: Merci.

Il s'agissait d'un projet de construction d'une usine de production de vaccins de 88 millions de dollars. Comme vous le savez, ce projet a d'abord été annoncé en février 2007 par le premier ministre et par Bill Gates, puis son annulation a été annoncée sur un site Web de Santé Canada à la suite d'une erreur administrative. Quand exactement cette erreur administrative a-t-elle eu lieu?

Dr Rainer Engelhardt: Il n'a pas été annulé, si on peut dire, à la suite d'une erreur administrative. En vérité, il y a eu une erreur humaine au cours de la préparation des documents du site Web, et cela a été rendu public par inadvertance.

Mme Kirsty Duncan: Quand cela s'est-il produit?

Dr Rainer Engelhardt: En ce moment, je ne connais pas la date, mais c'était avant février.

Mme Kirsty Duncan: Était-ce en décembre?

M. Steven Sternthal: Nous nous sommes aperçus que c'était affiché sur le site Web autour du 20 janvier. Avant cette date, nous n'étions pas au courant.

Mme Kirsty Duncan: Si l'étude Gates était datée de juillet 2009 — ce qui nous ramène à une question précédente — pourquoi un requérant a-t-il été autorisé à effectuer des modifications en octobre, ce qui permet de supposer que le processus se poursuivait?

M. Steven Sternthal: Comme le Dr Engelhardt l'a dit, le processus de révision a seulement été complété plus tôt cette année. Nous avons reçu du seul requérant des renseignements concernant un changement de nom d'un des partenaires sur le formulaire de demande, mais la décision a été publiquement annoncée aux requérants le 22 janvier, puis sur le site Web le 19 février.

• (0950)

Mme Kirsty Duncan: D'accord. Donc, l'étude de la Fondation Gates date de juillet 2009. Pourquoi le gouvernement a-t-il tant tardé à informer les requérants de l'annulation du projet?

Dr Rainer Engelhardt: Cette étude, qui a été fournie, était relativement détaillée et faisait partie des facteurs liés à ce très grand projet. Il fallait interpréter les résultats. Premièrement, il fallait évaluer l'étude technique qui avait été exécutée. Cette étude technique avait seulement été complétée peu de temps auparavant et n'avait pas vraiment été évaluée. Puis, il y a eu toute la question de l'évaluation des risques, et notamment du risque que représentait pour l'argent du gouvernement fédéral et de la Fondation Gates le fait d'avoir...

Mme Kirsty Duncan: Sauf votre respect, monsieur Engelhardt, puis-je vous interrompre?

Dr Rainer Engelhardt: Oui. Je ne peux pas répondre à cette question simplement par oui ou par non. Je suis désolé, mais...

Mme Kirsty Duncan: D'accord. Puis-je vous interrompre?

Dr Rainer Engelhardt: Certainement.

Mme Kirsty Duncan: L'étude de la Fondation Gates a été publiée en juillet 2009. Elle commençait par une clause de dénégaration de responsabilité concernant les preuves qui n'avaient pas été examinées. L'étude ne portait que sur la capacité, et non sur la qualité.

Le Dr Gerson a participé au processus initial, et il a critiqué l'étude. Il semblerait que la décision du gouvernement repose en partie sur une étude qui présente des lacunes. Si on faisait assez confiance au Dr Gerson pour lui permettre de participer au processus initial, pourquoi ne tient-on pas compte de ses commentaires?

Dr Rainer Engelhardt: Je ne peux parler de l'étude interne faite par la Fondation Gates elle-même. En ce qui nous concerne, quand nous avons vu le rapport, il parlait de capacité, sans aucun doute. Aussi, et c'est plus qu'une idée implicite, le fait d'affirmer qu'un assez grand nombre des installations étudiées avaient la certification BPF — pour bonne pratique de fabrication — ou pouvaient facilement l'obtenir signifiait que, du point de vue de la réglementation, cette évaluation de la qualité nous permettait de conclure que oui, nous avons la capacité de production et que oui, les entreprises de fabrication en sous-traitance dans cette importante industrie avaient la capacité de fabriquer, à l'échelle préindustrielle, un vaccin qui satisfasse aux normes des organismes de réglementation requises pour les vaccins expérimentaux à ce stade précoce de la production, qui est une composante essentielle des essais cliniques.

La présidente: Merci, monsieur Engelhardt.

Nous poursuivons avec M. Malo.

[Français]

M. Luc Malo (Verchères—Les Patriotes, BQ): Merci, madame la présidente.

Pour que le premier ministre du Canada et Bill Gates annoncent, sur la même tribune, la mise en oeuvre d'un centre d'essais cliniques et d'une stratégie, il fallait que ce soit important, il me semble. Il fallait également que ce soit un objectif poursuivi collectivement par

le gouvernement du Canada et la Fondation Bill et Melinda Gates. Je trouve curieux qu'après une telle annonce, on décide de mettre un terme à ce projet.

Pourquoi ce projet a-t-il cessé d'être important alors qu'en 2007, il l'était suffisamment pour que le premier ministre et Bill Gates en annoncent la mise sur pied?

[Traduction]

La présidente: Allez-y, monsieur Engelhardt.

Dr Rainer Engelhardt: Votre question est très pertinente. Cela reflète bien le processus de réflexion qui était nécessaire au cours de la période d'évaluation. Si nous n'avions pas la capacité de fabriquer des vaccins à l'échelle préindustrielle, ce qui signifie habituellement la production de 10 p. 100 du volume d'un lot de production — c'est en quelque sorte une exigence réglementaire — conforme aux normes BPF, cela causerait réellement un retard dans l'administration à des humains d'un vaccin expérimental découvert au Canada ou ailleurs. Il a été démontré, dans une autre étude réalisée en 2004 — je ne pense pas me tromper sur l'année —, que cela n'était pas possible au Canada. Steven, est-ce que je me trompe en disant que c'était en 2004?

Cependant, les choses ont rapidement changé. Lorsque le personnel de la Fondation Gates a décidé, du fait de sa responsabilité de diligence raisonnable, de déterminer de nouveau si la capacité de production préindustrielle demeurait hors de la portée des chercheurs à l'échelle mondiale, je crois qu'ils ont découvert que la capacité de production préindustrielle avait commencé et était disponible. Notez que les ressources nécessaires à la fabrication préindustrielle ne sont pas aussi importantes que celles qu'exige la production à grande échelle dans les usines de production de vaccins de type industriel.

Les changements peuvent survenir assez rapidement au cours d'une période de deux ou trois ans. En fin de compte, nous en sommes venus à la décision que, puisqu'il était possible de faire des essais cliniques à l'échelle préindustrielle, il était maintenant insensé de dépenser 88 millions de dollars pour la priorité qu'est la mise au point d'un vaccin contre le VIH, comparativement aux autres priorités qui étaient aussi en jeu.

• (0955)

[Français]

M. Luc Malo: Des médecins qui me paraissent chevronnés disent que malgré ces observations, les installations actuelles ne permettent pas d'accomplir ce qu'aurait permis de réaliser la mise en oeuvre de ce nouveau centre d'essais cliniques.

Qu'avez-vous à leur répondre? Il semble que vos explications n'aient pas fait disparaître les inquiétudes.

[Traduction]

Dr Rainer Engelhardt: Sauf le respect que je dois aux Dr Cameron, à M. Gerson et à M. Sekaly, nous aimerions établir une distinction entre la capacité de production préindustrielle et les installations industrielles de fabrication de vaccins. Puisque le rapport — et pas nous comme tels — indique que la capacité de production à l'échelle préindustrielle est à la portée des chercheurs à l'échelle mondiale, cela devient donc une question de jugement concernant la valeur de l'argent. En fin de compte, la question était de savoir s'il est préférable de dépenser 88 millions de dollars pour les nombreux autres besoins en matière de vaccins, ou même pour découvrir des vaccins efficaces contre le VIH, ou d'utiliser cette somme pour reproduire au Canada quelque chose qui pourrait avoir de nombreux avantages sur la scène canadienne et qui ferait avancer les choses. Nous avons fait un jugement de valeur, et ce que nous sommes venus vous dire, c'est qu'il a été décidé que l'argent serait dépensé autrement.

[Français]

M. Luc Malo: Docteur Sekaly, le fait que vous ayez décidé de quitter Montréal est-il en partie relié à la décision voulant que ce projet ne soit pas réalisé?

[Traduction]

Dr Rafick-Pierre Sekaly: Je ne pense pas. Ma décision de déménager aux États-Unis fait partie d'un processus de décision beaucoup plus large.

La décision reflète certaines des raisons qui expliquent mon départ. Entre autres raisons très importantes pour expliquer mon départ, je voulais faire de la recherche sur des sujets humains et je voulais faire le plus d'essais cliniques possibles pour accélérer la mise au point de vaccins. Nous testons beaucoup de vaccins sur les souris, et ils fonctionnent tous. Avec les humains, plus rien ne fonctionne. Je pensais que le projet pilote nous permettrait de fabriquer de petits lots et ainsi de faire, à petite échelle, des essais cliniques sur des sujets humains.

En dépit du fait que lorsque je suis parti... La décision a été prise bien avant mon temps. Je pense que, dans le climat actuel de la mise au point des vaccins, cela aurait donné au Canada un avantage concurrentiel très important. Nous nous rendons compte que tout ce que nous faisons avec les espèces autres que l'espèce humaine ne nous fournit pas les bonnes réponses. Pouvoir compter sur un endroit consacré à la fabrication de ces lots de vaccins à petite échelle nous aurait certainement permis de participer à des recherches de ce genre. Les usines de production de vaccins auraient permis à de nombreux autres chercheurs canadiens — et non seulement à moi — de faire une importante contribution au domaine actuel de la recherche sur les vaccins, c'est-à-dire de travailler sur des sujets humains. Il est regrettable que cela ne se produira pas.

• (1000)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Sekaly.

Nous poursuivons avec Mme Wasylycia-Leis.

Mme Judy Wasylycia-Leis (Winnipeg-Nord, NPD): Merci, madame la présidente, et merci à tous pour vos exposés.

Je veux commencer par dire au Dr Engelhardt et à M. Sternthal que vous me répétez aujourd'hui essentiellement ce que vous m'avez dit le 19 février, après que j'aie écrit au ministre pour demander des explications concernant cette décision. Je vous avais dit alors que je ne vous croyais pas, comme je ne vous crois pas maintenant.

En fait, il y a tant de contradictions dans les témoignages du Dr Butler-Jones, de la ministre et des vôtres qu'on a de la difficulté à suivre l'évolution du message émanant de votre gouvernement, ce qui nous porte à croire qu'on vous a tous donné un sujet d'entretien et que vous mélangez le tout. Vous n'arrivez pas à en parler de la même façon parce que cela ne s'appuie pas sur la vérité, en fait.

Permettez-moi de souligner quelques-unes des contradictions, puis de demander à Bill Cameron, à M. Gerson et à M. Sekaly de nous expliquer comment il est possible que cela se soit produit, parce que la version officielle n'a aucun sens. J'ai de la difficulté à croire, Steven et Rainer, que vous ne lisez pas les journaux. En fait, en décembre 2009, on a rapporté que l'annulation de l'ensemble du projet était annoncée sur une page Web, et vous dites que vous ne savez pas...

La présidente: Madame Wasylycia-Leis, pourriez-vous en venir à votre question?

Mme Judy Wasylycia-Leis: Madame la présidente, je dispose de sept minutes, et je vous serais reconnaissante de me laisser poser mes questions. Merci.

Le 19 février, quand je vous ai demandé si une décision avait été prise, vous m'avez dit qu'elle ne l'avait pas été dans le sens traditionnel du terme.

Même avant le 16 mars, j'ai parlé au Dr Butler-Jones, et il ne comprenait même pas que la demande de soumission visait des installations sans but lucratif. Il s'en est seulement rendu compte quand il a témoigné le 18 mars.

Le 16 mars, la ministre a dit qu'aucune décision n'avait été prise. Le Dr Butler-Jones, qui dirige l'Agence de la santé publique du Canada, l'a contredite et a dit que oui, une décision avait été prise, parce qu'en fait il a dit qu'il y avait une hiérarchisation. Une hiérarchisation est une décision.

Aujourd'hui, vous essayez de me dire qu'il y a des questions scientifiques et techniques en jeu, mais personne n'a soulevé de questions de cette nature par le passé, en ce qui concerne les demandes. En fait, l'argument utilisé récemment était celui de la durabilité, ce qui n'a aucun sens puisque cela ne faisait même pas partie du processus d'appel d'offres. Autrement, pourquoi se serait-on donné la peine, dans la soumission du Manitoba, la soumission de Winnipeg, de demander au gouvernement provincial de fournir une garantie de 15 millions de dollars pour assurer la durabilité du centre et des assises solides? Il n'a donc jamais été question de durabilité.

Vous ne nous avez pas fourni un seul argument valable, sauf pour nous faire croire qu'il y a eu une sorte d'interférence politique. Vous essayez de nous faire mordre à l'hameçon et vous échouez lamentablement.

Je veux donc d'abord poser la question suivante à Bill Cameron: vous a-t-on déjà fourni des explications détaillées, sur les plans scientifique et technique, concernant le refus de la soumission de Winnipeg? Dites-nous aussi si la question de la durabilité faisait partie des exigences initiales.

Dr Bill Cameron: La réponse à la première question est non.

Concernant la deuxième question, je n'ai pas participé à l'appel d'offres initial. D'après les discussions que j'ai eues avec d'autres personnes de l'Association canadienne de recherche sur le VIH, j'en déduis que la question de la durabilité économique était un des critères de l'appel d'offres initial.

Permettez-moi d'ajouter quelque chose à cela. La raison pour laquelle je considère que l'explication fournie concernant l'annulation n'avait aucun sens, à mon avis, c'est en partie parce que dire que nous avons la capacité de produire de petits lots pour la recherche et le développement cliniques à un stade précoce et que ce sera simplement fourni par la capacité commerciale ne règle pas les questions de la recherche et de la conception, tout simplement parce que les installations de fabrication de biens commerciaux sont hors de la portée de la recherche. Le marché des usines de production commerciale est un marché privé. Nous n'obtenons pas des subventions de l'État pour donner la production de vaccins en sous-traitance aux universités ou aux chercheurs. Cela n'arrive pas. Nous parlons ici d'une capacité de niveau privé. À mon avis, si nous voulons que la capacité BPL et la capacité BPF s'occupent des questions de recherche et de conception, cela ne se fera pas dans le secteur industriel.

Donc, en réponse à la deuxième partie, cela n'a aucun sens à mon avis, mais vous savez...

● (1005)

Mme Judy Wasylcia-Leis: Permettez-moi de me tourner vers le Dr Gerson. Le moment choisi pour la publication de ce document est intéressant. C'était en juillet, supposément après qu'il ait été décidé qu'aucun des demandeurs ne satisfaisait à l'appel d'offres, et il avait pour seul objectif de nous dire qu'en fait, la solution de remplacement de cette installation sans but lucratif était un certain nombre de fabricants privés.

Vous avez fait valoir les incohérences de cette étude, tout comme l'auteur de l'étude. Pouvez-vous nous dire où on peut trouver dans le monde, en ce moment, une installation qui peut faire le genre de travail qu'aurait pu faire n'importe lequel des quatre demandeurs si ce processus avait été complété?

M. Donald Gerson: Il y a quelques années, nous avons cherché des entreprises qui offraient exactement ce type de capacité et avons réalisé une évaluation très détaillée des capacités BPF et des aspects liés à la qualité, et nous en avons trouvé un très petit nombre. Il y en avait une en Allemagne, dans laquelle le gouvernement allemand avait beaucoup investi pour construire des installations très belles et très modernes. Ils avaient assez bien réussi à implanter des BPF, mais ils avaient besoin de notre aide pour l'améliorer. C'était essentiellement un projet de développement économique dans l'ancienne Allemagne de l'Est. Il y en avait aussi une à Vienne. En fait, elle ne servait qu'à l'étape initiale, pas même pour la production du vaccin comme tel, mais essentiellement pour le travail de laboratoire, parce qu'ils avaient de petits laboratoires remarquables.

Nous étions en mal de trouver des endroits, malgré le fait que nous avons fait appel aux services d'une installation située dans le sud de la Californie. Nous en étions donc là, à courir partout dans le monde pour essayer de régler le problème. Nous avons visité bien des endroits, mais très peu d'entre eux répondaient à nos critères.

Aujourd'hui, il y en a peut-être deux ou trois de plus. À St. Louis, il y a un groupe d'installations à propriétaire unique qui serait peut-être capable de le faire en partie, mais dans ce cas il y a les questions de capacité, de coût et d'échéance. Il y en a aussi une à Rockville, au Maryland, dont j'ai participé à la mise en oeuvre et qui est financée par la Fondation Gates. Cependant, elle ne s'occupe que des vaccins bactériens et se consacre principalement à la tuberculose. À part cela, les possibilités sont rares.

La présidente: Merci, monsieur Gerson. Je vous ai accordé une minute complète pour vous permettre de terminer votre réponse.

Nous poursuivons avec M. Carrie.

M. Colin Carrie (Oshawa, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente.

Je veux remercier les témoins de leur présence ici aujourd'hui.

Je voulais donner à M. Engelhardt l'occasion de répliquer. Je trouve que la dernière intervenante a été très dure à votre endroit lorsqu'elle a mis en doute votre crédibilité et celle du Dr Butler-Jones, le médecin principal du Canada. Entre autres choses auxquelles j'aimerais vous permettre de répliquer, elle a dit que vous n'aviez pas donné de raison expliquant l'annulation. Je crois vous avoir entendu dire assez clairement aujourd'hui que cette décision était une question de jugement personnel. Vous avez dit qu'en ce qui concerne la recherche sur le VIH, il y a beaucoup de priorités, et que nous savons que c'est un effort mondial. Un des témoins a même souligné son importance dans les investissements publics.

Cependant, a-t-on décidé de retirer les fonds, ou sont-ils toujours sur la table pour une question prioritaire, peut-être, comme vous l'avez mentionné? Pourront-ils être utilisés pour d'autres priorités?

Dr Rainer Engelhardt: Merci, monsieur Carrie. Vous avez soulevé plusieurs points, mais je vais d'abord parler du dernier, puisqu'il englobe le tout.

Il y a un engagement continu, un engagement déclaré, pour que les 88 millions de dollars — les 28 millions de dollars de la Fondation Gates et les 60 millions de dollars du gouvernement du Canada, répartis dans ses ministères — demeurent sur la table. On mène actuellement une évaluation pour déterminer où il faudrait dépenser les fonds. Un grand nombre de priorités sont envisagées, dont la reconnaissance du fait qu'au Canada, nous devons appuyer le passage de la recherche en laboratoire à la recherche clinique. Il se pourrait très bien qu'on doive réserver une partie des fonds pour permettre à nos chercheurs d'avoir accès aux installations de production préindustrielles existantes, qu'elles soient au Canada ou à l'étranger.

Aujourd'hui, je ne devrais pas vous donner un aperçu des diverses autres priorités. Tout ce que je peux dire, c'est qu'elles couvrent un large éventail de domaines, allant de la recherche à la mise en oeuvre de la vaccination dans les régions dans le besoin. En ce moment même, ou presque, nous évaluons cela avec la Fondation Gates et les autres organismes du Canada, les partenaires initiaux ou, si vous préférez, avec cette famille d'organismes canadiens. En fait, nous avons deux autres réunions à ce sujet aujourd'hui.

● (1010)

M. Colin Carrie: Je vous remercie beaucoup.

Ce que j'entends, c'est que le Canada participe à l'effort mondial et que nous essayons de travailler en équipe, à l'échelle mondiale, pour la recherche sur le VIH.

J'ai entendu un commentaire qu'a fait M. Gerson, et vous pourriez nous faire part de votre point de vue sur ce sujet. Il a dit qu'on n'avait pas tenu compte de l'aspect qualitatif. Vous y avez brièvement fait allusion. Cependant, j'ai trouvé que c'était une idée troublante parce que cela signifiait, à mon avis, qu'il existe peut-être des laboratoires qui ne sont pas des laboratoires de qualité ou qui n'atteignent pas les normes de qualité qu'aurait eues le nouveau laboratoire...

À l'échelle internationale, existe-t-il des laboratoires qui ne sont pas des laboratoires de qualité et qui offrent des vaccins partout dans le monde aux personnes dans le besoin? Si j'ai bien compris, les normes internationales sont très élevées. Est-ce quelque chose dont vous êtes au courant concernant les laboratoires internationaux?

Dr Rainer Engelhardt: Permettez-moi de vous dire que je ne peux pas porter de jugement sur la qualité d'un laboratoire par rapport à un autre. Cependant, ces laboratoires, que ce soient des laboratoires qui ont une capacité de fabrication préindustrielle ou non, qu'ils soient au Canada, aux États-Unis ou en Europe, ont satisfait aux plus hautes exigences en matière de qualité des organismes de réglementation.

Nos propres organismes de réglementation imposent à ces installations des contrôles de la qualité reposant sur des données scientifiques éprouvées. Je n'ai aucune préoccupation à cet égard. Quand on parle d'une installation qui a reçu l'agrément BPF ou une certification CGMP, cela signifie que les résultats obtenus par cette installation sont fiables et permettent de franchir les étapes allant de la découverte à l'enregistrement du médicament.

M. Colin Carrie: C'est ce que j'en déduis. Je crois comprendre que cette industrie est une de celles qui ont les normes de qualité les plus élevées au monde. Le Dr Cameron a même dit que pour faire de la recherche à l'échelle mondiale, les fonds publics sont maintenant nécessaires en raison du très grand nombre de règlements dans cette industrie. Si j'ai bien compris, les fonds sont toujours sur la table.

Je voulais aussi entendre ce que vous avez à dire sur un autre sujet. On a accusé l'ICVV de ne pas avoir accompli grand-chose depuis sa création en 2007. Pouvez-vous me dire ce qui a été fait depuis la création de l'ICVV en 2007?

Dr Rainer Engelhardt: Avec plaisir. À l'époque, l'engagement fédéral envers l'ICVV s'élevait à 111 millions de dollars, dont 51 millions de dollars ont été soit réservés ou dépensés, ou seront dépensés pour des priorités préétablies.

Si la présidence est d'accord, j'aimerais que M. Sternthal vous donne des détails.

La présidente: Allez-y, monsieur Sternthal, je vous prie.

M. Steven Sternthal: Merci.

Je vais simplement prendre un exemple du côté de ce dont on parle très peu, c'est-à-dire la participation des personnes touchées, des personnes atteintes du VIH. Nous finançons un certain nombre de projets.

Par exemple, un de ces projets est mené avec la Société canadienne du sida, qui a reçu du financement pour se pencher sur les leçons tirées des interventions en santé publique et des programmes de vaccination existants. L'objectif est de déterminer de quelle façon nous pouvons mieux préparer tous ceux qui s'intéressent au VIH à composer avec l'arrivée éventuelle non seulement d'un vaccin contre le VIH, mais aussi d'autres vaccins. Ce n'est qu'un exemple de notre communauté, sur le plan social, où nous travaillons étroitement avec la communauté. En ce qui concerne le milieu de la recherche, il y a actuellement 13 projets — d'un océan à l'autre — financés par les Instituts de recherche en santé au Canada. Au cours des prochaines semaines, les Instituts de recherche en santé au Canada et l'ACDI vont procéder au lancement de ce qui sera certainement une des grandes initiatives de collaboration entre les chercheurs canadiens et les chercheurs des pays en développement, dont l'objectif sera d'aller de l'avant dans la découverte de nouveaux vaccins et de nouveaux concepts de vaccins, comme l'a dit le Dr Cameron, ce qui est vraiment important si nous voulons pouvoir compter, à long terme, sur un flot continu de recherche de vaccins.

• (1015)

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Sternthal.

Nous entamons maintenant notre période de questions de cinq minutes. Quand je vous demanderai « Avez-vous une question? »,

cela signifiera que vous avez écoulé près de la moitié du temps qui vous est imparti. C'est à vous de décider si vous voulez émettre un commentaire ou poser des questions. Je veux seulement que vous vous en assuriez, parce que nous perdons tous la notion du temps. Je suis cela de très près aujourd'hui. Ce n'est donc pas un manque de respect envers vos questions. Je veux seulement vous indiquer le temps qu'il vous reste.

Nous passons maintenant à la période de questions de cinq minutes, et je crois que Mme Neville et la Dre Duncan vont partager leur temps.

Rappelez-vous que vous avez cinq minutes.

L'hon. Anita Neville (Winnipeg-Centre-Sud, Lib.): J'ai une petite question pour chacun d'entre vous. Je suis heureuse que vous soyez ici aujourd'hui.

Voici ma question: savez-vous qu'au début de l'automne 2009, les représentants du gouvernement du Manitoba ont été avisés officieusement qu'ils avaient remporté l'appel d'offres de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH?

La présidente: Qui aimerait répondre à cette question?

Dr Engelhardt.

Dr Rainer Engelhardt: Nous avons appris, davantage par les médias que par d'autres moyens, que cela s'était produit. Nous sommes littéralement retournés à l'interne et nous nous sommes gratté la tête en nous disant: comment cela a-t-il pu se produire? Nous avons essayé de trouver la source de l'erreur, et il n'y a rien qui nous indique que cela pourrait être attribuable au processus que nous avons utilisé.

L'hon. Anita Neville: Quelqu'un d'autre veut faire un commentaire? Non?

Merci.

Mme Kirsty Duncan: Cela me préoccupe encore, je crois. En disant qu'aucun des soumissionnaires n'était à la hauteur, cela envoie le message selon lequel les chercheurs, les universités et l'industrie privée du Canada ne pouvaient pas répondre aux critères.

Pouvez-vous préciser ou établir clairement auxquels de ces critères les demandeurs n'ont pu répondre? Nous avons entendu toutes sortes de versions.

Monsieur Sternthal.

M. Steven Sternthal: Je vais répondre à la partie qui porte sur les critères précis, mais je voudrais d'abord dire que, cela va de soi, les demandeurs eux-mêmes avaient de nombreux points forts. Chaque organisme a fait appel à un large éventail d'organismes et de partenaires, et cela a été reconnu à l'étape des lettres d'intention de même qu'à l'étape du dépôt de la demande.

Mme Kirsty Duncan: Vous en avez fait mention.

M. Steven Sternthal: En ce qui concerne les critères précis, nous avons fourni aux quatre demandeurs, confidentiellement, de la rétroaction sur tous les critères que nous leur avions donnés au début du processus.

M. Engelhardt a indiqué qu'il y avait des critères techniques et des critères de gouvernance et de durabilité financière. Les demandeurs ont reçu de la rétroaction pour chacun de ces critères précis.

Mme Kirsty Duncan: Merci, monsieur Sternthal.

Monsieur Gerson, que pensez-vous du fait qu'aucun des demandeurs n'a répondu aux critères?

Si vous me permettez de poser aussi cette question, quelles sont les répercussions de l'annulation de ce projet sur la réputation du Canada dans le domaine de la recherche scientifique sur le VIH et que se passera-t-il dans quelques années si le laboratoire n'est pas construit?

M. Donald Gerson: Eh bien, premièrement, c'est évident que le Canada a dépensé d'énormes sommes d'argent pour développer son savoir-faire en matière de maladies infectieuses et de vaccins depuis la création des laboratoires Connaught, en réalité, et le Canada a été un chef de file dans ce domaine. Le fait d'affirmer sans donner d'explications détaillées que personne au Canada n'est capable de réaliser un projet de ce genre est se dénigrer soi-même. Je pense que pour le gouvernement, le fait d'annoncer qu'aucune des personnes qui avaient son soutien n'était capable de réaliser le projet est un résultat malheureux, parce que je pense que la réalité est toute autre. Que ce soit pour les vaccins ou pour la production à l'échelle industrielle — je veux dire que le Canada a eu certains des meilleurs chercheurs en mise à l'échelle et en production de produits biopharmaceutiques à Waterloo, Western et McGill — tout ceci est un résultat extrêmement malheureux.

Mme Kirsty Duncan: Merci.

Quelle incidence cela a-t-il sur la réputation du Canada dans le domaine de la recherche scientifique sur le VIH à l'échelle internationale?

M. Donald Gerson: Si le gouvernement dit que tout le monde est incompetent, alors les gens ont tendance à croire cela davantage que s'il avait dit le contraire. Incompétence est le mot que j'utilise, mais je crois que cela représente l'essentiel du message qui a été véhiculé. Par la suite, il est difficile pour des gens de se présenter devant des organismes de l'étranger, ou la Fondation Gates, ou les NIH et de dire: « Eh bien, vous savez, en réalité, nous sommes compétents ».

• (1020)

Mme Kirsty Duncan: Je sais que ce n'est pas une science exacte — vous ne pouvez pas prédire l'avenir —, mais quelles sont les répercussions potentielles découlant du fait que le laboratoire ne sera pas construit?

M. Donald Gerson: Je peux répondre à cette question d'une façon plutôt positive. Il y a eu un investissement important quand nous avons, par exemple, investi dans l'usine de l'Alberta pour fabriquer à une échelle similaire... similaire en ce qui concerne l'étape qui consiste à passer de la recherche à la fabrication de grandes quantités de matériel pour la biotechnique industrielle. De ce fait, on trouve maintenant autour de ce secteur un certain nombre de petites entreprises en biotechnique, et cela a eu d'importantes retombées économiques.

La présidente: Merci, monsieur Gerson.

Madame Duncan, votre temps est maintenant écoulé, merci.

Madame Davidson.

Mme Patricia Davidson (Sarnia—Lambton, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente.

Merci beaucoup aux témoins, qu'ils soient présents en personne ou par vidéoconférence. Nous vous sommes reconnaissants des renseignements que vous nous avez fournis ce matin.

Monsieur Engelhardt, j'aimerais vous poser une question, si vous le permettez.

Il nous est apparu assez évident ce matin qu'autour de cette table, les opinions et les points de vue divergent sur la façon dont a été prise la décision concernant l'installation de fabrication de vaccins de

l'ICVV, et aussi sur la date de la décision. Je sais que vous avez fait allusion au processus dans votre déclaration préliminaire et pendant que vous répondiez aux questions, mais je me demandais si vous ne pourriez pas nous accompagner, étape par étape, tout au long du processus de décision... si vous pouvez nous donner cela par ordre chronologique, je vous prie.

Dr Rainer Engelhardt: D'accord. Avec plaisir.

Si vous êtes d'accord, au cas où ma mémoire faiblirait, je vais me fier à Steven.

Mme Patricia Davidson: Certainement.

Dr Rainer Engelhardt: Je crois que nous vous avons fourni un historique, madame la présidente. Les demandeurs, comme je l'ai dit au cours de ma déclaration préliminaire...

La présidente: Puis-je seulement dire qu'il a été envoyé à la greffière par courriel. Je ne pense pas qu'on l'ait distribué. Il n'a pas été traduit.

Nous avons maintenant la version traduite? Je ne savais pas que nous l'avions reçue. Nous pouvons distribuer le document pour que tout le monde l'ait.

Dr Rainer Engelhardt: Si cela vous convient, je pourrais seulement vous en faire un bref survol, parce que l'historique s'y trouve.

La présidente: Absolument. Nous allons nous assurer que tout le monde en a une copie.

Pour que nous ne perdions pas de temps, je vais seulement vous accorder quelques instants pour le distribuer. Je ne savais pas que la greffière l'avait avec elle aujourd'hui.

Dr Rainer Engelhardt: Pour nous situer dans le temps, si vous le permettez, j'ai déjà indiqué que l'invitation à soumettre des lettres d'intention avait été affichée en avril 2008.

Le 15 juin, un certain nombre de personnes avaient répondu à l'appel — des demandeurs nous avaient envoyé leur lettre d'intention. Ensuite, au mois de novembre de la même année, on a annoncé à quatre demandeurs que leur lettre d'intention avait suscité beaucoup d'intérêt et qu'ils pouvaient faire une demande en bonne et due forme. Ils ont été invités à soumettre leurs demandes, que nous avons reçues le 25 mars de l'année suivante, soit en 2009.

Par pure coïncidence, en mars 2009, la Fondation Bill et Melinda Gates a fait preuve de diligence raisonnable relativement aux capacités. Cela a vraiment été fait indépendamment de nous, le gouvernement du Canada, à ce moment-là, mais c'est un processus de diligence raisonnable normal, selon moi.

Donc, les demandes ont été reçues et, durant tout le reste de l'année, elles ont été évaluées, comme nous l'avons dit, selon les critères scientifiques et techniques du comité externe. Par la suite, les demandes ont été évaluées au moyen d'examen internes, ce qui avait déjà été mentionné dans les conditions de la demande. Nous avons décidé qu'un examen serait fait par un comité externe — un comité scientifique ou technique — et qu'il y aurait un examen interne sur l'optimisation des ressources et la faisabilité, ainsi que sur les risques pour le gouvernement et, essentiellement, pour les contribuables canadiens.

Comme nous l'avons dit, l'examen externe s'est achevé à la fin de juin. En juillet, il a été essentiellement présenté au gouvernement du Canada, qui a fait de longues évaluations, parcouru la documentation et compilé les informations. Ensuite, en juillet, la Fondation Gates a présenté son étude, l'étude Oliver Wyman, selon laquelle il n'y avait pas de problème de capacité. En fait, cela a rendu notre évaluation de la durabilité plus difficile, car nous faisons dès lors face à un risque additionnel — ce risque, ou peut-être même ce jugement de valeur, posé par le fait qu'il y avait des capacités; était-ce intéressant au point que le Canada utilise ces capacités pour d'autres priorités afin de faire avancer la lutte contre le VIH?

Donc, il a fallu beaucoup de temps pour venir à bout de ce processus interne — il nous a fallu littéralement des mois, comme nous le savons tous je crois, mais le nombre de choses à évaluer, à valider et à parcourir était très élevé.

Ainsi, vers la fin de l'année, il semblait que nous allions dire que la question des capacités était sérieuse. En fait, on en était aux dernières étapes, celles d'évaluer la décision à divulguer publiquement, de donner aux demandeurs des renseignements sur leur seule demande par rapport à tous ses critères, y compris l'optimisation des ressources et la durabilité, et ensuite de leur annoncer qu'ils auraient au bout du compte à faire cela et qu'ils voulaient le faire, mais que la proposition d'installation, cette composante, n'était plus pertinente au Canada.

• (1025)

La présidente: Merci, monsieur Engelhardt. Avez-vous presque terminé?

Dr Rainer Engelhardt: C'est bien. Je pense que cela rend bien compte de la longueur du processus.

Merci.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à M. Dufour.

[Français]

M. Nicolas Dufour (Repentigny, BQ): Merci, madame la présidente. Je tiens à remercier les témoins de leur présence pour discuter d'un sujet aussi important.

Mes deux questions seront principalement d'ordre financier. Dr Engelhardt nous disait, au début, que les 88 millions de dollars prévus pour le projet seraient investis, du moins en grande partie, dans la lutte contre le VIH. Il nous disait également qu'on était en processus de vérification pour déterminer où irait cet argent et comment il pourrait être investi.

Par la même occasion, je me demande — c'est la première question que je veux poser aux témoins — où devrait aller cet argent. Deuxièmement, est-ce le meilleur investissement qu'on puisse faire, soit celui des 88 millions de dollars dans le centre de recherche? Ne pourrait-on pas faire autre chose? Je pense que les témoins sont en mesure de répondre à mes questions.

[Traduction]

La présidente: Monsieur Engelhardt.

Dr Rainer Engelhardt: Merci.

C'est vraiment la question valable que nous examinons présentement: comment utiliser efficacement l'argent qui avait été prévu précédemment pour une installation, comme nous l'avons dit, pour quelque chose de plus avantageux?

Je dois tout d'abord répéter en quoi a consisté le processus. Nous partions avec le jugement de valeur selon lequel aller de l'avant avec

le projet d'installation ne serait pas aussi avantageux pour faire avancer la lutte contre le VIH que répondre à d'autres besoins. Lorsqu'on examine la question maintenant, les autres besoins vont en fait des lacunes dans les renseignements scientifiques nécessaires au développement d'un nouveau vaccin aux faïlles pour ce qui est de soumettre le vaccin au processus clinique, non seulement dans les centres d'essais cliniques accessibles au Canada, mais également aux processus cliniques dans des pays où il nous faut avoir un effet positif, par exemple, ceux de l'Afrique de l'Ouest — on me demandera peut-être de justifier le choix de l'Afrique — au point de donner certaines garanties que les vaccins peuvent être offerts dans les régions cibles. Ces régions peuvent être au Canada ou à l'étranger.

C'est un très grand projet. Des dizaines de centaines de millions de dollars sont investis dans le monde pour faire progresser le dossier du VIH. Nous, les Canadiens, avec la participation de la Fondation Gates, devons choisir où nous pouvons tirer le plus d'avantages de nos investissements.

Pour terminer brièvement, nous n'agissions pas seuls dans ce dossier. Nous collaborons avec la Fondation Gates. Même si la Fondation Gates investit moins d'argent que nous, son influence sur la communauté mondiale qui travaille au développement d'un vaccin contre le VIH est phénoménale.

[Français]

M. Nicolas Dufour: Merci, monsieur Engelhardt.

J'aimerais aussi que MM. Cameron et Gerson nous disent où pourrait être investi l'argent, à leur avis.

• (1030)

[Traduction]

M. Donald Gerson: Je ne sais pas exactement ce qu'on envisage présentement pour ce qui est des autres façons d'utiliser l'argent. J'ai participé à plusieurs projets de lutte contre le VIH et beaucoup d'argent est consacré aux essais cliniques. On investit beaucoup dans la recherche, mais depuis quelques années, il est clair que le fossé est grand entre la recherche et le développement et la commercialisation.

Cette installation aurait permis de combler une partie de ce fossé, de développer du matériel d'essai clinique qui répond à toutes les normes, et ce, de façon à ce que la qualité du vaccin utilisé pendant l'essai clinique ne nuise pas au résultat clinique, comme ce qui s'est produit pour un certain nombre de vaccins contre le VIH. Je pense toujours que c'est un manque important dans toute l'initiative sur le VIH. Il y a d'autres manques, mais celui-là en est un très important. À ma connaissance, ce n'est pas satisfaisant.

La présidente: Il vous reste 15 secondes et je vais surveiller l'heure.

Docteur Cameron.

Dr Bill Cameron: Je dirais que l'argent devrait être investi au Canada. On devrait le consacrer au développement de vaccin. L'un des besoins non satisfaits est celui d'installations de production. Voilà comment nous devrions investir les fonds. Sinon, alors ils devraient être utilisés pour aider à la recherche universitaire sur le développement de vaccin au Canada menée par un expert clinique.

La présidente: Merci, docteur Cameron.

Nous passons maintenant à Mme McLeod.

Mme Cathy McLeod (Kamloops—Thompson—Cariboo, PCC): Merci, madame la présidente.

Merci aux témoins de cette discussion très importante.

Tout d'abord, j'ai une question brève. Nous avons entendu le terme « BPF », mais je crois avoir entendu M. Gerson dire « BPL ».

M. Donald Gerson: Permettez-moi de vous donner une leçon rapide de vocabulaire. La BPL, bonne pratique de laboratoire, s'applique habituellement aux toutes premières étapes du développement d'un vaccin. La BPF, bonne pratique de fabrication, c'est ce qu'on doit faire lorsque l'on fabrique un produit qu'une personne utilisera dans le domaine clinique ou commercial. L'autre terme que nous allons probablement entendre, c'est la BPC, bonne pratique clinique, qui vise à s'assurer que tous les règlements sont respectés au cours des essais cliniques.

Mme Cathy McLeod: Merci. Je tentais de déterminer si ces termes avaient la même signification ou non. Je vous remercie de cette précision.

Je pense peut-être que, contrairement à d'autres initiatives, celle-là a été faite à l'échelle mondiale. Il y a des besoins dans bon nombre de domaines. La Fondation Gates constate certainement qu'il pourrait y avoir des capacités dans ce domaine. Les endroits où investir pour faire avancer l'initiative ne manquent pas.

J'aimerais savoir en quoi la collaboration avec la Fondation Gates a aidé l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH, l'ICVV, pour travailler à la réalisation de l'objectif principal de développer un vaccin sécuritaire et efficace. J'aimerais avoir des renseignements sur les liens, non seulement avec le Canada, mais partout au monde. C'est un élément très important de ce que nous faisons, monsieur Engelhardt.

Dr Rainer Engelhardt: Merci.

Nous n'avons pas parlé beaucoup de la Fondation Gates, et je suis limité dans ce que je peux dire parce que, d'une manière, c'est de deuxième main. Ce que j'ai remarqué en travaillant avec la fondation, c'est que ces gens sont très axés sur la science et fondent leurs décisions sur les preuves scientifiques. Ils sont aussi très stratégiques dans le développement de leur programme, qui est axé sur les besoins, le VIH dans le cas présent, normalement en Afrique plutôt qu'au Canada. Toutefois, ils sont de plus très impressionnés par les capacités du Canada ou, comme mes estimés collègues l'ont dit, par ce qu'il a accompli dans le passé en matière de développement de connaissances extrêmement précieuses quant à la production d'un vaccin contre le VIH et à la définition générale de la maladie elle-même.

Une association s'est établie entre notre capacité au Canada et le fait même que nous avons des problèmes précis sur les plans médical et social quant aux cas de VIH-sida au Canada dans divers segments de la population. Nous pensons donc que tout ce que nous faisons en collaboration avec la Fondation Gates sera aussi bénéfique pour les structures sociales et médicales du Canada.

Quelqu'un a dit que la Fondation Gates est stratégique en elle-même, qu'elle développe un vaste plan stratégique pour que la mise en place d'un vaccin puisse aider à enrayer le VIH dans le monde. Personne autour de cette table n'a signalé que la Fondation Gates avait soutenu l'essai d'un vaccin à un stade précoce, en Thaïlande, qui, pour la toute première fois, démontrait une certaine efficacité. La perspective d'une solution nous a énormément stimulés. Il s'agit de la première vraie indication. Cela exerce en fait une pression de plus dans le débat. On nous promet qu'un vaccin s'en vient,

développé par l'entremise de la Fondation Gates. Les essais sur les humains ont démontré un faible niveau d'efficacité, pas un niveau que l'on qualifierait encore d'idéal, mais au moins la solution semble poindre à l'horizon.

La fondation a choisi cette vision d'ensemble de l'enjeu. Honnêtement, le Canada est un petit joueur, mais nous sommes, pour eux, un joueur très important. La Fondation Gates a dit qu'elle considérait le Canada comme un partenaire essentiel dans leurs efforts. Dans l'ensemble, ces choses sont positives pour nous, le gouvernement du Canada, car nous pouvons faire avancer nos propres idées ou points très précis de manière à en arriver à réaliser le meilleur rendement sur nos investissements.

• (1035)

Mme Cathy McLeod: Me reste-t-il du temps?

La présidente: Oui.

Mme Cathy McLeod: Je vais peut-être poser cette question au Dr Cameron. Avant toute cette discussion relative à une installation au Canada, s'il y avait eu un vaccin expérimental vraiment très prometteur, comment auriez-vous procédé pour le soumettre aux étapes suivantes?

La présidente: Le temps est écoulé. Je vous demanderais seulement une réponse très brève, docteur Cameron.

Dr Bill Cameron: Avant cette discussion, si j'avais eu un bon vaccin expérimental, j'aurais d'abord demandé à une installation BPL/BPF la production d'un lot approprié pour mener des essais cliniques. J'aurais ensuite présenté une proposition au Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC pour qu'il la vérifie et puis, avec les fonds publics pour couvrir les coûts opérationnels de l'essai clinique, je l'aurais mené. C'est ce que j'aurais fait.

La présidente: Merci, docteur Cameron.

La parole est à Mme Murray.

Mme Joyce Murray (Vancouver Quadra, Lib.): Merci de vos témoignages sur cet enjeu complexe.

Ma première question s'adresse à MM. Engelhardt et Sternthal. Est-ce que des membres du gouvernement ont participé — en personne, par écrit ou par téléphone — à la discussion de l'automne 2009 concernant la poursuite du projet, les demandeurs qui seraient à sa tête ou l'annulation du projet?

M. Steven Sternthal: Lorsque vous dites « membres du gouvernement », parlez-vous des fonctionnaires?

Mme Joyce Murray: Non, je parle en fait des députés.

M. Steven Sternthal: Bien entendu, tout au long du processus, nous avons tenu notre ministre informé de ce qui se passait, de l'étude entreprise et de son contenu. Bien entendu, pendant que nous y travaillions aux niveaux inférieurs des organismes, des ministères et de la Fondation Gates, nous donnions notre avis à notre ministre et l'informions du fait que nous pensions que...

Mme Joyce Murray: Est-ce que d'autres ministres sont intervenus?

M. Steven Sternthal: Cette initiative devait être financée conjointement par le ministère de la Santé et le ministère de l'Industrie — donc, le ministre de l'Industrie — de même que l'ACDI, qui est du ressort du ministre de la Coopération internationale. Donc, ces trois ministres auraient certainement été mis au courant et tenus informés du déroulement du processus.

Mme Joyce Murray: Et lorsqu'ils étaient mis au courant, y avait-il des discussions avec eux ou avec d'autres ministres, et est-ce qu'ils intervenaient ou prenaient des décisions?

M. Steven Sternthal: Bien entendu, comme le Dr Butler-Jones l'a dit au comité en mars, il s'agissait d'un avis acheminé par la voie hiérarchique et qui est devenu la position du gouvernement du Canada...

Mme Joyce Murray: L'automne dernier, oui.

M. Steven Sternthal: Pour nous situer dans le temps, c'est en janvier que cela a été communiqué aux demandeurs.

Mme Joyce Murray: Non, ma question portait sur l'automne dernier, dans le...

M. Steven Sternthal: Avec le Dr Engelhardt, les discussions se poursuivaient, et cet avis a été distribué à l'automne.

Dr Rainer Engelhardt: Madame la présidente, l'information relative au processus et à ce que nous avions accompli circulait vraiment de façon unidirectionnelle. Évidemment, nous sommes obligés d'informer notre ministre d'un projet intéressant comme celui-là — la situation, les rencontres, les événements marquants, le processus —, mais nous n'avions pas du tout besoin de l'assentiment ou de l'accord, si vous préférez, du ministre. C'était fait, en ce sens, au sein du gouvernement, parmi le groupe de fonctionnaires — y compris l'automne dernier.

• (1040)

Mme Joyce Murray: Il n'y avait donc pas de conversations impliquant d'autres ministres l'automne dernier au moment de débattre de la question. Est-ce exact?

Dr Rainer Engelhardt: Pas au moment de débattre de la question, non; ainsi, il n'y avait pas d'influence.

Mme Joyce Murray: Nous avons entendu des opinions très opposées à celles des fonctionnaires sur pratiquement tous les critères qui ont été mis de l'avant pour expliquer l'annulation: la viabilité financière, la capacité technique ou la nécessité de l'installation.

Monsieur Engelhardt, vous avez mentionné que quelqu'un, quelque part, avait finalement déterminé qu'on obtiendrait de cette installation une valeur moindre que si on consacrait l'argent à d'autres priorités. Cela semble indiquer qu'il y aurait eu une évaluation, une analyse coûts-avantages, si vous préférez, de certaines autres priorités qui étaient à leur tour analysées par rapport au rendement que procurerait un investissement de 88 millions de dollars. Pouvez-vous déposer cette analyse de rendement? Votre témoignage a été très vague en ce qui concerne les autres priorités qui ont été évaluées comme offrant une plus grande valeur. J'aimerais voir cette évaluation, s'il y en a une. Pourriez-vous m'en parler?

Dr Rainer Engelhardt: Je crois que ce que j'ai dit — et je pensais avoir été clair, mais peut-être que non —, c'est que l'enjeu global du VIH-sida dans son ensemble est fait de nombreux éléments importants. Je n'essaye pas d'être vague.

En ce qui concerne l'analyse de rendement...? Steven pourrait y répondre. Aucune étude additionnelle n'a évalué la rentabilité d'une multitude d'autres possibilités...

Mme Joyce Murray: Mais j'ai pris vos propos en note. Vous avez dit que c'était annulé « parce qu'on obtiendrait de cette installation une valeur moindre que si on consacrait l'argent à d'autres priorités ». J'ai donc présumé que quelqu'un avait évalué ces autres priorités, si la décision d'annuler le programme est ainsi fondée.

Donc, voici ma dernière question. Globalement, quel montant a été investi dans ce projet de 2002 ou 2003, l'année où il a été lancé, jusqu'au moment où un soumissionnaire a été avisé de manière informelle qu'il avait été retenu? Combien ont été engouffrés dans le processus? Pourriez-vous répondre à cette question très brièvement, docteur ou monsieur Sternthal?

La présidente: Je suis désolé, mais votre temps est écoulé.

M. Steven Sternthal: Nous pouvons vous transmettre l'information après la séance, si vous le voulez.

La présidente: Merci.

La parole est maintenant à M. Uppal.

M. Tim Uppal (Edmonton—Sherwood Park, PCC): Merci, madame la présidente.

Monsieur Gerson, il est clair que vous avez une expérience considérable de ce type de mise au point de vaccins et vous avez mentionné que vous avez participé à plusieurs de projets de vaccins avec un certain nombre d'organismes. Avez-vous eu un lien avec l'un des demandeurs dans cette affaire?

M. Donald Gerson: Pas avant que cela se produise. Après la première évaluation, la première phase consistait à examiner un formulaire de pré-proposition pour chaque demandeur et à décider à qui l'on demanderait de présenter une proposition complète. Après cela, il y a eu une pause. Il y a ensuite eu une demande d'examen d'une deuxième série de propositions, et j'ai refusé d'y participer. La raison de mon refus était que je quittais la Corée pour revenir m'installer au Canada.

Par la suite, Western m'a demandé d'aider avec les leurs, mais c'était tout à fait après la première évaluation, et je n'ai rien eu à voir avec la seconde. Et je n'ai rien eu à voir avec celle qui a mené à cette conclusion.

M. Tim Uppal: Et aviez-vous travaillé avec l'une de ces entreprises avant ce projet?

M. Donald Gerson: Non.

M. Tim Uppal: Très bien.

Monsieur Engelhardt, quels progrès le gouvernement du Canada a-t-il réalisés dans ses efforts continus pour faire participer les intervenants canadiens du VIH-sida dans les travaux de l'ICVV?

Dr Rainer Engelhardt: Je vais le faire, si cela vous fait plaisir... Je dois admettre qu'une certaine partie de ces efforts se sont déroulés avant que je travaille au sein du gouvernement fédéral, alors j'ignore certains détails.

Steven, seriez-vous en mesure de répondre à cette question?

•(1045)

M. Steven Sternthal: Comme je l'ai indiqué plus tôt, je pense que nous versons actuellement du financement à la Société canadienne du sida et à un certain nombre d'autres groupes d'intervenants aussi de la communauté du VIH. Par exemple, à Montréal, il y a quelques mois, on a tenu le Symposium national de perfectionnement des compétences dans le domaine du VIH-sida, grande réunion à laquelle plus de 500 personnes concernées, qui travaillent en première ligne, se sont réunies pour améliorer leurs compétences et leurs aptitudes. Nous avons commandité un atelier qui portait sur les vaccins contre le VIH et d'autres technologies de prévention comme les microbicides pour tenter de sensibiliser les gens à ces questions complexes, les aider à mieux les comprendre et tenter d'accroître leur engagement à travailler avec la communauté scientifique. Notre intention est d'essayer de collaborer et de travailler avec eux pour faire avancer ce dossier.

M. Tim Uppal: Très bien. Merci.

Madame la présidente, j'ai terminé.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Uppal.

La parole est maintenant à Mme Wasylcyia-Leis.

Mme Judy Wasylcyia-Leis: Merci, madame la présidente.

Rainer et Steven, vous avez encore fait le coup: vous avez contredit vos témoignages précédents. Peut-être que c'est ce qui se produit quand vous vous retrouvez dans un enchevêtrement de tromperie et de faux-fuyants. Vous venez tout juste de dire, en fait, que...

M. Colin Carrie: Madame la présidente, j'invoque le Règlement.

Nous avons déjà entendu ce genre de question de la part de la députée du NPD, et elle met en doute l'intégrité de nos témoins. Elle s'en est pris au Dr Butler-Jones, qui ne peut être ici pour se défendre...

Mme Judy Wasylcyia-Leis: On lui a demandé de venir.

M. Colin Carrie: Je suis conscient du fait que les témoins ici présents ont tous des opinions différentes, comme c'est le cas pour tous les parlementaires autour de la table, mais...

Mme Judy Wasylcyia-Leis: Puis-je terminer mon...?

M. Colin Carrie: ... je crois que les attaques personnelles sont inappropriées.

La présidente: Monsieur Carrie, selon vous, quelle règle du comité a-t-on enfreint?

M. Colin Carrie: Celle du comportement parlementaire, les attaques personnelles contre les témoins...

La présidente: J'ai besoin de la vraie règle. Il s'agit d'une question de débat et non d'un rappel au Règlement.

Madame Wasylcyia-Leis.

Mme Judy Wasylcyia-Leis: Puis recommencer ma période de cinq minutes?

La présidente: Non, reprenez à partir du point où vous vous êtes arrêtée lorsque ce débat a commencé. Vous avez utilisé plus d'une minute.

Mme Judy Wasylcyia-Leis: Je crois qu'il s'agissait de 30 secondes, vu que j'ai seulement fait ma déclaration préliminaire.

La présidente: Madame Wasylcyia-Leis, continuez.

Mme Judy Wasylcyia-Leis: J'ai un chronomètre à côté de moi, alors je pourrai...

La présidente: Moi aussi.

Mme Judy Wasylcyia-Leis: Vous venez tout juste de dire, en fait, que pendant que travaillait le comité d'experts du monde entier convoqués pour évaluer les soumissions, l'étude a soudainement fait surface, commanditée par la Fondation Gates. En fait, le 16 mars, le Dr Butler-Jones a été très clair lorsqu'il a dit:

Lorsque nous avons constaté qu'aucune des propositions ne convenait, nous avons découvert qu'au cours des dernières années, une capacité supplémentaire avait été créée, ce qui rendait cette initiative superflue.

Je le répète: lorsque vous faites des affirmations qui ne sont pas fondées sur des faits, elles commencent à s'éparpiller.

Je veux demander à Bill, à Don et à M. Sekaly ce qui justifie ce changement de cap. Nous savons que cela n'a rien à voir avec le fait que les soumissionnaires ne se sont pas acquittés de la tâche qui leur était confiée. Nous savons qu'à Winnipeg, ils ont été informés qu'ils avaient réussi. Nous savons que cela n'a rien à voir avec leur capacité parce qu'en fait, la raison même de tout cela existe toujours aujourd'hui.

Alors ma question est la suivante: quelle est la raison? Avez-vous la moindre idée pourquoi le gouvernement tente de saborder ce projet? S'agit-il de politiciailleries, car Terry Duguid a participé au Manitoba? S'agit-il de grandes politiques pharmaceutiques, car ils ne veulent pas accorder le programme à un secteur sans but lucratif ou générique? S'agit-il de politiques régionales, car si Winnipeg devait l'obtenir, le Québec serait alors laissé de côté? S'agit-il de politiques idéologiques relatives au sida et à la recherche d'un vaccin?

Quelle serait la raison de mettre fin à quelque chose d'aussi important qui ferait rayonner le Canada, qui aurait été important pour Winnipeg, qui aurait vraiment contribué à la prévention du sida et à la découverte d'un remède?

Bill, Don, monsieur Sekaly, auriez-vous l'obligeance de répondre à cette question?

Dr Bill Cameron: Je ne peux pas parler de ce qui se passe dans la tête de nos fonctionnaires ou de nos représentants politiques. Je ne sais pas ce que c'est, mais je pense que vous nous avez donné la perspective qu'il s'agit d'une question politique. Vous avez donné 10 raisons politiques qui expliqueraient pourquoi quelque chose pourrait s'être produit.

Je peux dire que lorsque j'ai eu vent de la décision, j'ai reçu des messages contradictoires. On m'a donné deux raisons, pas seulement une: la première était qu'aucune des propositions ne répondait aux exigences et la deuxième, que nous avions une nouvelle capacité. Lorsque j'entends ce type d'argument, cela me fait penser qu'il y a probablement aussi quelque chose d'autre qu'on ne dit pas. Je n'appellerais pas cela de la tromperie. Je dirais plutôt qu'il y a peut-être eu un changement de politique quelque part dans les cinq années ou plus du programme et qu'on n'est plus favorable à cette proposition.

Vous avez dit que c'était politique. C'est votre opinion. Ça va.

Mme Judy Wasylcyia-Leis: Monsieur Gerson.

•(1050)

M. Donald Gerson: Eh bien, pour l'instant, cela fait seulement un an que je suis revenu au Canada et je ne connais pas suffisamment bien le contexte, alors c'est toujours un mystère pour moi. Je crois que c'est la déclaration la plus simple que je puisse faire.

Mme Judy Wasylcyia-Leis: Monsieur Sekaly.

M. Rafick-Pierre Sekaly: J'aimerais paraphraser ce que M. Gerson a dit. Je l'ai dit dès le départ. Je crois que le Canada avait fait beaucoup de choses, avec la Fondation Gates, pour en arriver où nous devrions être. Le fait que tout soit supprimé demeure, pour moi, un grand mystère. Je ne veux pas accuser la politique ou quelque chose du genre, car je respecte trop le Canada et la politique canadienne, mais je ne comprends tout simplement pas. Comme Bill l'a mentionné, peut-être qu'il s'agit d'un changement de priorités, mais ce n'est pas justifié. Je crois que ce ne l'est pas parce qu'il s'agit vraiment d'une occasion manquée. Il y a bien des arguments en contrepoints.

Mme Judy Wasylcia-Leis: Merci.

La présidente: Je suis désolée, madame Wasylcia-Leis, votre temps est écoulé.

Monsieur Brown, la parole est à vous.

M. Patrick Brown (Barrie, PCC): Je crois que nous avons épuisé bien des questions au sujet de l'installation de fabrication, mais un point dont j'aimerais que l'Agence de la santé publique nous parle un peu plus serait l'incidence des contributions financières du Canada au VIH et au sida. Je crois que nous en sommes tous conscients chaque année, à l'époque du budget, lorsque nous voyons les investissements faits par l'intermédiaire de l'ACDI. Nous croyons comprendre que ces investissements se sont chiffrés à 640 millions de dollars sur trois ans de 2006 à 2009. Il s'agit, manifestement, d'un investissement important de la part des contribuables canadiens.

Pourriez-vous nous donner des exemples de l'incidence très positive de cet investissement sur la lutte contre cette épidémie?

Dr Rainer Engelhardt: Merci de votre question.

Le Canada a pris la totalité de l'enveloppe de recherche sur le sida et l'a acceptée dans le contexte le plus général: appuyer la recherche au niveau de la découverte, comme le Dr Cameron l'a mentionné; appuyer la recherche palliative pour les personnes touchées par le sida; appuyer la mise au point d'antiviraux pour que leur condition puisse s'améliorer; et, en conjonction avec les universités canadiennes et étrangères, appuyer les enquêtes qui tentent d'aller à la source des infections par VIH. Une grande partie des infections se trouve en Afrique; c'est l'origine du virus. Il est ressorti de certaines des discussions que nous avons tenues quant à la bonne façon de faire les essais cliniques sur mesure et ainsi de suite que le Canada doit accroître une partie de son financement, espérons-le en conjonction avec la Fondation Gates et d'autres organisations à l'étranger, car c'est là où se feront les avancées pour les vaccins et les essais cliniques.

C'est, je suppose, un point de vue quelque peu personnel — du moins subjectif. En tant que scientifique, je sais que le Canada a très bonne réputation à l'échelle mondiale pour les travaux qu'il a réalisés et le financement qu'il accroît, tant du point de vue de la recherche que de la science, ainsi que, en fait, pour sa façon de traiter le sida sur une base plus personnelle ou au niveau du patient.

M. Patrick Brown: Maintenant, je crois comprendre que nous avons observé une baisse du taux d'infection en Afrique subsaharienne et aussi une hausse de l'accès au traitement.

Y'a-t-il des renseignements que vous pourriez nous donner à cet égard?

Dr Rainer Engelhardt: Je dois dire que je n'ai que des renseignements généraux à vous donner en ce moment. La modélisation que l'on a effectuée au sujet du taux rapide d'infection au VIH, notamment en Afrique — bien que nous ayons des données semblables au Canada — révèle que même les antiviraux qui sont mis en place ne sont pas suffisamment nombreux pour faire face aux taux rapides d'infection, alors les antiviraux sont une mesure intérimaire palliative. La seule façon de maîtriser le sida est par le truchement d'un vaccin pleinement préventif.

● (1055)

M. Patrick Brown: Je crois aussi comprendre que le Canada a injecté 150 millions de dollars dans l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » de l'Organisation mondiale de la santé en 2007.

Avez-vous des renseignements au sujet de la réussite de cette contribution?

Dr Rainer Engelhardt: Je ne sais pas.

Si cela vous convient, madame la présidente, je renverrais la question au Dr Cameron.

La présidente: Docteur Cameron, aimeriez-vous formuler un bref commentaire?

Dr Bill Cameron: Eh bien, l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » n'a eu aucune incidence sur l'épidémie. Il y a eu moins de traitements reçus que de nouveaux cas d'infection au cours de la période pendant laquelle l'initiative a été menée, et seulement la moitié du nombre attendu de personnes a suivi le traitement dans le cadre de cette initiative.

La présidente: Monsieur Engelhardt, brièvement, le temps est écoulé. Nous vous écoutons.

Dr Rainer Engelhardt: Ce type de renseignement, en fait, peut être obtenu de nos collègues de l'ACDI. Si vous voulez, nous pouvons vous l'apporter à vous ou à l'ensemble du comité.

La présidente: Si vous pouviez l'apporter à tout le comité, ce serait très apprécié, monsieur.

Dr Rainer Engelhardt: Absolument.

La présidente: Alors, très rapidement — je ne vais pas suspendre les délibérations parce que nous manquons de temps — mesdames et messieurs, il nous faut adopter le budget de fonctionnement proposé, au montant de 17 900 \$, pour l'étude du comité sur la suppression de l'installation de fabrication de vaccins contre le VIH dans le cadre de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH.

Êtes-vous tous d'accord?

Des voix: D'accord.

La présidente: Merci beaucoup.

Je dois vous dire que la réunion du sous-comité traitant des troubles neurologiques aura lieu dans cet immeuble, à la pièce 752, immédiatement après notre réunion.

Je remercie particulièrement nos invités de ce matin. J'ai pensé que vos réponses avaient été très utiles et instructives. Je veux que vous sachiez que c'est la façon de faire des comités, où l'on pose les questions difficiles, et nous apprécions votre résistance et votre bienveillance.

La séance est levée.

POSTE  MAIL

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

Poste-lettre

Lettermail

**1782711
Ottawa**

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

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

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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