



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent de la santé

---

HESA • NUMÉRO 009 • 3<sup>e</sup> SESSION • 40<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le jeudi 15 avril 2010**

**Présidente**

Mme Joy Smith



## Comité permanent de la santé

Le jeudi 15 avril 2010

•(0905)

[Traduction]

**La présidente (Mme Joy Smith (Kildonan—St. Paul, PCC)):** Bienvenue à tous. Comment allez-vous? En cette matinée radieuse de printemps, nous sommes très heureux de votre présence.

Aujourd'hui, le programme est on ne peut plus chargé. Je ferai donc respecter très rigoureusement le temps alloué à chacun. Quand je demanderai à un intervenant s'il a une question à poser, qu'il sache que son temps est presque écoulé. Il a le choix de continuer à parler ou, s'il veut obtenir des réponses, de poser des questions. Je vous prie de bien vouloir vous le rappeler.

Par ailleurs, comme je veux favoriser le plus de questions possible, les exposés seront limités à cinq minutes. J'ai tendance à donner un peu de latitude à ceux qui présentent des exposés, parce que nous voulons entendre ce qu'ils ont à dire. Alors, disons de cinq à dix minutes. Je ferai preuve de souplesse, mais je vous arrêterai à 10 minutes. Donc, ce voyant rouge qui s'allumera est le signal que je devrai vous interrompre, malgré tout le déplaisir que j'éprouve, parce que nous tenons à entendre tous les exposés et à permettre à tous les membres du comité de poser autant de questions et à recevoir autant de réponses que possible.

Donc, 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 de vaccin contre le VIH.

Nos témoins sont ici. Nous accueillons M. Stefano Bertozzi... pardon le Dr Stefano Bertozzi — vous méritez assurément ce titre —, directeur de la Fondation Bill and Melinda Gates.

Nous accueillons en outre le Dr Alan Bernstein, de Global HIV Vaccine Enterprise, et Heather Medwick, de l'International Centre for Infectious Diseases.

Bienvenue. Vous êtes la présidente intérimaire et le chef de la direction.

Nous accueillons également le Dr Jeremy Carver, président, chef de la direction et conseiller scientifique en chef du Consortium international sur les thérapies antivirales. Bienvenue. Et Patrick Michaud, bienvenue également, président du conseil d'administration du même consortium.

Nous accueillons le Dr Keith Fowke, professeur aux départements de microbiologie médicale et des sciences de la santé communautaire de l'Université du Manitoba — mon alma mater, en passant, et l'alma mater de certains membres du comité. Nous accueillons enfin M. Ted Hewitt, vice-président de Recherche et relations internationales de l'University of Western Ontario.

Bienvenue donc à tous. Nous commençons avec le Dr Bertozzi, de la Fondation Bill and Melinda Gates.

**Dr Stefano Bertozzi (directeur, Global Health HIV, Bill & Melinda Gates Foundation):** Merci beaucoup.

[Français]

Madame la présidente, membres du comité, bonjour. Je vous remercie de votre invitation. Il me fait plaisir d'être parmi vous aujourd'hui.

Je suis Stefano Bertozzi, directeur des programmes de VIH à la Fondation Bill et Melinda Gates. J'ai joint la fondation il y a 8 mois. Auparavant, j'étais à l'Institut national de la santé publique au Mexique et avant cela, je travaillais pour l'ONUSIDA, le programme mondial sur le sida de l'OMS et de la Banque mondiale. J'espère que tout le monde a reçu sa copie de ce je vais présenter, parce que j'aimerais continuer en anglais.

[Traduction]

Tout d'abord, j'aimerais souligner le leadership qu'exerce le Canada sur le plan de la santé et du développement à l'échelle planétaire y compris, plus particulièrement, en ce qui concerne le VIH et le sida. J'aimerais l'en remercier. Ses efforts pour améliorer la vie des habitants des pays en voie de développement donnent des résultats extraordinaires.

La Fondation Gates est heureuse d'entretenir d'aussi bonnes relations avec le Canada. De concert avec lui, nous finançons plusieurs partenariats en santé et en développement à l'échelle mondiale. Nous avons accordé un certain nombre de subventions importantes à des organisations canadiennes — par exemple à l'Université du Manitoba, pour ses travaux sur le sida et d'autres problèmes de santé à l'échelle mondiale. Nous sommes également heureux de l'intention du Canada de faire de la santé des femmes et des enfants une question centrale pour la réunion du G8 de cette année.

Permettez que je prenne un moment pour vous entretenir de la stratégie de la Fondation Gates concernant la santé mondiale, y compris de son appui à la recherche-développement sur un vaccin contre le VIH.

Bill et Melinda Gates ont créé la fondation, il y a plus de 10 ans à peine, pour aider les gens de partout dans le monde à vivre en santé et à mener une vie productive. La santé mondiale constitue notre première cible en matière de subventions, lesquelles visent à tirer profit des avancées de la science et de la technologie afin de réduire l'incidence de la maladie et de la mortalité dans les pays en voie de développement. Notre priorité, à cet égard, est la mise au point et la livraison de vaccins pour enrayer les maladies infectieuses. L'obtention d'un vaccin contre le VIH est une priorité personnelle de M. et de Mme Gates.

Un vaccin contre le VIH est, sans aucun doute, l'une des priorités les plus urgentes de nos jours pour la santé mondiale. Malheureusement, c'est l'une des plus difficiles à réaliser. En raison de la nature dynamique de la science, nous devons savoir nous adapter à ses acquis c'est-à-dire, notamment, modifier nos stratégies ou orientations afin de profiter des connaissances nouvelles pour maximiser l'efficacité de nos ressources.

Comme vous le savez, en 2007, le gouvernement canadien et la fondation Gates ont annoncé un partenariat visant à intensifier les efforts consacrés à la recherche-développement d'un vaccin contre le VIH. Ce partenariat envisageait de satisfaire les besoins essentiels de la recherche identifiés par le Global HIV Vaccine Enterprise, une alliance internationale de chercheurs, de donateurs et de défenseurs de la lutte contre le VIH. Le partenariat, géré par l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH, ou ICSVV, avait promis une contribution de 111 millions de dollars de la part du Canada et de 28 millions de la part de la fondation Gates. La fondation apprécie beaucoup son partenariat avec le Canada et demeure résolue à respecter sa promesse de financement.

En 2007, à l'annonce du partenariat, l'une des six priorités reconnues par le Global HIV Vaccine Enterprise était d'augmenter la capacité mondiale de fabrication de vaccins contre le VIH à des fins d'essais cliniques. C'est ainsi que l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH, l'ICVV, a lancé un appel d'offres en vue de la construction d'une usine pour la production de lots de vaccins à des fins d'essais. Elle a enfin invité quatre candidats à présenter des propositions complètes. Entre-temps, en prenant connaissance de deux faits importants, nous avons estimé que nous devions y réagir en conséquence.

Premièrement, le contexte scientifique de la recherche sur un vaccin contre le VIH a complètement changé. Au moment où le premier ministre Harper et M. Gates annonçaient le partenariat à Ottawa, en février 2007, un vaccin prometteur contre le VIH se trouvait aux stades avancés d'essais sur les humains. Beaucoup de spécialistes croyaient que ce candidat se révélerait au moins partiellement efficace, ce qui conduirait à des essais supplémentaires multiples afin de l'améliorer. Il aurait fallu ensuite fabriquer d'autres vaccins qui auraient été des candidats aux essais sur les humains. Malheureusement, le premier vaccin s'est révélé tout à fait inefficace.

À cause de ces résultats décevants, on a arrêté les essais cliniques des vaccins contre le VIH — ceux qui avaient été utilisés dans l'essai initial. D'éminents chercheurs ont préconisé le retour à la recherche fondamentale pour découvrir de nouveaux vaccins et déterminer de meilleures façons d'identifier ceux qui étaient les plus prometteurs.

Le deuxième fait découlait d'une analyse indépendante de la capacité mondiale de fabrication de vaccins, que la fondation Gates avait commandée en 2009. D'après cette analyse, la capacité de fabrication avait considérablement augmenté en Amérique du Nord et en Europe, depuis la publication du premier rapport du Global HIV Vaccine Enterprise, en 2005. De fait, le besoin de construire une nouvelle installation ne se faisait plus sentir.

La fondation a communiqué les conclusions de ce rapport à ses partenaires canadiens et, de concert, nous avons décidé de ne plus faire d'une nouvelle installation un objectif immédiat du partenariat.

● (0910)

Je pense que vous en avez déjà entendu parler, mais nous avons reçu les résultats de l'étude sur la capacité de fabrication au moment même où des analyses externes et indépendantes des propositions d'installations révélaient qu'aucune ne satisfaisait entièrement aux critères. Vu les conclusions de l'étude, il ne semblait pas logique

pour nous de demander de nouvelles propositions ou des propositions modifiées.

Nous remercions sincèrement les auteurs des propositions, qui y ont consacré beaucoup de temps et de ressources. Cependant, du point de vue de la fondation, notre volte-face était judicieuse. Nous avons le mandat d'affecter nos ressources là où elles peuvent avoir le plus d'effet, et nous devons être prêts à changer de cap sur la foi de nouvelles données. J'aimerais cependant souligner que, de concert avec nos partenaires canadiens, nous n'avons pas pris cette décision à la légère.

Nous croyons que la recherche d'un vaccin contre le VIH a devant elle un avenir prometteur, mais que cet avenir sera probablement différent de celui que nous envisageons il y a quelques années. Les résultats récents de l'essai RV144 effectué en Thaïlande ont renouvelé en grande partie les motifs que nous avons d'être optimistes. Comme je l'ai mentionné au début, la Fondation Gates reste déterminée à trouver un vaccin contre le VIH et à maintenir son partenariat avec le Canada.

[Français]

Si vous me permettez d'insister, j'aimerais préciser, comme je vous l'ai mentionné au début de ma présentation, que la fondation Gates maintient son ferme engagement à l'égard des vaccins contre le VIH et son partenariat avec le Canada. À la fondation Gates, notre toute première priorité en matière de VIH est d'accélérer le développement de vaccins contre le VIH pour l'Afrique. Nous sommes donc en pourparlers avec nos collègues canadiens afin de déterminer nos futures priorités de financement, entendu que notre objectif premier demeure toujours le développement accéléré de vaccins contre le VIH.

La fondation respectera son engagement de financement en vertu du partenariat pour le vaccin contre le VIH, et nous nous félicitons du fait que le Canada a confirmé son intention d'en faire autant. Par ailleurs, il est important de souligner que, d'entrée de jeu, nous avons toujours compris que le financement canadien destiné à ce partenariat pour un vaccin serait constitué de ressources additionnelles et ne serait pas déduit des ressources gouvernementales déjà affectées au sida.

[Traduction]

Je le répète, il est important de souligner que, d'entrée de jeu, nous avons toujours compris que le financement canadien dans ce partenariat était constitué de ressources additionnelles, qui ne détourneraient pas de leur but des ressources que le gouvernement consacrait au sida.

En conclusion, j'aimerais vous remercier de m'avoir donné l'occasion de vous parler. Le leadership du Canada, sur le plan scientifique et sur celui de la santé, à l'échelle mondiale, qui est le fait de tous les partis et de toutes les affiliations politiques, est de la plus haute importance. Je serai heureux de répondre à vos questions.

Je suis à votre disposition. Merci.

**La présidente:** Merci, docteur Bertozzi.

Je cède maintenant la parole au Dr Keith Fowke.

•(0915)

**M. Keith Fowke (professeur, Départements de la microbiologie médicale et des sciences de la santé communautaire, Université du Manitoba):** Bonjour. Je veux remercier la présidente du comité de son chaleureux accueil. L'Université du Manitoba est un établissement de taille relativement modeste, mais, quand il s'agit de la recherche sur le VIH, il n'y a aucune commune mesure entre ses résultats et sa taille: le Dr Frank Plummer a travaillé 17 ans en Afrique; le Dr Stephen Moses travaille depuis 10 ans en Inde.

Comme je l'ai mentionné, mon nom est Keith Fowke, et je suis professeur à la fois à l'Université du Manitoba et à celle de Nairobi. Je suis également conseiller scientifique auprès de l'Association canadienne de recherche sur le VIH. Cependant, aujourd'hui, je m'exprime uniquement en mon nom personnel.

Ma recherche porte sur l'immunité pré-vaccinale, c'est-à-dire que j'essaie de déterminer quels éléments du système immunitaire doivent être stimulés afin de protéger le sujet contre l'infection par le VIH. Au Manitoba et au Kenya, des études visent à examiner les diverses facettes de cette question. Les études que nous menons au Kenya ont montré que des individus sont naturellement résistants à l'infection par le VIH. J'étudie l'immunité naturelle au VIH depuis 1988 et, au cours des 20 dernières années, ces études m'ont conduit régulièrement dans ce pays.

J'ai concentré ma recherche sur les travailleuses du sexe qui sont fortement exposées au virus et qui, pourtant, échappent toujours à l'infection. Nous croyons que si nous pouvons résoudre cette énigme nous pourrions, grâce à cette connaissance, produire un vaccin qui pourra protéger des millions de personnes dans le monde. La difficulté vient de la complexité énorme du système immunitaire et de celle, aussi grande, des investigations visant à lever le voile sur ses mystères.

Comme beaucoup le savent, j'ai été le premier à constater la nécessité d'un vaccin contre le VIH ici, au Canada, et en Afrique. J'ai éprouvé un sentiment énorme de fierté lorsque le gouvernement canadien a mis sur pied l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH. Grâce aux programmes de cette initiative, tous les chercheurs canadiens qui travaillaient sur le VIH ont eu l'impression qu'on leur donnait l'occasion de contribuer encore davantage à l'effort planétaire de mise au point d'un vaccin contre ce virus. Par exemple, grâce aux subventions à la découverte, j'ai eu la chance de recevoir l'une des subventions financées par l'initiative et offerte par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada. Cette subvention nous permettra de préciser le rôle de certains gènes du système immunitaire contre l'infection par le VIH.

L'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH est importante, mais elle pourrait en faire davantage. Depuis ses débuts, en 2007, ses dirigeants ont promis de généreuses subventions aux équipes de chercheurs canadiens qui travaillent avec des chercheurs de pays à faible revenu et à revenu intermédiaire pour étudier des vaccins contre le VIH, en plein cœur de la pandémie. Plusieurs années se sont écoulées depuis, et ces promesses restent lettre morte, à la grande frustration des chercheurs canadiens et de leurs partenaires internationaux.

Le plus gros des programmes de l'initiative était évidemment l'installation de fabrication de vaccins contre le VIH. En ma qualité de chercheur qui étudie comment formuler des vaccins, avant que l'on en ait besoin, je me demande si cet établissement était nécessaire. Je crois qu'il l'était. Il n'est pas facile de mettre en rapport les chercheurs et les fabricants de vaccins, ce qu'aurait favorisé cette initiative particulière. J'estime que s'il fallait construire

cette usine, il importait de s'assurer que ses directeurs noueraient des liens étroits avec les chercheurs sur le VIH. C'est pourquoi j'ai été heureux d'apprendre que l'Université du Manitoba était partenaire de l'International Center for Infectious Diseases pour la mise en œuvre de sa proposition.

La masse critique de chercheurs sur le VIH que nous avons réunie à Winnipeg et nos relations avec les joueurs internationaux ont permis d'y instaurer un climat favorable à ce lien dans le domaine de la recherche. Je crois qu'en supprimant l'installation de fabrication, nous ratons l'occasion d'unir plus étroitement les chercheurs sur le VIH et un fabricant de vaccins relié à une université et qui ne poursuivait aucun but lucratif.

Cependant, le principal message que je tiens à vous communiquer aujourd'hui concerne l'avenir. De St. John's à Vancouver, les chercheurs canadiens d'un vaccin contre le VIH forment un groupe solide. Comme ils reçoivent un financement parcimonieux, ils sont très efficaces et beaucoup sont des sommités internationales. Par exemple, en 2009, ils ont accueilli, à Vancouver, plus d'une centaine de scientifiques de partout dans le monde, tous intéressés à l'immunité naturelle contre le VIH. C'était la première réunion internationale de ce genre à avoir lieu. Désormais, notre équipe préside à la formation d'un consortium international, dont le but est de permettre aux chefs de file du domaine de l'immunité naturelle à collaborer ensemble de façon régulière.

Il existe de nombreux autres exemples de l'impulsion donnée par le Canada sur la scène internationale. Si on ne revient pas sur la décision de financer l'installation de fabrication de vaccins, je crois que l'on devrait réinvestir l'argent dans l'Initiative canadienne de vaccins contre le VIH et les Instituts de recherche en santé du Canada, pour aider les chercheurs canadiens à découvrir exactement de quoi un vaccin doit être constitué afin de le rendre efficace.

Notre ignorance des éléments du système immunitaire qu'il faut stimuler et des moyens à prendre pour les activer constitue un obstacle énorme à la mise au point d'un vaccin efficace contre le VIH. Les chercheurs canadiens sont les chefs de file reconnus à l'échelle internationale dans un certain nombre de domaines essentiels à la destruction de cet obstacle.

•(0920)

Nous devrions investir dans la recherche au Canada pour que les Canadiens puissent jouer un rôle de chef de file dans la découverte des façons d'éduquer le système immunitaire pour l'amener à tromper l'infection au VIH et dans l'élaboration d'un vaccin efficace pour le bénéfice du monde entier.

Les femmes fortes et indépendantes, qui résistent merveilleusement bien au VIH, avec lesquelles nous travaillons à Nairobi sont la preuve vivante qu'il y a une solution quelque part. Nous devons simplement être assez intelligents pour la trouver. Les chercheurs canadiens devraient être des meneurs grâce à l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH.

Merci beaucoup.

**La présidente:** Merci beaucoup, docteur Fowke.

Nous cédon maintenant la parole au Dr Alan Bernstein de Global HIV.

**Dr Alan Bernstein (directeur exécutif, Global HIV Vaccine Enterprise):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je m'appelle Alan Bernstein. Je suis directeur exécutif de Global HIV Vaccine Enterprise. Auparavant, j'ai été président des Instituts de recherche en santé du Canada, ce qui m'a amené à participer, avec un certain nombre de personnes, à l'élaboration de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH. Je me souviens très bien de cette époque, qui remonte à 2005, et du jour où M. Gates est venu signer le protocole d'entente avec M. Harper. Le Canada participait ainsi à l'effort déployé dans le monde pour éradiquer le VIH-sida partout sur la planète.

L'Enterprise est une alliance à participation volontaire d'organisations indépendantes et de chercheurs qui ont à cœur de travailler ensemble pour accélérer la mise au point d'un vaccin contre le VIH. L'alliance a été créée en réaction aux défis humanitaires et scientifiques énormes que présente le VIH-sida; elle est axée sur deux principes fondamentaux. Premièrement, ses membres partagent la même détermination de stopper le virus et l'épidémie, qui est assurément la pire épidémie des temps modernes, sinon de toute l'histoire de l'humanité. Deuxièmement, l'alliance possède un plan stratégique scientifique commun qui unit tous ses membres. Je reviendrai là-dessus.

J'aimerais parler brièvement de trois choses, ce matin. Premièrement, permettez-moi de faire état de certains faits sur l'épidémie même. En 2008, qui est l'année la plus récente pour laquelle nous avons des données d'ONUSIDA, 2,7 millions de personnes ont été infectées par le virus. Deux personnes sur cinq recevront un traitement. Les trois autres — les autres 60 p. 100 — mourront du sida, causé par le virus.

Nous n'investirons jamais assez pour venir à bout de cette épidémie. Le coût du traitement du sida augmente chaque année, parce que 2,7 millions de personnes deviennent infectées. Ce sont les États-Unis qui consacrent la somme la plus importante aux médicaments servant à traiter le sida, et le président Obama a déjà indiqué qu'il n'augmentera pas les fonds pour le traitement. Je crois donc qu'au cours des prochaines années, nous passerons de deux personnes traitées sur cinq à une personne. Ainsi, seulement 10 à 20 p. 100 des malades qui ont besoin de médicaments les recevront.

Hier, le Dr Christopher Murray et ses collègues de l'Université de Washington ont publié un article très important dans lequel ils ont montré que la sida constitue la principale cause de mortalité maternelle sur la planète aujourd'hui. Environ 62 000 femmes mourront du sida pendant leur grossesse, leur accouchement ou dans le mois suivant. Il est intéressant d'observer, naturellement, que le Canada est l'hôte de la réunion du G8 cette année, et que le thème retenu est celui de la santé des mères et des enfants. Le sida représente la principale cause de décès chez les mères.

Parlons maintenant de la participation du Canada aux efforts déployés partout dans le monde. La participation du Canada à la recherche sur le virus est cruciale. Le Canada est l'un des pays les plus grands et les plus riches au monde. Il compte des chercheurs solides et reconnus, comme vous l'a dit le Dr Fowke, dotés d'un bon financement et d'une bonne infrastructure de recherche. Le Canada est probablement celui des pays du G8 qui a été le moins affecté par le ralentissement économique des deux dernières années. Le Canada peut s'enorgueillir d'avoir une tradition de multilatéralisme et de collaboration avec les autres pays pour la recherche sur des problèmes affectant toute la planète. C'est dans cet esprit que l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH a été élaborée.

Comment le Canada peut-il contribuer à la réalisation du plan stratégique de Global HIV Vaccine Enterprise pour éradiquer le

VIH? Le plan a été élaboré en 2005, et la cérémonie de signature a eu lieu, comme vous l'avez appris, en 2007.

Depuis 2005, les choses ont bien changé. Au cours des deux dernières années tout particulièrement, la science a fait des progrès très importants. Le Dr Bertozzi a parlé des résultats de l'essai effectué en Thaïlande. Cet essai a marqué un point tournant, parce que, pour la première fois, on a montré qu'un vaccin pouvait fournir une certaine protection, soit environ 31 p. 100 —non pas permanente, mais temporaire — contre le VIH. Ce n'est pas un produit, mais une preuve importante que l'infection pourrait être stoppée par un vaccin.

● (0925)

Ce résultat, s'ajoute à un certain nombre d'avancées scientifiques importantes — le Dr Fowke vous a parlé d'une étude des personnes exposées qui n'ont pas été infectées; des contrôleurs d'élite; de la compréhension de certains des événements immunologiques précoces qui surviennent lorsqu'une personne est infectée par le VIH. Nous commencerons bientôt à connaître les données sur l'essai mené en Thaïlande. Pourquoi ces 31 p. 100 de gens ont-ils obtenu une protection de six mois à un an? Tous ces résultats constitueront, nous l'espérons, des indications sur les moyens à prendre pour passer d'un taux de protection de 31 p. 100 à un taux de 100 p. 100.

Ces progrès montrent que nous avons besoin d'un nouveau plan stratégique. Le dernier plan remonte à 2005. Nous sommes en 2010. Je peux vous dire, en qualité de dirigeant de cette alliance, que nous travaillons très fort pour élaborer un nouveau plan stratégique qui sera présenté plus tard au cours de la présente année. En qualité de chef d'Enterprise et de Canadien, je crois que le Canada doit jouer un rôle très actif dans le nouveau plan stratégique, comme il l'a fait en 2005 et en 2007. Je rappellerais au comité que l'objectif est de mettre au point un vaccin, rien de plus, rien de moins. C'est ce que nous visons.

Au moment où nous parlons, quelque 700 personnes seront infectées au VIH aujourd'hui, et de ce nombre, 400 en mourront. Je vous demande de garder cela en tête. Le monde a de toute urgence besoin de la contribution active du Canada dans la découverte d'un vaccin contre le VIH.

**La présidente:** Merci beaucoup, docteur Bernstein. Tous les exposés ont été extrêmement instructifs.

Nous cédon maintenant la parole à Heather Medwick, de l'International Centre for Infectious Diseases. Allez-y, s'il vous plaît.

**Mme Heather Medwick (président intérimaire et chef de la direction, International Centre for Infectious Diseases):** Merci, madame la présidente et merci aux membres du comité de m'inviter à comparaître devant vous aujourd'hui pour parler de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH. J'ai apporté des exemplaires de mon exposé dans les deux langues officielles.

Je m'appelle Heather Medwick. Je suis présidente intérimaire et PDG du International Centre for Infectious Diseases. Je suis devenue PDG par intérim le 31 juillet 2009. Avant de devenir PDG, j'étais directrice des initiatives de collaboration et ensuite vice-présidente. Pour bien situer les choses dans leur contexte aux fins de cette réunion, je précise que je n'ai pas fait partie de l'équipe qui a été chargée de la demande que nous avons présentée dans le cadre de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH. Cette responsabilité était du ressort de quelqu'un d'autre au sein de l'organisme. Même si j'ai eu un droit de regard sur la rédaction du document juste avant sa présentation, je n'y ai pas participé directement jusqu'à ce que j'assume les fonctions de PDG par intérim en juillet 2009.

Permettez-moi de vous dire un mot sur le centre et de passer ensuite à l'expérience que nous avons eue concernant la présentation d'une demande au titre de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH. Le centre est un organisme canadien à but non lucratif qui rassemble des personnes et des ressources dans le but de trouver de nouveaux moyens de lutter contre les maladies infectieuses à l'échelle mondiale. Il a été établi en 2004, au même moment que l'Agence de la santé publique du Canada. Le rôle du centre était de compléter et d'appuyer le mandat et les travaux de l'Agence.

Depuis 2004, notre rôle a évolué et nous sommes devenus un organisme catalyseur dans la recherche de solutions aux défis que posent les maladies infectieuses. Notre rôle comporte deux volets: nous amenons des personnes et des ressources à collaborer à des projets communs; et nous fournissons l'énergie, l'expertise et l'infrastructure nécessaires pour faire progresser les projets.

Nous travaillons actuellement dans certains domaines clés dont les suivants: la formation en biosécurité; la prévention du VIH; la préparation des entreprises à une pandémie et la prévention du papillomavirus humain. Vous trouverez dans le document qui vous a été remis un certain nombre d'exemples. Je vais me concentrer sur deux pour gagner du temps, comme la présidente l'a demandé. Je vais vous parler des exemples 3 et 4.

Nous avons conclu un partenariat avec le Laboratoire national de microbiologie, à Winnipeg, et avec l'Université du Manitoba, pour tenir le premier symposium international sur l'immunité naturelle au VIH. Nous avons réuni des chercheurs de partout dans le monde qui sont venus discuter de leurs travaux et réfléchir à des projets de collaboration futurs. Notre rôle a été de fournir une infrastructure administrative pour l'événement. Nous espérons continuer d'aider ces scientifiques à collaborer les uns avec les autres par la création d'un consortium financé par la fondation Gates sur l'immunité naturelle au VIH, comme le Dr Fowke l'a dit plus tôt.

Nous avons aidé des PME de partout au Canada à se doter des moyens requis pour réagir aux défis qu'a posés la pandémie de grippe H1N1. Nous avons, dans une large mesure, présenté des ateliers et fourni des outils, du soutien et des encouragements pour l'élaboration d'un plan de lutte contre la pandémie. Nous voulions amener ces entreprises à bien cerner les défis qu'elles allaient devoir surmonter avant la pandémie même.

Les services du centre ont été davantage sollicités au cours des cinq dernières années. Pour ce qui est de sa participation à l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH, le centre avait participé plus tôt au projet de ce qui était alors l'Initiative canadienne pour un vaccin contre le VIH. Il s'agissait d'un consortium d'organisations publiques, privées et universitaires qui s'employaient à élaborer une proposition pour appuyer la recherche, les essais cliniques et l'aménagement d'un centre de fabrication d'un lot de vaccins pilotes. Le consortium a présenté sa proposition au gouvernement fédéral. L'Initiative canadienne pour un vaccin contre le VIH est devenue l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH.

Ayant investi dans l'Initiative canadienne pour un vaccin contre le VIH et dans son mandat, nous étions très intéressés à soumissionner au titre de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH, ce que nous avons fait et nous avons gagné. Le centre a créé et dirigé un consortium international qui a pu répondre à la demande de propositions. Le Serum Institute, l'un de nos partenaires, est le fabricant de vaccins le plus important au monde. Cangene Corp est la société biotechnologique la plus importante au Canada. L'International Aids Vaccine Initiative est l'organisme de recherche et de développement le plus important au monde pour un vaccin contre le

VIH. Le consortium comprenait également quatre universités canadiennes: l'Université du Manitoba et l'Université de Montréal, avec leur centre de recherche sur le VIH et de liaison avec la communauté internationale, l'Université de la Saskatchewan, avec son organisme de recherche sur les vaccins et les maladies infectieuses, l'Université de la Colombie-Britannique, avec son réseau canadien d'essais cliniques sur le VIH.

Notre demande était très solide. Nous avons consulté des spécialistes d'affaires et de conception architecturale pour appuyer les efforts du consortium et pour créer une vision et un modèle de gestion de l'installation. Notre modèle était fondé sur une évaluation du marché qui a révélé une demande pour ce genre d'installation chez les scientifiques qui cherchent à développer un vaccin; il était fondé sur la participation de personnes infectées au VIH et non infectées pour élaborer et produire des lots d'essais cliniques, tout en donnant la priorité aux candidats qui étaient atteints du VIH.

● (0930)

J'affirme sans hésiter que cet effort colossal aurait débouché sur une usine de fabrication de calibre mondial abordable et accessible, où l'on aurait pu concevoir des lots pilotes de vaccins contre le VIH et d'autres maladies.

Pour l'ICID, comme pour les autres demandeurs d'ailleurs, le processus relatif à l'ICVV a été long et ardu. Nous avons commencé en 2007 lors de l'annonce, et ce n'est qu'en janvier 2010, près de trois ans plus tard, qu'une décision a été prise. Nous avons procédé en deux étapes: une réponse à la lettre d'intention, suivie d'une invitation à répondre à la demande de propositions ou DP.

Le processus de demande de propositions comportait des exigences élevées, et l'ICID s'est assuré d'y satisfaire et même de les dépasser afin d'être le meilleur demandeur. Et je crois que nous l'étions, si l'on fait abstraction de la décision, et sans vouloir manquer de respect envers les autres soumissionnaires. Le processus d'évaluation était difficile à comprendre. Il était subjectif, il était difficile de saisir le rôle des examinateurs externes et internes dans la prise de décision, et nous avons eu de la difficulté à obtenir de l'information pour savoir pourquoi la décision tardait.

Le résultat final a été une déception et une perte pour l'ICID, le Canada et le monde entier. Pour notre organisation, cette perte, résultant des dépenses afférentes à la proposition, a été assumée non seulement par l'ICID, mais également par nos partenaires, qui ont accordé temps et ressources au processus. Nous avons également laissé échapper des occasions que nous aurions pu saisir autrement. Cela dit, nous avons tout de même gagné de l'expérience, une certaine notoriété et des liens solides avec d'importants organismes et partenaires internationaux.

Le Canada pour sa part a perdu des emplois dans le secteur de la haute technologie et une capacité nationale de fabrication de vaccins. Je crois également que le leadership et la renommée du Canada dans le domaine de la prévention du VIH ont perdu des plumes. Quant au milieu international de la recherche, il a perdu la chance de construire une installation accessible et abordable pour trouver une solution au VIH et à d'autres maladies.

J'aimerais conclure en parlant de l'ICVV.

L'ICID a compris d'entrée de jeu que rien n'obligeait le gouvernement du Canada à mettre en œuvre ce projet. La demande de propositions l'indiquait clairement.

Le gouvernement a finalement décidé de privilégier l'information figurant dans le rapport de la Fondation Gates, qui était davantage axée sur la capacité de fabrication du vaccin contre le VIH, plutôt que notre étude de marché, qui portait sur les besoins de fabrication du secteur de conception de vaccins en général. C'est une issue qui a été décevante pour l'ICID, mais nous en avons pris notre parti.

Merci.

• (0935)

**La présidente:** Je vous remercie beaucoup.

Nous entendrons maintenant Jeremy Carver, du Consortium international sur les thérapies antivirales.

**M. Jeremy Carver (président, chef de la direction et conseiller scientifique en chef, Consortium international sur les thérapies antivirales):** Merci, madame la présidente.

J'aimerais débiter par féliciter le gouvernement du Canada de sa volonté d'accorder une contribution novatrice et significative pour mener la lutte globale contre le SIDA. Comme vous le savez, à chaque minute, cette terrible maladie fait quatre nouvelles victimes, surtout dans les pays moins nantis. Comme l'a fait remarquer Alan Bernstein, ces victimes sont principalement des femmes et des enfants.

[Français]

Avant de répondre aux questions des membres du comité, je crois qu'il serait utile de vous décrire le mandat du Consortium International sur les Thérapies Antivirales, le CITAV, et d'expliquer pourquoi nous avons soumis une demande pour le contrat visant à établir un centre de fabrication de vaccins en tant que composante de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH.

[Traduction]

Le CITAV est une société conceptrice de médicaments sans but lucratif dont l'objectif consiste à accélérer la mise au point de traitements contre des maladies virales et à offrir ces traitements, au prix coûtant, à ceux qui en ont le plus besoin, c'est-à-dire les habitants des pays à faible et moyen revenu. Par conséquent, nous partageons les mêmes objectifs que le gouvernement dans le cadre de ce programme. En outre, au cours de nos cinq ans d'existence, nous avons établi un réseau international de chercheurs spécialisés en thérapie virale, qui comprend maintenant plus de 250 membres issus de 28 pays. Nous avons constitué ce réseau dans le cadre d'une série de conférences internationales; nous en avons organisées huit jusqu'à présent, et d'autres sont à venir. Nous en avons tenues au Nigéria, en Chine, en Australie, en France, en Allemagne et ici même, au Canada. En 2012, nous tiendrons l'événement en Inde. Le CITAV est une version internationale d'une invention canadienne couronnée d'un succès exceptionnel, c'est-à-dire le Réseau canadien de centres d'excellence, un programme auquel j'ai participé pendant 15 ans.

Je comprends qu'IAVI vous a informés qu'elle a réussi à produire des anticorps monoclonaux neutralisants pour le traitement et la prévention de l'infection au VIH. Je suis heureux de vous informer que le CITAV a mis au point une technologie similaire ici, au Canada, et l'a appliquée pour isoler des anticorps neutralisants contre le virus de la grippe H1N1 qui a provoqué la pandémie récente. En fait, c'est en partie à cause du potentiel émergent des anticorps monoclonaux neutralisants dans la gestion des maladies infectieuses que nous nous sommes efforcés avec enthousiasme de décrocher le contrat pour l'installation de fabrication dans le cadre de l'ICVV.

J'en arrive maintenant à l'objet de la rencontre d'aujourd'hui, et je dois admettre que nous avons été déçus par certains aspects du

processus. Dans mes 28 ans de carrière comme chercheur universitaire, j'ai été membre d'un grand nombre de comités d'examen et ai participé à bien des processus de demande de cette envergure. Dans tous les cas, le processus d'examen pour de tels concours, qu'il s'agisse d'une initiative de l'IRSC, du CRSNG ou même de la FCI, comprenait toujours une visite sur place au cours de laquelle les membres du comité d'examen rencontraient personnellement les divers demandeurs. Le comité avait ainsi l'occasion de dissiper les malentendus ou de rectifier les omissions détectées au cours de l'examen initial.

Dans le cas présent, nous nous attendions à ce qu'il y ait une visite sur place. C'était particulièrement important dans notre cas, car nous voulions informer le comité d'examen que nous avions établi un nouveau partenariat stimulant avec BioVectra, une société canadienne de fabrication à contrat établie à l'Île-du-Prince-Édouard, qui possède d'importantes capacités de fabrication à l'échelle commerciale et qui ajoutait un poids considérable à notre demande. Nous avons attribué le fait que l'Agence de santé publique ait omis d'organiser une visite aux exigences extraordinaires de la gestion de la réaction du Canada à la pandémie du virus H1N1.

Nous avons donc été fort inquiets lorsque nous avons eu vent d'une rumeur selon laquelle le projet d'installation de fabrication de vaccins serait annulé. Mais nous avons été très soulagés lorsque nous avons appris que des fonds importants seraient réaffectés afin de contribuer différemment à l'accélération des stratégies visant à contrer la pandémie mondiale de VIH-sida.

Pour la plupart des spécialistes du domaine, il est évident que les résultats décevants des récents essais cliniques des vaccins contre le VIH révèlent tout simplement notre ignorance collective de la complexité de l'interaction entre le virus du VIH et le système immunitaire humain. De toute évidence, il faut poursuivre les recherches, comme vous l'ont d'ailleurs indiqué MM. Bernstein et Bertozzi.

Je m'en voudrais toutefois de ne pas profiter de l'occasion pour faire remarquer aux membres du comité que les vaccins ne sont pas les seuls outils qui s'offrent à nous. M. Bernstein a indiqué que ce n'est pas grâce aux traitements que nous allons enrayer cette épidémie; et pendant que nous attendons un vaccin — et ce que je dis est spontané et n'est pas tiré de mon texte —, nous allons devoir nous occuper des 33 millions de personnes qui ont actuellement le VIH-sida dans le monde.

• (0940)

Les antiviraux ont donc un nouveau rôle à jouer dans la prévention de la transmission. En traitant une personne infectée, on réduit sa charge virale et, par conséquent, la probabilité de transmission du virus. C'est le cas tant pour le VIH que pour la grippe.

[Français]

De plus, comme l'a mentionné récemment le docteur Michel Sidibé, directeur exécutif d'ONUSIDA, nous avons désespérément besoin d'une nouvelle génération de médicaments efficaces et moins coûteux pour traiter les infections par VIH.

[Traduction]

J'exhorte le comité à être proactif au moment où l'Agence de santé publique et la Fondation Gates réévaluent leurs choix. Ces fonds doivent être dépensés efficacement. Oui, une partie des ressources devrait être affectée afin de mieux comprendre les réactions immunologiques humaines de base aux infections provoquées par le virus du VIH, comme l'a souligné M. Fowke.

Rappelez-vous cependant que depuis 20 ans, ce sont les antiviraux qui ont permis de prolonger et d'améliorer la vie des personnes affectées par le VIH. Il faut affecter une partie de ces ressources aux solutions éprouvées, c'est-à-dire la fabrication d'une plus grande quantité d'antiviraux efficaces et abordables. Voilà où une stratégie immédiate et éprouvée peut réussir et où le Canada peut apporter une contribution utile. Sachez que le CITAV est prêt à mettre l'épaula à la roue.

Je vous remercie de votre attention. Je serai heureux de répondre à vos questions.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Nous laissons maintenant la parole à M. Ted Hewitt, de l'University of Western Ontario.

[Français]

**M. Ted Hewitt (vice-président, Recherche et relations internationales, University of Western Ontario):** Merci, madame la présidente.

Bonjour à tous.

[Traduction]

J'aimerais tout d'abord remercier les membres du comité de m'avoir donné l'occasion de témoigner aujourd'hui au nom de l'University of Western Ontario.

Si jamais vous l'ignorez, sachez que notre établissement est l'une des plus grandes universités du Canada et l'une de celles qui connaissent un retentissant succès sur les plans de la recherche, du développement et de la commercialisation. Il s'agit de l'un des meilleurs centres de santé universitaires au pays, qui excelle dans le domaine des sciences de la vie. À l'appui de nos activités de recherche et développement, qui englobent la commercialisation, nous sommes heureux de recevoir le financement que nous accordent les conseils subventionnaires fédéraux et la FCI, ainsi que le soutien que nous octroient, souvent sous la forme de financement de contrepartie, la province de l'Ontario et nos partenaires industriels dans le cadre de programmes originaux. Nous offrons également beaucoup de formation dans le cadre de programmes d'études supérieures dans un large éventail de domaines, en mettant l'accent sur la formation des diplômés.

Nous nous sommes intéressés à l'ICVV pour diverses raisons, que je vous exposerai brièvement. Entrent certainement en jeu les travaux que nous réalisons actuellement sur le VIH/sida, particulièrement la mise au point de vaccins contre le sida et le VIH; les relations solides que nous avons nouées avec des partenaires internationaux du domaine de la promotion de la santé, notamment dans la région subsaharienne de l'Afrique; le fort soutien que nous continuons de recueillir à l'échelle locale et notre intention de renforcer davantage la capacité de London et du Sud-Ouest de l'Ontario d'effectuer de la recherche-développement dans les domaines des produits pharmaceutiques et des sciences de la vie; l'expertise concernant le développement et la réalisation d'essais cliniques; ainsi que l'enthousiasme et le soutien que nous avons suscités auprès de nos partenaires internationaux dans le cadre du processus.

Cela dit, j'avoue que le processus par l'entremise duquel nous avons présenté une demande concernant l'installation d'essais cliniques de vaccins vivants différerait de tous les autres processus de demande auxquels nous avons participé jusqu'à présent. J'abonde dans le même sens que mes collègues de l'Université du Manitoba et M. Carver.

Lors du processus de demande de qualification, notre université a été présélectionnée avec trois autres finalistes afin de présenter des demandes complètes. À l'instar de mes collègues, nous croyions que notre demande était extrêmement intéressante, et je suis toujours persuadé que si nous avions remporté le concours, nous aurions fait de cette installation un pôle d'attraction international de la recherche sur les vaccins. Advenant que notre demande soit rejetée, nous caressons tout de même l'espoir de pouvoir collaborer avec le demandeur retenu.

Chose certaine, même si nous avons été déçus de ne pas être choisis, nous savions dès le départ, comme nous l'avons entendu plus tôt, que si le gouvernement du Canada ou la Fondation Gates décidaient de ne pas aller de l'avant, le concours serait annulé.

En somme, je peux vous dire, au nom de l'University of Western Ontario, que toute la communauté était enthousiaste à l'idée d'accueillir ce que nous croyions être une infrastructure colossale où auraient pu travailler des chercheurs de tous les pays du monde dans la course pour trouver un vaccin viable contre le VIH/sida et d'autres maladies. Nous avons été déçus de voir que ni notre université ni les autres demandeurs n'avaient pu remporter ce concours. Cependant, nous comprenons et acceptons les décisions prises par le gouvernement en collaboration avec la Fondation Gates.

Je serais ravi de répondre aux questions que vous pourriez avoir; mais je conclurai ici mon propos.

● (0945)

**La présidente:** Je vous remercie beaucoup.

Nous entamons maintenant notre premier tour de questions. D'une durée de sept minutes, il comprendra les questions et les réponses. Je surveillerai l'heure de très près pour que nous puissions poser un grand nombre de questions. Ne vous en offusquez pas, cette tâche fait partie de mes attributions. J'ouvrirai le micro pour que vous sachiez quand votre temps est écoulé.

Je laisse la parole à Mme Duncan.

**Mme Kirsty Duncan (Etobicoke-Nord, Lib.):** Merci, madame la présidente.

Je remercie également les témoins.

Avant de débiter, je tiens à dire que je sais que la situation est difficile pour les chercheurs et les organisations qui dépendent du financement du gouvernement aujourd'hui et dans l'avenir. Sachez également que parmi les principes fondamentaux de l'ICVV figurent la responsabilité et la transparence.

J'aimerais commencer par demander à Mme Medwick si l'ICID est un organisme indépendant et autonome disposant de son propre conseil d'administration?

**Mme Heather Medwick:** Nous sommes indépendants, sans toutefois être autonomes. Nous disposons de notre propre conseil d'administration.

**Mme Kirsty Duncan:** Merci.

Les membres de ce conseil sont-ils nommés pour des motifs politiques ou sont-ils choisis en fonction de leur mérite scientifique et technique?

**Mme Heather Medwick:** Ils sont choisis pour leur mérite.

**Mme Kirsty Duncan:** Le directeur général de l'ICDI est-il nommé ou choisi dans le cadre d'un processus établi par le conseil d'administration?

**Mme Heather Medwick:** Ce sont le président et le conseil d'administration qui le choisissent.

**Mme Kirsty Duncan:** Merci.

Le ministre Toews, par l'entremise de son personnel ou de bénévoles travaillant pour son cabinet, a-t-il demandé à l'ICDI d'entreprendre le projet appelé L5L?

**Mme Heather Medwick:** Non.

**Mme Kirsty Duncan:** Est-ce que des employés du gouvernement ont proposé qu'Eric Stefanson, qui a dirigé la campagne du Parti conservateur au Manitoba en 2008, soit nommé à la tête de l'ICDI ou du projet L5L?

**Mme Heather Medwick:** Ces dernières années, il a été proposé qu'Eric Stefanson joue un rôle à l'ICDI, que ce soit comme membre du conseil d'administration ou pour combler le poste vacant de directeur général.

**Mme Kirsty Duncan:** Étiez-vous présente lorsque des employés du gouvernement ont proposé son nom au cours d'une réunion?

**Mme Heather Medwick:** Oui, son nom a été recommandé.

**Mme Kirsty Duncan:** Est-ce que Jo Kennelly a transmis des messages à l'ICDI?

**Mme Heather Medwick:** Mme Kennelly n'a pas travaillé comme consultante, entrepreneure ou employée pour l'ICDI. Je crois toutefois que nous avons été partenaires dans le cadre de certains projets auxquels elle a pris part. Des rencontres ont eu lieu.

**Mme Kirsty Duncan:** Qui est Jo Kennelly, je vous prie?

**Mme Heather Medwick:** C'est une consultante et une ancienne employée du gouvernement du Canada, je crois.

**Mme Kirsty Duncan:** C'est une ancienne conseillère principale du ministre Tony Clement.

**Mme Heather Medwick:** Je suis incertaine de son titre exact.

**Mme Kirsty Duncan:** Bien. A-t-elle transmis à l'ICDI des messages de la part du ministre Toews?

**Mme Heather Medwick:** Je n'en ai pas entendu parler.

**Mme Kirsty Duncan:** Est-ce qu'une demande a été présentée concernant les vaccins? Avez-vous entendu dire que cette demande risquait de faire chou blanc?

• (0950)

**Mme Heather Medwick:** Oui, je dirais que nous savions fort bien que le concours risquait de ne pas aller de l'avant. La décision se faisait attendre.

**Mme Kirsty Duncan:** Mais pourquoi?

**Mme Heather Medwick:** Nous avons fait des pieds et des mains pour le savoir. Nous nous sommes adressés aux bureaucrates, aux politiciens, aux représentants du gouvernement provincial, aux membres de la Fondation Gates, aux intervenants internationaux et aux chercheurs effectuant des travaux sur le VIH partout dans le monde, en vain.

**Mme Kirsty Duncan:** Vous avez indiqué que des employés du gouvernement ont proposé le nom d'Eric Stefanson. Pourriez-vous nous dire de qui il s'agit?

**Mme Heather Medwick:** M. Frank Plummer considérerait que ce serait un bon candidat et l'a recommandé.

**Mme Kirsty Duncan:** J'aimerais maintenant m'adresser à M. Hewitt.

Selon vous, le processus de demande était-il conforme aux principes de responsabilité et de transparence de l'ICVV?

**M. Ted Hewitt:** Disons que le processus aurait pu être amélioré. Des problèmes qui ont été exposés, je dirais que les plus graves sont la communication d'information et la capacité d'obtenir des renseignements du secrétariat. Je considère également qu'on aurait pu donner davantage d'information concernant l'issue des examens scientifiques ou techniques, comme on le ferait dans d'autres concours fédéraux de ce genre.

Je conviens avec M. Carver qu'une visite sur place aurait facilité énormément l'échange d'information et aurait donné l'occasion de clarifier des points dans les deux propositions qui ont, en fait, été retenues.

**Mme Kirsty Duncan:** Je demanderais à MM. Carver et Hewitt quelles seraient leurs recommandations pour l'avenir? Vous avez parlé de la santé des mères et des enfants, ainsi que des antiviraux. Que voudriez-vous que nous fassions d'autre?

**M. Ted Hewitt:** Parlez-vous du domaine scientifique et de la mise au point de vaccins, ou du processus, un aspect que je connais mieux?

**Mme Kirsty Duncan:** Parlons du processus alors.

**M. Ted Hewitt:** Pour ce qui est du processus, comme je n'ai cessé de le dire au gouvernement fédéral lorsque nous nous sommes adressés à lui, les projets de ce genre devraient être mis en œuvre par l'entremise des mécanismes de financement de la recherche existants: les trois Conseils, la FCI et d'autres sources qui possèdent, selon moi, une vaste expérience de la gestion et de l'exécution de grands programmes de financement comme ceux-ci. Et c'est ce que je continuerais de recommander dans l'avenir.

**Mme Kirsty Duncan:** Monsieur Carver?

**M. Jeremy Carver:** Je suis d'accord avec la recommandation de Ted.

J'aimerais également que l'on profite de l'occasion pour élaborer une stratégie exhaustive. Nous sommes financés par l'Agence de santé publique du Canada, et je me heurte constamment aux convictions des médecins et des chercheurs du domaine de la santé publique, qui considèrent que les vaccins sont la seule solution. Le monde a changé. Comme je l'ai indiqué dans mon exposé, il est très clair que les antiviraux ont été la seule arme à notre disposition ces 20 dernières années. Il faut donc adopter une approche globale. Je crois comprendre qu'il existe des programmes de recherches financés par l'IRSC, mais ce n'est pas de cela dont il est question; ce qui nous intéresse, c'est la recherche translationnelle, la production réelle des découvertes pour pouvoir administrer aux patients des produits conformes aux normes BPF lors d'essais cliniques. Or, ces activités ne sont pas financées par l'IRSC. Il faut recourir à un mécanisme particulier, qu'il s'agisse d'un médicament ou d'un vaccin.

**Mme Kirsty Duncan:** Merci, monsieur Carver.

J'aimerais poser une autre question. Madame Medwick, vous êtes-vous inquiétée lorsqu'une recommandation a été faite dans le cadre du processus de nomination du président...

**La présidente:** Je suis désolée, madame Duncan. Nous devons laisser la parole à M. Malo.

[Français]

**M. Luc Malo (Verchères—Les Patriotes, BQ):** Merci, madame la présidente. Je remercie les témoins d'être avec nous aujourd'hui.

En français, on dit qu'il ne faut pas mettre la charrue devant les boeufs. La Fondation Gates a fait une étude pour évaluer la capacité de fabrication de vaccins après avoir lancé le concours et créé des attentes. On entend les attentes. Il y a des consortiums et des universités qui ont présenté des demandes et qui sont aujourd'hui déçus de voir qu'aucune nouvelle installation de recherche clinique ne sera implantée. Je me demande donc pourquoi la Fondation Gates, avant de faire les grandes annonces, avant de lancer le concours, ne s'est pas assurée, d'une part, que cette étude sur la capacité de fabrication puisse être faite et d'en avoir un rapport concluant, et de l'autre, de vérifier si le vaccin, qui était déjà préparé, pouvait être efficace.

C'était ma première question, et j'en ai une autre que je pose tout de suite. Par la suite, je vous laisserai le temps de répondre, Dr. Bertozzi.

Le Dr. Cameron et le Dr. Carver, respectivement mardi dernier et aujourd'hui, ont identifié le besoin de savoir rapidement. Ils ont même fait des propositions quant à l'allocation des fonds mis de côté par le gouvernement fédéral, et également par la fondation Bill et Melinda Gates, dans la poursuite des recherches pour trouver des solutions au VIH-sida. Autant le Dr. Engelhardt, mardi dernier, que vous, aujourd'hui, ne nous avez pas vraiment dit ce que vous aviez en tête pour la suite des choses. J'aimerais savoir si, de votre côté, vous avez déjà entamé des discussions pour voir ce qui s'en venait à l'avenir.

• (0955)

**Dr Stefano Bertozzi:** Puis-je commencer?

**M. Luc Malo:** Oui, j'ai terminé, je vous ai posé mes deux questions.

**Dr Stefano Bertozzi:** Vous savez, c'est toujours difficile.

En 2005, les gens de l'entreprise avaient étudié le terrain. Ils avaient exprimé, dans leur programme et dans leur plan d'action, qu'il fallait une plus grande capacité de production de ces lots de vaccins. En 2007, on avait établi une collaboration entre la fondation et le gouvernement.

Le problème, c'est que le temps a passé. Au début de l'année 2009, on a eu une réunion au sein de la fondation et on s'est posé la question. La situation avait changé du point de vue de la science à cause des essais qui avaient été complétés. En plus, dans le monde, on avait continué d'augmenter la capacité de production des lots de vaccins. Malheureusement, tout le processus que vous voyez ici avait déjà été lancé.

C'est à ce moment qu'on avait demandé cette étude aux experts sur le terrain qui ont le plus de connaissances sur la production de vaccins. Selon l'étude, il y avait une grande capacité de production, beaucoup plus grande que ce qu'on pouvait prévoir pour les besoins de la production de lots de vaccins pour les essais cliniques.

Ce n'est pas la première fois que cela arrive, et c'est malheureux pour les gens qui ont fait tout ce travail, mais ce sont de bonnes nouvelles. En effet, cela veut dire que tout l'argent qu'on allait utiliser pour construire des installations de production pourra être utilisé pour d'autres choses afin d'accélérer le développement du vaccin.

**M. Luc Malo:** Voici ma deuxième question: où s'en va l'argent?

**Dr Stefano Bertozzi:** On est toujours en discussions avec le gouvernement. On sait que la première priorité est l'accélération de la production des vaccins. L'autre cible, un peu plus générale, est la prévention du VIH/sida dans les pays en voie de développement. On n'a pas encore tout à fait terminé les discussions pour savoir ce qu'on va financer à cet égard.

**M. Luc Malo:** Très bien.

D'autres témoins souhaitent-ils intervenir à ce sujet ou soumettre d'autres propositions? Où doit aller l'argent s'il n'y a pas d'installations?

[Traduction]

**Dr Alan Bernstein:** Je vais m'efforcer de vous répondre.

M'inspirant de l'esprit du protocole initial intervenu entre le gouvernement du Canada et la Fondation Gates — et je suis aussi impatient que vous d'aller de l'avant le plus rapidement possible —, je conviendrais avec vous que les fonds devraient continuer à être affectés conformément au plan stratégique de l'entreprise. Voilà qui témoigne réellement de la collaboration du Canada avec le reste du monde et indique de manière explicite qu'aucun pays ne trouvera seul un vaccin. Le Canada doit s'associer à d'autres partenaires comme la Fondation Gates pour contribuer aux efforts internationaux.

• (1000)

[Français]

**M. Luc Malo:** À la Fondation Bill et Melinda Gates, êtes-vous un peu déçus qu'en 2007 vous ayez fait tout ce tapage, cette conférence de presse et l'annonce de nouvelles installations d'essais cliniques, alors qu'aujourd'hui, vous arrivez à la conclusion que ce n'est pas nécessaire? Ne pensez-vous pas que c'était peut-être prématuré, un peu trop gros, à cette époque?

**Dr Stefano Bertozzi:** Je n'étais pas là à l'époque, mais je peux vous dire que pour nous, ce ne sont pas les installations qui sont importantes. Ce qui est important, c'est le partenariat qu'on a établi avec le gouvernement du Canada. Pour nous, c'était la façon d'accroître les ressources pour accélérer la production de vaccins. À l'époque, on pensait que c'était la production qui était plus importante, alors qu'aujourd'hui, c'est autre chose. C'est le partenariat qui est le plus important pour nous.

**M. Luc Malo:** Croyez-vous que trois ans entre le début du lancement du projet et sa fin est un délai raisonnable?

**Dr Stefano Bertozzi:** C'est dommage, je suis d'accord.

**M. Luc Malo:** Je vous remercie, madame la présidente.

[Traduction]

**La présidente:** Merci beaucoup, monsieur Malo.

Je laisse maintenant la parole à Mme Wasylycia-Leis.

**Mme Judy Wasylycia-Leis (Winnipeg-Nord, NPD):** Merci, madame la présidente.

Je tiens à vous remercier tous de comparaître aujourd'hui.

J'aimerais commencer par vous, monsieur Stefano Bertozzi. Je sais que Bill et Melinda Gates tiennent beaucoup à ce projet qui vise à trouver une solution à une maladie qui infecte 700 personnes par jour et qui en tue 400, comme l'a expliqué le Dr Bernstein. Quelque 43 millions d'enfants sont touchés. C'est un chiffre énorme. Je sais donc que Bill et Melinda Gates sont déterminés à trouver une solution. Ils ont fait preuve d'une intégrité remarquable, comme on a pu le voir hier quand ils se sont engagés à mettre fin au financement du CRDI en raison des liens entre l'un des membres du conseil d'administration et Imperial Tobacco.

Donc, monsieur Bertozzi, maintenant que vous avez appris des scientifiques, des universitaires et de ceux qui s'intéressent de près à cette question pour des raisons administratives et scientifiques, qu'il n'existe en fait aucun fondement aux arguments que vous avez présentés aujourd'hui pour rejeter la proposition ou le projet, je me demande si vous êtes disposée à faire marche arrière et à trouver une autre manière de permettre à ce projet d'aller de l'avant. Je vous le demande pour deux raisons. D'abord, vous savez que dès le départ, ce projet ne concernait pas une simple installation de production. L'objectif était l'instauration d'un centre de découvertes, d'un lieu où on pourrait effectuer des essais cliniques, et vous savez qu'il y a en fait des percées énormes qui sont effectuées dans ce domaine, comme d'autres vous l'ont dit. Nous avons donc besoin d'un endroit pour mener ces travaux de recherche et ces essais cliniques. En fait, comme nous l'ont indiqué les scientifiques qui ont témoigné mardi, c'est une occasion en or. Nous n'avons jamais autant eu besoin de cette sorte d'installation pour effectuer ces travaux.

Ensuite, rien — à moins que vous puissiez présenter d'autres faits aujourd'hui — n'indique que l'un des quatre projets présentés dans le cadre de cette initiative avait des lacunes scientifiques ou techniques ou des problèmes de durabilité.

Je vous demande donc aujourd'hui si vous êtes disposée à rencontrer Bill et Melinda Gates pour leur dire que le temps est propice pour remettre ce projet sur la table, et à demander un examen des quatre soumissions qui ont été présentées ou à conseiller au gouvernement du Canada de remettre ce projet au programme. L'investissement de 88 millions de dollars, judicieux en 2007, est tout aussi valable aujourd'hui. Êtes-vous prête à défendre cet argument auprès de la Fondation Gates?

**Dr Stefano Bertozzi:** Madame la vice-présidente, nous avons déjà indiqué que nous étions favorables au projet. Nous ne croyons toutefois pas que l'on ait besoin d'une installation de production...

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Permettez-moi de vous interrompre. Je veux aussi que vous admettiez que, comme tous les autres témoins l'ont affirmé au cours de nos séances, nous n'en sommes pas à l'étape d'une simple usine de production, puisque nous avons le vaccin et sommes en mesure de le produire. Comme l'a souligné le Dr Bernstein, nous en sommes à l'étape de la découverte et des percées. En Thaïlande, le taux de réussite est de 31 p. 100. Ce dont nous avons besoin maintenant, c'est d'une installation sans but lucratif pour effectuer des recherches et des essais cliniques. C'est quelque chose que le secteur privé ne peut pas faire et ne fera pas dans les centres dont il est question dans l'étude d'Oliver Wyman. Nous en sommes donc à la case départ. Nous avons besoin de ce centre, de ce laboratoire de recherche, de cette installation de production pour permettre aux scientifiques canadiens de travailler en collaboration avec les scientifiques internationaux.

Sur ces prémisses, êtes-vous prête à ranimer ce rêve initial et à aller de l'avant avant que cette occasion en or ne nous file entre les doigts?

• (1005)

**Dr Stefano Bertozzi:** J'ai un...

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Avec tout ce que nous avons entendu aujourd'hui, je ne peux imaginer que Bill et Melinda Gates ne veuillent pas que ce projet se concrétise.

**Dr Stefano Bertozzi:** Nous voulons absolument réaliser ce projet. Nous ne croyons tout simplement pas qu'une installation de production soit nécessaire à l'heure actuelle.

Toutefois, nous convenons certainement que le gouvernement du Canada et la Fondation Gates doivent continuer d'investir afin d'accélérer la mise au point de vaccins. Cependant, il faut savoir exactement dans quelle mesure ces travaux s'effectuent dans un ou plusieurs centres, ou s'ils ont lieu davantage au Canada ou en Afrique afin de recentrer l'objectif de la construction d'une installation de fabrication.

Il faut donc voir si l'on finira par établir un centre de recherche ou autre chose, et c'est exactement l'objet de notre présente discussion.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Docteur Bernstein, je crois que vous avez réclaté la relance de ce projet, en le qualifiant peut-être de nouveau plan stratégique, mais je crois avoir lu dans vos notes que nous devons revenir à ce rêve qui a été annoncé en grande pompe par le premier ministre Harper et Bill Gates en 2007.

Êtes-vous disposé à trouver une façon de relancer ce projet aussi rapidement que possible pour que nous ne manquions pas cette occasion en or résultant des essais cliniques effectués en Thaïlande et ailleurs?

**Dr Alan Bernstein:** J'ai deux objectifs ici aujourd'hui du point de vue de l'entreprise. Tout d'abord, nous avons besoin d'un vaccin.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** En effet.

**Dr Alan Bernstein:** Je crois — et c'est la raison pour laquelle j'ai adopté cette position — que la meilleure approche pour notre pays et notre planète consiste à travailler ensemble conformément à un plan stratégique commun. Les sciences et le monde évoluent, et, heureusement, ce qui est vrai en 2010 ne l'était pas en 2005. Nous avons réalisé des progrès et travaillons à un nouveau plan afin d'essayer de tirer parti des stupéfiantes avancées réalisées dans les domaines scientifiques et cliniques, dont je vous ai parlé avec M. Bertozzi et M. Carver.

J'espère que le partenariat entre le Canada et la Fondation Gates, qui devait initialement miser sur le plan — non pas sur l'installation de fabrication, mais sur le plan stratégique de l'entreprise —, maintiendra son engagement et aidera à relancer rapidement le financement accordé par le partenariat et la participation du Canada dans le cadre de ce projet afin de contribuer aux efforts internationaux.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Reconnaissez-vous au moins que la proposition envisagée en 2007 ne concernait pas une usine de fabrication? Il s'agissait d'un centre de recherche et de découverte produisant des médicaments à la suite d'essais cliniques afin de les administrer à des sujets humains, parce que nous devons... Ce que je veux dire, c'est que la science en est rendue là, de l'avis de tous les scientifiques. Alors, ne pouvez-vous pas déclarer aujourd'hui que nous avons besoin d'une installation semblable à celle qui était envisagée en 2007 parce que nous avons fait plus de progrès, et non moins, concernant les essais...

**La présidente:** Je suis désolée, madame Wasylcia-Leis, vous ne portez pas attention à la présidence. Je dois vous interrompre...

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Peut-être que le Dr Bernstein...

**La présidente:** Je laisse maintenant la parole à M. Carrie.

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

Il y a énormément de questions que j'aimerais poser.

Je vous ai entendu parler aujourd'hui de l'importance du plan et de l'adoption d'un plan international intégré comprenant notamment la recherche. Ce plan, où il est effectivement question de découverte, comprendra éventuellement des installations de fabrication si l'on en a besoin, compte tenu de la capacité internationale. Je crois comprendre que c'est la raison principale pour laquelle on a annulé la construction de cette installation.

J'aimerais m'adresser en premier à M. Bertozzi, parce que les propos m'ont donné l'impression qu'elle comprenait la déception. Je respecte énormément le fait que vous avez une perspective internationale du problème du VIH, que vous avez noué d'importants partenariats et participé à un effort coordonné. Mais dans les faits, il faut que les ressources soient utilisées de manière optimale et affectées aux toutes nouvelles priorités dans un environnement international qui évolue rapidement.

Je me demande si vous pourriez traiter de la situation actuelle du vaccin du VIH. Le Canada est-il capable d'apporter une contribution importante sans l'installation de fabrication de vaccins?

• (1010)

**Dr Stefano Bertozzi:** Nous sommes absolument convaincus que le Canada peut faire une contribution majeure dans un large spectre, qu'il s'agisse des sciences fondamentales, des sciences cliniques ou de l'appui aux essais cliniques. Notre pays est très bien placé pour jouer un rôle dans un large éventail de domaines. C'est pourquoi nous restons profondément déterminés à concrétiser ce projet même si les fonds accordés à l'installation de fabrication sont réaffectés.

**M. Colin Carrie:** Pouvez-vous nous parler de l'état actuel du vaccin contre le VIH?

**Dr Stefano Bertozzi:** À quel égard?

**M. Colin Carrie:** À l'égard de la recherche et de nos découvertes.

**Dr Stefano Bertozzi:** Ce que le Dr Bernstein et moi-même avons fait remarquer, c'est que les résultats de l'essai clinique réalisé en Thaïlande sont porteurs d'une foule de changements. Ce qui nous importe le plus maintenant, c'est de donner suite à cet essai clinique et aux résultats spectaculaires enregistrés l'été dernier. Il faut assurer le suivi de manière à accélérer la mise en œuvre d'un essai clinique semblable en Afrique concernant des vaccins conformes aux sous-types présents dans ce continent, tout en continuant d'effectuer des recherches parallèles sur d'autres concepts de vaccin si jamais cette solution ne fonctionne pas.

**M. Colin Carrie:** Il semble que les choses évoluent rapidement.

Certains membres du comité ont fait remarquer que le gouvernement aurait fait preuve d'un manque de respect à l'égard de la Fondation Gates. Je me demande ce que vous pensez de la relation de travail entre cette fondation et notre gouvernement.

**Dr Stefano Bertozzi:** Je suis désolée, mais je n'ai entendu aucun commentaire, certainement pas de notre part, au sujet d'un manque de respect.

**M. Colin Carrie:** Non, ce n'est pas de vous dont il était question. Simplement, certains membres du comité y ont fait référence au cours des témoignages et des tours de questions.

**Dr Stefano Bertozzi:** Je dois dire que je n'ai été témoin que du plus profond respect.

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup. Je suis heureux de vous l'entendre dire.

Nous savons que l'annulation du projet d'installation de fabrication a été une décision difficile à prendre. Vous saviez que certains

demandeurs allaient être déçus, car ils avaient investi beaucoup d'argent.

Pouvez-vous nous expliquer à quel point cette décision était difficile et nous montrer que cette décision n'a pas été prise à la légère?

**Dr Stefano Bertozzi:** Sachez qu'avant de me joindre à la fondation, j'ai participé à un processus semblable et j'ai ressenti très vivement cette déception. Je crois que tous ceux qui participent à un processus de demande de proposition comprennent que la déception les attend souvent au bout du chemin, que ce soit parce qu'ils ne remportent pas le concours ou parce que le processus est annulé. Je crois que ce n'est jamais à la légère que l'on décide d'annuler un projet et d'annoncer aux demandeurs que tous les efforts qu'ils ont investis dans l'aventure n'ont servi à rien.

Le problème, c'est qu'il faut gérer prudemment des ressources extrêmement limitées. Nous sommes confrontés à un problème colossal, et si nous croyons qu'il faut réaffecter les ressources à un projet plus urgent, il pourrait être si avantageux d'agir ainsi qu'il faut se résoudre à prendre cette décision difficile, même si l'on ne veut pas décevoir les demandeurs. Et croyez-moi, c'est plus difficile de donner un coup de barre que de maintenir le cap.

**M. Colin Carrie:** Mais je comprends — comme la majorité des membres du comité — que c'était une décision difficile.

En prenant cette décision, en réaffectant les fonds et en mettant l'accent sur les nouvelles priorités et les révélations scientifiques, croyez-vous que nous réussirons à sauver des vies à long terme?

**Dr Stefano Bertozzi:** J'en suis convaincue. Et comme vous avez pu l'entendre ici, il y a plus de bonnes idées que de fonds, même si on réaffecte les ressources. C'est évidemment fantastique d'avoir autant de travail admirable à faire; j'aimerais seulement que nous ayons plus d'argent pour le faire.

**M. Colin Carrie:** C'est fort logique.

Je me demande si je pourrais également m'adresser au Dr Bernstein. Vous avez indiqué que la culture, les sciences et les découvertes avaient tant progressé de par le monde que vous étiez en train d'élaborer un nouveau plan stratégique. Pourriez-vous nous donner un avant-goût de ce qui va changer dans ce plan et de notre orientation des prochaines années?

**Dr Alan Bernstein:** En général, le véritable défi, et la question ne manque pas d'intérêt, consiste à savoir comment nous allons faire fond sur les progrès scientifiques réalisés depuis deux ans et demi? Je vais vous parler plus en détail de l'un de ces progrès que M. Carver a mentionné tout à l'heure, car j'estime qu'il pourrait permettre au comité d'y voir plus clair.

Assez récemment, plusieurs groupes ont identifié des anticorps neutralisants produits par des personnes infectées par le VIH. Pourquoi devrait-on s'en réjouir? Vous savez tous que chaque année, lorsqu'une nouvelle souche de la grippe apparaît, nous devons développer un nouveau vaccin. Lorsque la grippe H1N1 a fait son apparition, les chercheurs se sont précipités, ici au Canada comme ailleurs dans le monde, pour fabriquer un vaccin. La grippe n'est qu'une sinécure comparativement au VIH. Le virus de la grippe n'évolue pas très rapidement. Il change environ une fois par année. Le VIH évolue extrêmement vite. Vous pouvez donc fabriquer un vaccin contre une souche du VIH, mais comme celui-ci évolue chaque fois qu'un nouvel individu est infecté, le vaccin sera inefficace pour toute nouvelle personne pouvant être touchée.

Alors comment fabriquer un vaccin neutralisant pour l'ensemble des patients? Est-ce possible? Voilà tout l'intérêt du résultat dont je vous parlais tout à l'heure: les êtres humains produisent des anticorps, des protéines se trouvant dans leur organisme, qui sont des neutralisants généraux. Cela sert donc de validation de principe pour montrer que la chose est possible. Par ailleurs, il faut aussi se demander comment fonctionnent ces anticorps. Qu'est-ce que ces anticorps sont capables de reconnaître dans le virus pour pouvoir le neutraliser complètement? Si nous arrivons à déterminer cela, ce qui ne devrait pas être trop difficile, nous pourrions passer à l'étape suivante en cherchant à intégrer ces connaissances pour la production d'un vaccin.

•(1015)

**La présidente:** Dr Bernstein, désolée de vous interrompre. J'ai vraiment essayé d'éviter cela.

**Dr Alan Bernstein:** Je suis en plein exposé scientifique.

**La présidente:** Je sais, et c'est fort intéressant, mais nous allons devoir passer au deuxième tour de questions. Désolée, mais je dois jouer mon rôle de cerbère.

Nous en sommes maintenant à cinq minutes par intervenant, pour les questions et les réponses.

Madame Neville.

**L'hon. Anita Neville (Winnipeg-Centre-Sud, Lib.):** Merci, madame la présidente. Je comprends bien votre rôle et je vais m'efforcer de m'en tenir au temps imparti.

Je veux remercier tous nos témoins pour les exposés qu'ils nous ont présentés aujourd'hui.

Je dois préciser que je ne suis pas une membre régulière de ce comité. J'ai participé aux audiences sur cette question, surtout en raison de mes préoccupations quant au sort réservé à l'installation située au Manitoba. Je profite d'ailleurs de l'occasion pour remercier les deux Manitobains qui comparaissent devant nous aujourd'hui.

Il est fort probable que vous avez tous eu vent des rumeurs qui courent, surtout au Manitoba, relativement à la perception d'ingérence politique présumée dans ce projet. Sauf le respect que je dois aux autres soumissionnaires, je dois dire que de nombreux intervenants au Manitoba avaient cru comprendre que c'était la candidature retenue. Pour des raisons d'ordre politique, et ce, à plusieurs paliers, ce n'est pas le Manitoba qui a hérité du projet, cela dit en respectant tous les autres commentaires entendus ici, notamment au nom de la fondation Gates.

Madame Medwick, je me demande si vous pouviez nous dire si vous avez eu connaissance de cette ingérence politique qui a pu être perçue et si l'on pourrait retrouver dans les procès-verbaux des réunions de votre organisation des discussions en ce sens.

**Mme Heather Medwick:** On nous a dit que nous étions le soumissionnaire recommandé pour la suite du projet — pas nécessairement celui qui serait retenu, mais celui qui était recommandé.

Il est bien évident qu'il a été question de l'adjudication de ce contrat lors des réunions de notre conseil d'administration. La décision à ce sujet a été retardée. Elle devait se prendre à l'automne 2009; elle n'est venue qu'en janvier 2010.

Nous trouvons bien sûr préoccupant que l'on ne soit pas en mesure de nous répondre clairement quant à la manière dont cette décision a été prise. Je ne sais pas si les motifs étaient politiques. Je ne saurais vous confirmer directement que c'est bel et bien le cas, mais reste quand même que nous nous interrogeons au sujet de cette décision que nous ne comprenons pas vraiment.

**L'hon. Anita Neville:** Selon les allégations soulevées dans les journaux de Winnipeg, et peut-être aussi ailleurs au pays, la décision était peut-être attribuable, en tout ou en partie, au fait que le PDG précédent a dû démissionner dès que l'on a su qu'il avait choisi de briguer l'investiture libérale dans une circonscription de Winnipeg.

Pourriez-vous nous dire ce que vous en pensez? Est-ce que quelqu'un d'autre voudrait nous indiquer s'il juge cette hypothèse plausible?

•(1020)

**Mme Heather Medwick:** Notre ancien PDG nous a quitté à la recherche d'autres perspectives de carrière. Il est parti en juillet et son départ, hormis le fait que... Le journal a soutenu que des ingérences politiques étaient à l'origine de sa décision. Il allait partir de toute manière pour se porter candidat aux élections.

**L'hon. Anita Neville:** Est-ce que quelqu'un d'autre veut faire des commentaires sur les aspects politiques de cette affaire, ou bien est-ce que vous trouvez tous préférable d'éviter le sujet?

Je vais revenir à ma question, madame Medwick.

Comme l'indiquait ma collègue, je comprends très bien les difficultés associées pour vous au fait de devoir compter sur le financement du gouvernement fédéral.

Voici ma question. Pourrions-nous avoir accès à des procès-verbaux de réunions faisant état de discussions quant au remplacement de ce projet par celui de L5L, avec...

**La présidente:** Vous n'avez plus de temps, madame Neville. À qui posez-vous la question? Nous allons écouter la réponse.

**L'hon. Anita Neville:** À Mme Medwick.

**La présidente:** Madame Medwick, pouvez-vous répondre aussi brièvement que possible?

**Mme Heather Medwick:** Nous avons le procès-verbal d'une réunion du conseil où il a été question de la décision concernant l'ICVV. Il faudrait que je parle à notre avocat pour voir si ce procès-verbal peut être accessible.

**La présidente:** Merci.

Madame McLeod.

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

Je suis vraiment reconnaissante pour les témoignages qui nous sont livrés aujourd'hui. Je crois que dès la présentation du Budget des dépenses, nous avons entendu des députés de l'opposition, et du NPD surtout, faire valoir que beaucoup de choses se tramaient en coulisse dans ce dossier. Nous avons pourtant aussi entendu l'administrateur en chef de la santé publique et différents autres témoins nous transmettre un message bien clair: il y avait un processus en place pour cette prise de décision et des capacités étaient accessibles dans d'autres parties du monde. Tout était donc dans les règles. Il n'y aura pas d'incidence sur les sommes que le Canada va investir pour le VIH-sida, et on n'a pas non plus tenu compte des relations difficiles avec la Fondation Gates. Je vous suis donc vraiment reconnaissante pour les observations très claires que vous nous avez soumises. Je reconnais également la déception que bon nombre d'organisations ont pu ressentir compte tenu de tous les efforts déployés, et je suis persuadée que ce fut votre cas.

J'ai quelques questions à vous poser. Je crois que je vais adresser la première à Mme Medwick.

On nous a dit que l'on vous avait informée que votre organisation avait franchi avec succès l'étape de l'évaluation et que c'est votre soumission qui avait été retenue. Ce fut une surprise totale pour nous. Pouvez-vous nous indiquer qui vous a fourni cette information et de quelle manière?

**Mme Heather Medwick:** C'est notre ancien PDG qui m'a dit que nous étions le soumissionnaire recommandé.

**Mme Cathy McLeod:** D'accord, merci.

Je n'ai pas grand-chose à ajouter à ce sujet car je sais très bien que nous avons indiqué pour notre part qu'aucune des soumissions n'avait été officiellement retenue.

J'ai une autre question. Nous avons entendu mardi des témoins qui ont laissé entendre qu'il y avait effectivement une certaine quantité de vaccins disponibles, mais que la qualité était déficiente en raison d'un problème de capacité. Je ne sais pas si M. Bernstein ou Dr Bertozzi voudrait nous parler de l'évaluation menée par la Fondation Gates pour ce qui est de la capacité. Je suppose que l'on s'intéressait à la fois à la qualité et à la quantité.

**La présidente:** Dr Bertozzi, je vous inviterais à répondre à cette question, étant donné le grand rôle que vous avez joué.

**Dr Stefano Bertozzi:** L'étude a été menée par Oliver Wyman, auquel madame la vice-présidente a fait référence, qui a créé plusieurs sous-catégories pour examiner la capacité de fabrication. En réponse à votre question, il serait sans doute plus important de souligner que certaines des installations de production avaient obtenu la certification CGMP, ce qui signifie que les instances réglementaires canadiennes et américaines considéraient que les produits fabriqués pouvaient être utilisés dans des essais sur des êtres humains. Même sans prendre en compte les installations n'ayant pas obtenu cette certification, il y avait surcapacité.

Par ailleurs, l'étude ne portait que sur la capacité de production en Europe et en Amérique du Nord. On ne s'est pas intéressé à la croissance rapide de la capacité en Inde, comme l'indiquait Mme Medwick, ou encore en Chine, par exemple, pas plus qu'à la capacité de production des grandes sociétés pharmaceutiques. Nous estimons donc qu'en se limitant aux seules installations de production ayant la certification CGMP, on obtenait une capacité suffisante, sans même se demander si les autres installations pouvaient être mises à contribution.

• (1025)

**Mme Cathy McLeod:** Merci.

**La présidente:** Monsieur Michaud, avez-vous un commentaire à ce sujet? Voulez-vous ajouter quelque chose?

**M. Patrick Michaud (président du conseil d'administration, Consortium international sur les thérapies antivirales):** Concernant la capacité?

**La présidente:** Oui.

**M. Patrick Michaud:** Je ne sais pas si je pourrais vraiment contester les résultats du rapport sur la capacité qui a été commandé. Je dois toutefois vous dire que ces résultats nous ont étonnés. Voilà huit ans que M. Carver et moi-même travaillons dans le secteur du développement de médicaments. Nous avons eu des composés qui ont fait l'objet d'essais cliniques. Nous avons commandé la fabrication de lots pour ces essais. Il y a certaines questions à se poser lorsqu'on parle de capacité: s'agit-il de capacité théorique ou encore de capacité commerciale? Pour ce qui est de la capacité commerciale, l'industrie pharmaceutique a besoin de volumes élevés, car sa marge bénéficiaire est très faible.

D'une manière générale, il n'est pas rentable de produire des lots pour les essais cliniques uniquement aux fins du projet pilote. Alors, quand on demande aux organisations si elles possèdent la capacité théorique, nous serions portés à croire que la majorité vont répondre par l'affirmative. Nous estimons cependant que lorsque vient le temps d'effectuer des essais cliniques, les exigences à remplir pour la certification CGMP sont telles qu'il est sans doute préférable d'utiliser les mêmes installations pour produire à une échelle commerciale les lots requis pour le projet pilote. C'est la raison pour laquelle la soumission de notre organisation visait le développement sur une base commerciale dans un souci de faciliter la transition entre les lots à fabriquer pour les essais cliniques et la production commerciale.

**La présidente:** Merci, monsieur Michaud.

Nous passons à M. Dufour.

[Français]

**M. Nicolas Dufour (Repentigny, BQ):** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je tiens à remercier tous nos témoins d'être présents aujourd'hui.

Nous avons beaucoup entendu parler du manque de financement en matière de recherches sur le sida. En début de semaine, le Dr Engelhardt nous a dit que les 88 millions de dollars prévus pour le projet initial allait être réinvestis. Bien sûr, encore faut-il attendre de voir les résultats pour s'assurer qu'ils vont vraiment l'être, mais il y a présentement des discussions entre la fondation Bill et Melinda Gates et le gouvernement du Canada.

J'aimerais vous laisser un peu plus de temps pour répondre à la question que M. Malo a posée plus tôt, à savoir où, selon vous, l'argent serait le mieux investi? Par exemple, comme nous le disait M. Fowke, on sait qu'aucune subvention n'a encore été donnée dans le cadre de l'ICVV. Alors, l'argent aurait-il été mieux investi dans la capacité de production, avec les installations qu'on voulait faire, ou aurait-il été plus utile s'il avait été donné directement aux groupes de recherches ou aux universités?

[Traduction]

**La présidente:** Monsieur Carver, vous avez levé la main. Nous écouterons ensuite M. Fowke.

**M. Jeremy Carver:** Je serai bref.

Pour faire suite à ce que disait Patrick, si vous mettez au point des médicaments et êtes à la recherche d'un fabricant, on vous répond habituellement que l'on pourra vous accommoder dans deux ans lorsqu'on aura terminé la production actuelle dont on tire tous les profits de l'entreprise. C'est simplement une idée que je lance comme cela, mais la Fondation Gates pourrait payer à l'avance pour obtenir une capacité de production dans certaines installations ayant la certification CGMP de telle sorte que les chercheurs aient droit à un service prioritaire. On répondrait ainsi à l'objectif établi au départ. Il ne serait pas nécessaire de construire de nouvelles installations et l'on satisferait à l'un des critères de la demande de propositions initiale, à savoir que l'installation doit pouvoir disposer de trois plateformes distinctes. Vous pourriez choisir trois fabricants différents possédant cette expertise.

On ne respecterait toutefois pas le critère supplémentaire intégré à la demande de propositions relativement à la souplesse requise pour s'adapter aux nouvelles technologies et aux nouvelles méthodes de production de vaccins. C'est à ce moment-là que l'on aurait besoin d'une installation davantage consacrée à la recherche.

Une solution partielle consisterait donc à avoir recours aux fabricants en place et à acquérir à l'avance une capacité de production, de manière à pouvoir respecter les délais pour les lots à fabriquer aux fins des essais cliniques. Il y aurait toutefois encore un besoin à combler du point de vue de la recherche.

• (1030)

[Français]

**M. Nicolas Dufour:** Pardonnez-moi, madame la présidente, mais avant de continuer avec les témoins, j'aimerais savoir ce que le Dr Bertozzi pense de ce que le Dr Carver vient tout juste de nous dire.

**Dr Stefano Bertozzi:** Nous n'avions pas discuté de cela avec nos collègues canadiens, mais la fondation est en train d'explorer exactement ce que Dr Carver dit, soit la possibilité d'avoir des accords avec les entreprises pour pouvoir réserver à l'avance de l'espace de production.

[Traduction]

**La présidente:** Je crois que M. Hewitt voudrait aussi ajouter quelque chose, monsieur Dufour.

**M. Ted Hewitt:** Merci beaucoup.

Nous nous retrouvons dans une position assez unique par rapport aux autres universités canadiennes, car nous avons un vaccin pour le VIH/sida en cours de développement actuellement.

Pour ce qui est des commentaires formulés au sujet de la capacité et de la qualité, nous savons d'expérience qu'il faut près de 18 mois pour s'assurer les services d'une installation capable de produire le vaccin en lots aux fins des essais cliniques, et c'est un exercice très coûteux. Nous avons réduit notre liste à trois installations seulement. Nous en avons choisi une aux États-Unis, mais je ne vais pas vous la nommer. Nous sommes maintenant prêts à procéder aux essais aux États-Unis. Nous attendons l'approbation de la FDA pour des questions liées à la qualité.

Je crois donc qu'il y a effectivement une différence entre capacité théorique et pratique, mais je voulais vous donner cet exemple d'une situation que nous avons vécue.

**La présidente:** Monsieur Fowke, je crois que vous avez aussi un commentaire à ce sujet.

Monsieur Dufour, il semble bien que vous ayez posé une très bonne question.

Nous vous écoutons.

**M. Keith Fowke:** Merci.

Je voudrais juste parler de la façon dont nous devrions cibler nos investissements. Je vais laisser à mes collègues qui s'y connaissent mieux en production de vaccins le soin de vous entretenir à ce propos.

Je crois que nous devons diriger nos investissements vers l'épicentre de la pandémie, soit l'Afrique et l'Asie, pour y effectuer des recherches de la meilleure qualité possible. Nous devons mettre à contribution l'excellence canadienne en matière de recherche dans ces régions directement touchées et collaborer avec les chercheurs de ces pays à faible et moyen revenu pour vraiment nous attaquer au cœur même du problème. La subvention de grande équipe offerte par l'entremise de l'ICVV était un mécanisme utile à cette fin. J'estime qu'il nous faut également investir dans la recherche en amont.

**La présidente:** Merci, monsieur Fowke.

Nous passons maintenant à M. Uppal.

**M. Tim Uppal (Edmonton—Sherwood Park, PCC):** Merci, madame la présidente. Merci à nos témoins pour leur présence aujourd'hui et leurs réponses à certaines questions très importantes.

Les députés d'en face ont mis en doute les motifs de cette décision. Ils ont attribué à tort à des considérations d'ordre politique la décision de ne pas retenir la soumission présentée par ICID. Il est malheureux de voir les libéraux se livrer à de telles manœuvres de salissage en proférant des accusations non fondées dans le seul but d'en tirer un avantage politique.

Si cette décision avait effectivement été prise en s'appuyant sur des motifs politiques, on pourrait présumer que le gouvernement du Canada aurait retiré à ICID la totalité de son financement. Est-ce qu'on l'a fait?

**Mme Heather Medwick:** J'aimerais seulement apporter une précision relativement à une question posée précédemment. Je veux qu'il soit bien clair que nous sommes indépendants du gouvernement à tous les points de vue. Le gouvernement ne nous fournit aucun financement de base. Nous recevons des fonds pour les projets que nous réalisons, tant du gouvernement fédéral que d'autres sources.

**M. Tim Uppal:** Vous recevez donc bel et bien des fonds du gouvernement fédéral?

**Mme Heather Medwick:** Du financement pour les projets.

**M. Tim Uppal:** Très bien.

Combien recevez-vous du gouvernement pour vos activités courantes?

**Mme Heather Medwick:** Pour le financement de base de nos activités, nous ne recevons rien du tout. Quant au financement de projets, je n'ai pas les chiffres exacts, mais je dirais que nous avons probablement reçu environ 2 millions de dollars du gouvernement fédéral au cours de la dernière année.

**M. Tim Uppal:** Environ 2 millions de dollars.

**Mme Heather Medwick:** Entre 2 et 3 millions de dollars, assurément.

**M. Tim Uppal:** D'une manière générale, comment qualifieriez-vous vos rapports avec le gouvernement fédéral, dans le passé comme actuellement?

**Mme Heather Medwick:** Ils sont très bons. Nous avons soumis des idées de projet et le gouvernement en a fait de même auprès de notre organisation. C'est une relation de travail constructive.

**M. Tim Uppal:** Très bien. Je vous remercie.

Il faut dire que le gouvernement conservateur consacre plus de 84 millions de dollars par année au financement des activités touchant le VIH/sida au Canada. En fait, aucun autre gouvernement dans l'histoire canadienne n'a investi autant à ce titre. Je me demande si nos témoins pourraient nous parler du rôle de chef de file que joue le Canada à l'échelle internationale dans la recherche et le financement pour le VIH/sida. Monsieur Bernstein, peut-être?

• (1035)

**Dr Alan Bernstein:** C'est une bonne question. Permettez-moi d'abord de situer les choses dans leur contexte, ce qui me permettra également de répondre en partie à M. Dufour. Le financement mondial consacré aux vaccins pour le VIH/sida — je parle bien des vaccins et non du VIH/sida en général — a chuté de 10 p. 100 au cours de la dernière année en raison de la crise économique, au moment même où les progrès scientifiques n'ont jamais été aussi fulgurants. Il y a donc un manque de synchronisation frustrante entre les possibilités de financement et la conjoncture actuelle.

Cela étant dit, pour revenir à votre question sur la position qu'occupe le Canada, je pense que nous pouvons compter sur de véritables atouts dans différentes régions du pays, tant au chapitre de la recherche thérapeutique, comme celle dont parlait M. Carver, que sur le plan de la recherche communautaire. Ainsi, les IRSC ont mis en place le réseau d'essais cliniques sur le VIH/sida, un très vaste programme de recherche communautaire qui permet de mener des essais dans toutes les régions du pays. Voilà un très bon exemple des points forts du Canada dans le domaine scientifique.

Nous réalisons aussi d'excellentes choses en recherche fondamentale. M. Fowke vous a d'ailleurs parlé de la façon dont la recherche fondamentale peut être combinée à la recherche épidémiologique lorsqu'on travaille auprès d'individus et de travailleurs de l'industrie du sexe pouvant être exposés et infectés, à Nairobi et ailleurs dans le monde.

Je crois que la science canadienne peut compter sur de véritables atouts. Dans le cadre de mon rôle actuel, je considère que nous devrions miser sur ces points forts.

**M. Tim Uppal:** Monsieur Fowke.

**M. Keith Fowke:** Je conviens que nous ne pouvons pas être excellents dans tout et que nous devrions concentrer nos efforts sur les éléments pour lesquels nous pouvons vraiment accélérer les progrès. Pour ce qui est de la recherche canadienne sur le VIH, j'ajouterais aux éléments mentionnés par le Dr Bernstein que nous sommes également très forts en immunologie muqueuse, soit pour comprendre le système immunitaire et son fonctionnement, et que nous arrivons aussi très bien à cerner les raisons pour lesquelles certaines personnes sont exposées sans toutefois être infectées. J'estime donc qu'il s'agit de secteurs dans lesquels le Canada peut mettre les bouchées doubles pour en faire encore davantage.

**M. Tim Uppal:** Dr Bertozzi.

**Dr Stefano Bertozzi:** Il ne fait aucun doute que le Canada est un chef de file. Nous sommes le seul pays à avoir accueilli trois conférences internationales sur le sida. Notre présence au Kenya et dans l'État du Karnataka, en Inde, illustre on ne peut mieux le leadership exercé par le Canada. Mais je m'en voudrais de ne pas profiter de la présence d'un si grand nombre de députés pour faire valoir que le Canada pourrait en faire encore plus du point de vue financier.

**Des voix:** Oh, oh!

**Dr Bertozzi:** Notre fondation a déjà versé quelque 200 millions de dollars à des institutions canadiennes pour appuyer cet effort.

Nous ne saurions trop encourager le Canada à jouer un rôle plus marqué en appuyant le fonds mondial et la recherche dans ce domaine.

**La présidente:** Merci.

Nous passons maintenant à Mme Duncan, qui partagera son temps avec Mme Bennett. Vous avez un total de cinq minutes.

**Mme Kirsty Duncan:** Merci, madame la présidente.

En tant que scientifique, j'arrive difficilement à comprendre comment une étude de Gates suffit pour produire un vaccin et faire changer le cours des événements. Ce n'est pas habituellement comme ça que les choses se passent dans le domaine scientifique. Il faut généralement accumuler les éléments probants.

On nous a répété sans cesse que l'on avait besoin d'un vaccin. Lors de notre dernière séance, quelqu'un a parlé d'une occasion manquée. Aujourd'hui, les gens se demandent pourquoi on n'a pas finalement décidé d'accorder le contrat à une organisation de recherche canadienne, compte tenu de tout le talent dont nous disposons. J'en reviens donc au processus qui a mené à cette décision.

Madame Medwick, je n'aime pas vraiment l'idée de voir un employé du gouvernement formuler une recommandation à l'intention d'un conseil indépendant. Qu'en pensez-vous?

**Mme Heather Medwick:** M. Stefanson est un candidat qui avait été proposé auparavant pour tenir un rôle au sein de notre organisation, et possiblement siéger à notre conseil d'administration. Nous avons un processus en place pour la sélection d'un PDG. Il faut qu'un concours soit tenu. Nous avons un comité de recrutement de cadres...

**Mme Kirsty Duncan:** Il n'y aurait pas eu concours en l'espèce.

**Mme Heather Medwick:** Nous avons répondu que le nom du candidat serait soumis à notre comité de recrutement de cadres. C'est la réponse que nous avons donnée.

**Mme Kirsty Duncan:** Je vais répéter ma question de tout à l'heure, car vous n'y avez pas répondu directement. Est-ce que le ministre Toews ou un de ses collègues ou collaborateurs a menacé ICID en faisant valoir que sa soumission de vaccin pourrait être rejetée?

**Mme Heather Medwick:** On ne m'a pas dit ça directement.

**Mme Kirsty Duncan:** Comment est-ce qu'on vous l'a dit?

• (1040)

**Mme Heather Medwick:** On m'a informée que le bureau d'un ministre avait communiqué avec un membre du conseil pour lui signaler que la demande recommandée n'allait pas être honorée en raison de notre ancien PDG.

**Mme Kirsty Duncan:** Et du bureau de quel ministre s'agissait-il?

Je suis désolée. Je sais que c'est extrêmement difficile.

**Mme Heather Medwick:** Le problème, c'est que je n'étais là pas à ce moment-là. C'est l'ancien PDG qui y était. Je peux donc vous répéter ce que d'autres m'ont dit, mais je ne peux pas vous répondre en mon nom personnel. C'est ce qui est difficile pour moi.

**M. Colin Carrie:** Madame la présidente, est-ce que ce ne serait pas des oui-dire? Je sais que nous ne sommes pas devant un tribunal, mais ce sont des paroles rapportées...

**La présidente:** Nous allons continuer.

**Mme Kirsty Duncan:** Merci, madame la présidente.

Je vais maintenant céder la parole à Mme Bennett.

**L'hon. Carolyn Bennett:** J'ai aussi certaines réserves à propos de la capacité théorique par rapport à la capacité réelle. Il me semble avoir entendu qu'il est très difficile pour toute entreprise commerciale de justifier l'arrêt de la production de ses vaccins réguliers quand on lui demande de le faire pour produire une quantité juste assez suffisante pour un essai clinique.

J'en reviens donc aux préoccupations qui entourent la méthodologie du rapport Gates. J'aimerais en savoir davantage à ce sujet, mais j'aimerais aussi savoir plus précisément comment est utilisé l'argent de la Fondation Gates, ainsi que les fonds qui devaient servir à la construction de ces installations. Comment seront réinvesties ces sommes pour que le gouvernement respecte son engagement de lutter contre cette pandémie? Que se passe-t-il avec l'argent que la Fondation Gates avait consenti pour la construction de cet établissement? Est-ce que les différents experts se sont consultés, comme ceux assis à cette table, pour savoir où iront les fonds du gouvernement du Canada si le projet devait être annulé, car le gouvernement s'était engagé à lutter contre le sida?

**La présidente:** Dr Bertozzi.

**Dr Stefano Bertozzi:** L'engagement tient toujours. Les règles de base veulent que ce soit une contribution de 3 pour 1, du gouvernement canadien à la fondation. Plusieurs parties ont pris part aux discussions et aux négociations: les IRSC, l'Agence de la santé publique du Canada, Industrie Canada, Santé Canada et notre organisation, ainsi que les scientifiques associés à ces groupes. C'est donc dire que de vastes consultations ont eu lieu dans le cadre de ce projet. Certains diront que c'est exagéré, parce qu'il faut beaucoup de temps pour consulter tous ces intervenants.

L'engagement est clair: nous voulons continuer à travailler en vue d'atteindre le but initial, ce dont a parlé Alan Bernstein, et nous voulons suivre le plan global en vue d'accélérer la mise au point d'un vaccin. C'est notre objectif premier.

**La présidente:** Merci beaucoup.

La parole est à Mme Davidson.

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

Et merci beaucoup à nos témoins qui nous ont présenté leurs exposés ce matin. Je crois que l'étude de ce dossier nous permet de recueillir des renseignements extrêmement utiles.

J'ai quelques questions à vous poser.

Dr Bertozzi, en regardant et en écoutant votre présentation, j'ai été heureuse d'entendre que votre plus grande priorité était le développement et la livraison de vaccins pour enrayer les maladies infectieuses, et qu'un vaccin pour le VIH était une priorité personnelle majeure pour M. et Mme Gates.

Vous avez enchaîné en parlant des priorités de l'heure en fait de santé mondiale, et vous nous avez aussi dit que le plan prévoyait la possibilité de modifier les stratégies actuelles. J'estime que c'est extrêmement important, vu le monde en constante ébullition dans lequel nous vivons et la rapidité avec laquelle les choses évoluent. Heureusement, la situation tend à s'améliorer en ce qui concerne le VIH. Il est primordial que nous reconnaissons cette réalité, de même que le fait que le gouvernement et la Fondation Gates ont réussi à s'adapter à l'égard de certains de ces changements.

Vous nous avez dit qu'un nouveau plan stratégique faisait l'objet de discussions. Le partenariat de vaccin contre le VIH qui a été annoncé était l'une des six priorités établies par l'Entreprise mondiale pour un vaccin contre le VIH. Quelles étaient les cinq autres? Est-ce

que ces cinq autres priorités seront à la base du nouveau plan stratégique?

• (1045)

**Dr Stefano Bertozzi:** Je vais demander au Dr Bernstein de vous répondre, car les priorités dont vous parlez sont indiquées dans le plan de l'entreprise.

**Mme Patricia Davidson:** D'accord.

**Dr Stefano Bertozzi:** La fondation élabore aussi un plan stratégique plus vaste, mais je vais laisser mon collègue répondre à votre question, si vous n'y voyez pas d'inconvénient.

**Dr Alan Bernstein:** Merci.

Comme vous l'avez indiqué, le plan de 2005 présentait six priorités, l'une d'elles étant la capacité de fabrication d'un vaccin. Pour ce qui est des cinq autres, je ne les énumérerai pas toutes, mais elles portaient notamment sur la recherche, la capacité des essais cliniques, la mobilisation communautaire, les questions liées à la propriété intellectuelle, et la mobilisation de l'industrie. Je crois que c'était les six priorités, j'ai perdu le fil. C'était celles qui figuraient dans le premier plan.

Lorsque nous avons entrepris l'élaboration du nouveau plan pour 2010, nous n'avons pas recommencé à zéro, mais presque. Il nous a fallu reconnaître que beaucoup de choses avaient changé, surtout dans le monde scientifique, au cours des dernières années, et il était devenu nécessaire de mettre à jour ce plan évolutif. Si la science n'avait pas évolué, à quoi aurait servi tout cet argent? La science a effectivement permis de réelles avancées. La communauté scientifique et les bailleurs de fonds sont animés d'un nouvel élan d'optimisme. Nous savons que de réels progrès ont été faits et nous voulons miser sur ces nouvelles découvertes pour aller de l'avant.

En 2009, nous avons entrepris un très vaste processus de mobilisation et de consultation auprès des membres de la communauté scientifique et des groupes communautaires de partout dans le monde, pour savoir ce que devaient être selon eux les priorités pour les années à venir.

**Mme Patricia Davidson:** Merci.

Monsieur Hewitt, si je ne m'abuse, vous avez parlé du processus de financement. Comme vous connaissez mieux que quiconque l'excellent travail que fait votre établissement, j'aimerais que vous nous donniez un peu plus de détails à ce sujet.

**M. Ted Hewitt:** L'intention est de bâtir un processus plus solide à l'égard de ces types de projets.

Les universités ont l'habitude de demander de grosses sommes d'argent, souvent de l'ordre de dizaines de millions de dollars. Elles sont habituées de travailler avec des processus qui sont clairement définis, selon des délais fixes, et elles ont des attentes bien précises en ce qui a trait aux commentaires et aux évaluations qui seront transmis à l'université et aux chercheurs.

Je crois que je peux affirmer que nous avons obtenu toutes ces choses dans ce cas-ci. Ce serait toutefois faux de dire que l'ensemble du processus s'est déroulé sans heurts et rapidement, et qu'on nous a fourni toutes les informations dont on avait besoin. Pour ce qui est des délais, il est arrivé assez fréquemment que les échéanciers soient modifiés pour des raisons qu'on ne nous a pas expliquées clairement. En ce qui a trait aux constatations du comité d'experts et aux résultats des examens, nous avons reçu des commentaires quelque peu expéditifs, qui se voulaient un résumé des conclusions tirées par les experts qui avaient examiné le processus. Généralement, nous avons accès à l'intégralité des commentaires formulés par le groupe d'experts externes ou les examinateurs, et ce sont des remarques qui nous sont très utiles. On peut ainsi savoir exactement quels sont les points à améliorer, quelle direction emprunter, et comment bâtir une proposition plus étoffée pour la prochaine fois. Je pense que c'était primordial.

J'ai aussi parlé de la possibilité d'effectuer des visites sur les lieux ou de former un groupe d'experts, et c'était aussi un facteur important.

**La présidente:** Monsieur Hewitt, je suis désolée de vous interrompre, mais votre temps est écoulé depuis un bon moment. Je vous remercie de vos précieux commentaires.

Je dois céder la parole à Mme Wasylycia-Leis.

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** Merci, madame la présidente.

Permettez-moi de poser une question à Heather concernant l'interférence politique qui semble être en cause dans ce dossier. D'après toutes les questions que vous ont posées Kirsty et Anita, et les autres membres du comité, seriez-vous d'accord pour nous remettre tous les documents portant sur les discussions qui ont eu lieu à votre conseil d'administration en ce qui a trait au laboratoire de niveau 5 et aux nominations au conseil? Pouvez-vous nous remettre des preuves des discussions qui ont eu lieu avec Frank Plummer et Harry Schultz? Pourriez-vous nous remettre tous les documents dans lesquels on demande qu'Eric Stefanson soit nommé président du conseil ou chef du groupe du laboratoire? Pourriez-vous nous remettre tous les courriels de Jo Kennelly demandant d'être embauchée par l'ICID et réclamant un salaire de 250 000 \$? Pourriez-vous nous remettre tous les documents indiquant qu'elle travaille également pour une entreprise du secteur privé aux États-Unis? Seriez-vous prête à le faire, Heather Medwick?

• (1050)

**Mme Heather Medwick:** Je devrai consulter notre conseiller juridique pour savoir ce que je peux divulguer.

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** Nous allons attendre de vos nouvelles avec impatience. Vous savez que ce comité a le pouvoir de faire ces demandes et est en droit de s'attendre à ce que l'information lui soit fournie.

Revenons à la question qui nous occupe, c'est-à-dire l'occasion manquée pour le Canada de développer un vaccin contre le sida, mais aussi de favoriser la santé et la justice partout dans le monde. En fait, je crois que tous les scientifiques qui sont venus témoigner devant nous, qui connaissent le domaine, ont dit que l'annulation de la construction de cet établissement va nous ramener des années en arrière en ce qui a trait au développement d'un vaccin, un projet qui aurait aussi pu permettre au Canada de mettre à profit son énorme capacité de recherche et ses découvertes innovatrices ici, au Canada, et ailleurs, dans l'intérêt de la population mondiale.

Ted, vous nous avez dit qu'un essai clinique vous avait permis de réaliser une percée scientifique, mais que vous deviez aller

poursuivre vos recherches aux États-Unis. Pouvez-vous nous dire qu'est-ce que nous allons perdre d'autre? Que se passerait-il si nous avions cette installation ici, que ce soit chez vous ou à Winnipeg, ou ailleurs au Canada?

Je tiens à rappeler à M. Bertozzi, au Dr Alan Bernstein, et aux autres, qu'il ne s'agit pas d'une installation de fabrication. Je me réfère au protocole d'entente qui a été conclu entre la Fondation Gates et ce gouvernement. On parle de recherche axée sur la découverte, d'essais cliniques. Tout repose sur la recherche. Il faut miser sur les percées scientifiques réalisées en Thaïlande et ailleurs, dont vous avez parlé, Monsieur Bernstein. Nous avons perdu cette capacité. Elle s'est envolée en fumée.

J'aimerais savoir à quel point cela nous retarde dans le développement d'un vaccin. Et pourquoi, en fait, nous laissons le bon travail de nos chercheurs traverser la frontière des États-Unis ou être exporté ailleurs dans le monde, pour être exploité par des compagnies pharmaceutiques du secteur privé qui n'ont aucun intérêt, vraiment, à développer ce vaccin?

Ces questions s'adressent à M. Hewitt. Je voudrais ensuite que M. Fowke y réponde aussi, du point de vue de la capacité de l'Université du Manitoba. Si nous arrivions à ramener ces découvertes au laboratoire, si nous pouvions remettre sur pied le consortium et arriver à une proposition, seriez-vous en mesure de faire le travail? Aurions-nous raison de nous battre pour que vous obteniez l'argent?

**La présidente:** Vous avez une minute et demie pour répondre à ces questions. Qui veut commencer?

**M. Ted Hewitt:** Je serai bref. Je vais devoir accepter la conclusion, à savoir si on a besoin ou non d'une telle installation au Canada. Je n'ai pas lu le rapport. J'abonde dans le même sens que le Dr Carver et M. Patrick Michaud en ce qui a trait à un déménagement possible de la Fondation Gates, pour accélérer les choses et garantir l'accès à des installations pour qu'on puisse se mettre au travail sans tarder. Le résultat final, de notre point de vue, c'est qu'il nous faudra plus de temps.

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** Monsieur Fowke.

**M. Keith Fowke:** Est-ce que cela va ralentir nos recherches? Toutes les recherches que je fais viennent avant le développement d'un vaccin. Nous ne savons pas ce qui fonctionne. Nous devons trouver ce qui va rendre un vaccin efficace. Je ne peux pas vraiment me prononcer sur la nécessité d'avoir une installation, car nos recherches arrivent avant ce stade.

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** J'ai le temps de poser une autre question.

Monsieur Bertozzi, vous avez dit dans votre exposé que vous aviez reçu des documents que personne d'autre ici n'a reçus, et que nous n'avons pas pu vérifier par le fait même, à l'effet qu'aucune des quatre soumissions ne respectait les critères établis au départ. Pourriez-vous nous remettre ces documents, pour que nous puissions aussi tirer profit de ces connaissances que personne d'autre n'a pu obtenir, pas même le gouvernement?

**Dr Stefano Bertozzi:** Je suis désolé, pourriez-vous répéter la question?

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** Vous nous avez dit que vous aviez des documents qui démontraient que les quatre soumissions pour cette proposition ne satisfaisaient pas aux critères scientifiques et techniques établis, ni aux critères en matière de durabilité. Allez-vous nous remettre ces documents?

**Dr Stefano Bertozzi:** Lorsque la fondation doit accorder des subventions, nous soumettons généralement les demandes de financement à un examen externe, et nous recevons ensuite les commentaires des examinateurs externes. Dans ce cas-ci, j'ai cru comprendre qu'aucune des quatre soumissions ne satisfaisait pleinement aux critères.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Et je vous demanderais de nous transmettre ces documents.

**La présidente:** D'accord. Merci beaucoup.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Sur quoi s'appuie cette décision?

**La présidente:** La parole est maintenant à M. Carrie.

Monsieur Carrie.

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Sur quoi vous fondez-vous pour en venir à cette conclusion?

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup.

**La présidente:** Silence, je vous prie.

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je vous prie d'excuser ma collègue, qui semble vouloir s'attaquer aux témoins, mais je...

**Mme Judy Wasylcia-Leis:** Oh, ça suffit. Inutile de présenter vos excuses...

**La présidente:** À l'ordre, s'il vous plaît.

**M. Colin Carrie:** Tout d'abord, j'aimerais vous remercier et remercier tous nos témoins de leur présence, parce que nous avons entendu quelques excellentes idées à cette table aujourd'hui. Nous saurons mieux sur quoi axer nos efforts à l'avenir. Je veux aussi souligner que tout le monde comprend, à mon avis, qu'il n'a pas du tout été facile de prendre la décision de renoncer à cette installation, mais cela nous permettra de concentrer les rares ressources mondiales sur la recherche et le développement, en vue de sauver des vies, pas d'en perdre.

En résumé, Dr Bernstein, et peut-être M. Bertozzi, pouvez-vous nous faire part de quelques derniers commentaires sur cette initiative, qui s'est avérée difficile, j'en conviens, et nous dire sur quoi les prochaines étapes seront axées?

•(1055)

**Dr Alan Bernstein:** En terminant, j'aimerais revenir sur les derniers propos de la vice-présidente, c'est-à-dire que le partenariat avec la Fondation Gates devait cadrer avec le plan stratégique et scientifique de l'entreprise. Je suis tout à fait d'accord avec elle pour dire qu'il est urgent que tous les pays du monde, ainsi que la Fondation Gates et d'autres intervenants, contribuent à cet effort de développer un vaccin.

Je suis donc impatient que le Canada puisse mettre la main à la pâte, surtout que nous avons appris que le partenariat tient toujours et qu'il y a toujours de la bonne volonté de part et d'autre. Il est très important que le Canada et les organismes représentant le gouvernement canadien déterminent quelle serait la meilleure voie à suivre, et de le faire en partenariat avec la Fondation Gates et d'autres partenaires. Le temps presse.

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup.

Dr Bertozzi.

**Dr Stefano Bertozzi:** Merci.

Je tiens à dire que je me réjouis de voir que ce dossier tient à cœur aux gens autour de cette table, et à vous aussi. Je crois que la

question nous interpelle tous. Nous voulons tout faire pour lutter contre cette épidémie le plus rapidement possible.

Je peux vous affirmer que nous sommes déterminés à en venir à une conclusion dans les plus brefs délais, et à déterminer de quelle façon ces fonds pourraient être réinvestis pour qu'on puisse commencer à les dépenser le plus judicieusement possible, et le plus rapidement possible. Nous ferons tout en notre pouvoir pour accélérer les choses.

Permettez-moi de préciser mes propos de tout à l'heure, pour qu'il n'y ait pas de malentendu. Les quelque 200 millions de dollars que nous avons alloués aux établissements canadiens ne serviront évidemment pas seulement à lutter contre le VIH, mais aussi à réaliser les différentes priorités de la fondation.

**M. Colin Carrie:** En terminant, je veux vous remercier du fond du cœur pour votre contribution et votre collaboration, et de la vision que vous avez pour faire progresser cette très importante question.

Merci beaucoup à nos témoins, et merci beaucoup à vous, madame la présidente.

**La présidente:** Madame Bennett.

**L'hon. Carolyn Bennett:** Merci, madame la présidente.

À la lumière des témoignages entendus aujourd'hui, il serait primordial selon moi que le comité tienne une séance supplémentaire à ce sujet. Nous pourrions y convoquer la ministre Aglukkaq et David Butler-Jones pour discuter de la réattribution des fonds, et de la façon dont nous pouvons accélérer les choses le plus possible. Il nous faudrait également établir quel est l'engagement à l'égard du fonds mondial et voir si nous pouvons consigner le tout avant la réunion de l'Assemblée mondiale de la Santé, qui aura lieu le mois prochain.

Toutefois, compte tenu de ce que nous avons entendu au sujet de l'interférence, de l'éthique, de la transparence, de la responsabilisation, employez le terme que vous voulez, je propose également que nous invitions le ministre Toews, le ministre Clement, le Dr Frank Plummer et Mme Jo Kennelly, afin de tirer les choses au clair et de leur permettre de se défendre contre les insinuations ou les allégations formulées à ce jour. J'estime qu'ils méritent d'avoir la chance de donner leur version des faits.

Je propose donc que nous tenions une séance supplémentaire, à laquelle comparaitront la ministre Aglukkaq, David Butler-Jones, le ministre Toews, le ministre Clement, le Dr Frank Plummer et Mme Jo Kennelly.

**La présidente:** Merci, madame Bennett.

Le comité veut-il débattre de cette proposition?

Nous entendrons d'abord M. Carrie, qui sera suivi de Mme Wasylcia-Leis.

Monsieur Carrie.

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Comme nous l'a indiqué le Dr Bernstein, la question fait toujours l'objet de discussions. On élabore actuellement une très importante stratégie, à laquelle prennent part d'autres partenaires, et il serait prématuré d'inviter la ministre Aglukkaq à venir nous en parler. Aussi, pour les allégations concernant le ministre Toews ou toute autre insinuation formulée aujourd'hui, un seul de nos témoins a fait état de pratiques inhabituelles. Ce sont par ailleurs des paroles rapportées, et elles ont été rapportées par un ancien candidat et un candidat actuel du parti Libéral.

Madame la présidente, je ne crois pas que ce soit nécessaire de passer au vote.

**La présidente:** Madame Wasylycia-Leis.

**Mme Judy Wasylycia-Leis:** J'appuie sans réserve la motion et j'espère que nous pourrons la mettre aux voix aujourd'hui. J'estime que nous devrions faire le nécessaire le plus rapidement possible. Si la greffière peut prendre les arrangements, je propose que nous tenions cette séance dans une semaine pour que nous ne perdions pas de temps. Ce sont des allégations très sérieuses. Il est crucial d'obtenir cette information, et j'ose espérer que mon collègue, Colin Carrie, ne voudra pas que ces questions demeurent sans réponse et qu'il tâchera d'aller au fond des choses. Si la ministre Aglukkaq n'est pas disponible, il faudra s'en passer, mais plusieurs autres personnes doivent être entendues. Je pense que nous devons agir de toute urgence.

• (1100)

**La présidente:** Monsieur Carrie.

**M. Colin Carrie:** Merci beaucoup, madame la présidente.

Je crois que je peux parler au nom de l'Agence de la santé publique. L'agence sera très heureuse de nous mettre au courant dès qu'elle aura quelque chose à signaler. Je serais tout à fait en faveur

d'une telle motion à ce moment-là. Mais comme je l'ai dit plus tôt, il serait très prématuré de demander à ces témoins de comparaître à l'heure actuelle.

**La présidente:** La motion se lit comme suit:

Que le Comité tienne une séance supplémentaire le jeudi 29 avril 2010 au sujet de la suppression de l'installation de fabrication de vaccins contre le VIH dans le cadre de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH et invite la ministre Leona Aglukkaq, le ministre Vic Toews, le ministre Tony Clement, le Dr David Butler-Jones, le Dr Frank Plummer et la Dre Jo Kennelly à comparaître à cette occasion devant ses membres.

Voilà la motion. Nous allons la mettre aux voix.

Tous ceux qui sont en faveur de la motion? Ceux qui s'y opposent?

(La motion est adoptée.)

**La présidente:** Cette réunion aura lieu le 29 avril. Je tiens à remercier et à féliciter nos témoins de s'être joints à nous aujourd'hui. Ce n'est pas toujours facile de venir témoigner devant le comité, mais nous tenons à faire preuve d'ouverture et de transparence et à aller au fond des choses.

Merci.





**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>