



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

43^e LÉGISLATURE, 2^e SESSION

Comité permanent de l'industrie, des sciences et de la technologie

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 017

Le mardi 16 février 2021

Présidente : Mme Sherry Romanado



Comité permanent de l'industrie, des sciences et de la technologie

Le mardi 16 février 2021

• (1105)

[Traduction]

La présidente (Mme Sherry Romanado (Longueuil—Charles-LeMoine, Lib.)): La séance est ouverte. Bonjour à tous.

Je vous souhaite la bienvenue à la séance numéro 17 du Comité permanent de l'industrie, des sciences et de la technologie de la Chambre des communes, une séance qui se tient aujourd'hui en format hybride, conformément à l'ordre de la Chambre adopté le 25 janvier 2021. Les délibérations seront diffusées sur le site Web de la Chambre des communes, et la diffusion montrera toujours la personne qui parle et non l'ensemble du Comité.

Je vous fais part de quelques règles pour assurer le bon déroulement de la séance. Les députés et les témoins peuvent s'exprimer dans la langue officielle de leur choix. Des services d'interprétation sont disponibles pendant la séance. Au bas de votre écran, vous avez le choix entre « Parquet », « Anglais » ou « Français ». Les députés qui participent à la séance en personne doivent procéder de la façon habituelle lorsque tous les membres du Comité se réunissent en personne dans la salle de comité. N'oubliez pas de suivre les directives du Bureau de régie interne concernant le port du masque et les autres mesures sanitaires.

Avant de prendre la parole, veuillez attendre que je vous nomme. Si vous participez à la séance par vidéoconférence, veuillez cliquer sur l'icône du microphone pour activer votre micro. Pour ceux qui sont dans la salle, votre microphone sera contrôlé comme à l'habitude par l'agent des délibérations et de la vérification. Je vous rappelle que toutes les observations des membres et des témoins doivent être adressées à la présidence. Lorsque vous n'avez pas la parole, je vous demande de désactiver votre micro.

Pour ce qui est de la liste des intervenants, le greffier du Comité et moi-même ferons notre possible pour conserver l'ordre d'intervention de tous les membres, que vous participiez à la séance en personne ou virtuellement.

J'aimerais mentionner à ceux qui se joignent à nous pour la première fois que, comme j'ai l'habitude de le faire, je brandirai un carton jaune 30 secondes avant la fin de votre temps de parole, et un carton rouge lorsque votre temps sera écoulé. Comme nous avons un programme très chargé aujourd'hui, je vous demande de respecter l'horaire, afin que tous les députés puissent poser leurs questions.

Conformément au paragraphe 108(2) du Règlement et à la motion adoptée par le Comité le mardi 1^{er} décembre 2020, le Comité se réunit aujourd'hui pour poursuivre son étude de la capacité nationale de fabrication d'un vaccin contre la COVID-19. J'aimerais maintenant souhaiter la bienvenue à nos témoins.

Nous accueillons aujourd'hui Ken Hughes, président du conseil d'administration, et Brad Sorenson, directeur général, tous deux de Providence Therapeutics; Volker Gerdts, directeur et président-directeur général, de VIDO-InterVac, et Andrew Casey, président et chef de la direction, de BIOTECCanada. Nous accueillons également, à titre personnel, le professeur Amir Attaran, de l'Université Ottawa; le professeur Joel Lexchin, Département de médecine familiale et communautaire, Division de médecine d'urgence, de l'Université de Toronto, et le professeur Alain Lamarre.

Vous disposez chacun de cinq minutes pour présenter vos déclarations liminaires, et nous passerons ensuite aux séries de questions. Sur ce, je vais céder la parole d'abord aux représentants de Providence Therapeutics.

Vous avez cinq minutes.

M. Ken Hughes (président du conseil d'administration, Providence Therapeutics): Merci, madame la présidente, et mesdames et messieurs les membres du Comité, de me donner l'occasion de me joindre à vous aujourd'hui.

À titre d'ancien président du Comité des affaires autochtones de la Chambre des communes, je souligne respectueusement que nous vivons sur les terres ancestrales des peuples autochtones d'un océan à l'autre.

Je m'appelle Ken Hughes, et je suis président du conseil d'administration de Providence Therapeutics depuis environ quatre ans. Le Canada ne protège pas encore aussi bien les Canadiens qu'il le voudrait pendant cette pandémie, malgré le fait qu'il dispose d'une expertise scientifique, médicale et commerciale exceptionnelle dans le secteur privé et le secteur public parmi les meilleures au monde. Malheureusement, nous n'avons pas réussi à bien mobiliser cette expertise. Nous ne devrions jamais plus dépendre d'autres pays pour la fabrication de vaccins, ou les connaissances scientifiques qui la sous-tendent.

Providence peut produire des millions de doses du vaccin à ARN messager d'ici l'automne, l'objectif était le mois d'octobre. Nous avons recruté des experts en développement et en fabrication et nous progressons.

L'été dernier, le gouvernement a décidé de commander d'importante quantité de vaccins à l'extérieur du Canada, en s'appuyant sur l'idée reçue que nous ne disposions pas de la capacité requise pour les produire au pays. À ce moment, malheureusement, les efforts ont été axés uniquement sur les vaccins nécessaires pour lutter contre la pandémie dans sa forme connue alors, et très peu sur la façon de nous préparer à la suite. Évitions de répéter cette erreur.

La situation a évolué. Premièrement, l'émergence de variants fait en sorte que nous devons sans doute vivre avec le coronavirus pendant un certain temps. Deuxièmement, les recherches ont confirmé que l'ARN messenger est une plateforme vaccinale agile, très efficace et réactive. De plus, d'autres équipes canadiennes de chercheurs en vaccinologie peuvent apporter leur contribution. Les Canadiens peuvent mettre au point des vaccins et les fabriquer ici. Nous pouvons même contenir les variants émergents du virus. Nous pouvons le faire, mais nous ne le ferons pas en nous contentant d'inviter des entreprises étrangères à produire au pays. Nous le ferons en développant notre base de talents nationaux actuelle.

À titre de plus proches voisins des Américains, nous avons appris à ne jamais parier contre eux lorsqu'ils décident de consacrer leurs efforts à quelque chose. Ils ont consacré leurs efforts et des milliards de dollars à l'Operation Warp Speed, et ils ont confirmé, entre autres, l'efficacité de la plateforme ARN pour la production de vaccins.

À l'avenir, j'aimerais que le monde entier regarde ce qui se passe au Canada et se dise: « Ne pariez jamais contre les Canadiens ». C'est possible. Nous sommes ici aujourd'hui pour demander expressément au gouvernement du Canada d'investir dans la capacité du pays afin de concrétiser le possible.

Merci. J'ai maintenant le plaisir de céder la parole à Brad Sorenson, directeur général et fondateur de Providence Therapeutics.

• (1110)

M. Brad Sorenson (directeur général, Providence Therapeutics): L'ARN messenger est la technologie de fabrication de vaccins la plus efficace sur la planète. Dans la course mondiale à la découverte d'un vaccin contre la COVID, l'ARN messenger est arrivé des mois avant les autres, et s'est révélé le plus efficace, soit à 95 %. Il sera le plus rapide à réagir aux variants en émergence actuellement. Il s'agit de la technologie la plus évolutive qui soit, passant de nouvelle technologie à la production de centaines de millions de doses de vaccins en six mois.

Les membres du Comité se souviendront qu'avant novembre 2020, aucun vaccin, médicament à ARN messenger ou autre n'avait encore été approuvé pour utilisation chez les humains. En fait, avant 2020, Moderna et BioNTech, l'inventeur du vaccin de Pfizer, n'avaient encore jamais procédé à un essai clinique de phase 3, et pourtant, ces entreprises inexpérimentées sont aujourd'hui la bouée de sauvetage du Canada vers la sécurité et la stabilité économique.

En 2020, Providence a conçu un vaccin en moins de quatre semaines. Nous avons négocié et acheté une licence pour obtenir la propriété intellectuelle nécessaire, avons mis en place des collaborations productives avec d'autres entreprises au Canada et avons réalisé plus de cinq essais précliniques sur des animaux pour confirmer que notre vaccin était efficace et sécuritaire. Nous avons établi un processus de fabrication répondant aux « bonnes pratiques de fabrication » — ou BPF —, et fabriqué suffisamment de vaccins pour terminer tous nos essais cliniques. Nous avons préparé une demande d'essai clinique et nous avons reçu le feu vert, qu'on appelle l'« autorisation », de Santé Canada de procéder aux essais de phase 1.

En 2021, Providence fabriquera et vendra des vaccins directement aux provinces canadiennes. Elle mettra en place une capacité de fabrication couvrant toute la chaîne de valeur de la production de vaccins à ARN messenger, depuis la matière première jusqu'à la formulation finale, le remplissage et la finition. Elle terminera les

essais cliniques avec Santé Canada et obtiendra toutes les approbations nécessaires pour permettre aux provinces d'administrer ces vaccins aux Canadiens. Providence accélérera ses travaux de recherche sur les doses de rappel pour les variants et soumettra son vaccin de deuxième génération, utilisant l'immunité à médiation cellulaire via les lymphocytes T et B, aux essais cliniques.

En résumé, Providence mettra tout en œuvre pour que les Canadiens puissent avoir accès aux meilleurs vaccins qui soient le plus tôt possible.

Je serai heureux de répondre à vos questions.

La présidente: Merci beaucoup.

Monsieur Gerdts, vous êtes le suivant.

Vous avez la parole pendant cinq minutes.

Dr Volker Gerdts (directeur et président-directeur général, VIDO-InterVac): Bonjour, madame la présidente.

Bonjour, mesdames et messieurs les membres du Comité. Je vous remercie de me donner l'occasion de témoigner aujourd'hui.

Je m'appelle Volker Gerdts. Je suis directeur et président-directeur général de VIDO, soit la Vaccine and Infectious Disease Organization, qui se trouve ici, à l'Université de la Saskatchewan.

Pour ceux d'entre vous qui ne nous connaissent pas, nous sommes un centre de recherche au sein de l'université, et pendant la lutte contre la pandémie, nous sommes vraiment devenus l'un des lieux incontournables de la recherche sur la COVID-19 au Canada. Nous avons été les premiers au pays à isoler le virus, les premiers à établir un modèle animal qui a été utilisé pour tester les vaccins et les antiviraux, etc., et depuis le début de l'année dernière, nous avons travaillé avec plus de 80 entreprises, dont la moitié sont canadiennes, sur l'identification des thérapies vaccinales et des antiviraux.

Nous avons également notre propre vaccin en préparation. Nous avons pu le concevoir et le produire en laboratoire, prêt pour la vaccination, en quatre semaines. Nous avons été l'un des premiers dans le monde à effectuer les essais sur les animaux, et au cours de l'année dernière, comme vous venez de l'entendre, nous avons également réalisé les essais nécessaires sur les animaux pour obtenir l'approbation de Santé Canada. Notre vaccin en est maintenant également aux essais de phase 1.

Notre vaccin est un vaccin à sous-unités protéiques, une technologie bien connue qui est utilisée chez l'homme depuis de nombreuses années. Il présente de nombreux avantages: il est plus stable, plus facile à stocker et plus facile à transporter que d'autres vaccins. L'adjuvant que nous y mélangeons donne une réponse immunitaire très large, ce qui est excellent contre les variants.

VIDO est également en train de construire une usine de fabrication. Les travaux sont en cours. Il s'agit d'une installation de 10 000 pieds carrés. C'est ce qu'on appelle une installation de fabrication à petite échelle, et elle nous permettra de produire des vaccins pour les humains et les animaux, ici même à VIDO-InterVac. Elle est également unique en ce sens qu'elle est rattachée à l'installation de bioconfinement que nous exploitons à VIDO, le plus grand laboratoire à niveau de confinement élevé du Canada, ce qui nous permettra donc de travailler sur des vaccins pour les maladies en émergence.

La construction est en cours. D'ici octobre, cette installation sera terminée, puis il y aura une phase de certification des bonnes pratiques de fabrication, la mise en service de l'installation, etc. D'ici l'année prochaine, notre installation sera prête à produire des vaccins ici au Canada.

Nous avons également proposé au gouvernement fédéral, avec le soutien du gouvernement provincial ainsi que, nous l'espérons, de donateurs privés et du gouvernement municipal, de faire de VIDO le centre de recherche sur les pandémies du Canada. Nous disposons actuellement de la plus grande infrastructure de recherche sur le niveau de confinement élevé, ici même, à Saskatoon, qui repose sur des investissements antérieurs des gouvernements. Cela comprend le plus grand laboratoire à niveau de confinement élevé du Canada, soit le Centre international de recherche sur les vaccins.

Nous sommes en train de construire une installation de fabrication interne basée sur les bonnes pratiques de fabrication. Nous croyons que ce qu'il nous faudrait pour devenir réellement un centre pouvant aider le pays à mieux se préparer à la prochaine maladie émergente, c'est de disposer d'une installation pour animaux qui nous permettrait de travailler avec un large éventail d'animaux, notamment des chauves-souris, des insectes, des tiques, des reptiles, etc. C'est une proposition que nous faisons, mais si nous voulons que le pays ait une capacité de production et de recherche autonome et autosuffisante, nous pensons qu'il est nécessaire d'avoir des centres nationaux axés expressément sur les maladies émergentes.

Merci.

• (1115)

La présidente: Merci beaucoup.

Monsieur Casey, c'est à vous.

Vous avez la parole pendant cinq minutes.

[Français]

M. Andrew Casey (président et chef de la direction, BIOTECanada): Je vous remercie, madame la présidente.

[Traduction]

Merci beaucoup pour cette occasion importante, et évidemment très opportune, de vous présenter le point de vue de BIOTECanada sur quelques sujets.

En guise d'introduction, BIOTECanada est l'association nationale qui représente le secteur biotechnologique canadien. Nous comptons plus de 240 membres. Ils sont présents dans toutes les villes et les provinces du pays. Ils comprennent toutes les petites entreprises en démarrage qui mettent au point de nouvelles solutions pour le monde entier. Vous avez entendu parler de certaines d'entre elles pendant la crise de la COVID. Il s'agit notamment d'AbCellera, de Precision NanoSystems, de Medicago et de VIDO-InterVac. Elles utilisent toutes des technologies émergentes.

Nous comptons également parmi nos membres les grandes sociétés multinationales pharmaceutiques qui mettent au point les vaccins, c'est-à-dire les grandes marques que tout le monde connaît depuis plusieurs mois. Ces deux groupes forment ensemble BIOTECanada. La planète comptera bientôt 10 milliards d'habitants, et la biotechnologie nous apporte les solutions aux problèmes et défis auxquels la société planétaire est confrontée.

La crise de la COVID a grandement fait ressortir à quel point ces solutions sont importantes pour la société d'aujourd'hui, bien sûr, et celle de demain. Si on remonte il y a un peu plus d'un an, lorsque le premier cas a été diagnostiqué au Canada, il était difficile d'imaginer que nous en serions là aujourd'hui. Il était très difficile de prévoir où cela allait nous mener.

Nous avons maintenant l'avantage d'avoir un certain recul et la possibilité de planifier l'avenir. Le gouvernement a pris des mesures stratégiques très judicieuses en examinant les technologies existantes, en investissant dans certaines technologies canadiennes et en essayant de les faire progresser un peu plus rapidement qu'elles ne l'auraient fait normalement, comme vient de l'indiquer M. Gerdtz, mais aussi en examinant les technologies vaccinales qui étaient les plus prometteuses pour apporter des solutions dans un avenir immédiat.

Nous en sommes maintenant à l'étape de la vaccination des Canadiens. De nouveaux vaccins viendront s'ajouter. C'est un moment important pour faire le point et tirer des leçons. Nous avons déjà vécu cette situation dans d'autres crises, comme celle du SRAS. Nous avons eu des signaux d'alarme. Nous savions tous que nous devions nous préparer à une pandémie. Nous devons maintenant nous préparer à une COVID-30. Choisissez l'année, choisissez le virus, mais nous aurons à affronter une autre situation comme celle d'aujourd'hui. Qu'allons-nous faire pour nous y préparer, afin de ne pas nous retrouver dans une situation où nous devons bricoler une solution?

Le Canada a une occasion en or de miser sur son écosystème biotechnologique et sur les solutions qui émergent dans l'industrie, mais aussi sur les acteurs internationaux présents au pays. Ils représentent une grande partie de la solution, aussi bien comme partenaires que comme investisseurs au pays.

Il serait sage de mettre en place une stratégie qui rassemblerait tous ces éléments et qui miserait sur les collaborations qui existent à ce jour. Cela doit assurément faire partie de notre plan d'avenir.

Je vous remercie.

La présidente: Merci beaucoup.

Professeur Attaran, vous avez la parole pendant cinq minutes.

M. Amir Attaran (professeur, Faculté de droit et École d'épidémiologie et de santé publique, Université d'Ottawa, à titre personnel): Merci.

Je suis le professeur Amir Attaran. J'ai une formation scientifique et un doctorat d'Oxford en biologie cellulaire et en immunologie. Je suis avocat. J'ai travaillé dans l'industrie pharmaceutique, notamment sur un projet visant à augmenter la production de 6 000 % en une année. Je comprends donc le mal de ceux qui, dans l'industrie, doivent tout de suite augmenter la cadence d'autant.

Je me propose d'aborder huit causes de notre situation actuelle.

La première est que le Canada a été lent à affronter l'âpre concurrence du printemps et de l'été derniers pour l'achat de vaccins et l'établissement de partenariats sur ce terrain. Il a pris un retard de plusieurs semaines ou mois par rapport à des pays comparables à lui. Qui a déjà entendu parler de l'avantage du dernier partant? Ça n'existe pas.

La deuxième cause est que nous ne fabriquions pas le seul vaccin que, nous et d'autres pays, nous aurions pu fabriquer sous licence, le vaccin d'Oxford-AstraZeneca. Depuis, le premier ministre, bizarrement, en a rejeté la faute sur Brian Mulroney. Ce n'est pas tout à fait vrai, parce qu'une étude rigoureuse montre que, début 2020, la Grande-Bretagne elle-même possédait une capacité de fabrication du vaccin inférieure à celle du Canada.

La Grande-Bretagne a mis toute la gomme. En quelques mois, elle s'est donné la capacité. Elle est presque le premier pays dans le monde sur le plan de la vaccination. Nous, nous occupons à peu près le 40^e rang, ce qui pose un problème énorme. Chaque jour, un nombre considérable de Britanniques se fait vacciner, contrairement aux Canadiens. Les Américains vaccinent quotidiennement plus de personnes que les Canadiens ne l'ont fait dans les deux derniers mois.

La troisième cause est que, par rapport à celui de ces pays, notre groupe de travail sur les vaccins cultive scandaleusement le secret. Pas plus tard qu'en juillet 2020, le gouvernement n'avait pas encore publié les noms de ses membres, encore moins son plan de travail, encore moins les comptes rendus de ses réunions, qui restent secrets. Nous en voyons le résultat. Malheureusement, la coprésidente, la Dre Joanne Langley, fait maintenant la tournée des médias pour réécrire l'histoire et vanter le bon travail du groupe. Pourtant, c'est manifestement faux, vu notre situation actuelle.

La quatrième cause est que notre gouvernement a confié le travail au mauvais ministère. Tous les pays qui s'en tirent bien — les États-Unis, le Royaume-Uni, Israël, le Chili — ont confié la tâche à leur ministère de la santé, mais, au Canada, les vaccins ont été confiés au ministère de l'Industrie et sont devenus une affaire d'approvisionnement, comme si nous construisions un pont ou acheminions du papier hygiénique. Au Canada, le ministère de la Santé brille par son absence.

La cinquième cause, c'est que, quand on a constaté ces lacunes, Anita Anand, apparemment avec l'approbation du cabinet du premier ministre, a couru partout, comme une angoissée en état d'agitation, pour conclure des accords d'achat de vaccins, tous ceux qu'elle pouvait. Nous en avons signé plus que tous les autres pays, parfois avec des compagnies qui ne pourront rien livrer en 2021. Certaines, même, ne pourront rien livrer en 2022. D'autres, encore, et nous avons entendu parler de l'une d'elles, ce matin, ne pourront peut-être jamais rien livrer. Il semble que la panique nous a plutôt fait perdre toute pensée stratégique.

La sixième cause est qu'une grande partie de l'échec de nos institutions que j'ai décrit s'explique simplement par l'infériorité de la science canadienne — et je le souligne — par rapport à celle des pays à qui nous pouvons nous comparer. Nous n'avons absolument personne qu'on pourrait comparer à un Tony Fauci. Au contraire, la conseillère scientifique en chef du premier ministre, Mme Mona Nemer, a fait précisément trois déclarations, depuis son arrivée à son poste, il y a des années. Deux concernaient le financement électoral et la journée du Canada. Ce n'est pas de la science. Pendant la pandémie, avec l'aide de comités de l'extérieur, elle a publié trois rapports assez médiocres sur la science de la COVID, alors que le groupe de travail sur la COVID d'un petit pays comme la Suisse en a publié plus de 70.

Enfin, septième cause, on n'a simplement pas tenu compte de ces présages d'une catastrophe que nous annoncent depuis longtemps les journalistes. J'ai rédigé un avertissement désespéré, en août dernier, dans la revue *Maclean's*, pour nous détourner d'un échec vac-

cinale. Il n'y a pas eu de réaction, comme aux avertissements des journalistes. J'ai même personnellement rédigé une lettre pour le cabinet du premier ministre, en août, et qui est restée sans effet jusqu'en novembre. Voilà donc un gouvernement coupé de la réalité, qui nous cause du tort à nous, ici.

• (1120)

C'était ma dernière observation. Même aujourd'hui, il me semble qu'on est fermé aux bonnes idées, ce qui menace notre sécurité, et j'expliquerai pourquoi, en réponse aux questions.

Merci beaucoup.

La présidente: Merci beaucoup, professeur Attaran.

Écoutons maintenant le professeur Lexchin, qui dispose de cinq minutes.

• (1125)

Dr Joel Lexchin (professeur associé, Département de médecine familiale et communautaire, division de médecine d'urgence, à titre personnel): Merci beaucoup, madame la présidente. Je remercie le Comité de m'avoir invité.

Je me nomme Joel Lexchin. Je suis urgentiste dans le centre-ville de Toronto. Depuis 39 ans. J'ai également enseigné la politique de santé pendant 15 ans, à l'Université York.

Beaucoup d'observations que je vais faire, je les ai déjà faites sous une forme ou une autre. Je n'en mettrai donc en relief que quelques-unes.

L'une d'elles est que, au début de la pandémie de COVID, nous n'avions aucune capacité manufacturière. C'était en partie attribuable à la vente de Connaught à Mérieux, qui fait maintenant partie de Sanofi, à la fin des années 1980, puis à la vente de la québécoise Biochem Pharma, en 2006, à GlaxoSmithKline. Même si Sanofi et GlaxoSmithKline continuent de fabriquer des vaccins, ici, au Canada, ils ont décidé de ne pas fabriquer le vaccin anti-COVID auquel ils travaillent ensemble au Canada. Leurs usines d'ici n'y serviront pas si, le cas échéant, le vaccin est approuvé.

Nous avons également été prévenus de la nécessité d'une politique vaccinale et d'une capacité de fabrication de vaccins au Canada. La première fois, à la faveur du SRAS, le syndrome respiratoire aigu sévère, en 2003. Par la suite, David Naylor a rédigé un rapport qui soulignait la nécessité d'une stratégie vaccinale et d'un approvisionnement sûr en vaccins. Nous semblons avoir fait la sourde oreille. En 2009, nous avons eu la pandémie de grippe H1N1. La production de vaccin à l'usine de Sainte-Foy a été retardée. Nous semblons n'avoir pas entendu cet avertissement. Puis, en 2014, il y a eu l'Ebola. Heureusement, il n'a pas atterri au Canada, mais nous n'avons pas tenu compte de ce signal non plus.

Nous voilà au début de 2020. Nous avons fait la sourde oreille aux avertissements et nous ne nous sommes dotés d'aucune capacité, au Canada, pour la fabrication d'un vaccin anti-COVID. Nous avons donc fini par compter sur un certain nombre d'entreprises étrangères qui fabriquaient des vaccins à l'étranger et nous voyons actuellement les résultats, en raison des retards chez Pfizer et Moderna.

Compte tenu de ce qui précède, j'offre quatre recommandations à votre comité.

La première est qu'il faut élaborer une stratégie vaccinale nationale assortie d'un engagement généreux et durable pour financer avec des fonds publics et faire fonctionner dans le secteur public la recherche sur des vaccins. Comme je l'ai dit, ç'a été recommandé avant et en grande partie ignoré.

Ensuite, il faut investir dans une usine de fabrication de vaccins appartenant à l'État, pour éviter la situation où une entreprise canadienne privée est vendue à des intérêts étrangers, quelque part dans l'avenir, ce qui nous priverait de son contrôle. C'est notre situation actuelle, avec Sanofi et GlaxoSmithKline: des usines au Canada, des décisions prises à l'étranger, et celle de ne pas fabriquer le vaccin ici, dans notre pays.

Ensuite encore, si nous ne pouvons pas garantir la production de vaccins au Canada, notre pays devrait émettre des licences obligatoires, pour augmenter la production de vaccins.

Enfin, dans l'avenir, si nous voulons subventionner des entreprises privées pour la recherche et la fabrication de vaccins ou signer avec elles des contrats pour l'obtention de vaccins, nous devons en publier les détails, pour la compréhension des faits dans notre pays.

Merci beaucoup.

La présidente: Merci beaucoup.

[Français]

Monsieur Lamarre, vous avez la parole pour cinq minutes.

M. Alain Lamarre (professeur titulaire, à titre personnel): Merci, madame la présidente.

Tout d'abord, j'aimerais remercier le Comité de m'avoir invité à participer à cette réunion. Il s'agit, selon moi, d'un sujet primordial pour la sécurité nationale et pour faire face à cette pandémie, mais, surtout, pour mieux nous préparer à affronter d'éventuelles pandémies futures.

C'est aussi un sujet qui m'interpelle personnellement, ayant été impliqué à tous les niveaux de la chaîne de développement de vaccins au cours de ma carrière, de leur conception jusqu'aux essais cliniques.

Je suis professeur au Centre Armand-Frappier Santé Biotechnologie de l'Institut national de la recherche scientifique à Laval, sur le campus de l'ancien Institut Armand-Frappier.

Le Dr Armand Frappier était un pionnier de la santé publique au Québec et au Canada. Il a participé au développement et à la fabrication de nombreux vaccins. À cette époque, le Canada était un leader mondial de la production de vaccins, mais sa capacité de production s'est graduellement érodée avec la mondialisation de cette industrie. La faible part de marché du Canada à l'échelle internationale a sûrement aussi contribué à l'exode des fabricants de vaccins dès les années 1980.

Ainsi, nous sommes aujourd'hui confrontés à une capacité nationale de production de vaccins insuffisante pour nos besoins et qui nous laisse à la merci du « protectionnisme » vaccinal, comme on le voit à l'œuvre en ce moment. Le Canada a commencé à faire des investissements substantiels pour rétablir sa capacité nationale de production de vaccins, mais un effort encore plus important devrait être consenti dans les années à venir pour rebâtir un écosystème riche et diversifié à tous les niveaux de la chaîne de développement des vaccins.

Dans le but de contribuer à la réflexion sur ces enjeux stratégiques, j'aimerais proposer trois secteurs où le Canada devra consolider ses investissements pour maximiser les retombées potentielles en matière de production de vaccins.

Premièrement, il faut poursuivre et augmenter les investissements fédéraux dans la recherche fondamentale au Canada. La recherche fondamentale représente une composante indispensable du développement de nouvelles technologies liées à la vaccination. À titre d'exemple, la technologie d'ARN messenger, qui est à la base des nouveaux vaccins de Pfizer-BioNTech et de Moderna, est issue de développements dans la conception de nouvelles approches pour le traitement du cancer. Cela veut dire que le développement d'approches innovantes ne passe pas toujours par des investissements ciblés et spécifiques pour certains problèmes, mais émane souvent d'investissements globaux en recherche fondamentale, dont les retombées potentielles étaient souvent insoupçonnées à l'origine.

Bien que les sommes allouées par le gouvernement aux agences subventionnaires fédérales, comme les Instituts de recherche en santé du Canada, ou IRSC, et le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, ou CRSNG, aient augmenté au fil des ans, le nombre croissant de demandeurs et l'augmentation des coûts de la recherche ont fait en sorte que le taux de succès pour l'obtention de subventions de recherche a diminué de façon importante au cours des dernières années, mettant en péril le fonctionnement de plusieurs laboratoires universitaires. Il sera donc important d'accroître les subventions à la recherche pour maintenir notre place sur l'échiquier mondial.

Deuxièmement, il faut poursuivre et augmenter les investissements fédéraux dans des infrastructures de recherche de pointe par l'entremise de la Fondation canadienne pour l'innovation. Les nouvelles avancées de recherche fondamentale, en particulier pour le développement de vaccins, demandent des infrastructures à la fine pointe de la technologie. La création de la Fondation canadienne pour l'innovation a placé le Canada dans une position enviable à cet égard par rapport à certains autres pays. Par contre, ces nouvelles infrastructures entraînent des coûts de fonctionnement et d'entretien importants pour les chercheurs et les universités. Il sera donc primordial, au cours des années à venir, de poursuivre et d'augmenter les investissements non seulement dans les infrastructures, mais aussi dans le financement de leurs coûts de fonctionnement et d'entretien à long terme pour maximiser les retombées de ces investissements.

Finalement, il faut mettre en place une structure de financement à l'interface entre la recherche universitaire et l'industrie pharmaceutique pour le développement de vaccins. Le Canada compte plusieurs leaders mondiaux dans le développement de vaccins dans ses universités. Ces chercheurs conçoivent et développent de nouvelles approches vaccinales innovantes et diversifiées. Cependant, les coûts associés au développement des vaccins sont souvent trop importants pour que les universités ou les petites entreprises de biotechnologie puissent les mener à terme. Ainsi, bon nombre de candidats vaccins développés dans les universités ne parviennent jamais sur le marché.

Des investissements gouvernementaux dans le secteur de la valorisation des innovations qui voient le jour dans les universités pourraient permettre de faire avancer le développement industriel et clinique de candidats vaccins prometteurs, jusqu'à ce qu'ils soient suffisamment avancés et matures pour susciter l'intérêt de grandes compagnies pharmaceutiques et qu'elles investissent massivement dans leur production et leur distribution à grande échelle.

• (1130)

La présence de ces accélérateurs de développement de vaccins sur le territoire canadien pourrait aussi inciter ces mêmes compagnies pharmaceutiques à construire des usines de production de vaccins à proximité et ainsi compléter la chaîne de production de vaccins. Comme professeur à l'INRS, je serais le premier à vouloir participer au fonctionnement de ce type d'accélérateur avec mes étudiantes et mes étudiants.

En conclusion, il n'est pas trop tard pour que le Canada se positionne mieux en matière de production de vaccins, afin qu'il soit en meilleure posture pour combattre la COVID-19 et d'autres pandémies dans le futur.

Je vous remercie. Je suis disponible pour répondre à vos questions.

• (1135)

La présidente: Je vous remercie beaucoup, professeur Lamarre.

[Traduction]

Passons maintenant aux questions.

Le premier intervenant est M. Paul-Hus.

[Français]

Vous avez la parole pour six minutes.

M. Pierre Paul-Hus (Charlesbourg—Haute-Saint-Charles, PCC): Merci, madame la présidente.

Je remercie les témoins, aujourd'hui, de leurs témoignages.

De jour en jour, au fil des semaines, on apprend à quel point le gouvernement fédéral a été incompetent et a improvisé.

Ma première question va s'adresser à M. Sorenson, de Providence Therapeutics.

Une sommité scientifique, le Dr Gary Kobinger du Centre de recherche en infectiologie de l'Université Laval, qui est aussi membre démissionnaire du Groupe de travail sur les vaccins contre la COVID-19, a dit tout haut ce que le milieu scientifique pense tout bas, à savoir que l'appui fédéral aux entreprises scientifiques comme la vôtre a fait défaut.

Pouvez-vous nous parler des répercussions engendrées par la façon défailillante dont le gouvernement a géré la situation depuis le début?

[Traduction]

M. Ken Hughes: Madame la présidente, je commencerai.

Je ne dirais pas que c'est l'échec d'un gouvernement. C'est l'échec du Canada et de nombreux gouvernements qui se sont succédé. Ils se sont montrés incapables de se focaliser et d'élaborer une capacité stratégique. Il est facile d'accuser, mais nous avons tous appris, quand nous étions enfants, que trois accusations répondent à l'accusation qu'on porte.

Nous savons tous qu'il ne sert à rien de revenir en arrière. Notre situation est mauvaise, faute pour nous d'avoir été bien informés. Nous avons commis des erreurs de jugement. Mais, d'après mon expérience, les personnes qui se consacrent aux affaires publiques sont animées de bonnes intentions et essaient de faire de leur mieux avec les renseignements à leur disposition.

En rétrospective, sur les quelques dernières décennies, nous constatons que nous n'avons pas investi assez. Nous n'avons pas utilisé notre capacité stratégique pour mesurer nos véritables besoins, dans nos préparatifs pour conjurer une crise aussi grave que la crise actuelle. Ce n'est pas complètement une surprise. Des personnalités comme Bill Gates l'ont bien expliqué. Si on avait écouté.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Je vous remercie.

Monsieur Sorenson, Gary Kobinger a mentionné que les propos de la ministre Anand l'avaient insulté. En effet, elle a déclaré au *Journal de Montréal* que « pour mettre sur pied une usine neuve de vaccins il faut de l'expertise, il faut pouvoir se procurer les ressources des fournisseurs ». Il a dit que c'était une insulte que la ministre dise que, au Canada, nous n'avons pas l'expertise nécessaire pour produire des vaccins.

Qu'en pensez-vous?

[Traduction]

M. Brad Sorenson: S'il s'agit de déterminer si nos moyens nous permettent de produire tous les types de vaccins proposés, c'est non. Ils ne le permettent pas. Au Canada, la production est axée sur d'autres vaccins essentiels qu'il faut encore produire. La COVID n'est pas le seul problème mondial.

Mon seul motif de plainte n'est pas nécessairement les résultats du groupe de travail ou du gouvernement qui, au début, ont ratissé très large. Mon irritation provient de notre incapacité de tirer parti du surcroît de données qui nous arrivaient et de technologies qui se révélaient efficaces.

Encore une fois, je suis d'accord avec mon collègue Hughes, que le temps n'est pas aux accusations. Aucun gouvernement ne possédait encore l'expérience d'une pandémie. Qu'allons-nous faire de l'information dont nous disposons et comment allons-nous désormais l'utiliser? Voilà la question.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Je vous remercie, monsieur Sorenson.

Cela m'amène à ma prochaine question, qui s'adresse au professeur Attaran.

J'ai un exemple de la déconnexion des ministres ou du personnel des cabinets. En effet, j'ai sous la main un échange de courriels entre le bureau de la ministre Anita Anand et la compagnie Honeywell. Dès le début du mois de mars 2020, cette dernière mentionnait avoir la capacité de fournir les masques N95. Les courriels des employés politiques indiquaient qu'on n'en avait pas besoin et que ce n'était pas nécessaire.

Pensez-vous que ce problème d'évaluation de la situation était généralisé dès le début? Les employés et les ministres manquaient-ils de compétences ou d'information? Un manque d'information les a-t-il amenés à prendre de mauvaises décisions, comme celles que nous constatons aujourd'hui? Par exemple, le gouvernement a décidé de faire affaire avec CanSino Biologics Inc., alors qu'on savait très bien que ce n'était pas l'idée du siècle de négocier avec le régime communiste chinois, et de rejeter du revers de la main des compagnies comme Honeywell ou d'autres.

Monsieur Attaran, avez-vous quelque chose à me dire brièvement à ce sujet?

• (1140)

M. Amir Attaran: C'est une bonne question.

En réalité, le problème est que le gouvernement canadien manque d'expertise scientifique. Nos institutions fédérales ne sont pas aussi sensibilisées à l'importance de cette expertise que celles d'autres pays comme les États-Unis et l'Angleterre, entre autres.

[Traduction]

C'est simplement de l'incompétence scientifique.

J'ai été formé aux États-Unis. J'ai fait mes études supérieures au Royaume-Uni. J'ai travaillé en Europe dans une entreprise pharmaceutique, puis je suis venu au Canada. J'adore le Canada. C'est le pays que j'ai choisi pour élever ma famille. Mais c'est simplement le pays le moins compétent sur le plan scientifique que je connaisse.

C'est un sujet de discussion beaucoup plus vaste — qu'il faut peut-être remettre à un autre jour, mais c'est un sujet dont nos vies dépendent. Pourquoi, sur le plan institutionnel, notre gouvernement est-il scientifiquement si faible?

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Je vous remercie beaucoup.

[Traduction]

La présidente: Merci beaucoup.

Notre prochain intervenant, M. Ehsassi, dispose de six minutes.

M. Ali Ehsassi (Willowdale, Lib.): Merci, madame la présidente. Je remercie également tous nos témoins.

Comme vous le savez, monsieur Casey, depuis les premiers jours de la COVID-19, le gouvernement a privilégié une stratégie à trois volets: d'abord mettre la main sur des vaccins de premier plan produits à l'étranger; ensuite investir dans les fabricants canadiens de produits thérapeutiques et de vaccins les plus prometteurs; enfin, se doter d'une capacité de biofabrication. Au coeur de cette stratégie résidait la création d'un groupe de travail sur les vaccins.

Pourriez-vous nous dire ce que vous pensez de ce groupe de travail? Après tout, des scientifiques et des experts de l'industrie de premier plan en font partie. Ils ont fait preuve de diligence raisonnable. Pourriez-vous nous dire si cette stratégie a été efficace?

M. Andrew Casey: Merci pour la question.

Oui. En fait, c'était une stratégie très vigoureuse. Le gouvernement a reconnu très tôt que la partie allait se jouer très rapidement et qu'il ne possédait pas les compétences et la profondeur nécessaires pour déterminer rapidement les technologies vraiment prometteuses. Il a très bien compris qu'il devait agir rapidement.

Le groupe de travail sur les vaccins et les produits thérapeutiques... Si vous vous rappelez, au début, on pensait surtout que les produits thérapeutiques seraient notre premier moyen de défense, et que les vaccins viendraient plus tard, peut-être dans trois à cinq ans. En fait, le gouvernement a d'abord privilégié les produits thérapeutiques.

Pour les deux, il a constitué des équipes d'experts de domaines assez étendus et divers. La prudence le commandait. Ainsi, on ne profite pas seulement des compétences d'un certain nombre de disciplines essentielles, mais, également des relations, des réseaux de dimensions planétaires de beaucoup de membres. Ils permettent de communiquer avec d'autres parties du monde et d'autres compagnies pour nouer des relations, voir venir le vent et anticiper sur les événements. C'était capital de le faire.

M. Ali Ehsassi: Il a fallu examiner les données provenant de plus de 300 fabricants de vaccins, puis, en fin de compte, son choix s'est arrêté sur sept d'entre eux, les plus prometteurs peut-être. Comment jugez-vous de son flair pour le choix de ceux avec qui le Canada devait tenter de passer des contrats? Le pari a-t-il été payant?

M. Andrew Casey: Il semble bien que oui.

Voyez le nombre de candidats sur les rangs et les nouveaux types de technologies. Je vois bien qu'on a passé des contrats avec les sept plus prometteurs, parmi lesquels Pfizer et Moderna n'étaient pas les moindres. Ils étaient talonnés par AstraZeneca et Novavax. Le groupe de travail les a tous sélectionnés. C'était une étape absolument essentielle.

• (1145)

M. Ali Ehsassi: Merci.

Je questionne maintenant M. Lexchin.

Visiblement, vous arrivez avec beaucoup d'années d'expérience. Vous avez décrit l'exode des fabricants de vaccins du Canada, commencé en 2007, avec AstraZeneca, que, en 2010, Johnson & Johnson ont suivi, puis Teva, en 2011, et enfin, en 2013, Boehringer. Il importe également de se rappeler que le gouvernement précédent ne comprenait pas l'importance des investissements dans les sciences de la vie.

À quel point cette évolution a-t-elle été capitale pour vider de sa subsistance notre capacité de mettre au point des vaccins, ici, au Canada?

Dr Joel Lexchin: Je ne pense pas que seul le gouvernement conservateur est à blâmer à cet égard. Lorsque le gouvernement Chrétien est arrivé au pouvoir, en 1993, je crois, il n'a fait aucun investissement. Le gouvernement semblait n'accorder aucune considération aux recommandations du rapport Naylor, commandé en 2003 après la crise du SRAS. En fait, Harper n'a rien fait non plus, et Trudeau non plus. D'ailleurs, ils ont laissé le système d'alerte rapide se détériorer au point où la pandémie nous a pris, plus ou moins, par surprise.

Nous ne pouvons pas jeter le blâme sur un seul gouvernement, à mon avis. Je pense qu'on n'a pas su envisager les choses dans une perspective d'avenir et agir.

M. Ali Ehsassi: Excellent. Merci.

Je vais revenir à la question que j'ai posée à M. Casey. Si vous pouviez nous donner votre point de vue sur le groupe de travail sur les vaccins et nous dire dans quelle mesure il a été essentiel pour l'ensemble des efforts que notre pays a menés, quelle en serait votre évaluation?

Dr Joel Lexchin: Il y a un certain nombre de problèmes en ce qui concerne le groupe de travail sur les vaccins. Comme l'a souligné M. Attaran, les noms des gens n'ont pas été pas révélés. Les conflits d'intérêts n'ont pas été révélés. Les conseils qu'il a donnés au gouvernement n'ont pas été révélés. Puisqu'il n'y a pas de compte rendu des réunions, nous ne savons pas si les conseils qu'il donnait étaient influencés par les conflits d'intérêts au sein du comité.

M. Ali Ehsassi: Merci.

La présidente: Votre temps est malheureusement écoulé, monsieur Ehsassi.

[Français]

Monsieur Lemire, vous avez la parole pour six minutes.

M. Sébastien Lemire (Abitibi—Témiscamingue, BQ): Merci, madame la présidente.

Je remercie les témoins de leurs présentations.

Monsieur Lamarre, vous avez mentionné plusieurs choses dans votre allocution. J'aimerais approfondir certains éléments.

Quelles sont les mesures concrètes à prendre à l'intérieur de notre écosystème pharmaceutique, de la recherche fondamentale jusqu'à la biofabrication, pour que le Québec et le Canada se donnent les moyens nécessaires à la réussite de leurs investissements?

M. Alain Lamarre: Je vous remercie de votre question, monsieur Lemire.

Effectivement, les autres intervenants nous ont dit aujourd'hui que tout l'écosystème du Canada est en mauvaise posture et qu'il est déficient. Il faut réinvestir massivement à tous les niveaux du développement de vaccins. Cela commence à la base, soit au niveau de la recherche fondamentale. Cela permettrait de s'assurer que de nouvelles technologies pourront toujours émerger et être soutenues sur le plan de leur maturation vers la commercialisation éventuelle.

Il faut aussi solidifier notre capacité en matière de technologie et d'infrastructure. De plus, il faut développer les essais cliniques ou les bonnes pratiques de fabrication pour s'assurer que nos technologies qui sont développées dans les universités pourront arriver à maturité et devenir des biotechnologies qui seront commercialisées.

M. Sébastien Lemire: Dans votre allocution d'ouverture, vous avez mentionné que le gouvernement du Canada devait faire des investissements pour maximiser les retombées potentielles en matière de production de vaccins.

Quels sont les avantages de ces investissements?

M. Alain Lamarre: Cela nous placerait dans une situation qui serait beaucoup plus confortable que celle dans laquelle nous nous trouvons en ce moment. En effet, nous sommes à la merci des partenaires étrangers qui peuvent décider du jour au lendemain de favoriser leur population plutôt que les exportations.

Cela nous donnerait donc une plus grande autonomie et une plus grande capacité de production à l'interne. Cela nous permettrait de garder nos chercheurs au pays, d'empêcher l'exode de nos meilleurs chercheurs vers des pays étrangers. Cela nous permettrait aussi de

créer de nouveaux emplois ici, au Canada. Cette stratégie comporte donc beaucoup d'avantages.

• (1150)

M. Sébastien Lemire: Actuellement, il y a des retards dans l'approvisionnement de vaccins au Canada. Le fait d'avoir manqué le bateau depuis les 20 dernières années, et même plus, selon M. Lexchin, a eu pour résultat que l'industrie pharmaceutique n'était pas à jour et n'a pas été capable de répondre à la demande de vaccination massive contre la COVID-19. Nous sommes dépendants des autres pays. C'est ce que je comprends de votre intervention.

M. Alain Lamarre: C'est effectivement cela.

M. Sébastien Lemire: Quand le ministre Champagne a témoigné devant ce comité, il a parlé de reconstruire la base manufacturière de la biofabrication. On veut investir dans la recherche, et c'est nouveau, mais quels sont les pièges à éviter?

M. Alain Lamarre: Il ne faut pas mettre tous nos œufs dans le même panier et miser sur une seule technologie ou un fabricant en particulier.

L'industrie de la fabrication de vaccins doit être la plus diversifiée possible avec toutes sortes de technologies. La technologie qui est gagnante aujourd'hui sera peut-être tout autre dans 10 ans. Il faut avoir un portrait un peu plus global de la situation et investir massivement à différents niveaux, pour être prêts et flexibles lors de pandémies futures.

M. Sébastien Lemire: L'industrie pharmaceutique était un fleuron, particulièrement au Québec et au Canada, jusque dans les années 2000, moment où le gouvernement libéral de M. Paul Martin a suspendu le Partenariat technologique Canada sur le partage des risques. Un autre programme a aussi été aboli par le gouvernement conservateur de M. Harper.

Le gouvernement devrait-il investir dans des programmes semblables pour donner de la confiance et de la prévisibilité à l'industrie pharmaceutique?

M. Alain Lamarre: C'est une possibilité parmi d'autres en matière d'incitatifs.

Ce qui est le plus important, pour l'industrie pharmaceutique, quand vient le temps de choisir un pays plutôt qu'un autre, c'est l'écosystème de recherche, à savoir l'équipement, les idées et la main-d'œuvre. Il faut que le Canada investisse beaucoup dans tous ces aspects afin de rebâtir cet écosystème et, éventuellement, inciter des géants pharmaceutiques à s'établir ici de façon permanente.

M. Sébastien Lemire: L'écosystème comprend aussi les infrastructures. Pouvez-vous nous expliquer en détail l'importance des investissements dans des infrastructures destinées au développement de nouvelles technologies et d'essais cliniques?

M. Alain Lamarre: Le développement de vaccins est une industrie particulière. Je pourrais inclure tous les produits biologiques dans cette catégorie. C'est déjà très coûteux de faire la mise en marché ou la mise à l'échelle des technologies en respectant de bonnes pratiques manufacturières. Il faut aussi obtenir suffisamment de produits pour pouvoir mener des essais cliniques, qui sont aussi très coûteux. Il faut disposer d'installations pour faire l'immunomonitorage des vaccins. Tout cela demande beaucoup d'argent et le Canada devra investir dans tous ces aspects.

M. Sébastien Lemire: Je vous remercie beaucoup, monsieur Lamarre.

La présidente: Merci beaucoup.

[Traduction]

C'est maintenant au tour de M. Masse.

Vous disposez de six minutes.

M. Brian Masse (Windsor-Ouest, NPD): Merci, madame la présidente.

Merci aux témoins.

Monsieur Lexchin, ma première question s'adressera à vous. Je viens d'une région manufacturière, de Windsor, en Ontario, et nous nous souvenons que durant les élections, le premier ministre Trudeau a dit qu'il nous fallait abandonner progressivement l'industrie manufacturière. Sa déclaration a provoqué la stupéfaction au sein de la collectivité, car nous nous sommes battus pour notre industrie automobile. Pendant ce temps, de l'autre côté de la rivière, 16 milliards de dollars ont été investis dans l'industrie automobile dans « l'âge de platine », comme je l'appelle, avec l'électrification, notamment. Nous rattrapons lentement notre retard, avec des investissements de seulement quelques milliards de dollars dans l'ensemble de notre pays.

Notre secteur de fabrication d'outils, de matrices et de moules a frôlé la faillite, mais nous sommes passés de l'automobile à l'aérospatiale, et nous conservons l'automobile ainsi que les instruments médicaux.

Je vous pose ma question. Pensez-vous que notre pays a encore la capacité de construire une usine de fabrication, comme vous l'avez recommandé? Je vois tout simplement ici que nous pouvons encore le faire. Nous sommes passés à la fabrication d'équipement de protection individuelle chez Ford, et la distillerie Hiram Walker a également changé d'orientation, mais il faut avoir la volonté politique de le faire.

• (1155)

Dr Joel Lexchin: Je vous remercie beaucoup de la question.

Je pense que le Canada a la capacité de construire une usine de fabrication appartenant à l'État. Comme des gens l'ont souligné, il existe toutes sortes de technologies de fabrication de vaccins. Je ne pense pas que nous puissions investir dans toutes ces technologies. C'est pourquoi je crois que nous devons également investir massivement dans la recherche et le développement dans les domaines de la technologie des vaccins et, plus généralement, de la technologie médicale, de sorte que nous puissions regarder vers l'avenir, voir quelles sont les techniques émergentes pour la fabrication des vaccins et, si nécessaire, nous en servir pour changer les capacités de production de toute usine appartenant à l'État.

À l'heure actuelle, au Canada, les IRSC investissent environ un milliard de dollars par année dans la recherche médicale. Comparez cela à ce qui se passe aux États-Unis. La population y est 10 fois plus importante que celle du Canada, mais le National Institute of Health investit 40 milliards de dollars, soit quatre fois plus par habitant que le Canada. Je pense que nous aurons fort à faire pour corriger ce déséquilibre.

M. Brian Masse: Merci beaucoup.

Monsieur Attaran, je veux parler de ce que vous avez dit au sujet de la Grande-Bretagne et de ce qu'elle a fait.

Concernant notre communauté scientifique, il semble que quelque chose ne fonctionne pas — et c'est regrettable. Il semble que nous n'avons pas la confiance dans les éléments structurels de

la communauté scientifique qu'il faut pour la faire évoluer vers la fabrication. Peut-être pouvez-vous revenir sur ce que ce pays a fait de différent et de mieux, car il a lui aussi connu un recul dans le secteur de la fabrication, mais il a redressé sa situation.

M. Amir Attaran: Cela prouve que le Canada aurait pu le faire l'année dernière et qu'il a échoué.

Je vais simplement me reporter à ce qu'ont indiqué, dans un rapport, les représentants de l'industrie britannique de la biotechnologie, d'une organisation similaire à BIOTECCanada. M. Casey sait sans doute qu'il existe en Grande-Bretagne une organisation qui ressemble beaucoup à la sienne.

L'année dernière, ils ont écrit que la capacité de fabrication de vaccins au Royaume-Uni était limitée ou nulle. Que voulaient-ils dire?

Ils voulaient dire qu'au Royaume-Uni, la capacité de production par culture cellulaire pour fabriquer le vaccin Oxford-AstraZeneca n'était que de 200 litres, ce qui n'est pas beaucoup. Or, à la fin de 2019, le Conseil national de recherches avait une capacité de 500 litres. Notre pays avait une plus grande capacité que la Grande-Bretagne quand la COVID est apparue, et pourtant, elle a intensifié ses efforts. Elle a utilisé sa capacité limitée en 2020. Elle l'a vraiment augmentée rapidement.

Voilà ce que son groupe de travail sur les vaccins a fait que le nôtre n'a pas fait, et regardez où ce pays en est maintenant. Il fabrique des vaccins et, bientôt, il en exportera. Cela a été fait en un an et a été possible parce qu'il existe dans le monde des bioréacteurs à usage unique que le Canada n'a tout simplement pas adoptés. Nous avons échoué — et notre groupe de travail sur les vaccins aussi — en ne le faisant pas.

Je veux ajouter une dernière chose. À la fin de 2019, lorsque la COVID a frappé, une seule usine dans le monde avait déjà fabriqué et commercialisé un vaccin à base d'adénovirus. C'est la technologie qu'utilisent Johnson et Johnson et AstraZeneca. Ce laboratoire était le CNRC. Notre pays était le seul dans le monde à avoir déjà commercialisé ce vaccin. Nous y sommes arrivés les premiers, mais cette capacité était inutilisée en 2020, et c'est toujours le cas aujourd'hui.

M. Brian Masse: C'est décevant.

À propos de notre groupe de travail, le secret qui entoure certaines des décisions et le processus semble miner la confiance du public. Il n'y a aucun doute à cet égard. Qu'est-ce que cela signifie pour la communauté scientifique, d'autant plus que nous essayons de développer nos propres talents pour l'avenir? Je m'interroge simplement sur cet aspect, car je sais que le public est très préoccupé par le fait qu'il n'y a pas de réponses claires, même en ce qui concerne les contrats, par exemple, sans parler des activités du groupe de travail.

M. Amir Attaran: C'est justement cela. Nous sommes dans la situation actuelle parce que deux handicaps canadiens se sont rencontrés. Nous sommes inférieurs en science, et notre gouvernement l'est en particulier, mais nous cultivons davantage le secret également. Si l'on prend le retard scientifique combiné à la culture du secret qui a empêché des observateurs extérieurs de détecter nos erreurs en 2020, on se retrouve avec cette catastrophe en 2021.

• (1200)

M. Brian Masse: En ce moment, notre usine de minifourgonnettes est à l'arrêt pendant trois semaines parce que nous dépendons d'une petite partie...

Merci, madame la présidente. J'ai vu le carton rouge. J'ai terminé.

La présidente: Merci

Nous passons à la prochaine intervenante.

[Français]

M. Sébastien Lemire: Madame la présidente, j'aimerais simplement souligner que les interprètes ont eu de la difficulté. Il n'y a pas eu de pause dans l'interprétation, mais on avait parfois du mal à entendre M. Attaran.

La présidente: D'accord. Je vous remercie.

[Traduction]

Monsieur Attaran, je veux seulement vous rappeler de rapprocher le microphone de votre bouche, si possible, pour que nous ayons une bonne interprétation. Merci.

C'est maintenant au tour de la députée Rempel Garner.

Vous disposez de cinq minutes.

L'hon. Michelle Rempel Garner (Calgary Nose Hill, PCC): Merci, madame la présidente.

Ma question s'adresse au directeur général de Providence Therapeutics. Je crois comprendre que l'efficacité de certains des vaccins à base d'adénovirus, comme ceux de Novavax et d'AstraZeneca, contre les variants suscite des préoccupations. Est-ce que c'est ce que vous comprenez?

M. Brad Sorenson: Oui, c'est ce qui a été rapporté dans la littérature.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Monsieur Sorenson, je crois comprendre également que les vaccins à ARNm sont en train de devenir la référence standard, si l'on veut, compte tenu des premières données qui ont été publiées sur leur efficacité contre les variants. Est-ce exact?

M. Brad Sorenson: Oui. Encore une fois, selon les données, ce sont les vaccins à ARN messenger qui réagissent le plus rapidement aux variants.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Concernant la capacité du Canada de contrer les variants par sa stratégie d'achat de vaccins actuelle, êtes-vous persuadé que nous pourrions répondre aux préoccupations à l'égard de l'efficacité des vaccins contre les variants dans le cadre du plan actuel?

M. Brad Sorenson: Les adénovirus ne sont pas efficaces contre les variants. Il y a également un défi en raison du système de vecteurs. Cela requiert une adaptation à la conception du vaccin proprement dit et au système d'administration, de sorte que la réponse sera lente.

L'hon. Michelle Rempel Garner: La technologie de l'ARNm pourrait, en théorie — en termes simples —, réagir plus rapidement que la plateforme à adénovirus. Est-ce exact?

M. Brad Sorenson: Concernant les vaccins à ARNm, une dose subséquente est possible. Ils ne posent donc pas le même défi que les vaccins à vecteurs viraux.

L'hon. Michelle Rempel Garner: En ce qui concerne la plateforme que vous êtes en train de créer, si vous pouviez accroître vos activités, seriez-vous en mesure de contrer les variants avec des doses de rappel ou une nouvelle version de la formule, si l'on veut?

Je suis désolée. Je suis économiste et non virologue. Est-ce que c'est quelque chose que vous pourriez faire?

M. Brad Sorenson: Absolument.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Ce que je ne comprends pas, c'est le problème lié au développement.

Je reviendrais peut-être en arrière. De quoi l'industrie a-t-elle besoin au Canada et de quoi avez-vous besoin pour renforcer suffisamment la capacité afin de favoriser la production, au pays, de vaccins basés sur une plateforme d'ARNm à moyen terme — disons d'ici un an?

M. Brad Sorenson: Nous avons déjà pris des mesures à cet égard. Grâce à la capacité des installations de Northern RNA, à Calgary, et d'Emergent BioSolutions, au Manitoba, nous sommes capables de produire plus de 120 millions de doses de vaccins.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Le gouvernement fédéral a-t-il communiqué avec vous pour vous offrir de l'aide dans ce processus?

M. Brad Sorenson: Non.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Est-ce que quelqu'un a pris votre appel?

M. Brad Sorenson: Non.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Avez-vous une idée de ce qui explique cette situation?

M. Brad Sorenson: C'est une question qu'il faudrait poser au gouvernement fédéral.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Qu'attendez-vous de nous? Nous avons besoin de vos vaccins. De quoi avez-vous besoin?

M. Brad Sorenson: Bien franchement, j'ai des discussions avec les provinces à l'heure actuelle. Nous sommes en train de répondre aux commandes. Je serais ravi d'avoir le soutien du gouvernement fédéral et du CNRC pendant que nous travaillons aux essais cliniques.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Qu'en est-il d'une aide spéciale de Santé Canada en ce qui concerne la certification?

M. Brad Sorenson: Nous ne cherchons aucune exception. Nous voulons nous assurer que c'est fait correctement.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Qu'en est-il des délais, toutefois? Craignez-vous une certaine pédanterie au sein du ministère ou dans le processus? Craignez-vous qu'il y ait des obstacles, par exemple?

M. Brad Sorenson: Je ne crois pas que Santé Canada fonctionne de cette façon. Jusqu'à présent, les choses se sont toujours très bien passées concernant les fonctions bureaucratiques du gouvernement fédéral — NGen, le CNRC, Santé Canada. Nous n'avons aucune raison de croire que cela changera à l'avenir.

• (1205)

L'hon. Michelle Rempel Garner: Bien. Qu'en est-il des ressources?

M. Brad Sorenson: Il serait important, au moment où Santé Canada continue d'examiner d'autres technologies — et pas seulement celles de Providence —, qu'il dispose des ressources nécessaires pour examiner ces technologies de façon continue.

L'hon. Michelle Rempel Garner: C'est là où je voulais en venir. Quels types d'améliorations recommanderiez-vous au Comité pour que nous y arrivions en peu de temps?

M. Brad Sorenson: Très franchement, cela dépasse mes compétences.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Très bien. Y a-t-il une personne à laquelle le Comité pourrait faire appel à cet égard?

M. Brad Sorenson: Je vais y réfléchir et je vous reviendrai là-dessus.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Merci.

La présidente: Merci beaucoup.

Monsieur Sorenson, s'il y a d'autres renseignements que vous voulez nous donner, veuillez les envoyer au greffier afin qu'il puisse les fournir aux membres du Comité. Merci.

Cela dit, c'est maintenant au tour du député Erskine-Smith.

Vous disposez de cinq minutes.

M. Nathaniel Erskine-Smith (Beaches—East York, Lib.): Merci, madame la présidente.

Je veux commencer par vous, monsieur Gerdts. Il y a eu d'importants investissements pour renforcer la capacité nationale de fabrication. Je ne crois pas que cela se concrétisera à court terme, mais, espérons-le, à moyen terme, dont dans votre centre.

Avez-vous d'autres recommandations sur ce que le gouvernement devrait faire pour s'assurer que tout est mis en œuvre afin que nous soyons assurés d'avoir cette capacité à l'avenir?

Dr Volker Gerdts: J'ai deux ou trois recommandations. Tout d'abord, je pense que nous devons investir dans les essais cliniques pour les candidats qui sont en développement en ce moment, ce qui inclut le nôtre. Nous n'en avons pas vraiment parlé. Nous travaillons à un vaccin protéique. Nous en sommes à la même étape que Providence. Il est essentiel, non seulement pour nous, mais également pour les autres sociétés productrices de vaccins qui ont été mentionnées plus tôt, les sept, de bien faire progresser le développement clinique. La troisième phase des essais coûte très cher.

À long terme, cependant, je pense que ce à quoi vous faites allusion, c'est la façon dont nous pouvons mieux nous préparer pour l'avenir. Il est essentiel que le gouvernement envisage de financer les organisations et les centres qui se concentrent spécifiquement sur les maladies émergentes et qui peuvent s'attaquer aux maladies en émergence qui touchent à la fois les humains et les animaux. Nous avons beaucoup parlé des maladies humaines aujourd'hui, mais il y a actuellement des maladies animales en circulation qui représentent une grande menace pour nos industries d'élevage. Il y a notamment une maladie qu'on appelle la peste porcine africaine.

Il faut qu'il y ait, au pays, des organismes presque comparables à des services d'incendie, capables de s'attaquer immédiatement à toute maladie émergente. Cela veut dire immédiatement. Il ne s'agit pas de commencer à embaucher des gens, à les former, etc. Juste pour vous donner une idée, il faut environ de quatre à cinq mois pour qu'une personne soit totalement à l'aise pour travailler dans un laboratoire à niveau de confinement élevé avec un virus potentiellement mortel. Lorsqu'une maladie apparaît, on ne veut pas commencer à recruter de nouvelles personnes. Il faut que ces personnes soient déjà prêtes.

Il faut qu'une partie de notre stratégie pour le pays consiste à investir dans la capacité, à créer des centres axés sur les maladies émergentes et à continuer à les financer afin que les personnes soient en place et qu'on ne commence pas à chercher des gens ou à attribuer des fonds lorsqu'une maladie apparaît.

M. Nathaniel Erskine-Smith: C'est tout à fait logique. J'ajouterais que nous devrions aussi aborder les risques liés à une pandémie sous l'angle de la prévention — à l'extérieur de votre domaine d'expertise —, c'est-à-dire en tenant compte de la transformation du système alimentaire et de la lutte contre le changement climatique. Nous devrions adopter une approche « une seule santé ». Les experts semblent tous s'entendre pour préconiser l'adoption d'une telle approche, mais les gouvernements ne l'ont pas encore fait.

Monsieur Gerdts, vous avez parlé de vos propres efforts dans le cadre de la crise que nous vivons actuellement et le développement continu, je suppose, de la technologie des vaccins. M. Sorenson a également parlé de ses efforts, mais nous savons qu'il y a des candidats avec une technologie qui fonctionne. Pourquoi ne pas concentrer nos efforts sur la production nationale et l'homologation de vaccins qui ont déjà fait leurs preuves? Pourquoi réinventer la roue dans ce cas-ci?

Dr Volker Gerdts: C'est parce que ce n'est pas une bonne stratégie à long terme. En effet, à long terme, il faut renforcer les capacités nationales et accroître l'expertise et la capacité de fabrication ici, au pays. Si on compte toujours sur d'autres pays ou sur des entreprises étrangères pour obtenir une licence, il faudra toujours rivaliser avec d'autres pays pour la même technologie. Cette fois-ci...

M. Nathaniel Erskine-Smith: Je ne dis pas qu'il faut faire cela dans tous les cas. Je dis que c'est ce qu'il faut faire maintenant, dans le cadre de la crise actuelle — mais je comprends ce que vous dites.

Dr Volker Gerdts: Je pense que c'est ce que fait actuellement le gouvernement.

● (1210)

M. Nathaniel Erskine-Smith: Je suppose que je parle de renforcer l'approvisionnement ici, mais avec une technologie qui a été mise au point ailleurs.

Dr Volker Gerdts: Les intervenants d'une installation de Montréal ont signé une entente avec Novavax; ils font donc déjà ce que vous venez de dire.

M. Nathaniel Erskine-Smith: D'accord, je comprends.

Dr Volker Gerdts: Dès que nos installations seront opérationnelles, nous pourrions faire la même chose ici.

M. Nathaniel Erskine-Smith: Monsieur Attaran, je me posais des questions à ce sujet, car je présume que c'était fondamentalement votre point de vue. Votre principale recommandation, d'après ce que j'ai compris de vos écrits... Et je pense que vous êtes parfois trop pointu, pour être honnête avec vous. J'ai cru comprendre que selon votre recommandation, on aurait dû homologuer AstraZeneca, par exemple, et qu'on aurait pu renforcer cette capacité par l'entremise du Conseil national de recherches.

J'ai posé cette question au ministre adjoint en faisant référence au Royaume-Uni. Il a mentionné des investissements préexistants. Je ne connaissais pas bien ce sujet, et j'ai donc fait mes recherches. En 2018, on a investi 66 millions de livres dans le premier centre de fabrication et d'innovation de vaccins du Royaume-Uni — le premier centre de recherche sur la fabrication de vaccins dans ce pays. Oui, nous étions en retard d'une certaine manière et peut-être même en avance sur le Royaume-Uni avant 2018, mais les investissements effectués en 2018 ont-ils changé cela?

M. Amir Attaran: Les investissements effectués au Royaume-Uni en 2018 représentent le genre de choses que nous devons faire au Canada, mais ces installations ne sont pas encore opérationnelles, de sorte que ce n'est pas un facteur dans la pandémie actuelle.

M. Nathaniel Erskine-Smith: J'ai lu quelque part que ces installations ne sont pas pleinement opérationnelles, mais qu'elles produisent tout de même des millions de doses d'AstraZeneca.

M. Amir Attaran: Non. En réalité, les doses d'AstraZeneca sont fabriquées par un consortium composé d'Oxford Biomedica et de Cobra Biologics, indépendamment des investissements effectués en 2018.

Sir John Bell, professeur regius de médecine à l'Université d'Oxford et concepteur du vaccin — c'est un Canadien, en passant, car il vient de l'Alberta —, a parlé de cette situation à M. Evan Solomon. Je vous encourage fortement à regarder cette entrevue, car il décrit ce que nous aurions dû faire.

La présidente: Je vous remercie, monsieur Attaran.

J'aimerais simplement rappeler aux membres du Comité et aux témoins de ne pas se couper la parole, car les interprètes ont de la difficulté à suivre et à entendre la discussion lorsque plusieurs personnes parlent en même temps.

[Français]

Monsieur Lemire, vous avez la parole pour cinq minutes.

M. Sébastien Lemire: Je ne dispose malheureusement que de deux minutes et demie, je crois.

Ma question s'adresse à M. Lamarre.

Pouvez-vous nous dire à quel point il est important de financer généreusement les fonds de recherche, particulièrement ceux de la recherche fondamentale, afin de développer un écosystème de qualité qui attirera de nouveau les multinationales pharmaceutiques?

M. Alain Lamarre: Je vous remercie, monsieur Lemire. C'est une excellente question.

Je crois que c'est M. Lexchin qui a dit plus tôt que les investissements des Instituts de recherche en santé du Canada, les IRSC, se chiffraient à 1 milliard de dollars par année. Or, par habitant, la recherche médicale au Canada est quatre fois moins subventionnée qu'aux États-Unis. Il en va de même pour la recherche en sciences naturelles et en génie.

Depuis des dizaines d'années, on voit plafonner les investissements en recherche fondamentale, alors que de plus en plus de chercheurs au Canada sont attirés par les très bonnes conditions de travail et l'accès à des infrastructures à la Fondation canadienne pour l'innovation, la FCI, et au sein du Programme des chaires de recherche du Canada. Il y a donc de plus en plus de chercheurs et de moins en moins de fonds. Par conséquent, les taux de réussite ont chuté radicalement au cours des dernières années.

Pour retenir nos bons chercheurs, il faut continuer d'investir et le faire massivement. Il faudrait rattraper le retard que nous connaissons depuis 20 ans.

M. Sébastien Lemire: Vous avez certainement là une stratégie à long terme. Il est important de faire des investissements pour se prémunir contre les prochaines pandémies. Dans l'avenir, ce sera le nerf de la guerre.

Pouvez-vous nous expliquer plus en détail votre proposition consistant à accélérer le développement des vaccins?

M. Alain Lamarre: Ce serait une structure publique et non privée. Nous ne serions donc pas dépendants d'une compagnie qui pourrait décider, du jour au lendemain, de fermer ses portes et d'aller s'établir ailleurs. Cette structure serait publique et à but non lucratif. L'objectif serait de faire avancer les technologies relatives à la capacité industrielle et aux études cliniques. Tout le développement clinique pourrait se faire à l'intérieur de cette structure. Bien sûr, il en irait de même pour le financement. C'est en quelque sorte la façon dont je vois les choses.

M. Sébastien Lemire: Il serait important de diversifier les sources de technologie dans ce contexte.

• (1215)

M. Alain Lamarre: En effet.

La présidente: Merci beaucoup.

[Traduction]

La parole est à M. Masse pour la prochaine série de questions.

Vous avez deux minutes et demie.

M. Brian Masse: Je vous remercie, madame la présidente.

J'aimerais m'adresser à M. Lexchin.

En ce qui concerne vos recommandations et la création du groupe de travail actuel, êtes-vous certain que nous pourrions progresser avec ce groupe de travail et sa structure actuelle ou devrions-nous effectuer un remaniement, afin de réduire l'état de dépendance dans lequel se trouve notre pays?

Dr Joel Lexchin: Permettez-moi d'invoquer les recommandations formulées par les États-Unis et ce qu'on appelait autrefois l'Institute of Medicine, mais qu'on appelle maintenant la National Academy of Medicine. Cette institution a formulé des recommandations sur l'élaboration de lignes directrices en matière de pratiques politiques. Il s'agit d'un ensemble de recommandations pour les médecins sur la manière de diagnostiquer et de traiter les maladies.

Deux de ces recommandations sont pertinentes pour notre groupe de travail. La première indique que le président de tout comité d'élaboration de lignes directrices cliniques ne doit pas se trouver en situation de conflit d'intérêts. Pourtant, les deux présidents du groupe de travail sur les vaccins se trouvent en situation de conflits d'intérêts importants. Nous devons nous pencher sur ce problème. Selon la deuxième recommandation, au moins la moitié des membres de tout comité ne devrait pas se trouver en situation de conflit d'intérêts. Je pense qu'environ la moitié des membres du groupe de travail actuel se trouvent dans une situation de conflit d'intérêts.

Encore une fois, nous ne respectons pas ces lignes directrices. Ce sont peut-être des lignes directrices américaines, mais elles sont reconnues dans de nombreux pays. Le maintien d'un groupe de travail est une bonne idée, mais nous devons le restructurer pour éliminer les conflits d'intérêts, car cela permettra d'accroître la crédibilité des recommandations formulées par ses membres.

M. Brian Masse: Monsieur Attaran, nous devons nous tourner vers l'avenir. Avez-vous des idées pour améliorer le groupe de travail ou pour remanier l'ensemble du modèle?

M. Amir Attaran: Vous devez dissoudre le groupe et tout recommencer. On a visiblement commis des erreurs fondamentales lors de sa création et nous devons maintenant vivre avec ces erreurs.

Il faut dissoudre le groupe et le reformer. Il faut faire preuve de transparence sur tous les plans, qu'il s'agisse des procès-verbaux des réunions, des ordres du jour des réunions ou des conflits d'intérêts.

Si je publie un article dans la revue médicale la moins prestigieuse, je dois tout de même divulguer toutes les situations de conflit d'intérêts dans lesquelles je me trouve. Les membres de ce groupe prennent actuellement les décisions les plus importantes au pays, mais ils n'ont pas divulgué tous leurs conflits d'intérêts. C'est donc un problème.

La présidente: La parole est à M. Dreeshen pour la prochaine série de questions.

Vous avez cinq minutes.

M. Earl Dreeshen (Red Deer—Mountain View, PCC): Je vous remercie beaucoup, madame la présidente.

J'aurais vraiment aimé entendre ces témoins avant de rencontrer les ministres. Cela nous aurait certainement aidés à orienter nos discussions.

Je voulais poser des questions sur le groupe de travail sur les vaccins, mais je pense pouvoir me contenter des commentaires que vient tout juste de formuler M. Attaran et de leur ajout au compte rendu.

Ma prochaine question s'adresse à M. Attaran. Nous avons récemment appris que le député de Thunder Bay—Rainy River, qui est médecin, a envoyé un message à ses collègues dans lequel il indique que la réponse du gouvernement libéral à la pandémie a été tellement menée sous le sceau du secret qu'il est difficile d'avoir la foi et d'accepter les discours rassurants selon lesquels le Canada fait tout ce qu'il faut à cet égard.

Ma question concerne donc le secret et la raison pour laquelle le Canada ne semble pas pouvoir parler des renseignements relatifs aux contrats avec les fournisseurs, alors que d'autres pays le peuvent.

À la fin de votre déclaration, vous avez également mentionné que vous n'êtes pas certain que le gouvernement est à l'écoute des bonnes idées, ce qui est essentiel pour notre sécurité. Pourriez-vous approfondir ces commentaires?

M. Amir Attaran: L'erreur fondamentale commise par notre gouvernement actuel est d'avoir confié ces responsabilités aux mauvaises personnes. Dans ma déclaration, j'ai parlé de la folie de confier une stratégie de vaccination au ministre de l'Industrie et à la ministre de l'Approvisionnement, et non au ministère de la Santé, où se trouvent les scientifiques. Dans l'ensemble, le gouvernement

n'utilise pas bien ses ressources humaines. J'aimerais mentionner quelques personnes exceptionnelles, par exemple la députée libérale Kirsty Duncan. Elle a étudié les pandémies dans le cadre de son doctorat. Pourtant, elle ne participe pas à cette stratégie. C'est absurde.

Madame Jaczek, vous avez été agente de santé publique pendant de nombreuses années. Pourtant, je ne vous vois pas diriger cette initiative, mais j'aimerais bien que ce soit le cas.

• (1220)

La présidente: Monsieur Attaran, je vous demanderais de poser vos questions par l'entremise de la présidence, s'il vous plaît.

M. Amir Attaran: Ce n'était pas une question, mais un commentaire.

Quoi qu'il en soit, je comprends très bien vos commentaires sur le secret. Les États-Unis, le Brésil et les 27 pays de l'Union européenne ont, dans une certaine mesure, divulgué leurs contrats avec les fabricants de vaccins. Mais le Canada ne l'a pas fait. L'un de ces contrats — celui avec Moderna — finira par être rendu public à cause de la divulgation exigée par les États-Unis et sa Commission des valeurs mobilières. Il est absurde que nous devions compter sur des lois et des mécanismes réglementaires américains pour obtenir une certaine transparence sur ce qui se passe au Canada.

C'est très simple. Lorsqu'on prend des décisions sur des enjeux très importants en secret et à huis clos, sans examen par les pairs et sans que les pairs sur le terrain puissent voir ce qui se passe et formuler des critiques constructives, on se retrouve dans une impasse à la suite de mauvaises décisions. La science s'appuie sur l'examen par les pairs; c'est sa force vitale. Dans le cadre de ces décisions qui pourraient sauver des vies — ou non —, les pairs n'ont pas le droit d'examiner ce que fait le gouvernement. C'est stupéfiant. C'est de la négligence et c'est en grande partie le résultat de notre échec.

M. Earl Dreeshen: Je vous remercie.

J'aimerais maintenant parler à M. Sorenson et à M. Gerdts, car nous sommes bien entendu dans une situation où les provinces souhaitent faire quelque chose. Manifestement, si elles ne connaissent pas le contenu d'un contrat entre le gouvernement fédéral et les différents fabricants, il est très difficile pour les provinces, et pour vos organismes, de faire quoi que ce soit.

Docteur Gerdts, je connais probablement beaucoup plus de vétérinaires que de médecins, et je suis donc curieux de vous entendre parler de l'importance des recherches que vous avez menées sur la peste porcine africaine et sur d'autres maladies et de la rapidité avec laquelle vous avez pu vous préparer à traiter ces autres types d'enjeux cliniques.

Dr Volker Gerdts: Nous travaillons sur les maladies animales depuis 45 ans et nous avons fabriqué un certain nombre de vaccins contre les coronavirus qui ont été homologués et commercialisés pour d'autres espèces. Lorsque le SRAS-1 est apparu, nous avons participé à l'initiative canadienne de vaccination accélérée qui avait été lancée à l'époque. Nous menions justement des recherches sur le SRMO avant le déclenchement de la pandémie, et nous avons donc une grande expertise de travail avec ces virus. Comme vous le savez, ils affectent les animaux et les humains, car nous vivons dans un monde où il y a une seule santé. Nous avons une grande expertise dans ce domaine et c'est la raison pour laquelle notre vaccin a été mis au point si rapidement.

M. Earl Dreeshen: Je vous remercie.

Monsieur Sorenson, vous avez mentionné que Providence a la capacité d'accroître la production, mais encore une fois, cela dépend d'arrangements que vous pourriez avoir avec les provinces. Peut-on espérer une certaine coopération?

La présidente: Je suis désolée, mais vous avez dépassé le temps qui vous a été imparti. Nous pourrions peut-être obtenir une réponse lors de la prochaine série de questions.

La parole est maintenant à Mme Jaczek. Elle a cinq minutes.

Mme Helena Jaczek (Markham—Stouffville, Lib.): Je vous remercie, madame la présidente.

J'aimerais également remercier les témoins. Il s'agit certainement d'une réunion stimulante.

Ma première question s'adresse à M. Sorenson.

Monsieur Sorenson, pourriez-vous nous fournir la ventilation des fonds que vous avez reçus du gouvernement fédéral?

M. Brad Sorenson: Au 31 décembre 2020, Providence avait reçu 878 182 \$ du Conseil national de recherche et 350 000 \$ de NGen, c'est-à-dire la Supergrappe de la fabrication de pointe. Jusqu'à présent, en 2021, nous avons reçu 907 648 \$ supplémentaires du Conseil national de recherche. À ce jour, Providence a reçu un peu plus de 2 millions de dollars, au total, du gouvernement fédéral.

Mme Helena Jaczek: Vous n'avez reçu aucun financement du Fonds stratégique pour l'innovation.

M. Brad Sorenson: Non, nous n'avons reçu aucun financement de cette initiative.

Mme Helena Jaczek: Selon mes renseignements, vous avez apparemment reçu quelque 4,7 millions de dollars à un moment donné.

M. Brad Sorenson: Il s'agit d'un engagement pris par l'entremise du Conseil national de recherches. Je viens de vous fournir la ventilation des fonds que nous avons reçus, à ce jour, dans le cadre de cet engagement.

Mme Helena Jaczek: On s'est engagé à vous verser quelque 4,7 millions de dollars.

M. Brad Sorenson: Cet engagement a été pris par l'entremise du Conseil national de recherches. C'est exact.

Mme Helena Jaczek: À la suite de cet engagement, quel type de données avez-vous dû envoyer au Conseil national de recherches?

• (1225)

M. Brad Sorenson: Nous fournissons au Conseil national de recherches des mises à jour régulières sur nos progrès liés aux essais cliniques de phase I. Nous leur avons fourni le dossier complet qui a également été envoyé à Santé Canada — celui dans lequel nous avons reçu notre autorisation de procéder — et nous avons donné à l'organisme un accès complet à toutes nos données précliniques.

Mme Helena Jaczek: Pendant le déroulement des différents essais cliniques, qu'ils soient potentiels ou non, enverrez-vous des données en temps réel?

M. Brad Sorenson: Oui, nous le ferons.

Mme Helena Jaczek: Dans ce cas, prévoyez-vous recevoir un financement supplémentaire du gouvernement fédéral?

M. Brad Sorenson: Nous avons l'intention d'inviter le Conseil national de recherches et le Fonds stratégique pour l'innovation à

participer au parrainage des essais cliniques de phase II et de phase III. Cependant, nous ferons ces essais d'une façon ou d'une autre.

Mme Helena Jaczek: Il me semble que c'est un processus responsable. En effet, vous envoyez des données et il y a ensuite un autre engagement de financement. On semble prendre des décisions en se fondant sur la science, et je suis certaine que M. Attaran est très heureux d'entendre cela.

J'aimerais maintenant m'adresser au Dr Lexchin.

Docteur Lexchin, vous avez parlé de l'octroi de licence obligatoire. Pouvez-vous expliquer exactement ce que vous entendez par là et comment cela fonctionne?

Dr Joel Lexchin: Tout d'abord, permettez-moi de préciser que dès les premiers jours de la pandémie, le Parlement a adopté le projet de loi C-13, qui permettait l'octroi de licence obligatoire pendant une certaine période. Cependant, cette période s'est terminée à la fin septembre 2020.

L'octroi de licence obligatoire signifie essentiellement que le gouvernement peut accorder une licence à une autre entreprise pour fabriquer un produit qui est encore protégé par un brevet. De cette façon, il est possible d'accroître la capacité de production et peut-être aussi de favoriser la concurrence pour les prix.

Mme Helena Jaczek: Je vous remercie.

Monsieur Casey, vous pourriez peut-être nous donner votre avis sur l'octroi de licence obligatoire. Je présume que cela a fait l'objet d'une discussion avec les nombreux membres de votre organisme.

M. Andrew Casey: Oui. Je crois que le Canada doit reconnaître qu'il s'agit d'une industrie concurrentielle à l'échelle mondiale. Il doit donc adopter des politiques qui permettront une telle concurrence à l'échelle internationale, et aussi au Canada.

C'est pourquoi l'industrie s'est quelque peu effacée au Canada. Nous avons adopté des politiques d'établissement des prix qui rebutent certaines sociétés. Nous devons trouver une façon de passer à travers la période à venir, avec les défis associés aux variants et aux mutations.

Pour l'avenir, je crois que les grandes multinationales seront au cœur des associations avec des entreprises comme VIDO-InterVac, Medicago et d'autres entités canadiennes établies au pays. Ce partenariat sera essentiel.

Mme Helena Jaczek: J'aimerais revenir au Dr Lexchin.

J'aimerais confirmer une chose avec vous. Est-ce que le Centre de production de produits biologiques construit à Montréal par le Conseil national de recherches Canada correspond à votre définition d'une installation de fabrication nationale de propriété publique?

La présidente: Très rapidement, s'il vous plaît.

Dr Joel Lexchin: Je suis désolé, mais je n'ai pas suffisamment de détails pour répondre à cette question.

La présidente: Merci beaucoup.

Nous passons maintenant à la troisième série de questions.

La parole est maintenant à M. Baldinelli.

Je vous souhaite la bienvenue au Comité, monsieur. Vous disposez de cinq minutes.

M. Tony Baldinelli (Niagara Falls, PCC): Merci, madame la présidente.

Je remercie les témoins de comparaître devant nous aujourd'hui. Je suis heureux de siéger au Comité pour la première fois aujourd'hui.

J'aimerais poser une question à M. Sorenson, rapidement.

Vous avez déjà annoncé votre intention de produire 50 millions de doses de votre vaccin d'ici la fin de l'année 2021. Vous venez de dire que vous aviez la capacité nécessaire pour produire jusqu'à 120 millions de doses. Si vous aviez obtenu un soutien important du gouvernement fédéral plus tôt, est-il raisonnable de présumer que vous auriez pu produire suffisamment de doses pour vacciner la plupart des Canadiens plus tôt en 2021?

M. Brad Sorenson: Je vous remercie pour votre question.

Avec les installations de Northern RNA et d'Emergent BioSolutions, nous aurons la capacité, à partir du mois de juillet, de produire 50 000 fioles par jour. Chaque fiole contient 10 doses du vaccin. C'est donc un demi-million de doses par jour à partir du mois de juillet.

Notre capacité totale pour l'année 2021 serait de 50 millions de doses. Nous recevons actuellement des commandes d'autres provinces. Nous allons établir la limite de production et allons produire les quantités commandées.

En tenant compte du temps d'arrêt nécessaire dans les installations, en une année complète, nous pouvons produire jusqu'à 120 millions de doses, selon l'infrastructure actuelle.

• (1230)

M. Tony Baldinelli: J'aimerais faire suite à une question posée par l'un de mes collègues au sujet des sommes qui ont été versées. Est-ce le financement provincial — et les contrats — qui vous permet de réaliser les essais cliniques de phases deux et trois?

Vous avez dit ne plus avoir besoin du soutien fédéral. Est-ce en raison du financement provincial?

M. Brad Sorenson: Nous accueillerions volontiers le soutien du gouvernement fédéral, mais comme nous en sommes à l'étape de la production et des conventions de distribution avec les provinces, nous pouvons maintenant aller sur les marchés financiers et obtenir suffisamment de capitaux pour mettre notre plan à exécution, sans égard au soutien du gouvernement fédéral.

M. Tony Baldinelli: Combien de doses les provinces ont-elles commandées?

M. Brad Sorenson: La quantité sera communiquée au cours des 10 prochains jours.

M. Tony Baldinelli: D'accord. Merci.

J'aimerais maintenant poser une question à M. Gerdts.

Vous avez dit que vos installations de production de vaccins seraient opérationnelles en 2022, je crois. Est-ce qu'on aurait pu faire quelque chose pour accélérer le processus? Est-ce qu'on pourrait accroître le financement ou accélérer le processus de certification?

Dr Volker Gerdts: Un financement supplémentaire n'aurait pas vraiment changé la donne. Nous aimerions voir s'accélérer le processus de certification et de passation de commandes. Nous y travaillons avec les organismes de réglementation... pour reconnaître

que nous sommes en pleine pandémie et qu'il faut procéder le plus rapidement possible, sans compromettre la sécurité.

M. Tony Baldinelli: Si nous avons négocié le droit de fabriquer des vaccins comme AstraZeneca dans nos contrats avec eux, auriez-vous pu les fabriquer dans vos installations?

Dr Volker Gerdts: Oui. Nous aurions pu fabriquer les vaccins associés à toutes les technologies, à l'exception des vaccins à ARN ou à ADN.

M. Tony Baldinelli: Est-ce qu'il vous aurait fallu beaucoup de temps pour y arriver?

Dr Volker Gerdts: À titre de précision, nous sommes une université; une organisation de recherche publique. Il faut toujours un certain temps pour nous adapter, mais comme il a été dit précédemment, nous avons recours à une technologie à usage unique. En termes simples, cela signifie que nous utilisons de grands sacs de plastique, que nous plaçons dans des bioréacteurs en acier inoxydable, ce qui nous permet de produire un certain vaccin. Ensuite, nous retirons le sac et nous récoltons le vaccin. Dans l'intervalle, nous pouvons placer un autre sac dans le bioréacteur pour fabriquer un autre type de vaccin.

Nos installations nous permettent de fabriquer divers types de vaccins à un seul endroit, tant pour les humains que pour les animaux.

M. Tony Baldinelli: Merci.

J'aimerais poser une question à M. Casey, rapidement.

Le gouvernement a récemment mis à jour les étiquettes de Pfizer, qui indiquent que six doses doivent être extraites. Le problème, c'est que pour ce faire, il faut utiliser des seringues spécialisées, qui sont difficiles à trouver. Le Canada a-t-il la capacité nécessaire pour produire ces seringues au pays?

M. Andrew Casey: C'est en dehors de mon champ d'expertise.

Cela nous amène à une plus grande question, au sujet de la capacité de remplir et d'achever les fioles, et de la distribution. La logistique sera essentielle ici. On peut avoir la science, la technologie et développer les vaccins, mais il faut aussi avoir la capacité de livrer et d'administrer le vaccin, ce qui représente un défi important, puisqu'il y a 8 milliards de personnes à vacciner.

M. Tony Baldinelli: Merci.

La présidente: Merci beaucoup, monsieur Casey.

La parole est maintenant à M. Jowhari.

Vous disposez de cinq minutes.

M. Majid Jowhari (Richmond Hill, Lib.): Merci, madame la présidente.

Je remercie tous les témoins de leur présence. Il est évident que nous sommes tous déterminés à servir le Canada et que nous sommes tous fiers d'être Canadiens.

J'aimerais commencer avec le représentant de Providence, M. Sorenson.

Monsieur Sorenson, dans votre discours préliminaire, vous avez dit que vous étiez capables de concevoir le vaccin en quatre semaines. Pouvez-vous nous donner une idée du moment où la conception était terminée?

• (1235)

M. Brad Sorenson: Nous avons terminé l'étape de la conception en mars 2020.

M. Majid Jowhari: Je comprends aussi, selon vos commentaires, que vous avez la capacité — du moins, vous l'aviez au début du mois de mars — de développer le vaccin. Est-ce exact?

M. Brad Sorenson: C'est exact. Nous avons une installation conforme aux bonnes pratiques de fabrications au Sunnybrook Research Institute.

M. Majid Jowhari: Très bien.

Pouvez-vous nous aider à comprendre ce qui s'est passé entre la mi-mars, lorsque vous avez développé le vaccin, et le 4 décembre, lorsque vous avez présenté votre application clinique? Le gouvernement du Canada aurait-il pu faire quelque chose pour accélérer le processus?

Vous étiez un candidat de premier ordre, puisque vous aviez développé le vaccin en moins de quatre semaines et que vous aviez la capacité requise pour faire partie des 76 sociétés ou organisations évaluées.

Pouvez-vous nous aider à comprendre ce qui s'est passé au cours de cette période?

M. Brad Sorenson: Bien sûr.

Au cours de la deuxième moitié du mois d'avril, le Fonds pour l'innovation stratégique nous a officiellement invités à présenter une demande à des fins d'examen. On nous a dit, à ce moment-là, qu'on dresserait une courte liste à partir de ces présentations, et qu'on allait communiquer avec les entités qui y figuraient dans une semaine ou deux, au plus tard, puis qu'on irait de l'avant.

Nous avons effectué un suivi après une semaine et on nous a dit qu'on recevait toujours les demandes. Nous avons fait un autre suivi une semaine plus tard, et on nous a dit qu'il faudrait attendre encore deux semaines. Nous avons encore fait un suivi deux semaines plus tard, et on nous a dit qu'il fallait attendre, parce qu'on mettait sur pied le groupe de travail sur les vaccins et qu'il fallait attendre ses lignes directrices avant d'entreprendre les travaux. Nous avons attendu ainsi pendant tout l'été...

M. Majid Jowhari: Je vous remercie. En ce qui a trait au développement du vaccin, quelle serait la prochaine étape, puisque celle de la conception est maintenant terminée?

Vous avez une formule. Je crois que vous fabriquez un lot et que vous commencez les essais cliniques ou les essais sur les animaux. C'est ce processus qui m'intéresse.

M. Brad Sorenson: D'accord.

Nous avons conçu le vaccin. Nous avons ensuite réalisé des essais sur des animaux, afin de déterminer l'innocuité et l'efficacité du vaccin. Nous avons réalisé deux essais en matière d'efficacité: un sur les souris et l'autre sur les hamsters. Nous avons réalisé plusieurs essais en matière d'innocuité.

M. Majid Jowhari: Pouvez-vous nous donner une idée du moment où ces essais ont été réalisés?

M. Brad Sorenson: Oui. Nous avons réalisé un premier essai sur l'innocuité avec l'Université de Toronto en avril. Nous avons publié les données connexes en juin, je crois, et nous avons effectué des essais de suivi à l'été avec les Laboratoires Charles River, du Québec. En collaboration avec l'Université de Toronto, nous avons

aussi réalisé des essais d'efficacité sur les souris et les hamsters à l'été.

Vous avez demandé si nous aurions pu faire plus vite avec de l'aide. Oui, nous aurions pu faire beaucoup plus vite si nous avions obtenu du soutien. L'un des défis les plus importants auxquels nous avons dû faire face, c'était l'accès restreint à nos propres installations pendant le confinement. Nous n'étions pas considérés à titre de service essentiel.

M. Majid Jowhari: S'il n'y avait pas eu de confinement et que vous aviez eu accès aux installations, vous auriez pu raccourcir le cycle d'essai, mais au moment du déconfinement, vous avez obtenu une approbation. Vous avez présenté une demande le 4 décembre. Elle a été approuvée le 23 décembre. Vos premiers essais ont été réalisés le 26 janvier.

Pour les 15 secondes qu'il me reste, pouvez-vous me donner votre avis au sujet de la réponse du gouvernement — ou du moins celle de Santé Canada — afin de vous aider à atteindre vos objectifs?

M. Brad Sorenson: Santé Canada a procédé très rapidement à un examen et nous a donné l'autorisation de procéder à nos essais cliniques.

M. Majid Jowhari: Merci.

La présidente: Merci beaucoup.

La parole est maintenant à M. Lemire.

[Français]

Vous avez la parole pour deux minutes et demie.

M. Sébastien Lemire: Je vous remercie, madame la présidente.

Ma question s'adresse à M. Attaran. J'ai trouvé intéressant son exposé sur le manque de transparence et les conflits d'intérêts.

J'aimerais savoir s'il a pris connaissance du classement comparatif des pays paru dans *The Economist*. On y apprend que la stratégie du Canada ne lui permettra pas de faire partie des 3 pays qui compléteront leur vaccination en 2021. Le Canada n'y arrivera que vers le milieu de 2022.

Monsieur Attaran, pensez-vous que l'ensemble des Canadiens seront vaccinés d'ici septembre 2021, comme le répètent sans cesse le premier ministre et ses ministres depuis des semaines?

• (1240)

M. Amir Attaran: En réalité, je ne le sais pas, parce qu'il n'y a pas de transparence. Le premier ministre dit que la population sera vaccinée d'ici septembre. Peut-être le sera-t-elle, mais peut-être que non.

Si on ne voit pas les contrats et la planification exacte, comment peut-on le savoir?

M. Sébastien Lemire: Je partage entièrement votre point de vue là-dessus. La stratégie canadienne est probablement beaucoup plus coûteuse que celle de bien d'autres pays.

Pensez-vous qu'un vaccin payé au dernier trimestre de l'année 2020 coûte beaucoup plus cher qu'un vaccin qu'on obtiendrait l'été prochain, par exemple?

[Traduction]

M. Amir Attaran: Ce n'est même pas une question de prix. On ne devrait pas se soucier de cela. Ce qui m'inquiète, c'est que même à l'heure actuelle, le gouvernement a énormément de difficulté à faire avancer les plans de fabrication. Nous avançons extrêmement lentement. Qu'arrivera-t-il si, au cours des 12 prochains mois, nous sommes face à une nouvelle variante hautement résistante aux vaccins? Nous serons cuits.

Je veux que la fabrication de vaccins se fasse aussi rapidement ici qu'au Royaume-Uni, de sorte que la production soit en branle d'ici l'été, comme c'est le cas là-bas. Cette idée de laisser la fabrication commencer à la fin de l'année ou au début de l'année prochaine risque de mettre nos vies en danger si l'évolution nous réserve une mauvaise surprise.

[Français]

M. Sébastien Lemire: Si vous pouviez donner une note entre 1 et 10 au gouvernement du Canada en ce qui concerne l'ensemble de la stratégie qu'il a adoptée depuis le début de la pandémie et son énorme portefeuille de 400 000 vaccins, quelle serait-elle?

[Traduction]

M. Amir Attaran: Vous demandez à un professeur ce qu'il en pense? Nous frôlons l'échec.

[Français]

M. Sébastien Lemire: Je vous remercie beaucoup.

[Traduction]

La présidente: Merci beaucoup.

Nous commençons notre prochaine série de questions. Monsieur Masse, vous disposez de deux minutes et demie.

M. Brian Masse: Merci, madame la présidente.

J'avais une autre question, mais j'aimerais revenir à M. Attaran, au sujet de la capacité.

Dans les faits, la promesse de vaccins commence à ressembler aux promesses associées aux garderies, à l'assurance-médicaments, à la réforme électorale, au projet de loi C-51, aux changements climatiques, aux subventions aux combustibles fossiles... Toute une série de promesses qui n'ont jamais été réalisées. Toutefois, celle-ci est particulièrement dangereuse. Les autres sont tout aussi difficiles à traiter, mais celle-ci est vraiment grave.

Je veux savoir une chose: si nous accélérons la cadence et arrivons à nous rattraper, aurons-nous les infrastructures nécessaires pour l'administration des vaccins? Est-ce que le groupe de travail s'assurera que nous avons la capacité physique nécessaire pour administrer le vaccin à la population?

M. Amir Attaran: Avant de répondre à cette question, j'aimerais commenter ce que vous venez de dire.

La pandémie et la vaccination ont quelque chose qui diffère de tous les autres défis que vous avez nommés. La plus grande priorité morale d'un gouvernement, c'est la protection de la vie de ses citoyens. Il n'y a rien de plus important. Si un gouvernement n'arrive pas à s'acquitter de cette responsabilité de manière efficace et convaincante, et avec transparence, alors il est inapte.

Pour répondre à votre question, à mon avis, nous n'avons pas la transparence nécessaire sur le plan de la mise en œuvre pour savoir ce qui se passera lorsque les vaccins arriveront. Dans d'autres pays,

les campagnes de vaccination de masse représentent la norme. Je n'ai pas entendu parler d'un plan d'élaboration de campagnes de vaccination de masse au Canada. Il en faut un.

Je vais vous donner un exemple. Le Bangladesh a vacciné plus de 50 millions d'enfants en trois semaines... On parle ici d'un des plus pauvres pays du monde. Pourquoi le Canada n'a-t-il pas de plan pour vacciner des millions de personnes en quelques semaines? Pourquoi cette absence de transparence? Soit il n'y a pas de plan, soit on le cache. Quoi qu'il en soit, ce n'est pas très rassurant.

M. Brian Masse: Je suppose que la question qui se pose est la suivante: si nous finissons par obtenir les vaccins, mais avec l'aide de pays étrangers, aurons-nous aussi besoin de leur aide pour administrer les vaccins à notre propre population? Voilà la question.

Ce qui me préoccupe vraiment, c'est qu'il ne semble pas y avoir de plan. Je vous invite à regarder ce que fait l'Australie et ce qui se passe dans d'autres pays. A Detroit, au Michigan, face à ma circonscription, ils le font dans les pharmacies, au moment où on se parle. Cela se trouve à deux kilomètres de l'endroit où je suis actuellement. Il y a des pharmacies, des chaînes de magasins, des épiceries, des hôpitaux, des cliniques massives. Voilà la réalité. Je sais que les Canadiens prennent l'avion pour aller en Alaska et en Floride. Or, aujourd'hui même, vous pourriez prendre votre voiture et vous rendre à un endroit pour vous faire vacciner, si vous pouviez traverser la frontière, en 10 minutes tout au plus, je suppose. Traverser n'est vraiment pas plus long que cela. Pour les gens, c'est très difficile à accepter.

Merci, madame la présidente.

• (1245)

La présidente: Merci, monsieur Masse.

Pour la prochaine série de questions, nous passons à Mme Rempel Garner.

La parole est à vous pour cinq minutes.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Merci, madame la présidente.

Écoutez, c'est un désastre. La situation n'est pas reluisante. Je m'inquiète de la façon dont nous progressons en tant que pays. L'heure n'est pas aux récriminations mutuelles et à la politique partisane. Nous devons aller de l'avant et nous avons besoin d'un plan.

J'ai essayé, d'après les témoignages que j'ai entendus aujourd'hui, de résumer les recommandations sur la façon d'aller de l'avant. Je vais les présenter, et j'aimerais simplement que les témoins indiquent s'ils sont d'accord ou non. Voici ce que j'ai entendu jusqu'à maintenant, si nous réussissons à mettre en place une capacité de production nationale suffisante d'ici la fin de 2021, disons pour les vaccins à ARNm.

Nous devons démanteler le Groupe de travail sur les vaccins, puis le reconstituer avec des gens qui ne sont pas en situation de conflits d'intérêts, c'est-à-dire des intérêts personnels ou commerciaux dans un vaccin précis.

Nous devons veiller à ce que le processus de certification des capacités nationales de fabrication ne nuise pas à la qualité de examens scientifiques, ne soit pas lent, mais rapide, et soit doté de ressources suffisantes. Cela devrait faire immédiatement l'objet d'une surveillance administrative.

Nous avons probablement besoin d'un comité spécial du Cabinet ou d'un lien direct quelconque avec le processus du Cabinet pour les fabricants qui passent par ce processus afin qu'ils ne se heurtent pas à l'inertie politique, comme ce fut le cas pour la société de M. Sorenson.

Notre capacité de fabrication ne doit pas être axée sur une seule plateforme vaccinale, mais sur une plateforme cliniquement prouvée capable de contrer rapidement les variants.

Nous devrions lancer un processus d'examen accéléré, dès maintenant, afin d'éliminer la bureaucratie inutile entourant l'augmentation de la capacité de production, et un examen des produits fabriqués au Canada, et aussi établir un fonds pour accélérer les projets d'infrastructure et la certification à l'aide d'un processus simplifié et rapide de type « oui ou non » pour les entreprises de fabrication canadiennes admissibles.

Cela vous semble-t-il juste?

Je vais commencer par M. Sorenson.

M. Brad Sorenson: Oui, je suis d'accord avec ces recommandations.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Merci.

Monsieur Lexchin, êtes-vous d'accord?

Dr Joel Lexchin: Oui, sauf que si nous voulons accélérer l'approbation des vaccins, nous devons également nous assurer de faire des essais après la mise en marché, au moins pour garantir la sécurité à court terme.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Tout à fait. Je tiens à préciser que je ne pense pas que nous devrions sacrifier la sécurité ou le processus d'examen. Je pense simplement que nous pouvons probablement avoir le beurre et l'argent du beurre, et procéder rapidement et en toute sécurité.

Et vous, monsieur Lamarre?

[Français]

M. Alain Lamarre: Je suis d'accord sur toutes vos suggestions.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Merci.

[Traduction]

Monsieur Casey, la parole est à vous.

M. Andrew Casey: Je semble faire bande à part. Je pense que le groupe de travail a été fort et qu'il a fait un excellent travail. Je ne suis pas convaincu qu'il faille le remanier. Je pense que nous n'avons pas, au Canada, un bassin suffisant pour éviter ce que certains considèrent comme des conflits d'intérêts, mais...

L'hon. Michelle Rempel Garner: Nous pourrions certainement faire appel à des experts internationaux...

M. Andrew Casey: Pouvons-nous en avoir plus? Absolument. Je pense que votre optique est tout à fait correcte. Nous devons commencer à nous tourner vers l'avenir immédiat, avec les variants et les mutations, puis nous préparer dans une perspective à long terme, et...

L'hon. Michelle Rempel Garner: Qu'en pensez-vous, monsieur Attaran?

M. Amir Attaran: J'adore votre plan. Je ferais deux changements.

Premièrement, ne misez pas seulement sur les vaccins à ARNm — danger, danger, danger. Au fait, personnellement, je ne...

L'hon. Michelle Rempel Garner: Cependant, nous ne devrions pas non plus miser uniquement sur les vaccins à base d'adénovirus, n'est-ce pas? Il nous faut...

M. Amir Attaran: Nous avons besoin des trois. Les vaccins à sous-unités protéiques aussi.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Absolument.

M. Amir Attaran: Je ne pense pas que ce soit possible. Providence Therapeutics a eu une mauvaise expérience. Je ne pense pas qu'il y ait la moindre chance qu'elle puisse commercialiser un vaccin d'ici la fin de l'année. C'est une autre discussion.

L'autre chose que je voudrais changer est la suivante: pourquoi demandons-nous à Santé Canada de vérifier l'innocuité de tous les produits? L'Union européenne a un organisme de réglementation pour 27 pays. Je serais d'accord pour qu'on approuve presque automatiquement tout vaccin mis en marché par l'Union européenne ou les États-Unis, car...

L'hon. Michelle Rempel Garner: Le sous-amendement à ma proposition consistait à examiner aussi, dans le cadre du processus de certification, les façons d'importer les données d'autres administrations qui...

M. Amir Attaran: C'est une excellente idée. J'irais plus loin. Il suffit de reconnaître automatiquement les produits approuvés et enregistrés par les Européens ou les Américains. Sur le plan technique, ils sont compétents... plus que Santé Canada. Il n'est pas nécessaire de réinventer la roue. Si nous voulons gagner du temps, il s'agit simplement de reconnaître que leur approbation suffit.

• (1250)

L'hon. Michelle Rempel Garner: Merci.

Pour tous les autres qui sont ici, ai-je omis quelque chose? J'en ai assez que nous soyons assis ici à chercher des coupables. Nous devons trouver une façon d'avancer. Y a-t-il autre chose que nous devons faire?

Dr Volker Gerds: J'ai deux commentaires.

Je recommanderais aussi de ne pas uniquement nous concentrer sur les vaccins à ARNm. On constate actuellement une grande réticence à la vaccination: 40 % des Canadiens ne veulent pas se faire vacciner en ce moment, parce que tout — y compris votre stratégie — est axé sur un nouveau vaccin, sur une nouvelle technologie...

L'hon. Michelle Rempel Garner: Nous devons aussi informer le public canadien sur les vaccins. Excellent.

Dr Volker Gerds: C'est exact. Nous devons miser sur diverses technologies et améliorer l'éducation, et nous devons aussi avoir des capacités de recherche, ce que nous n'avions pas auparavant. On ne peut pas simplement commencer à vacciner les gens ou à fabriquer un vaccin sans comprendre la maladie. Donc, il nous faut cette capacité de recherche. Pour l'instant, nous comptons sur d'autres pays. Nous avons besoin d'une telle capacité au Canada aussi.

La présidente: Merci beaucoup.

Pour la prochaine série de questions, nous passons à Mme Lampropoulos.

La parole est à vous.

Mme Emmanuella Lambropoulos (Saint-Laurent, Lib.): Merci, madame la présidente.

Je voudrais d'abord remercier tous les témoins d'être présents aujourd'hui pour répondre à nos questions.

Monsieur Gerdts, je pense que vous avez visé juste concernant la réticence à la vaccination. On parle beaucoup de production et d'approvisionnement, je pense, mais pas assez des gens qui refusent de se faire vacciner et qui continueront à propager le virus à l'avenir. L'éducation est essentielle, à cet égard.

Je suis d'accord avec les propos de M. Attaran. Nous ne pouvons pas miser sur un seul type de vaccin et espérer qu'il soit plus efficace que les autres, puisque cela ne fait que commencer.

Monsieur Sorenson, je sais que vous avez récemment écrit au gouvernement fédéral pour obtenir une aide supplémentaire — je crois que vous demandiez 150 millions de dollars — afin d'aider à la production de vaccins et d'accélérer les choses. Or, dans ce contexte, et considérant que nous devons à la fois acquérir assez de vaccins pour traverser la vague actuelle et investir dans la recherche, ne pensez-vous pas qu'il serait imprudent que nous versions un gros montant d'un seul coup?

Je sais que nous avons déjà investi 4,7 millions de dollars, comme ma collègue Mme Jaczek l'a mentionné, et que notre gouvernement s'est également engagé, par l'intermédiaire de la super-grappe NGen, à investir 5 millions de dollars supplémentaires pour accroître la capacité de fabrication. Qu'en pensez-vous?

M. Brad Sorenson: Nous ne demandions pas une subvention de 150 millions de dollars, mais un dépôt de 150 millions de dollars pour mobiliser notre usine de fabrication et acheter les matières premières nécessaires à la fabrication de 50 millions de doses de vaccins en 2021. Le gouvernement canadien a choisi de ne pas répondre à cette demande, et nous nous tournons maintenant vers les provinces.

Mme Emmanuella Lambropoulos: Je crois que vous avez écrit au gouvernement le 5 février 2021. Est-ce exact?

M. Brad Sorenson: C'est exact.

Mme Emmanuella Lambropoulos: Avez-vous reçu une réponse?

M. Brad Sorenson: J'ai reçu un appel téléphonique du ministre Champagne samedi. C'était notre premier contact. Nous n'avons pas discuté de cette lettre en particulier. Nous avons discuté d'autres projets d'infrastructures.

Mme Emmanuella Lambropoulos: Merci beaucoup.

Monsieur Attaran, vous avez fait référence à une campagne nationale de vaccination. Ma question s'adresse donc à vous. Actuellement, comme nous le savons, les provinces et les territoires gèrent leurs propres campagnes de vaccination. Toutefois, cela suscite des préoccupations chez certains Canadiens, notamment sur certaines décisions prises par certaines provinces.

Selon vous, comment le gouvernement fédéral peut-il collaborer avec les provinces et les territoires, étant donné que cela relève de leur compétence, pour contribuer à une campagne nationale de vaccination de ce genre?

M. Amir Attaran: À première vue, votre question est erronée. En vertu de la Constitution, la santé est une compétence partagée entre le fédéral et les provinces. En tant que gouvernement, vous faites tout simplement fausse route en entretenant continuellement le mythe selon lequel la santé est uniquement de compétence provinciale.

Pour l'administration des futurs vaccins, qui seront moins thermostables que les vaccins à ARNm, nous devrions préconiser une campagne intensive, ce qui nous permettra d'administrer les vaccins partout où on peut transporter une glacière à bière. C'est possible avec les vaccins à base d'adénovirus et aussi, dans une certaine mesure, avec ceux de Moderna et de Novavax. Le moment venu, nous devrions organiser des cliniques de vaccination à la grandeur du pays, dans les écoles, les centres de loisirs, les églises, les mosquées, les hôtels de ville, etc.

Je recommande de travailler avec la Croix-Rouge canadienne, qui est un organisme national présent à l'échelle provinciale. Elle a mené avec succès des centaines — peut-être plusieurs centaines — de campagnes de vaccination dans le monde entier. Où en est la Croix-Rouge? Pourquoi ne fait-on pas appel à elle? Pourquoi ne pouvons-nous faire appel à elle, et aux Forces canadiennes, d'ailleurs, pour coordonner tout cela? Nous avons besoin d'un organisme quelconque pour administrer les campagnes de vaccination.

• (1255)

Mme Emmanuella Lambropoulos: Très bien; merci beaucoup.

Je n'ai plus de questions.

La présidente: Merci beaucoup.

C'est tout le temps que nous avons aujourd'hui.

J'aimerais remercier les témoins d'être venus. J'ai trouvé les témoignages d'aujourd'hui très utiles, et je vous suis reconnaissante de votre temps.

Cela dit, je rappelle aux membres du Comité que des représentants du Groupe de travail sur les vaccins comparaitront ce jeudi. Je suis convaincue que nous reviendrons alors sur certaines des questions qui ont été soulevées aujourd'hui.

Encore une fois, merci à tous de votre temps.

[Français]

Je remercie beaucoup les interprètes, les techniciens, les analystes et le greffier.

[Traduction]

Merci beaucoup. La séance est levée.

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

PERMISSION DU PRÉSIDENT

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

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

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

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

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

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

SPEAKER'S PERMISSION

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

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

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

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

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