



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

43^e LÉGISLATURE, 2^e SESSION

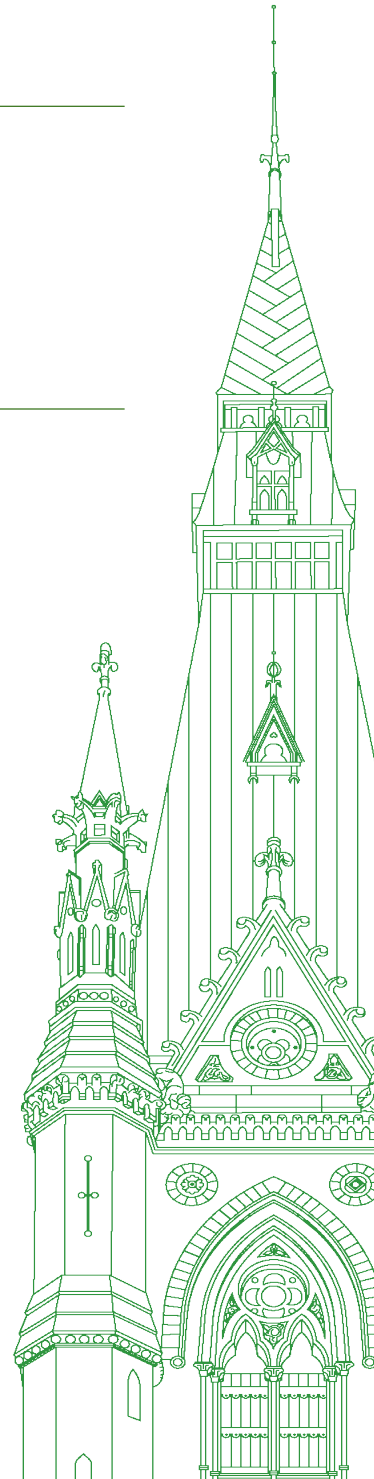
Comité permanent de la santé

TÉMOIGNAGES

NUMÉRO 017

Le vendredi 5 février 2021

Président : M. Ron McKinnon



Comité permanent de la santé

Le vendredi 5 février 2021

• (1405)

[Traduction]

Le président (M. Ron McKinnon (Coquitlam—Port Coquitlam, Lib.)): La séance est ouverte.

Je vous souhaite à tous la bienvenue à la 17^e réunion du Comité permanent de la santé. Nous poursuivons notre étude de la situation d'urgence à laquelle les Canadiens font face avec la deuxième vague de la pandémie de COVID-19.

Sur la recommandation du Comité, je vais vous épargner la lecture des consignes habituelles, car il est clair que nous n'en avons plus vraiment besoin.

J'aimerais souhaiter la bienvenue à l'honorable Patty Hajdu, ministre de la Santé, et à l'honorable Anita Anand, ministre des Services publics et de l'Approvisionnement.

Plusieurs hauts fonctionnaires accompagnent aujourd'hui les ministres: la Dre Siddika Mithani, présidente de l'Agence canadienne d'inspection des aliments; le Dr Michael Strong, président des Instituts de recherche en santé du Canada, qui n'est pas encore arrivé mais qui ne devrait pas tarder; le Dr Stephen Lucas, sous-ministre de la Santé; M. Bill Matthews, sous-ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux; M. Iain Stewart, président de l'Agence de la santé publique du Canada; le major-général Dany Fortin, vice-président, Logistique et Opérations de la Force opérationnelle sur le développement des vaccins, et la Dre Theresa Tam, administratrice en chef de la santé publique. Le major-général Fortin devrait lui aussi se joindre bientôt à nous.

Nous allons passer directement aux déclarations liminaires des ministres, en commencer par la ministre Hajdu.

Madame la ministre, vous avez 10 minutes.

L'hon. Patty Hajdu (ministre de la Santé): Merci beaucoup monsieur le président, chers collègues.

[Français]

Je vous remercie de me donner l'occasion de vous parler de la stratégie de vaccination contre la COVID-19 du gouvernement du Canada.

[Traduction]

Cela fait un peu plus d'un an que le premier cas de COVID-19 a été détecté au Canada. Les mois qui ont suivi ont été très difficiles. Les Canadiens ont traversé des moments difficiles, vécu de l'anxiété et subi des pertes déchirantes. Dire que cette période a été difficile est un euphémisme.

Mais aujourd'hui, il y a place à l'espoir. En moins d'un an, des vaccins ont été développés et autorisés. Les Canadiens les reçoivent

en ce moment même, et chaque vaccination nous rapproche d'un avenir plus sûr, plus sain et plus prospère.

Pour commencer, j'aimerais faire le point sur la distribution des vaccins. Comme vous le savez, les vaccins Pfizer et Moderna ont été autorisés au Canada et sont maintenant distribués dans tout le pays. Jusqu'à présent, nous avons assuré un accès à un total de 80 millions de doses de ces deux vaccins. De celles-ci, plus de 1,1 million de doses ont été livrées aux provinces et territoires. Cela signifie que plus de 860 000 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19.

Bien que les retards récemment annoncés par Pfizer et Moderna aient une incidence à court terme sur la distribution des vaccins, nous sommes toujours en bonne voie pour recevoir les 6 millions de doses de Pfizer et de Moderna d'ici la fin du premier trimestre. À partir d'avril, le rythme s'accéléra, avec au moins 20 millions de doses livrées entre avril et juin. C'est à cette période que les campagnes de vaccination de masse vont commencer à se multiplier dans tout le pays. Nous travaillons avec les provinces, les territoires et les partenaires autochtones pour préparer cette prochaine phase. Mais plus important encore, nous espérons disposer de suffisamment de vaccins pour chaque Canadien d'ici la fin septembre 2021, même si aucun autre vaccin n'est autorisé au Canada.

• (1410)

[Français]

D'ici là, bien que les approvisionnements soient limités, les vaccins sont distribués de manière stratégique aux groupes qui en ont le plus besoin.

[Traduction]

Même si les provinces et les territoires sont responsables de la distribution des vaccins sur leur territoire, leur processus décisionnel est guidé par les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation.

L'automne dernier, le Comité a recommandé de déterminer qui devrait être vacciné en premier, compte tenu des réserves initiales limitées de vaccins. Les personnes prioritaires sont les résidents et le personnel des lieux d'habitation collective où des soins sont offerts aux personnes âgées; les adultes de 70 ans et plus, en commençant par ceux de 80 ans et plus; les travailleurs de la santé; et les adultes des communautés autochtones où l'infection peut avoir des conséquences disproportionnées.

Compte tenu de ces directives, j'ai le plaisir d'annoncer que des progrès notables ont déjà été réalisés dans les territoires. Au Nunavut, plus de 11 % de la population a reçu au moins une dose du vaccin Moderna. Dans les Territoires du Nord-Ouest et au Yukon, plus de 21 % et de 9 % de leurs populations respectives ont reçu au moins une dose du vaccin.

Ce mois-ci, le Comité consultatif national mettra à jour ses directives sur l'établissement des priorités pour les doses initiales de vaccin contre la COVID-19. Ces orientations actualisées permettront de guider les étapes deux et trois de la distribution des vaccins, à mesure que les stocks de vaccins augmentent.

En attendant, nous espérons que d'autres vaccins seront autorisés. Santé Canada examine actuellement les soumissions de vaccins d'AstraZeneca, de Janssen, de Verity Pharmaceuticals et de Novavax. S'il s'avérait que ces vaccins répondent aux normes strictes de Santé Canada en matière d'innocuité, d'efficacité et de qualité, ils seraient autorisés et inclus dans les prochaines campagnes de vaccination.

Le développement d'un vaccin est un processus long et très complexe. En temps normal, il faut parfois des années pour réaliser les recherches approfondies nécessaires à l'élaboration d'un produit sûr et efficace. L'évaluation des vaccins se fait normalement après que toutes les études cliniques ont été menées à bien et que des résultats complets sont disponibles. Malheureusement, nous nous trouvons dans une situation exceptionnelle. Nous luttons contre une pandémie mondiale et plusieurs milliers de vies humaines sont en jeu. Dans cette optique, nous avons mis en place des mesures visant à accélérer l'autorisation des vaccins en toute sécurité.

Santé Canada est l'organisme de réglementation responsable de ce processus. Nous reconnaissons la nécessité de faire preuve de souplesse pour l'accélérer, étant donné l'urgence de la pandémie de COVID-19. Mais nous ne pouvons pas faire de compromis sur l'innocuité, la qualité et l'efficacité. C'est pourquoi, cet automne, j'ai signé l'Arrêté d'urgence concernant l'importation, la vente et la publicité de drogues à utiliser relativement à la COVID-19. Cet arrêté d'urgence nous permet d'accepter des soumissions en continu pour des médicaments et vaccins contre la COVID-19.

Cela signifie que les fabricants peuvent nous soumettre des données dès qu'elles sont disponibles. Ces exigences sont comparables à celles établies par d'autres grands organismes de réglementation, comme la Food and Drug Administration des États-Unis, l'Agence européenne des médicaments et l'Organisation mondiale de la santé. C'est grâce à ce processus accéléré que les vaccins Pfizer et Moderna ont été autorisés. Santé Canada utilise le même processus pour examiner toute nouvelle demande de vaccin contre la COVID-19.

Une fois qu'un vaccin autorisé est utilisé, le Canada continue de surveiller son innocuité grâce à son système bien établi de surveillance postcommercialisation. Ce système recueille des données sur l'innocuité à partir de diverses sources nationales et internationales, y compris la déclaration obligatoire par les fabricants, ce qui permet à Santé Canada et aux autorités de santé publique de réagir rapidement aux tendances changeantes ou aux événements indésirables inhabituels.

Ce système a été amélioré grâce à l'arrêté d'urgence qui donne le pouvoir d'imposer des conditions à toute autorisation ou licence d'établissement, à n'importe quel moment. Cela comprend un système de sécurité et d'efficacité postcommercialisation avec des me-

sures d'atténuation des risques et des évaluations supplémentaires des informations sur la sécurité, comme l'a demandé Santé Canada. Santé Canada n'hésitera pas à prendre des mesures si un problème de sécurité est détecté.

Le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces, les territoires, les partenaires autochtones et les partenaires de la santé publique afin d'assurer la distribution en temps opportun des vaccins lorsqu'ils ont été autorisés par Santé Canada. Notre stratégie en matière de vaccins est dirigée par le Centre national des opérations. Le Centre a été créé par l'Agence de la santé publique du Canada et est soutenu par les Forces armées canadiennes et le ministère de la Défense nationale.

Parallèlement, la Réserve nationale stratégique d'urgence de l'Agence de la santé publique s'assure que nous disposons des fournitures nécessaires pour une distribution sans heurts. Cela comprend des millions d'aiguilles, de seringues et de tampons alcoolisés, ainsi que des congélateurs pour le stockage des vaccins dans tout le pays.

• (1415)

[Français]

En raison de la vaccination en cours et des mesures mises en place pour assurer un approvisionnement fiable en vaccins, nous pouvons envisager un avenir sans COVID-19.

[Traduction]

Le gouvernement du Canada fait tout ce qu'il peut pour atteindre cet avenir le plus rapidement possible. Nous prenons des mesures pour autoriser rapidement des vaccins sûrs et efficaces. Nous protégeons d'abord nos citoyens les plus vulnérables. Et nous travaillons avec nos partenaires pour faire en sorte que tous ceux qui veulent se faire vacciner puissent le faire.

[Français]

Par ailleurs, le gouvernement du Canada continue d'investir dans la recherche. Les Instituts de recherche en santé du Canada se penchent sur de nombreuses questions liées à la COVID-19, à la mise au point de vaccins et aux thérapies visant à lutter contre les variants du virus, y compris leur incidence sur l'efficacité des vaccins.

[Traduction]

En attendant, nous ne pouvons pas baisser la garde. Nous devons poursuivre ce que nous avons mis en place — la distanciation physique, le lavage des mains et le port du masque.

[Français]

Nous le devons à nos aînés. Nous le devons à nos voisins qui présentent un risque élevé de contracter le virus. Nous le devons aussi à nos prestataires de soins de santé et à nos travailleurs essentiels.

[Traduction]

Nous devons rester vigilants en attendant notre tour pour nous faire vacciner. Ce jour arrivera bientôt, et quand il arrivera, je veux que les Canadiens soient fiers de la façon dont ils ont travaillé ensemble pour surmonter cette crise sans précédent.

Merci.

Le président: Merci, madame la ministre.

J'aimerais souhaiter la bienvenue au Dr Strong et major-général Fortin, qui viennent de se joindre à nous.

Bienvenue messieurs.

Nous allons maintenant passer à la déclaration liminaire de la ministre Anand.

Madame la ministre, vous avez 10 minutes.

[Français]

L'hon. Anita Anand (ministre des Services publics et de l'Approvisionnement): Je vous remercie beaucoup.

Bonjour, tout le monde.

[Traduction]

Monsieur le président, je vous remercie de m'avoir invitée à prendre la parole devant votre comité en compagnie de ma collègue et ministre de la Santé, l'honorable Patty Hajdu.

Je tiens à souligner que je vous rencontre depuis le territoire de nombreuses Premières nations, dont les Mississauga de Credit, les Anishnabeg, les Chippewa, les Haudenosaunee et les Wendats.

Je suis accompagnée aujourd'hui du sous-ministre Bill Matthews.

[Français]

Je tiens tout d'abord à remercier les personnes qui travaillent fort en coulisses pour assurer la bonne tenue de ces rencontres virtuelles, particulièrement les interprètes et les traducteurs, qui jouent un rôle essentiel dans la communication de l'information la plus pertinente qui soit à la population canadienne en cette période de crise.

Voilà plus d'un an maintenant que la planète vit avec la COVID-19.

Dès le départ, Services publics et Approvisionnement Canada s'est employé sans relâche à acheter les fournitures nécessaires pour que le Canada puisse traverser cette crise.

[Traduction]

À ce jour, nous avons acheté plus de 2,5 milliards de pièces d'équipement de protection individuelle, et nous avons distribué à nos partenaires provinciaux et territoriaux des dizaines de millions de tests de dépistage de la COVID-19, de fournitures et de traitements, dont 19 millions de tests de dépistage rapide.

Nous savons que pour surmonter cette pandémie au plus vite, nous devons vacciner la population canadienne le plus rapidement possible. C'est pourquoi dès juillet dernier, nous avons conclu de nombreuses ententes pour plus de doses que ce dont nous avions besoin. Notre action a été guidée par les avis des experts du Groupe de travail sur les vaccins contre la COVID-19 et par ceux de l'Agence de la santé publique du Canada. Nous avons commencé nos achats dès que nous avons reçu ces avis. Dès le départ, nous voulions constituer un portefeuille diversifié de vaccins pour que le Canada soit prêt à aller de l'avant après leur autorisation. Par conséquent, les doses de vaccins autorisés dont la livraison est prévue pour cette année suffiront à immuniser tous les Canadiens et Canadiennes admissibles.

[Français]

Comme la ministre Hajdu l'a fait remarquer, des vaccins nous parviennent déjà et d'autres sont en route.

Pourtant, bien que nous fassions des progrès importants, nous savions aussi qu'il pourrait y avoir des obstacles sur notre voie, et nous avons toujours été francs avec la population à ce sujet.

• (1420)

[Traduction]

Comme leurs produits s'avèrent sûrs et efficaces, les fabricants de vaccins augmentent massivement leur production afin de traiter les commandes du monde entier. Cette situation étant du jamais vu, il n'est guère étonnant que l'approvisionnement en vaccins ait été instable.

Le monde entier évolue dans cet environnement, et tous les pays sont confrontés aux mêmes défis. C'est justement pourquoi nous avons décidé de conclure un certain nombre d'ententes et de constituer un portefeuille diversifié, tout en intégrant de la flexibilité dans nos contrats.

Lorsque Pfizer et Moderna ont informé le Canada et d'autres pays que les quantités livrées seraient inférieures à celles qui avaient été prévues à court terme, la nouvelle nous a déçus, mais pas totalement surpris. Je tiens à assurer les membres et toute la population canadienne que ces retards ne sont que temporaires.

Je peux vous dire que mes fonctionnaires et moi-même communiquons avec les fournisseurs tous les jours pour nous assurer qu'ils respectent leurs obligations contractuelles, et en fait, les livraisons canadiennes ont recommencé cette semaine. Vendredi dernier, un lot de vaccins Pfizer a quitté l'Europe, et ce mercredi, un lot de vaccins Moderna a été expédié. Les deux sont arrivés au Canada et seront distribués aux provinces et aux territoires cette semaine.

De plus, grâce à l'initiative COVACS, le Canada recevra également environ 1,9 million de doses du vaccin AstraZeneca, sous réserve de l'approbation de Santé Canada. Si les autorités de réglementation autorisent le vaccin, les livraisons pourraient commencer dès la fin de mars. Cela s'ajoute aux six millions de doses de Pfizer et de Moderna qui doivent arriver d'ici la fin de mars.

Monsieur le président, ces livraisons, qui dépendent bien entendu de l'autorisation de Santé Canada, viennent s'ajouter aux 20 millions de doses déjà prévues dans l'accord d'achat anticipé que le Canada a conclu directement avec AstraZeneca.

Je peux aussi assurer ce comité que je suis en contact étroit avec tous les fabricants de vaccins pour qu'ils accélèrent leur calendrier de livraisons au Canada. Nous continuons de collaborer étroitement avec les quatre autres fabricants avec qui nous avons passé des ententes bilatérales, soit Sanofi-GSK, Medicago, J&J et Novavax.

Notre stratégie de diversification donne des résultats. Deux candidats vaccins sont déjà autorisés, trois sont en cours d'approbation et deux sont dans la phase des essais cliniques. Une fois qu'ils seront autorisés, nous prendrons des mesures pour en faire livrer au Canada le plus vite possible.

Il faut se rappeler que nous ne sommes qu'au début d'une entreprise gigantesque. Les livraisons augmenteront et deviendront plus prévisibles au fur et à mesure que les chaînes d'approvisionnement se stabiliseront.

Vu toutes les mesures que nous avons prises jusqu'ici, tous les Canadiens et Canadiennes admissibles qui le souhaitent pourront se faire vacciner d'ici la fin de septembre. Je peux également vous dire que nous continuons de faire pression sur nos fournisseurs pour qu'ils accélèrent la cadence. Nous voulons obtenir les doses encore plus tôt, et nous mettons tout en œuvre pour y parvenir.

[Français]

Bien que les vaccins soient d'une importance capitale, les seringues nécessaires à leur administration sont tout aussi indispensables, et mon ministère s'est employé activement à les obtenir.

Nous avons acquis plus de 170 millions de seringues de différentes tailles auprès de divers fournisseurs. Celles-ci comprennent 64 millions de seringues à faible volume mort, qui ne sont offertes qu'en quantités très limitées dans le monde.

[Traduction]

La première livraison d'environ 1 million de seringues spécialisées devrait arriver au Canada cette semaine, un autre million la semaine prochaine et ainsi de suite jusqu'en mai.

Monsieur le président, il n'y a rien de plus prioritaire pour le gouvernement que la protection de la population canadienne contre la COVID-19. Nous menons une lutte quotidienne pour obtenir des équipements de protection individuelle, des tests de dépistage et des vaccins pour la population, et nous entendons la poursuivre.

Je suis déterminée à mener à bien cette entreprise. En attendant, je suis impatiente de collaborer avec votre comité et mes collègues du Parlement afin de vaincre cette pandémie une bonne fois pour toutes. En travaillant ensemble, nous passerons au travers.

Je vous remercie de m'avoir invitée à venir vous rencontrer et suis prête à répondre à vos questions.

Merci beaucoup. *Thank you so much. Meegwetch.*

Le président: Merci, madame la ministre.

Je conseille à tous ceux qui passent d'une langue à l'autre d'attendre quelques secondes avant de changer de langue, car il y a un léger décalage avec l'interprétation. Si vous faites une pause, on aura le temps d'entendre la fin de la phrase.

Je remercie les deux ministres de leurs déclarations liminaires.

Nous allons maintenant entamer la première série de questions, j'espère que nous aurons le temps d'en avoir trois.

Nous allons commencer par Mme Rempel Garner.

Vous avez six minutes.

• (1425)

L'hon. Michelle Rempel Garner (Calgary Nose Hill, PCC): Merci, monsieur le président.

Aujourd'hui, le premier ministre a déclaré que 20 millions de doses de vaccin AstraZeneca seraient livrées d'ici le mois de juin, mais les fonctionnaires de Travaux publics ont ensuite démenti ces chiffres.

La ministre peut-elle nous dire exactement quand le Canada va recevoir les 20 millions de doses de vaccin AstraZeneca?

L'hon. Anita Anand: Selon les contrats que nous avons signés, ces doses d'AstraZeneca devraient nous être livrées au deuxième et au troisième trimestre. À l'heure actuelle...

L'hon. Michelle Rempel Garner: Donc, vous ne pouvez pas nous le dire. Merci.

Est-il vrai que le contrat que le Canada a signé avec AstraZeneca n'oblige le fabricant qu'à faire tous les efforts raisonnables pour approvisionner le Canada, ou bien le gouvernement a-t-il négocié une garantie ferme pour un certain nombre de doses à livrer selon un calendrier précis, et par garantie je n'entends pas seulement des efforts prétendument raisonnables?

L'hon. Anita Anand: Des doses de vaccins AstraZeneca doivent nous être livrées, comme je l'ai dit, au cours du deuxième et du troisième trimestre, et nous sommes en contact quotidien avec le fabricant pour nous assurer que ces doses nous seront livrées le plus vite possible, conformément aux contrats que nous avons signés.

L'hon. Michelle Rempel Garner: La garantie de livraison qui figure dans le contrat signé avec AstraZeneca se limite-t-elle à des efforts raisonnables?

L'hon. Anita Anand: Je crois savoir, après en avoir discuté avec AstraZeneca et après lecture du contrat, que ces livraisons se feront au deuxième et au troisième trimestre. C'est la promesse qui nous est faite dans le contrat.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Le gouvernement a-t-il négocié avec un autre fabricant un calendrier de livraisons précis et garanti qui ne se limite pas à des efforts prétendument raisonnables, et si oui, avec quel fabricant?

L'hon. Anita Anand: Tous nos contrats prévoient des calendriers de livraisons trimestriels. Les calendriers de livraison hebdomadaires que reçoivent les provinces et les territoires sont des prévisions que les fabricants fournissent directement à l'Agence de la santé publique du Canada.

L'hon. Michelle Rempel Garner: J'en conclus que votre réponse est non.

Je m'adresse maintenant à la ministre de la Santé. Étant donné les pénuries récentes, le gouvernement a-t-il demandé aux provinces d'ajuster leur structure logistique afin de faire face à des livraisons massives en fin de trimestre, par opposition à une distribution mensuelle ou plus fréquente, et de tenir compte des risques de détérioration du vaccin à cause de capacités insuffisantes au niveau des congélateurs et des moyens de transports?

L'hon. Patty Hajdu: Par l'intermédiaire du Centre national des opérations, le gouvernement est quotidiennement en contact avec les provinces et les territoires pour les aider à distribuer les doses de vaccins au fur et à mesure qu'elles sont livrées.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Les provinces ont-elles communiqué au gouvernement les difficultés que pourraient leur poser des livraisons massives en fin de trimestre, par opposition à des livraisons mensuelles ou plus fréquentes?

L'hon. Patty Hajdu: Les provinces et les territoires nous ont fait part d'un certain nombre de difficultés auxquelles ils risquent d'être confrontés, et le gouvernement fédéral les aide à y faire face.

Je peux demander au major-général Dany Fortin de vous en dire plus sur la relation que nous avons établie.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Je vous remercie, mais je voulais simplement que vous me répondiez par oui ou par non.

Un article du *Globe and Mail* nous apprend que le gouvernement n'avait pas prévu que les vaccins Pfizer et Moderna seraient autorisés avant avril, ce qui explique la pénurie actuelle.

Quand la ministre prévoit-elle que les vaccins AstraZeneca, Johnson & Johnson, Novavax et Medicago seront autorisés par Santé Canada et pourront donc être déployés au Canada, sachant qu'elle avait prévu que les vaccins Pfizer et Moderna ne le seraient pas avant le mois d'avril?

L'hon. Patty Hajdu: La députée n'est pas sans savoir que les autorités réglementaires prennent leurs décisions en toute indépendance.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Justement, elles avaient prévu le mois d'avril, et c'est pour cela que je pose la question.

À quelle date prévoit-on la première livraison de vaccins de l'initiative COVACS?

L'hon. Anita Anand: Les responsables de l'initiative COVACS ne nous ont pas encore communiqué de date de livraison. Ils nous ont simplement dit qu'environ 500 000 doses nous seraient livrées au premier trimestre. Nous sommes en pourparlers avec eux pour sécuriser ce calendrier, mais bien sûr, tout dépend de l'autorisation des instances canadiennes et de l'OMS.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Le gouvernement prévoit-il que nous aurons autorisé le vaccin AstraZeneca avant de recevoir la première livraison de vaccins de COVACS, ou allons-nous administrer à nos propres citoyens des doses qui étaient réservées à des pays plus pauvres?

L'hon. Anita Anand: Entendons-nous bien: nous ne privons pas les pays pauvres de vaccins qui leur étaient réservés. L'initiative COVACS est conçue de telle façon que nous avons fait deux dons de 220 millions de dollars, un pour des vaccins destinés aux pays en développement et l'autre pour des vaccins destinés au Canada.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Le gouvernement a négocié des quotas de livraison trimestriels plutôt qu'hebdomadaires. Les autorités sanitaires de la France, des États-Unis et du Royaume-Uni ont exprimé des réserves sur la prolongation du délai entre les deux injections, craignant une diminution de l'efficacité du vaccin.

Le gouvernement a-t-il transmis aux provinces des directives sur la meilleure façon d'administrer les deux doses, dans l'éventualité de livraisons trimestrielles insuffisantes?

• (1430)

L'hon. Patty Hajdu: Les calendriers d'injection ont été déterminés dans le cadre du processus d'autorisation des vaccins.

L'hon. Michelle Rempel Garner: La ministre a-t-elle mis à jour ces directives dans l'éventualité de livraisons trimestrielles insuffisantes?

L'hon. Patty Hajdu: Je vais demander à la Dre Tam de vous parler de ce qui a été décidé avec le CCNI, car je sais qu'ils ont mis à jour ces calendriers.

Dre Theresa Tam (administratrice en chef de la santé publique, Agence de la santé publique du Canada): Le Comité consultatif national de l'immunisation recommande, compte tenu des données disponibles...

L'hon. Michelle Rempel Garner: Pour ne pas perdre de temps, pourriez-vous faire parvenir ce nouveau calendrier au Comité?

Dre Theresa Tam: Volontiers. Il est public.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Merci.

D'autres pays ont décidé de ne pas administrer le vaccin AstraZeneca aux personnes de 65 ans et plus à cause de son manque d'effi-

cacité. Le gouvernement prévoit-il que le vaccin AstraZeneca sera, s'il est autorisé, administré aux Canadiens de 65 ans et plus?

L'hon. Patty Hajdu: Le vaccin AstraZeneca est toujours en cours d'autorisation.

L'hon. Michelle Rempel Garner: La ministre prévoit-elle qu'il sera administré aux Canadiens de 65 ans et plus?

Le président: Merci, madame Rempel Garner.

Je vais maintenant donner la parole à M. Kelloway.

Monsieur Kelloway, vous avez six minutes.

M. Mike Kelloway (Cape Breton—Canso, Lib.): Merci, monsieur le président.

Pour cette série de questions, je vais m'adresser à la ministre Anand.

Merci, madame la ministre, de comparaître devant notre comité aujourd'hui et merci aussi pour tout le travail que vous avez accompli, avec votre ministère, depuis le début de la pandémie.

Je pense que SPAC s'est acquitté avec diligence de ses responsabilités en fournissant aux Canadiens les outils nécessaires pour combattre le virus, comme des équipements de protection personnelle et des vaccins. Ce qui me préoccupe, en revanche, c'est que les Canadiens entendent toutes sortes de rumeurs au sujet du bilan canadien en matière de vaccination. J'aimerais vous poser deux questions. Peut-on comparer notre bilan à celui des autres pays? Cela a-t-il un impact sur votre pouvoir de négociation avec des fabricants de vaccins?

Merci.

L'hon. Anita Anand: J'aimerais remettre les pendules à l'heure à propos de l'article du *Globe and Mail* dont a parlé la députée qui vous a précédé. Il est absolument faux de dire que nous n'avions pas prévu de recevoir des doses avant le mois d'avril. Dès le début, notre contrat prévoyait des livraisons pendant le premier trimestre, ce qui est en train de se concrétiser. En juillet et début août, nous avons signé des contrats de livraison censés débiter le premier trimestre. C'est exactement ce qui est en train de se produire puisque des doses sont livrées au Canada, y compris les premières livraisons des deux vaccins autorisés en décembre. C'est la raison pour laquelle nous pouvons affirmer avec confiance que les commandes de 4 millions de doses de Pfizer et de 2 millions de doses de Moderna nous seront livrées d'ici la fin du mois de mars, et des doses pour tous les Canadiens, d'ici la fin septembre, malgré ces retards temporaires qui ne sont pas totalement une surprise. Nous allons continuer de donner aux Canadiens des informations précises et claires sur nos contrats et sur nos discussions avec les fabricants, au fur et à mesure que nous en aurons.

Pour répondre maintenant à la question posée par le député, je dirai pour commencer que nous avons signé des contrats avec Pfizer et Moderna au tout début, afin d'être parmi les premiers [*Difficultés techniques*]. Nous avons été l'un des premiers pays à signer un contrat avec Moderna et le quatrième à en signer un avec Pfizer. Et c'est la raison pour laquelle nous avons été l'un des premiers pays à recevoir ces vaccins début décembre et que ces fabricants nous ont rapidement proposé des options pour 20 millions de doses supplémentaires pour chacun des vaccins candidats, si bien que nous avons maintenant un accès sécurisé à 80 millions de doses de vaccins autorisés pour notre pays, ce qui permettra d'immuniser tous les Canadiens d'ici la fin septembre.

J'ajouterai, pour la gouverne du député et du Comité, que nous essayons d'obtenir de ces deux fabricants qu'ils avancent leur calendrier pour que les livraisons prévues au troisième trimestre soient faites le deuxième trimestre, afin d'accélérer les choses. Si d'autres vaccins sont autorisés entre-temps, nous aurons accès à encore plus de doses au deuxième et au troisième trimestre.

Encore une fois, la fin septembre correspond à la fin de la période de livraison des vaccins autorisés. Il se peut d'ailleurs que les choses s'accélèrent au cours des prochaines semaines ou des prochains mois.

Merci.

M. Mike Kelloway: Merci, madame la ministre, d'avoir remis les pendules à l'heure.

Nous étions apparemment l'un des premiers pays à négocier des contrats avec Pfizer et Moderna. Premièrement, est-ce vrai? Quel genre de relations avons-nous établies avec ces entreprises?

L'hon. Anita Anand: Bien sûr que c'est vrai. Nous avons été l'un des premiers pays à signer un contrat avec ces fabricants. C'est grâce au travail inlassable de nos fonctionnaires ainsi qu'à la force et au courage dont le gouvernement du Canada a fait preuve à la table de négociation, tout au long des mois d'août et de septembre, pour parvenir à une entente.

Réussir à signer sept contrats avec de grands fabricants de vaccins, c'est tout un exploit. Cela nous a permis de sécuriser environ 400 millions de doses, soit suffisamment pour immuniser chaque Canadien 10 fois. À cela se sont ajoutés tous les achats d'équipements de protection personnelle que les mêmes fonctionnaires ont réussi à négocier, ainsi que les 40 millions de tests rapides. Nous n'avons ménagé aucun effort pour que les Canadiens aient accès aux fournitures dont ils ont besoin.

En plus de ces achats, nous avons mis en place une logistique de bout en bout. Nous achetons des congélateurs et des chambres de congélation. Nous achetons de la gaze, des seringues, des tampons alcoolisés, des contenants pour objets pointus et tranchants. Nous les livrons aux provinces et aux territoires avec le maximum de collaboration, afin que tous les Canadiens reçoivent l'aide dont ils ont besoin tout au long de cette pandémie.

● (1435)

M. Mike Kelloway: Avez-vous quelque chose à ajouter, madame la ministre, à ce que la ministre Anand a dit, ou avez-vous des idées sur le sujet?

L'hon. Patty Hajdu: Je tiens seulement à remercier la ministre Anand et son équipe de travailler en si étroite coopération avec Santé Canada. En fait, nous travaillons en très étroite collaboration depuis quelques mois, notamment au moment de l'approbation des vaccins de Pfizer et Moderna. Nous étions en communication régulière et constante, d'un point de vue politique et au niveau ministériel, pour être certains que les approbations concordaient bien avec les plans et le calendrier d'approvisionnement.

Je souhaite aussi remercier Santé Canada de la vitesse incroyable à laquelle les responsables de la réglementation ont travaillé. Des ressources supplémentaires ont été investies pour cela dans les équipes de réglementation de Santé Canada, mais le dévouement de ces équipes y est aussi pour beaucoup. Elles ont travaillé littéralement 24 heures sur 24, sept jours sur sept, pour examiner les données que communiquaient de façon continue les deux entreprises. Le Canada est, en effet, un des premiers pays à approuver les deux

vaccins. Nous avons été très chanceux d'obtenir rapidement des doses, car, à vrai dire, les provinces et les territoires ont ainsi pu se familiariser avec ces vaccins peu conventionnels qui nécessitent, comme nous le savons tous, des moyens de transport et d'entreposage particuliers. Grâce au travail accompli sous la direction du major-général Dany Fortin, avec les provinces, nous serons préparés pour les prochains arrivages.

Le président: Je vous remercie, madame la ministre. Je vous remercie également, monsieur Kelloway.

[Français]

Monsieur Thériault, vous avez maintenant la parole pour six minutes.

M. Luc Thériault (Montcalm, BQ): Je vous remercie beaucoup, monsieur le président.

Je voudrais souhaiter la bienvenue à la ministre Hajdu et à la ministre Anand ainsi qu'à tous les fonctionnaires.

Mon intervention visera, en mots clés, la transparence, la lucidité, la prévisibilité et la crédibilité. Nous tenterons cet après-midi de faire de la grande politique. Ce n'est pas parce qu'on est critique qu'on est petit.

Avec vos 249 000 doses, ce n'est pas de la lumière que vous avez créée au bout du tunnel, c'est un feu d'artifice de faux espoirs. Depuis le 28 janvier, vous avez remplacé ce feu d'artifice par une chandelle dont la flamme vacille et s'éteint la plupart du temps. Pourtant, il faut donner de l'espoir, et l'espoir passe par la prévisibilité, par la lucidité et par la transparence.

Pendant une crise, il faut maintenir l'adhésion des gens aux consignes sanitaires, il faut garder les gens engagés, il faut que les travailleurs de première ligne connaissent l'itinéraire et il faut que les personnes vulnérables sachent comment cela va finir.

Pourquoi faites-vous montre de si peu de transparence quant à l'échéancier des livraisons de vaccins? Pourquoi ne présentez-vous pas un nouvel échéancier qui serait crédible? Pourquoi ne rendez-vous pas publics les détails entourant l'approvisionnement en vaccins, notamment sur le plan de la livraison?

● (1440)

[Traduction]

L'hon. Patty Hajdu: Je répondrai en premier, puis je laisserai la parole à la ministre Anand.

[Français]

M. Luc Thériault: Un moment, s'il vous plaît.

Monsieur le président, j'aimerais que vous arrêtiez le chronomètre.

Il y a un temps d'attente entre ma question et la réponse. Allez-vous arrêter le chronomètre pendant ce temps? Cela arrivera souvent lors de mon intervention. Si je perds tout ce temps à cause des retards occasionnés par l'interprétation, je trouve que ce n'est pas équitable par rapport aux autres. J'espère que vous allez arrêter le chronomètre lorsqu'il y a un temps d'attente après ma question.

Est-ce que ce sera le cas?

Le président: Je vous remercie, monsieur Thériault. Je vais faire de mon mieux.

M. Luc Thériault: D'accord, je vous en remercie.

Je m'excuse de vous avoir interrompue, madame la ministre. Je vous cède maintenant la parole.

[Traduction]

L'hon. Patty Hajdu: Nous nous montrons totalement transparents avec les provinces et les territoires. Nous leur communiquons les bonnes nouvelles, et les mauvaises quand les doses sont retardées. Nous leur faisons certainement part des calendriers de livraison prévus, dans la mesure où nous les connaissons. Je demanderai à Dany Fortin de dire quelques mots à ce sujet parce qu'il fait un travail exemplaire pour ce qui est d'être totalement transparent avec les provinces et les territoires afin qu'ils puissent...

[Français]

M. Luc Thériault: Je m'excuse de vous interrompre de nouveau, madame la ministre.

Présentement, tous les experts disent que votre échéance du 31 mars relativement à la livraison de 6 millions de doses de vaccins est impossible à respecter. M. Karl Weiss disait, pas plus tard qu'hier, que l'échéance de la fin septembre était totalement impossible à respecter, à moins d'un miracle.

Dans ce cas, pourquoi ne présente-t-on pas un nouvel échéancier quant à la livraison des vaccins, puisque les vaccins ne sont pas au rendez-vous?

Pourquoi y a-t-il ce manque de transparence?

[Traduction]

L'hon. Patty Hajdu: Je répéterai seulement, monsieur Thériault, que nous sommes en fait transparents avec les Canadiens et que nous partageons les bonnes nouvelles comme les nouvelles décevantes. Comme vous le savez, quand nous avons appris qu'il y aurait des retards de livraison, nous en avons informé les provinces et les territoires ouvertement, et nous continuerons à le faire systématiquement.

Je vais laisser la parole au major-général Dany Fortin, s'il a un moment, pour qu'il parle un peu des conversations qu'il a quotidiennement avec les provinces et les territoires, y compris avec le Québec, pour qu'ils sachent ce qu'ils peuvent s'attendre à recevoir.

[Français]

M. Luc Thériault: Je sais très bien que le major général Fortin travaille avec ce qu'il a. Présentement, il n'y a pas de vaccins à distribuer. Si vous le voulez bien, je vais vous poser des questions et j'aimerais avoir vos réponses. Quand je voudrai poser des questions au major général Fortin, je lui en poserai.

Vous dites que vous n'avez pas manqué de transparence. Dans ce cas, vous manquez de lucidité. Même si le premier ministre persiste encore, plus personne ne croit qu'il y aura une immunité collective le 21 septembre et que l'ensemble des vaccins auront été administrés.

Pourquoi persister dans cette voie alors que les gouvernements doivent avoir l'heure juste pour prendre des décisions éclairées quant au resserrement ou au relâchement des mesures sanitaires? C'est ce qui est en jeu présentement. Nous sommes dans un marathon. Lorsqu'on est dans un marathon, il faut connaître les étapes avant la ligne d'arrivée. Vous croyez que vous êtes lucide actuellement. Or, sur le plan mathématique, personne ne croit à l'échéancier proposé.

[Traduction]

L'hon. Patty Hajdu: Je ne sais pas si vous avez jamais couru un marathon, mais moi si, et un marathon, ça se planifie. Il faut se fixer des objectifs, et se préparer, s'entraîner et répéter des exercices sur table dans ce cas, pour s'assurer que les provinces et les territoires ont le matériel et les plans nécessaires. Vous avez tout à fait raison. Il s'agit d'un marathon. Il y a aussi une très longue liste, et nous travaillons en partenariat avec les provinces et les territoires.

[Français]

M. Luc Thériault: Pour votre gouverne, j'ai déjà participé à des triathlons.

Présentement, en ce qui a trait à l'approvisionnement, on ne connaît ni les coûts ni les délais de livraison.

Quand j'entends la ministre Anand dire qu'elle doit parler avec les fournisseurs tous les jours, je me dis que quelque chose ne doit pas être clair dans les contrats. Ce n'est pas normal qu'elle soit obligée de parler aux fournisseurs tous les jours pour s'assurer qu'ils respecteront leur parole.

Pourquoi ne nous montrez-vous pas ces contrats? Qu'y a-t-il à cacher? Est-ce que vous protégez les compagnies pharmaceutiques, votre gouvernement ou la population?

• (1445)

[Traduction]

L'hon. Anita Anand: Chacun de nos contrats comporte une clause de confidentialité. Autrement dit, ni moi ni le gouvernement ne pouvons les rendre publics, car nous serions en rupture de contrat et nos approvisionnements en vaccins et les livraisons seraient compromis.

[Français]

M. Luc Thériault: Pourquoi avez-vous négocié sur une base trimestrielle, alors qu'il est important de vacciner des gens tous les jours?

Le président: Monsieur Thériault, votre temps de parole est écoulé.

M. Luc Thériault: Je vous remercie.

Le président: Je vous remercie, monsieur Thériault.

[Traduction]

Je rappelle aux membres du comité que les fonctionnaires sont là pour assister les ministres dans leurs réponses. Je vous encourage tous à leur donner la possibilité de le faire.

Monsieur Davies, vous disposez de six minutes. Vous avez la parole.

M. Don Davies (Vancouver Kingsway, NPD): Je vous remercie, monsieur le président.

Soit dit en passant, j'aurais même du mal à faire le tour du pâté de maisons en courant.

Mes questions sont pour vous, major-général Fortin. Hier, vous avez confirmé que le gouvernement fédéral ne sait pas combien de doses du vaccin de Moderna arriveront d'ici la fin du mois ou en mars et que Moderna n'a pas expliqué pourquoi elle réduit ses livraisons au Canada. Malgré ces inconnues, vous avez dit que le Canada s'attend toujours à recevoir deux millions de doses du vaccin de Moderna d'ici à la fin du mois de mars pour tenir les objectifs de vaccination promis par le .

Étant donné que l'entreprise n'a pas fourni au Canada de calendrier de livraison pour cette période, ou d'explication pour son retard, sur quoi repose votre confiance? S'agit-il d'un simple espoir?

Mgén Dany Fortin (vice-président, Logistique et Opérations de la Force Opérationnelle sur le déploiement des vaccins, Agence de la santé publique du Canada): Moderna et Pfizer doivent faire face à une demande mondiale d'un nouveau produit donc la production est très exigeante. Nous n'avons aucune raison de douter qu'elles veillent toutes les deux à partager les doses de manière juste et équitable en ces temps incertains. Nous avons toujours dit que l'approvisionnement serait limité, et c'est bien ce qui se passe.

Je considère que c'est un obstacle, c'est certain. Nous n'avons aucun moyen de confirmer s'il est vrai que Moderna éprouve de réelles difficultés à s'approvisionner, mais dans nos conversations, nous obtenons des indications claires et nous avons des chiffres qui nous disent qu'une tendance positive se dessine au-delà de ce manque d'approvisionnement actuel.

M. Don Davies: Je vous remercie, major-général.

Hier, vous avez également reconnu que l'incertitude créée par les livraisons sporadiques de vaccins au Canada entraîne des difficultés pour les provinces et les territoires. Vous avez déclaré: « Je comprends tout à fait qu'il est plus difficile dans cette situation pour les provinces de préparer des centres de vaccination et des centres de distribution de vaccins. »

Il est très évident que si les projections du gouvernement sont exactes, des millions de doses arriveront à peu près en même temps, probablement entre le milieu et la fin du mois de mars. L'administration Biden a annoncé dernièrement qu'elle compte faire appel à la FEMA et à la garde nationale pour installer des milliers de centres de vaccination communautaires pour accélérer l'administration des vaccins contre la COVID-19 aux États-Unis. Le Pentagone a reçu ordre de préparer 10 000 soldats pour cette campagne.

Est-ce que le gouvernement du Canada envisage de créer des centres de vaccination fédéraux ou de déployer l'armée canadienne pour aider les provinces et les territoires avec le volume de doses qui va manifestement arriver?

Mgén Dany Fortin: Je ne peux pas entrer dans les détails de la planification actuelle des Forces armées canadiennes et du ministère de la Défense nationale à cet égard. La question relève de la compétence du chef d'état-major de la Défense, qui serait appelé à conseiller le ministre à ce sujet. Ce que je peux vous dire, c'est que nous travaillons en étroite collaboration avec les provinces et les territoires pour garantir la plus grande clarté en ce qui concerne l'approvisionnement et le déploiement le plus efficace. Ce travail en étroite collaboration dans leur domaine de compétence vise au déploiement le plus efficace qui soit.

• (1450)

M. Don Davies: Général, pouvez-vous nous dire, de manière très générale, si vous entendez parler de la possibilité d'un soutien fédéral pour installer des centres de vaccination afin d'augmenter la capacité des provinces qui auront peut-être du mal à injecter ces millions de doses? Est-ce que vous entendez parler de quoi que ce soit à ce sujet?

Mgén Dany Fortin: Monsieur le président, ce que je peux vous dire, c'est que les Forces armées canadiennes prêtent assistance aux provinces et aux territoires dans leur planification, travaillent avec la Croix-Rouge et avec SAC dans leur planification également, et

qu'elles essaient de trouver différentes façons de faire les choses et de garantir que nous fournissions une capacité à la suite des appels de propositions, comme nous le voyons dans le Nord de l'Ontario en ce moment.

M. Don Davies: Je vous remercie, général.

Dre Tam, le 30 janvier, vous avez souligné que, même si le nombre de cas quotidiens de COVID-19 est à la baisse, il est encore trop tôt pour lever les confinements et assouplir d'autres mesures de protection, si nous voulons que le Canada réussisse à maîtriser la pandémie. Vous avez attiré l'attention sur la propagation de plusieurs variants très contagieux pour montrer qu'il est trop tôt pour que les provinces baissent la garde. Cependant, cette semaine, l'Alberta, le Québec et l'Ontario ont tous trois annoncé des plans d'assouplissement des restrictions liées à la COVID-19, et le Manitoba songe à en faire autant.

En tant qu'administratrice en chef de la santé publique du Canada, pensez-vous que le gouvernement fédéral devrait adopter des normes nationales minimales pour lutter contre la COVID-19, afin d'éviter que des variants très contagieux gagnent du terrain dans des provinces où les mesures de lutte contre leur propagation sont insuffisantes et se propagent ensuite à d'autres provinces?

Dre Theresa Tam: Comme je l'ai dit, nous devons gérer très soigneusement cette phase de notre réponse à la pandémie. Je travaille en très étroite concertation avec d'autres administrateurs en chef de la santé. Ils travaillent tous dans des contextes très différents.

Nous formulons des directives sur toute une série de mesures de santé publique et sur les analyses en laboratoire, notamment, mais oui, comme vous pouvez le comprendre, la situation n'est pas la même à l'Île-du-Prince-Édouard qu'à Edmonton. Il leur faut donc prendre des choses en compte, mais je pense qu'ils savent qu'avec les variants et la transmission accrue, il faut se montrer très prudent dans l'assouplissement des mesures. C'est leur perspective.

M. Don Davies: Je vous remercie.

Madame Anand, nous devons arrêter de nous voir comme cela, car nous nous sommes déjà vus hier.

Hier donc, au comité de l'industrie, vous avez déclaré que les contrats d'achat de vaccins comportent des clauses de confidentialité qui interdisent d'en rendre les termes publics. Vous l'avez redit aujourd'hui, mais le gouvernement a dévoilé le nombre de doses dans les livraisons de Pfizer et de Moderna et les calendriers de livraison. Pouvez-vous expliquer en quoi ces divulgations ne portent pas atteinte aux clauses de confidentialité?

L'hon. Anita Anand: En effet, et je suis heureuse de vous voir, monsieur Davies.

Je voulais mentionner que les calendriers de livraison ne font pas partie du contrat comme tel. Le contrat contient des échéanciers de livraison trimestriels, qui précisent le nombre de doses auquel le Canada a droit par trimestre, et les calendriers de livraison ne font pas partie du contrat. Ce sont des estimations que l'entreprise fournit directement à l'Agence de la santé publique du Canada. À ma connaissance, l'Agence de la santé publique du Canada les communique ensuite aux provinces et aux territoires aux fins de planification.

Le président: Je vous remercie, monsieur Davies.

Je vous ai accordé un peu plus de temps en raison des problèmes tout à l'heure.

M. Don Davies: Je vous remercie, monsieur le président.

Le président: Voilà qui termine la première série de questions. Nous allons commencer la deuxième série avec monsieur Paul-Hus.

[Français]

Monsieur Paul-Hus, vous avez la parole pour cinq minutes.

M. Pierre Paul-Hus (Charlesbourg—Haute-Saint-Charles, PCC): Je vous remercie, monsieur le président.

Madame la ministre, vous venez de dire que vos contrats ne prévoient aucune pénalité dans le cas où la distribution serait irrégulière. Cela veut dire que les compagnies ont actuellement trois mois pour livrer les vaccins, soit du 1^{er} janvier au 31 mars. Les vaccins pourraient donc être tous livrés en même temps le 30 mars et nous n'aurions aucun recours. Est-ce exact?

[Traduction]

L'hon. Anita Anand: Le recours, évidemment, c'est la rupture de contrat, et nous nous efforçons dans nos négociations avec les entreprises d'arriver à des calendriers de livraison fermes.

• (1455)

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Vous mentionnez que vous devriez avoir un échéancier.

La dernière fois, Pfizer n'a averti que la veille qu'elle suspendait les livraisons. Les contrats prévoient-ils des clauses de préavis mentionnant les délais entourant, à tout le moins, une sorte d'ordre d'avertissement?

[Traduction]

L'hon. Anita Anand: Comme je le mentionnais, les contrats sont soumis à la confidentialité et il serait donc imprudent, pour ne pas dire illégal, de ma part d'entrer dans les détails de leurs dispositions.

Cependant, comme je le disais à M. Davies, nous avons les calendriers de livraison négociés que nous communiquons aux provinces et aux territoires à mesure que nous les obtenons.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Parlons de secrets, madame la ministre. J'ai ici le contrat d'AstraZeneca conclu avec l'Union européenne, le contrat de Pfizer conclu avec Israël et le contrat d'AstraZeneca conclu avec les Américains. Dans le contrat entre AstraZeneca et l'Union européenne, il est clairement indiqué que la livraison des vaccins se fait tous les mois.

Pourquoi suis-je en mesure de voir tous ces grands contrats, alors qu'au Canada, on ne peut avoir aucune information? Trouvez-vous normal que le ministre de la Santé du Québec se plaigne devant les médias en conférence de presse qu'il n'a aucune information sur les contrats qui ont été signés? Avez-vous une réponse à cette question, oui ou non?

[Traduction]

L'hon. Anita Anand: Je répondrai à cette question en disant d'abord que l'Union européenne a rendu public son contrat avec AstraZeneca après une négociation et qu'AstraZeneca elle-même était d'accord pour qu'il soit rendu public.

En outre, il y a tellement de passages expurgés dans le contrat d'AstraZeneca qu'on n'y voit aucun calendrier de livraison. On est loin de la transparence du gouvernement du Canada. En fait, nous

fournissons nos calendriers de livraison, qu'ils soient bons ou mauvais, afin que les provinces et les territoires puissent planifier.

Comprenez-vous que le contrat a été rendu public parce la négociation le prévoyait? Le gouvernement et moi-même ne souhaitons pas enfreindre nos obligations de confidentialité aux termes du contrat. Nous voulons tous les vaccins dès que possible, et je ne ferai rien qui compromette leur livraison.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: AstraZeneca a accepté de publier son contrat. Il est vrai que quelques sections en sont caviardées, mais nous voyons très bien qu'il y est question d'une distribution mensuelle. Ici, au Canada, tout ce que nous avons, c'est une distribution trimestrielle qui complique beaucoup la planification.

Pouvez-vous nous dire si, dans notre contrat avec AstraZeneca une fois que son vaccin aura été approuvé, nous obtiendrons nous aussi des livraisons mensuelles?

[Traduction]

L'hon. Anita Anand: Comme je l'ai dit, je suis tenue par les clauses de confidentialité de ces contrats, comme le gouvernement du Canada, mais le vaccin d'AstraZeneca n'est même pas encore approuvé dans ce pays, et nous faisons en sorte d'accélérer les livraisons trimestrielles pour ce vaccin et tous les autres, une fois que nous aurons l'approbation réglementaire.

Je vous demande sincèrement et respectueusement de ne pas me faire dire ce que je ne dis pas. Je fournis des faits aux Canadiens tels que je les vois et les lis dans nos contrats. Je tiens à ce que les Canadiens sachent que nous ne leur donnons pas d'informations erronées.

Je vous remercie.

[Français]

M. Pierre Paul-Hus: Je veux bien vous croire, madame la ministre, car je sais que vous faites votre possible.

À l'heure actuelle, toutefois, selon l'information qu'ont la population et les médias, le Canada semble très mal parti en matière de négociation des contrats. Nous sommes vraiment inquiets pour ce qui est de savoir à quel moment nous serons vaccinés.

Je pense que mon temps de parole est écoulé, monsieur le président.

Je vous remercie.

[Traduction]

L'hon. Anita Anand: J'espère pouvoir répondre sur ce point.

Nous avons 1,4 million de vaccins dans le pays. Nous avons des vaccins qui arrivent cette semaine, vendredi, mercredi et encore ce week-end. Nous allons avoir d'autres arrivages. Le plus important, c'est que la réduction temporaire que nous avons vue la semaine dernière ne durera pas. Nous allons recevoir de plus en plus de vaccins au premier trimestre et beaucoup plus encore au deuxième.

Je dirais, surtout aux provinces et aux territoires, que nous parlons, nous vous parlons maintenant de l'augmentation des livraisons et nous souhaitons vivement collaborer avec vous et vous approvisionner en fournitures, etc., afin de vraiment pouvoir commencer à planifier des vaccinations massives. Tel est notre engagement envers les Canadiens.

Je vous remercie.

[Français]

Le président: Je vous remercie, monsieur Paul-Hus.

[Traduction]

La parole est maintenant à monsieur Van Bynen pour cinq minutes.

• (1500)

M. Tony Van Bynen (Newmarket—Aurora, Lib.): Je vous remercie, monsieur le président.

Madame la ministre, avant de poser ma question, je vous laisse répondre à vos questions, non pas à cause des paragraphes 16(2) ou 48(2) ou des articles 18 ou 11 du Règlement, mais par politesse et par respect pour les conseils professionnels que vous donnez à ce groupe.

Je tiens aussi à mettre un terme à certaines rumeurs sur les contrats. J'ai été banquier pendant plus de 30 ans et j'estime que la transparence dans les affaires est extrêmement importante, tout comme de respecter la confidentialité, notamment en matière de propriété intellectuelle et de contrats commerciaux. Que ce soit à la Chambre ou en comité, l'opposition continue de demander que les détails des contrats sur les vaccins soient rendus publics.

Madame la ministre, nous avons tous le même objectif, que les Canadiens soient vaccinés pendant cette pandémie. Est-ce que la publication d'un contrat permettrait aux Canadiens d'avoir accès plus rapidement à ce vaccin?

L'hon. Anita Anand: Je dirai pour commencer que je crois moi aussi qu'il faut faire preuve du plus grand professionnalisme lorsqu'on témoigne devant un comité ou qu'on se présente à la Chambre des communes. C'est une des raisons pour lesquelles je suis entrée en politique, pour faire en sorte que nous débattions comme il convient.

Je comprends que les Canadiens et l'opposition veuillent que les contrats soient rendus publics, car je crois moi aussi en la transparence et en la reddition de comptes. J'ai soulevé la question auprès des fournisseurs de vaccins. En même temps, nous sommes obligés de respecter les termes de nos contrats. Il y a deux parties à un contrat. Il s'agit d'une entente bilatérale. Je ne peux donc pas décider unilatéralement de rendre un contrat public. Il faut que les deux parties soient d'accord et, pour l'instant, il serait imprudent et illégal de ma part de publier ces contrats.

Pour revenir à votre question — à savoir est-ce que nous y gagnerions en clarté? —, comme je le disais ces contrats d'achat de vaccins contiennent des échéanciers de livraison trimestrielle. Nous avons d'ailleurs mentionné qu'ils prévoient la livraison de quatre millions et deux millions de doses, respectivement, par Pfizer et Moderna à la fin du mois de mars. Ce que nous disons clairement à propos de cette négociation avec les fournisseurs de vaccins, c'est que ces échéanciers prévisionnels évoluent naturellement avec l'augmentation de la production à laquelle nous assistons dans la chaîne d'approvisionnement de leurs usines.

Nous continuerons d'informer les Canadiens, que les nouvelles soient positives ou négatives. Malheureusement, la semaine dernière, elles étaient négatives, mais nous les avons quand même données. Cette semaine, nous voyons une augmentation des livraisons au Canada, et elles vont continuer d'augmenter régulièrement. Nous le ferons également savoir aux Canadiens par souci de transparence et de reddition de comptes.

Quant à ce que nous faisons d'autre, nous organisons chaque semaine avec des responsables des séances d'information techniques ou aux fins de transparence. Le major-général Dany Fortin et les autres responsables sont présents pour répondre aux questions des Canadiens, ce qui s'ajoute à nos comparutions devant les comités et notre présence à la Chambre des communes.

Nous continuerons d'être aussi clairs et responsables que possible envers les Canadiens. Le gouvernement s'y est engagé.

M. Tony Van Bynen: J'ai une autre question. Est-ce que quel-
qu'un d'autre publie des calendriers de livraison hebdomadaires ou trimestriels?

L'hon. Anita Anand: La réponse est non. À ma connaissance, nous sommes le seul pays à publier des calendriers de livraison. Il est donc inexact, selon moi, de laisser entendre que nous ne nous montrons pas transparents. Nous fournissons autant de renseignements sur les livraisons que nous en obtenons. Dès que j'ai appris, jeudi soir, que l'usine se réorganisait pour augmenter sa production et qu'en conséquence, pendant ses travaux, elle livrerait moins au Canada, je l'ai annoncé aux Canadiens vendredi matin. Je me suis engagée à informer les Canadiens dès que j'en sais plus et le gouvernement s'est engagé à informer les provinces et les territoires. Les contrats contiennent des échéanciers de livraison hebdomadaires qui ne représentent donc pas l'élément essentiel qu'ils semblent être aux yeux des Canadiens.

Je vous remercie.

M. Tony Van Bynen: Madame la ministre, en plus des vaccins, votre rôle pendant la pandémie est également, entre autres, d'acheter de l'équipement de protection individuelle.

• (1505)

Le président: En fait, votre temps de parole est écoulé. Je suis désolé.

M. Tony Van Bynen: Très bien. Je vous remercie.

Le président: Monsieur Van Bynen, je vous remercie.

La parole est maintenant à...

L'hon. Anita Anand: Puis-je avoir 10 secondes pour répondre?

L'hon. Michelle Rempel Garner: Non, c'est mon tour.

Le président: C'est le tour de Mme Rempel Garner.

Madame la ministre, je vous propose de répondre à un autre moment.

Madame Rempel Garner, vous disposez de cinq minutes.

L'hon. Michelle Rempel Garner: La ministre a déclaré qu'elle publie les calendriers de livraison dès qu'elle les obtient. Je suppose donc que le gouvernement a négocié des échéanciers de livraison trimestriels, mais qu'il ne sait pas vraiment combien de vaccins il obtiendra d'une semaine à l'autre — si c'est ce que la ministre voulait dire par ce commentaire.

L'hon. Anita Anand: Y a-t-il une question?

L'hon. Michelle Rempel Garner: Je pense que c'était très clair. De toute manière, je ne le contesterai pas.

Le gouvernement a-t-il demandé directement à l'administration Biden d'autoriser le Canada à recevoir des doses des usines américaines de Pfizer et Moderna?

L'hon. Anita Anand: J'ai parlé avec Jeffrey Zients, qui fait partie de l'administration Biden, et je lui ai mentionné plusieurs options.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Est-ce que notre demande a été refusée?

L'hon. Anita Anand: Toutes les doses produites à l'heure actuelle aux États-Unis sont réservées aux citoyens américains. J'ai évoqué des dates possibles avec l'administration Biden et nous continuerons de faire le suivi auprès d'elle pour voir s'il y a une possibilité pour le Canada.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Nous avons demandé, mais nous avons essuyé un refus à court terme.

L'hon. Anita Anand: C'était dans la première semaine de l'administration Biden, et la conversation se poursuit actuellement. Je ne dirais pas que nous avons essuyé un refus.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Quand pensez-vous que les États-Unis nous autoriseront à nous faire livrer des doses de leurs usines?

L'hon. Anita Anand: Comme je le disais, l'administration Biden a pris ses fonctions et continue d'évaluer la situation aux États-Unis. Elle a des conversations avec nous et avec d'autres partenaires internationaux pour voir ce qui est possible, mais on nous a expliqué qu'à l'heure actuelle, toutes les doses restent aux États-Unis. C'est pourquoi nous avons fait en sorte d'avoir des doses livrées d'Europe, ce qui est le cas.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Je vous remercie.

Serait-il exact de dire qu'il n'y a aucun espoir que nous recevions des doses des États-Unis au premier trimestre?

L'hon. Anita Anand: Nous continuons de chercher des doses dans le monde entier, y compris aux États-Unis.

L'hon. Michelle Rempel Garner: À ce propos, est-ce que la ministre ou le ont appelé le premier ministre Modi pour lui demander si nous pouvions faire venir des vaccins de l'Inde?

L'hon. Anita Anand: Je suis en communication régulière avec des organisations et des pays du monde entier pour obtenir des doses supplémentaires.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Est-ce que nous avons appelé le premier ministre Modi?

L'hon. Anita Anand: Je n'ai pas appelé personnellement le premier ministre Modi, et je ne peux m'exprimer au nom de personne d'autre au gouvernement.

L'hon. Michelle Rempel Garner: La ministre sait-elle si le a contacté le gouvernement indien?

L'hon. Anita Anand: Je ne sais pas.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Elle ne sait pas. C'est inquiétant.

La ministre de la Santé a-t-elle demandé conseil au chef d'état-major de la Défense, ou demandé qu'un plan soit préparé, pour ordonner à l'armée d'installer des centres de distribution de vaccins tenus par l'armée?

L'hon. Patty Hajdu: Non, je n'ai pas parlé directement au chef d'état-major de la Défense. Comme je l'ai mentionné plus tôt dans mon intervention et de nombreuses fois auparavant, l'organisation de la vaccination au Canada est coordonnée par le Centre national des opérations et le major-général Dany Fortin.

L'hon. Michelle Rempel Garner: La ministre de la Santé peut-elle déposer au comité, avant que cette partie de l'étude soit terminée, tout travail effectué par le gouvernement pour vérifier quel pourcentage de Canadiens doit être vacciné avant que nous arrivions à une immunité collective?

L'hon. Patty Hajdu: Peut-être que je peux laisser la Dre Tam parler du travail effectué pour évaluer l'effet de la vaccination sur la transmission future.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Il ne me reste qu'une minute et je me demandais si vous pouviez communiquer au comité les résultats de toute étude menée.

L'hon. Patty Hajdu: Je voudrais pouvoir répondre à la question, monsieur le président, mais l'administratrice en chef de la santé publique se trouve parmi nous et elle travaille sur la vaccination avec différents experts dans tout le pays et dans le monde entier...

L'hon. Michelle Rempel Garner: J'aimerais juste savoir s'il est possible de communiquer ce rapport ou ce travail au comité, parce qu'il faudra plus d'une minute pour répondre à cette question.

Le président: Madame Rempel Garner, veuillez laisser le témoin répondre. Nous devons...

L'hon. Michelle Rempel Garner: Je veux juste savoir s'il est possible de le communiquer au comité.

Le président: Je vous remercie, madame Rempel Garner.

Mme Sonia Sidhu (Brampton-Sud, Lib.): J'invoque le Règlement, monsieur le président.

Les témoins ont la parole et nous voulons tous les entendre.

Le président: Je vous remercie, madame Sidhu.

• (1510)

L'hon. Patty Hajdu: Nous pouvons certainement nous efforcer de fournir un éventail d'études, d'études mondiales, sur la vaccination et sur ce que nous comprenons pour l'instant.

L'hon. Michelle Rempel Garner: J'aimerais savoir une chose. Est-ce que la ministre a une idée du pourcentage de Canadiens qu'il faut vacciner avant d'atteindre une immunité collective au Canada? Est-ce que les autorités sanitaires ont un point de référence à cet égard?

L'hon. Patty Hajdu: De toute évidence, plus il y aura de gens vaccinés au Canada, plus nous sauverons de vies. À l'heure actuelle, la vaccination...

L'hon. Michelle Rempel Garner: Quel est le pourcentage pour créer une immunité collective au Canada?

L'hon. Patty Hajdu: Monsieur le président, la députée ne me laisse pas répondre à une question complexe d'une façon qui explicitera les données qu'elle cherche à avoir. Je serais certainement heureuse de laisser la Dre Tam parler des nouvelles recherches sur la vaccination et son incidence sur la transmission future du virus.

L'hon. Michelle Rempel Garner: J'aimerais que ce rapport soit communiqué au comité pour que nous puissions le lire attentivement.

Le président: Madame Rempel Garner, je vous remercie.

Madame la ministre, si vous souhaitez terminer votre réponse, poursuivez, je vous en prie.

L'hon. Patty Hajdu: Je ne suis pas sûre de la procédure, monsieur le président, mais j'aimerais laisser la Dre Tam parler un peu de la vaccination, de l'immunité et des raisons pour lesquelles la réponse n'est pas encore claire à l'échelle mondiale.

Le président: Vous avez la parole.

Dre Theresa Tam: Le fait est que nous ne disposons pas encore de données sur l'efficacité des vaccins contre l'infection ou la transmission par des personnes asymptomatiques. Nous avons quelques données très limitées, que nous continuons de recueillir. Il ne serait donc pas prudent d'en déduire une estimation, bien que des modélisateurs mathématiques aient essayé. Ces études seront publiées, je l'espère, dans des revues spécialisées.

Le président: Merci, Dre Tam.

Je tiens à rappeler à tous les députés que conformément à *La procédure et les usages de la Chambre des communes*, de Bosc et Gagnon, page 1079, on doit traiter les témoins « avec courtoisie et équité » au moment de leur poser des questions. Merci.

Nous passons maintenant à madame Sidhu. Vous disposez de cinq minutes.

Mme Sonia Sidhu: Merci, monsieur le président.

Avant de commencer, permettez-moi de préciser un point important à tous les Canadiens. La ministre et les hauts fonctionnaires travaillent de pied ferme pour contrer la pandémie, mais ils représentent des centaines, voire des milliers, de fonctionnaires, de militaires et de bénévoles. J'espère parler au nom de tous les députés en remerciant tous ces fonctionnaires.

Ma première question s'adresse au major-général Fortin. Ma circonscription, Brampton, a été durement touchée par la pandémie et elle a été parmi les premières à recevoir le vaccin, l'une des très rares à l'obtenir avant Noël, mais aussi l'une des nombreuses autres au pays...

Général, pouvez-vous nous dire ce qu'on a appris de la logistique de ces premières livraisons et des répétitions techniques?

Mgén Dany Fortin: Pour résumer rapidement, nous avons beaucoup appris de certains détails très complexes de l'expédition partout au pays de centaines de colis de vaccins très recherchés. Il y a eu des anomalies de numéros de repérage et d'adresses de destination, des erreurs qui étaient faciles à corriger, et elles ont été réglées avec les provinces et les territoires.

Nous avons également relevé certains risques liés à l'envoi de colis dans des régions éloignées et isolées, ainsi que dans le Nord en hiver, en raison des complexités de distribution liées au transport aérien, routier et maritime. Un certain nombre de leçons ont été recueillies et seront prises en compte pour la distribution, notamment pour les envois à plus grande échelle à partir d'avril.

Mme Sonia Sidhu: Ma prochaine question s'adresse à la docteure Tam.

Un cas du variant de l'Afrique du Sud a été découvert dans la région de Peel. Que savons-nous à propos de la capacité des principaux vaccins de protéger les Canadiens contre le nouveau variant?

Dre Theresa Tam: Les recherches se poursuivent, mais selon l'information dont on dispose à l'heure actuelle... Nous avons eu beaucoup de chance d'obtenir deux vaccins autorisés au Canada, qui d'après les données des essais affichent une efficacité supérieure

à 90 % — à 94 % et à 95 %. Ce que nous escomptons, à en croire les données, c'est que la couverture vaccinale soit bonne pour le variant B.1.1.7 signalé à l'origine par le Royaume-Uni. Il semble y avoir une efficacité vaccinale réduite contre le variant B.1.351 qui a été signalé à l'origine par l'Afrique du Sud. Néanmoins, les vaccins ont été tellement efficaces au départ que même s'ils présentent une réduction d'efficacité, les vaccins offriront une bonne protection.

C'est encore quelque chose que nous évaluons continuellement.

• (1515)

Mme Sonia Sidhu: Merci, Dre Tam.

Ma prochaine question s'adresse à la ministre Anand.

Le Canada figure parmi les 14 pays du monde à avoir réussi à administrer plus d'un million de doses de vaccin jusqu'à maintenant. Le Canada a négocié le plus grand nombre de doses par habitant de tous les pays du monde dans un marché très concurrentiel.

Madame la ministre, pouvez-vous décrire à quel point le marché est concurrentiel?

L'hon. Anita Anand: J'apprécie vraiment cette question parce que les gens disent souvent que notre carnet de commandes contient le plus grand nombre de doses par habitant de tous les pays au monde, mais pour y arriver, nous avons dû travailler extrêmement fort dans un délai très court tout au long du mois d'août et une partie de septembre.

Nous avons conclu sept ententes bilatérales suivant les avis du Groupe de travail sur les vaccins et de l'Agence de la santé publique du Canada. Il nous a fallu faire la négociation très rapidement de sorte que nous étions les premiers en ligne à conclure une entente avec Pfizer et tout près de la première ligne avec Moderna. Nous avons travaillé d'arrache-pied pour ces produits, d'où les sept ententes bilatérales et les 400 million doses aux termes des contrats.

Et c'était après avoir conclu l'approvisionnement de deux milliards de pièces d'équipement de protection individuelle pour les Canadiens et 40 millions de tests de dépistage rapide. Je suis très reconnaissante envers la fonction publique, en particulier envers les hauts fonctionnaires du ministère des Services publics et d'Approvisionnement Canada, pour le travail extraordinaire accompli dans ce dossier.

Mme Sonia Sidhu: Merci, madame la ministre Anand.

Monsieur le président, me reste-t-il du temps?

Le président: Non, pas vraiment. Vous avez 12 secondes.

Mme Sonia Sidhu: Je cède la parole.

Le président: Merci, madame Sidhu.

[Français]

Monsieur Thériault, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

M. Luc Thériault: Je vous remercie, monsieur le président.

Major-général Fortin, en réponse à une question de mon collègue du Lac-Saint-Jean concernant la réduction des livraisons du vaccin de Moderna, vous avez dit que vous ne connaissiez pas la raison. Est-ce bien cela?

Mgén Dany Fortin: Le fabricant de vaccins Moderna n'a indiqué aucun problème, quel qu'il soit, en ce qui concerne la chaîne d'approvisionnement, mais il a dû s'adapter à la demande globale et répondre à des défis liés à la production dont il ne nous a pas fait part. Nous n'avons aucune raison de croire que cela a une incidence sur sa capacité d'atteindre son objectif, soit de livrer 2 millions de doses d'ici la fin de mars.

M. Luc Thériault: Connaissez-vous précisément la raison pour laquelle il y a une réduction des livraisons?

Mgén Dany Fortin: Nous ne connaissons pas la raison pour laquelle il y a une réduction. Par contre, nous sommes en discussion constante avec ses représentants.

M. Luc Thériault: Madame la ministre Anand, connaissez-vous la raison pour laquelle il y a une réduction des livraisons du vaccin de Moderna, puisque vous communiquez quotidiennement avec ses représentants et que vous devez faire respecter les clauses contractuelles?

[Traduction]

L'hon. Anita Anand: Permettez-moi tout simplement de dire que je suis en communication en constante avec les fournisseurs. Dès que j'ai entendu parler de retards de livraison — je ne peux pas utiliser le terme « réduction », parce que nous atteindrons notre cible de deux millions à la fin du trimestre — j'ai tout de suite dit aux Canadiens la raison qui les explique, et c'est selon moi, l'agrandissement de l'usine en Europe, mais on continue à nous assurer que nous pouvons atteindre notre cible.

[Français]

M. Luc Thériault: Parlez-vous de Pfizer ou de Moderna?

[Traduction]

L'hon. Anita Anand: Je comprends. Oui, je pense que la raison est liée à leur usine, mais j'essaie toujours d'en connaître tous les détails.

[Français]

M. Luc Thériault: C'est quand même important, parce qu'on parlait de prévisibilité, tout à l'heure. Selon le plan du Québec, les personnes en résidence pour personnes âgées devraient déjà être vaccinées aujourd'hui, mais cela n'a pas été fait encore. Chaque jour de retard implique un risque et des effets sur les politiques sanitaires et les patients non atteints de la COVID-19, parce qu'il faut maintenir les hôpitaux dans une situation non critique. Alors, c'est important de connaître au moins les raisons.

• (1520)

[Traduction]

L'hon. Anita Anand: C'est pourquoi nous avons reçu 180 000 doses de Moderna cette semaine et nous continuerons d'en recevoir de Moderna pendant le trimestre.

Mon propre père a 90 ans. Je comprends l'urgence, et je travaille sans relâche pour nous assurer de recevoir au pays les doses que l'on est en droit d'attendre en vertu du contrat afin que les centres de soins de longue durée — enfin, que les Canadiens — puissent se faire vacciner dès que possible. C'est la précision que je tenais à vous apporter aujourd'hui.

Le président: Merci.

[Français]

Je vous remercie, monsieur Thériault.

[Traduction]

Nous passons maintenant à monsieur Davies.

M. Davies, vous disposez de deux minutes et demie.

M. Don Davies: Madame la ministre Anand, nous avons entendu la ministre Hajdu dire que la transparence est chère au gouvernement, et vous avez mentionné que l'Union européenne a demandé à AstraZeneca si elle pouvait divulguer une partie du contrat [*Difficultés techniques*].

Le président: Je suis désolé. Votre appareil est en sourdine. Je vous prie de poser votre question à nouveau. Nous remettrons le chronomètre en marche lorsque vous aurez posé votre question.

M. Don Davies: Madame Anand, nous avons entendu Mme Sidhu dire que le principe de la transparence est fondamental à l'approche du gouvernement, et vous avez mentionné que l'Union européenne a demandé à AstraZeneca si elle voulait bien divulguer une partie du contrat, ce qui a été fait, mais elle était caviardée.

Pour respecter la transparence, allez-vous demander à AstraZeneca de vous permettre de publier une partie du contrat aux Canadiens?

L'hon. Anita Anand: D'ailleurs, c'est une question que j'ai déjà soulevée auprès des fournisseurs de vaccins — le contenu du contrat, ce qu'il est permis de divulguer et ce qui ne l'est pas. Je crois en la transparence et la responsabilisation. Je crois au respect des contrats, et je travaille pour trouver une solution. Pour le moment, je suis obligée de respecter les dispositions en matière de confidentialité. Je dirais que le contrat d'AstraZeneca était lourdement caviardé et c'est un point important à retenir...

M. Don Davies: J'ai très peu de temps, madame la ministre. Allez-vous divulguer les clauses de confidentialité?

L'hon. Anita Anand: C'est une très bonne question, et je vais y réfléchir afin de déterminer si cela est possible dans le cadre des paramètres juridiques des ententes.

M. Don Davies: Merci, madame la ministre.

Madame la ministre, la vice-première ministre, madame Freeland a affirmé que le prélèvement de doses de vaccin du mécanisme COVAX a toujours fait partie de la stratégie d'approvisionnement du gouvernement fédéral. Cependant, Gavi, l'organisation chargée de l'approvisionnement et de la livraison pour COVAX, a fait remarquer que pour les pays financièrement autonomes comme le Canada, « la Facilité COVAX sert de police d'assurance essentielle qui augmente considérablement leurs chances d'obtenir des vaccins, ... si leurs propres ententes bilatérales échouent ».

Est-ce à dire que la décision du gouvernement du Canada de puiser dans le programme COVAX est une admission de l'échec de nos ententes bilatérales?

L'hon. Anita Anand: Ce n'est pas du tout le cas, loin de là. Nous voulions nous assurer de soutenir les pays en développement et aussi parce que la Facilité COVAX fonctionne à deux piliers, soit la garantie de marché pour les pays à faible revenu et la facilité pour les pays financièrement autonomes. Nous avons investi 220 millions de dollars dans les deux piliers. Nous venons tout juste d'accepter les doses d'AstraZeneca qui étaient destinées au Canada selon les mécanismes d'allocation équitable. En fait, d'autres pays industrialisés comme la Nouvelle-Zélande acceptent aussi des doses.

M. Don Davies: Alors, aidez-moi à comprendre — oh, je suis désolé, monsieur le président.

Le président: Merci, monsieur Davies.

Nous commençons notre ronde trois. Nous commençons par monsieur Barlow.

Vous disposez de cinq minutes.

M. John Barlow (Foothills, PCC): Merci, monsieur le président.

Est-ce que la ministre s'attend à ce que les restrictions soient levées une fois l'immunité collective atteinte?

L'hon. Patty Hajdu: « Restrictions » est un terme général. Un certain nombre de mesures sanitaires sont en place et ont été imposées par les municipalités, les provinces et en effet par le gouvernement fédéral. Dès que nous verrons une diminution de la COVID-19, je m'attends à ce que les mesures soient atténuées.

M. John Barlow: Madame la ministre, quand prévoyez-vous alors que les Canadiens reviendront à la vie normale, si cela dépend de l'obtention par le gouvernement de suffisamment de vaccins — comme promis — d'ici septembre?

• (1525)

L'hon. Patty Hajdu: Pour l'heure, j'hésite à prédire ce que sera la vie normale ou à quel moment. On sait que les provinces et les territoires augmentent de façon constante leur capacité de faire du dépistage, de rechercher des contacts et de faire de l'isolement. Ils ont beaucoup appris sur le contrôle et la prévention des infections. Nous avons investi des millions, voire des milliards de dollars dans différents programmes, y compris ceux pour les établissements de soins de longue durée et nous continuons d'acheter et de procurer des vaccins pour les Canadiens. Je pense que...

M. John Barlow: Merci, madame la ministre. Vous avez indiqué que vous obtiendrez suffisamment de vaccins, que tous les Canadiens qui le désirent pourront se faire vacciner en septembre. En raison de cette promesse, prévoyez-vous que les entreprises pourront reprendre leurs activités, les restrictions sur les voyages seront levées, les écoles rouvriront et ce genre de choses? Est-ce que la vie reprendra son cours selon les attentes des Canadiens, si votre promesse de vaccination se concrétise d'ici septembre? Est-ce que je pourrai jouer au hockey en septembre prochain?

L'hon. Patty Hajdu: Plus les Canadiens se feront vacciner, certes plus les Canadiens seront en sécurité, et je m'attends à la reprise de ce qu'on appelle la vie normale — et j'invite la Dre Tam et d'autres à le confirmer.

À mon avis la question des voyages internationaux est intéressante, cependant, et souligne bien l'importance de contribuer à COVAX, car nous savons que de nombreux autres pays n'auront pas accès aux vaccins avant des années, et cela aura une incidence...

M. John Barlow: Merci, madame la ministre. Ma question ne portait pas sur les voyages internationaux. Elle portait sur le retour à la vie normale des Canadiens. Madame la ministre, j'estime que c'est une question à laquelle vous pouvez répondre par oui ou par non. Les Canadiens veulent avoir cette information, et tout ce dont vous avez parlé aujourd'hui touche l'ouverture et la transparence. Les Canadiens pourront-ils revenir à la vie normale lorsque nous aurons atteint l'immunité collective, oui ou non?

L'hon. Patty Hajdu: À mon avis, il y a beaucoup de choses dans cette question. C'est en effet l'objectif de la vaccination d'une manière aussi large que possible, et surtout avec l'objectif ambi-

tieux de la fin de septembre pour tous les Canadiens qui souhaitent se faire vacciner, je crois que nous verrons un bon retour à la normale. C'est difficile à prédire, bien entendu, parce que le virus nous réserve toujours des surprises, par conséquent, je dirai seulement que la vaccination a comme objectif de: reprendre une « vie normale » dans la mesure du possible au Canada. Je crois que l'enjeu des voyages internationaux est soigneusement examiné par...

M. John Barlow: Une fois encore, madame la ministre, je ne vous interroge pas sur les voyages internationaux. Je réalise bien que...

L'hon. Patty Hajdu: Je veux juste dire que quantité de Canadiens espèrent prendre des vacances. C'est manifeste.

M. John Barlow: Je suis convaincu que c'est bien le cas.

Vous attendez-vous, madame la ministre, à ce que les confinements soient allégés d'ici septembre, si nous disposons de vaccins, une fois qu'un pourcentage important de Canadiens aura été vacciné?

L'hon. Patty Hajdu: J'aurais beaucoup de mal à vous dire quelles décisions prendront les provinces et les territoires. Cela dépendra de la circulation du virus.

Comme la Dre Tam nous l'a déjà dit, nous savons beaucoup de choses sur le virus et sur la façon d'empêcher les gens de décéder et de souffrir des effets délétères d'une infection à la COVID-19. Ce que nous ignorons encore est la façon dont cela se répercute sur la transmission asymptomatique. Je ne fais à nouveau que répéter ce que la Dre Tam a expliqué plus tôt aux membres du comité.

M. John Barlow: Avec les retards que nous subissons dans la livraison de vaccins, on doit s'attendre à enregistrer un plus grand nombre de décès de Canadiens pourtant évitables, mais il faut aussi prévoir que les entreprises, dont nous entendons tous parler, vont encore rester fermées, et que les Canadiens n'auront toujours pas les moyens de payer leur loyer ni de se nourrir à cause du prolongement des mesures sanitaires. Vous nous dites vous attendre, dans l'attente de la disponibilité des vaccins, à ce que les mesures de confinement soient prolongées...

L'hon. Patty Hajdu: Non, monsieur Barlow. Je vous saurais gré de ne pas me prêter des propos qui ne proviennent que de votre imagination. Moi, je vous ai dit que, bien évidemment, nous travaillons...

M. John Barlow: Je constate que vous ne répondez pas à la question.

L'hon. Patty Hajdu: Et bien, je ne vous autorise pas non plus à dire cela. Vous n'avez pas le droit d'utiliser les fruits de votre imagination pour déformer ainsi mes propos. Ce n'est pas ce que j'ai dit.

M. John Barlow: Eh bien alors, répondez à la question, madame la ministre. Répondez à la question.

L'hon. Patty Hajdu: Je l'ai fait, monsieur Barlow, et je vais vous le répéter: bien évidemment, nous faisons tout ce qui est en notre pouvoir pour vacciner aussi vite que nous le pouvons le plus grand nombre possible de Canadiens. C'est que nous savons fort bien que la vaccination est un outil important pour mettre un terme aux ravages que la COVID-19 cause dans la vie des Canadiens. C'est notre seule priorité, mais je vous rappellerai également que les mesures de santé publique auxquelles vous faites allusion relèvent des pouvoirs des provinces et des territoires, à qui il incombera de les lever selon les modalités qu'elles et ils retiendront.

Le président: Je vous remercie, monsieur Barlow.

Je donne maintenant la parole à M. Fisher.

Monsieur Fisher, nous vous écoutons. Vous disposez de cinq minutes.

M. Darren Fisher (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Je tiens à remercier nos témoins, ainsi que les représentants du gouvernement qui sont venus ici aujourd'hui. Je sais fort bien qui ne pourront pas nous dire énormément de choses, mais je tiens néanmoins à les remercier du travail qu'ils font jour et nuit pour assurer la sécurité des Canadiens.

Ma question s'adresse à la ministre Anand. Les gouvernements précédents ont laissé les capacités technologiques et de fabrication de nouveaux vaccins, de très haute technologie, se déliter au Canada. C'est, à mes yeux, ce qui explique maintenant la lourdeur de votre travail, madame la ministre, et de celui de notre gouvernement, pour réussir à offrir aux Canadiens un portefeuille diversifié de vaccins très efficaces. Nous l'avons beaucoup entendu dire, mais nous serons le pays disposant du plus grand nombre de doses par habitant.

Je conçois que les députés de l'opposition aiment à minimiser l'importance de ce portefeuille, à prétendre que nos concitoyens ne seront pas vaccinés avant 2022 ou 2030, mais nous réalisons bien son importance. Ce type d'informations erronées ne sert qu'à tromper les Canadiens et à répandre la peur. Dès que Santé Canada a eu approuvé le premier candidat vaccin, nous en avons pris livraison, et les choses se sont passées de même pour le second candidat. Nous avons déjà livré plus d'un million de vaccins aux provinces et aux territoires.

Madame la ministre, je crois que nous pouvons convenir que nous entendons quantité de fausses informations trompeuses sur la livraison et la distribution des vaccins. J'aimerais savoir si vous pouvez dire aux membres de ce comité comment se déroule réellement la livraison des vaccins au Canada.

• (1530)

L'hon. Anita Anand: J'aimerais vraiment beaucoup présenter aux Canadiens la réalité de la situation lorsque j'en aurai l'occasion.

D'abord et avant tout, sachez que vous avez raison. Nous avons été, en décembre dernier, l'un des premiers pays à commencer la vaccination dans tout le pays. Si Pfizer et par Moderna ont décidé de commencer à nous livrer leurs vaccins, plus rapidement qu'à d'autres pays, c'est parce que le Canada était prêt.

L'Agence de la santé publique du Canada, la ministre Haju et moi-même avons indiqué à ces deux fabricants de vaccins que nos chaînes de vaccination étaient opérationnelles et prêtes à recevoir leurs produits. S'être préparé et avoir fait preuve de persévérance ont certainement joué dans nos négociations avec ces fabricants.

Il faut préciser que Moderna a toujours dit que son retard actuel des livraisons n'était que passager et que celles-ci vont reprendre. Pfizer nous a dit exactement la même chose. Ces deux fournisseurs se sont engagés par contrat à nous livrer un total de 6 millions de doses avant la fin mars.

Services publics et Approvisionnement Canada s'est vite assuré d'avoir la possibilité contractuelle d'accélérer les livraisons afin d'être certains de recevoir 20 millions de doses de plus des vaccins approuvés dans le cours du second trimestre. C'est un élément très important à ne pas perdre de vue quand on parle des livraisons aux-

quelles les Canadiens devraient s'attendre. Au deuxième trimestre, nous allons recevoir des millions et des millions de doses de vaccin. Les Canadiens, les provinces et les territoires devraient prendre la mesure de ce que cela signifie et se tenir prêts.

Nous espérons, d'ici la fin du troisième trimestre, si ce n'est pas plutôt, avoir reçu au total plus de 70 millions de doses de vaccin. Tous les Canadiens désireux de se faire vacciner devraient alors l'avoir été.

Je suis d'avis que les calendriers annoncés par The Economist, par Bloomberg et les messages de l'opposition affirmant qu'il sera impossible de respecter notre calendrier sont dans l'erreur. Nous avons eu des assurances des fournisseurs de vaccins et, en vérité, Moderna et Pfizer, les deux fournisseurs de vaccins approuvés, nous assurent qu'ils livreront ces doses de vaccin dans les délais prévus. Je suis convaincue que nous verrons que les Canadiens qui souhaitent être vaccinés le seront avant la fin septembre, si ce n'est pas plus tôt.

M. Darren Fisher: Merci beaucoup, madame la ministre.

J'aimerais maintenant m'adresser rapidement au major-général Fortin.

Major-général, Il semble bien que depuis votre nomination à ce poste vous ayez donné l'heure juste aux Canadiens, qu'il s'agisse de bonnes ou de mauvaises nouvelles. Je tiens à vous en remercier parce que je ne crois pas qu'il y ait un autre pays qui procède de cette façon, et je vous vois faire tous les jours.

J'aimerais savoir si vous avez décidé, en pleine connaissance de cause, depuis le début de donner l'information aux Canadiens en temps réel, qu'elle soit bonne ou décevante.

Mgén Dany Fortin: C'est un grand honneur pour moi de représenter jour après jour une équipe beaucoup plus importante. Vous me voyez parler, mais il s'agit d'un effort d'équipe de militaires et de fonctionnaires de toutes les régions du pays, de toutes les provinces, de tous les territoires, à laquelle s'ajoute un certain nombre d'autres intervenants. C'est donc avec une grande fierté que je communique ces chiffres.

Je partage avec vous tous les chiffres dont nous disposons dès qu'ils deviennent exploitables par des partenaires. Si nous doutons de la véracité de ces chiffres, nous attendons, mais nous tenons à dire, en toute confiance, la vérité aux provinces, aux territoires et aux intervenants pour leur permettre de planifier leurs mesures aussi efficacement que possible.

• (1535)

M. Darren Fisher: Je vous remercie.

Le président: Merci, monsieur Fisher.

C'est maintenant à Mme Rempel Garner de prendre la parole. Vous disposez, madame, de cinq minutes.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Je vous remercie, monsieur le président.

Je m'adresse maintenant à la ministre des Services publics et de l'Approvisionnement. Le Globe and Mail fait état de nouvelles données de Statistique Canada qui laissent entendre que, bien qu'ayant payé nettement plus cher les doses de vaccins que les États-Unis et que l'Union européenne, nous les avons reçues plus tard.

Est-ce exact?

L'hon. Anita Anand: Nous payons nos vaccins le juste prix. Comme je l'ai indiqué, nos contrats contiennent des dispositions sur la confidentialité qui m'empêchent de vous donner des renseignements sur les prix, mais je vous dirai que lorsque je parle de « juste prix », cela signifie que, à ma connaissance, les prix sont comparables.

Bien évidemment, j'ignore combien les autres pays paient précisément, mais c'est avec sérieux que nous avons négocié les conditions des livraisons accélérées, et nous continuons à procéder de cette façon avec les fournisseurs de vaccins.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Nous n'avons reçu aucune livraison accélérée. Le *Globe and Mail* dit que nous payons 38 dollars par dose et que c'est beaucoup plus que ce que payent les États-Unis et l'Union européenne.

Pouvez-vous nous dire quels commentaires cela vous inspire?

L'hon. Anita Anand: Bien sûr.

Dans notre cas, il est inexact de parler d'un prix par dose. Nous avons conclu cet accord avec des entreprises ayant des candidats vaccins et le prix par dose varie d'un cas à l'autre. Je ne crois pas qu'on puisse sérieusement se contenter de lancer ainsi en l'air des chiffres globaux.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Le *Globe and Mail* et Statistique Canada ont-ils raison de laisser entendre que c'est le bon chiffre?

L'hon. Anita Anand: Comme je vous l'ai déjà dit, nos accords comportent une clause de confidentialité et je n'entends pas contrevenir à cette clause en vous donnant le prix.

L'hon. Michelle Rempel Garner: J'aimerais m'adresser à nouveau à la ministre de la Santé. Elle a commencé à répondre à une question de l'un de mes collègues sur les restrictions touchant les voyages internationaux et elle a soulevé la question du mécanisme COVAX.

À ses yeux, les restrictions touchant les voyages internationaux dépendent-elles de l'atteinte d'une immunité communautaire mondiale ou nationale?

L'hon. Patty Hajdu: Ce sont là des questions qui font actuellement l'objet de débats très animés partout dans le monde, comme vous le savez. Les pays débattent des décisions à prendre pour rétablir la sécurité des vols internationaux, et le Canada participe à ces débats.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Le facteur déterminant pour que la ministre conseille de lever ces restrictions sera-t-il l'atteinte de l'immunité communautaire au niveau national ou au niveau mondial?

L'hon. Patty Hajdu: En vérité, ce n'est pas moi qui vais formuler des conseils sur ce sujet. Je prends l'avis des chercheurs et des scientifiques. Ces spécialistes travaillent actuellement sur ce domaine complexe. J'ai eu régulièrement des conversations sur ce sujet avec mes homologues du G7 et c'est une question que tous les pays étudient pour déterminer les mesures à imposer à l'avenir aux voyages internationaux.

L'hon. Michelle Rempel Garner: La ministre va-t-elle recommander de dispenser les voyageurs internationaux des exigences de quarantaine dans le cas des groupes de personnes se rendant à l'étranger pour y subir des chirurgies, dans les cas de réunification des familles, de missions religieuses ou de mineurs de moins de 18 ans?

L'hon. Patty Hajdu: Le Canada s'est doté de mesures frontalières parmi les plus énergiques dans le monde, y compris d'une quarantaine obligatoire de 14 jours. Cette mesure s'est révélée très importante...

L'hon. Michelle Rempel Garner: C'est exact, et nous sommes tous en faveur de cette mesure. En ce qui concerne les nouvelles restrictions de quarantaines dans un hôtel, la ministre envisage-t-elle des dispenses pour certains groupes particuliers dont, par exemple les travailleurs temporaires étrangers ou les travailleurs agricoles?

L'hon. Patty Hajdu: Nous peaufinons actuellement les détails de la gestion de cette quarantaine obligatoire de trois jours. Tout cela pour dire que la quarantaine est un élément important de notre engagement à réduire l'importation à la frontière de cas de Covid et à comprendre le rôle des variants dans le contexte canadien.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Aucune dispense ne sera donc accordée lors de la première période d'application d'un éventuel décret?

L'hon. Patty Hajdu: Ce n'est pas ce que j'ai dit. Je vous dis que nous étudions soigneusement le cas de ces groupes de voyageurs afin de déterminer la meilleure façon de les gérer.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Quand la ministre s'attend-elle à ce que ces règles soient communiquées aux Canadiens et aux Canadiennes?

L'hon. Patty Hajdu: Nous allons divulguer les détails de ces nouvelles mesures très bientôt.

Je profite aussi de cette occasion pour remercier les représentants de l'Association des hôtels du Canada, qui collaborent très étroitement avec nous à ce plan.

• (1540)

L'hon. Michelle Rempel Garner: « Très bientôt » veut-il dire la semaine prochaine?

L'hon. Patty Hajdu: Très bientôt.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Cela veut-il dire 5 jours, 10 jours?

L'hon. Patty Hajdu: Très bientôt.

L'hon. Michelle Rempel Garner: La ministre peut-elle nous parler du travail qu'elle a entrepris avec le ministère des Finances pour déterminer le montant total qu'il faudrait consacrer à long terme à la PCU pour atteindre l'immunité collective?

L'hon. Patty Hajdu: Je ne suis pas sûre de bien comprendre la question.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Je vous demande si vous avez parlé au ministère des Finances de votre hypothèse sur l'immunité collective et de la durée de la période pendant laquelle nous aurions besoin de la PCU.

L'hon. Patty Hajdu: La ministre des Finances et moi discutons régulièrement des modalités d'aide nécessaires pour aider les Canadiens à passer cette période difficile et pour faire ce qu'il faut afin de parvenir à réduire la propagation de la COVID-19 et de remettre en marche notre économie.

Le président: Je vous remercie, madame Rempel Garner

Nous allons maintenant écouter le Dr Powlowski, qui dispose de cinq minutes.

M. Marcus Powlowski (Thunder Bay—Rainy River, Lib.): Le premier ministre a déclaré, à plusieurs occasions, que tous les Canadiens qui veulent être vaccinés le seront avant le mois de septembre. À ce que je crois savoir, cela sera possible en faisant appel uniquement aux contrats actuels que nous avons passés avec Moderna et Pfizer. Il faut aussi se rappeler que trois autres vaccins attendent actuellement d'être approuvés au Canada. Pour deux d'entre eux, les essais de phase trois sont terminés et ont montré leur efficacité. Si les vaccins d'AstraZeneca et de Johnson & Johnson n'ont pas obtenu une efficacité de 95 %, comme ceux de Moderna et de Pfizer, lors des premiers essais, ils ne se prêtaient pas à des essais comparatifs avec les autres vaccins. Ils avaient été administrés à des populations différentes et avaient obtenu des niveaux différents de variance.

De plus, il semble qu'en procédant à des injections de rappel, on puisse augmenter passablement l'efficacité de pratiquement tous les vaccins. Avec celui de Johnson & Johnson, on ne procède qu'à une seule injection. C'est avec cette seule injection que ce résultat a été obtenu. Il faut aussi savoir que si ce vaccin n'empêchait que 70 % des gens d'avoir la COVID, il permettrait de réduire le nombre d'admissions dans les hôpitaux et d'y éliminer les décès. Il me semble que les probabilités d'approbation de ces vaccins sont très bonnes. Les résultats de ces études sont publics et ont fait l'objet d'examen très attentif du milieu médical. Je sais que nous devons attendre que le processus réglementaire soit mené à son terme, mais je suis d'avis que les vaccins de Johnson & Johnson et d'AstraZeneca ont de très bonnes chances d'être approuvés. Plusieurs pays ont d'ailleurs déjà approuvé celui d'AstraZeneca. Si les résultats préliminaires du vaccin de Novavax se confirment, nous disposerons alors d'un cinquième vaccin.

Je comprends que nous hésitions à vendre la peau de l'ours avant de l'avoir tué. Cela n'empêche que, une fois encore, il est très probable que ces trois vaccins soient approuvés. Le Canada en a acheté des millions de doses. Je crois donc que notre promesse de vacciner tous les Canadiens qui le souhaitent d'ici septembre est très conservatrice. Bien sûr, ce terme n'a ici aucune dimension politique et je m'en tiens uniquement aux caractéristiques d'une probabilité.

Je sais que nous avons raison de ne pas vouloir faire de promesses que nous ne pourrions tenir, mais la COVID a épuisé beaucoup de gens partout au pays. Cela s'est traduit par des problèmes réels de santé. Les gens sont malheureux, abattus. Certains boivent trop. D'autres prennent trop de médicaments. Ils ignorent les conseils de la Santé publique parce qu'ils ne voient pas la lumière au bout du tunnel. J'imagine que notre gouvernement dispose de prédictions des taux et des délais de vaccination si les autres vaccins sont approuvés. Que pourriez-vous nous dire à ce sujet?

Cela va intéresser toutes les personnes qui attendent une réponse à cette brève question. Je ne crois pas que nous devrions promettre quoi que ce soit à n'importe qui, mais je crois que les Canadiens ont vraiment besoin d'espoir. À ce que j'entends dire, ce délai de septembre est très conservateur.

L'hon. Patty Hajdu: Je prends la parole en premier avant de la céder ensuite, si j'en ai le temps, à ma collègue Anand, qui peut aussi avoir des choses à vous dire sur ce sujet.

Vous avez tout à fait raison de dire que la période actuelle est difficile pour les Canadiens. Ils sont anxieux. Ils sont fatigués des restrictions qui leur imposent une nouvelle réalité. Je tiens vraiment à prendre le temps de les remercier par ce qu'ils ont dans une très large mesure suivie les mesures imposées par la Santé publique.

Cela a été difficile. Ils ont dû faire des sacrifices. Les médias soulignent le comportement de certains d'entre eux, mais il y en a d'autres dont nous n'entendons jamais parler, de gens qui appliquent les restrictions demandées dans leur vie quotidienne pour protéger, eux et les autres. Je suis particulièrement fière d'être canadienne quand je vois le comportement de mes concitoyens et les énormes quantités de travail qu'ils font dans leurs communautés pour se protéger les uns les autres, pour soutenir leurs entreprises et les adapter à ce contexte. Les histoires de ce genre sont innombrables.

L'objectif que nous avons répété, qui est de disposer de suffisamment de doses pour vacciner tous les Canadiens qui souhaitent l'être d'ici la fin septembre, me paraît réaliste; cela ne veut pas dire qu'il sera facile à atteindre. Il va falloir beaucoup travailler pour y arriver. Comme la ministre Anand et beaucoup d'autres l'ont rappelé, nous allons commencer à recevoir au pays de grandes quantités de vaccins lorsque les fabricants parviendront, comme nous l'espérons, à reprendre leur production à plein régime. Ils se sont engagés à ce que nous recevions ces doses en nombre croissant au cours des deux prochains trimestres. Cela veut donc dire que, au Canada, la vaccination tournera à plein régime pendant les mois d'avril, de mai et de juin et que les mois de juillet, août et septembre seront encore très occupés dans toutes les provinces et dans tous les territoires.

Les provinces et les territoires intensifient leurs préparatifs. Le major-général Dany Fortin vous a décrit comment les provinces se préparent non seulement à vacciner une grande quantité de personnes, mais aussi à faire appel, par exemple, à certains des réseaux qui les aident chaque année à mener des campagnes massives de vaccination contre la grippe. Je crois que les Canadiens peuvent avoir confiance: les vaccins arrivent. Si nous parvenons à dépasser l'objectif d'avoir vacciné à la fin septembre tous les Canadiens qui le souhaitent, ce sera une excellente nouvelle pour le Canada. Encore une fois, je m'efforce d'être réaliste avec ces cibles, mais cela me paraît un objectif raisonnable.

Je cède maintenant la parole à la ministre Anand, si elle souhaite ajouter quelque chose.

• (1545)

L'hon. Anita Anand: Il y a deux variables qui permettraient d'accroître le nombre de doses disponibles au second trimestre, auquel nous consacrons beaucoup d'efforts. La première est de tenter d'obtenir des fournisseurs agréés qu'ils acceptent de reporter sur le second trimestre des doses qu'ils devraient nous livrer au troisième. Comme je l'ai déjà indiqué, nous y sommes déjà parvenus dans certains cas. Nous continuons à consacrer beaucoup d'efforts auprès des fournisseurs approuvés en leur demandant d'étudier la possibilité d'avancer des livraisons de doses au second trimestre. Cela serait très utile pour nous permettre d'atteindre plus rapidement nos cibles.

La seconde variable est la rapidité avec laquelle les approbations restantes seront accordées par l'organisme réglementaire indépendant de Santé Canada. Lorsque ces nouveaux vaccins deviendront disponibles, nous espérons alors assister à une accélération des livraisons de ces vaccins et nous devrions voir en même temps les graphiques décrivant la situation de la COVID s'améliorer.

Vous voyez donc que nous travaillons avec un certain nombre de variables: les fournisseurs accélèrent leur production en même temps que les organismes réglementaires approuvent de nouveaux vaccins. Il faut absolument que nous soyons convaincus du caractère réaliste de nos cibles. Celles-ci pourront évoluer, dès que nous aurons recueilli des renseignements sur les livraisons additionnelles auxquelles nous pouvons nous attendre au deuxième trimestre. Nous en ferons alors part aux Canadiens. Je m'y engage. C'est l'engagement de notre gouvernement.

Le président: Je vous remercie.

[Français]

Monsieur Thériault, vous avez la parole pour deux minutes et demie.

M. Luc Thériault: Je vous remercie, monsieur le président.

En écoutant les réponses aux questions posées sur l'approvisionnement, j'ai parfois l'impression qu'on a dû se mettre à genoux devant les compagnies pharmaceutiques.

Quoi qu'il en soit, un jour, on fera sûrement lumière là-dessus.

La ministre de la Santé sera sûrement d'accord avec moi que chaque jour qui repousse les délais de vaccination fait croître la pression sur les services, sur le réseau de la santé et sur les travailleurs de première ligne. Il fait croître aussi le nombre de patients non atteints de la COVID-19, parce que ce ne sont pas seulement d'éventuels patients souffrant de la COVID-19 qui sont menacés.

Actuellement, ceux qui écotent et dont on ne parle pas, ce sont les patients non atteints de la COVID-19. Pourquoi y a-t-il autant de patients non atteints de la COVID-19? C'est parce que, pendant des décennies, il y a eu un sous-financement des systèmes de soins de santé et qu'on n'a pas pu affronter cette pandémie avec les moyens qu'on aurait dû avoir.

Puisque le gouvernement collabore supposément très bien avec les provinces, pourquoi s'entête-t-il à ne pas augmenter les transferts en santé et à ne pas vouloir dès maintenant leur donner un signal clair sur la capacité qu'elles auront pour traverser la crise et qui les aidera à prévoir leurs ressources? Pourquoi ne pas le faire maintenant? Il me semble que cela relève davantage d'un jeu de pouvoir que d'une logique de santé publique.

• (1550)

L'hon. Patty Hajdu: Je vous remercie de cette question.

Tous les ordres de gouvernement travaillent ensemble pour assurer la sécurité des Canadiens.

Dans le cadre de notre réponse à la COVID-19, nous avons annoncé l'Accord sur la relance sécuritaire, un effort de plus de 19 milliards de dollars, avec les provinces et les territoires. Ce financement s'ajoute à...

M. Luc Thériault: Vous nous rejouez la cassette, madame la ministre.

Je vous parle de la demande des provinces, dont le Québec, d'augmenter les transferts en santé dès maintenant afin qu'elles puissent traverser la crise et prendre soin de leur monde. Il y a des patients non atteints de la COVID-19 qui sont complètement écartés du système de santé actuellement.

Pourquoi ne pas accroître tout de suite les transferts en santé et donner un signal clair à ceux qui soignent notre monde? C'est la question que je vous pose.

L'hon. Patty Hajdu: Depuis le début de cette crise, nous avons transféré des sommes aux provinces et aux territoires pour aider notre système de soins de santé à surmonter la pandémie de la COVID-19. Nous allons continuer à être là pour protéger les Canadiens. J'espère que vous le reconnaissez.

Le président: Je vous remercie, monsieur Thériault.

[Traduction]

Je donne maintenant la parole à M. Davies.

Nous vous écoutons, monsieur. Vous disposez de deux minutes et demie.

M. Don Davies: Madame la ministre Anand, le gouvernement a répété à de nombreuses occasions que nous avons la garantie de recevoir suffisamment de doses de vaccins de Pfizer et de Moderna pour vacciner tous les Canadiens d'ici septembre. Nous avons également passé sept autres contrats, dont un avec AstraZeneca qui porte, je crois, sur la livraison de vingt millions de doses.

Si cela est exact, pourquoi le Canada a-t-il dû se procurer deux autres millions de doses du vaccin d'AstraZeneca par l'intermédiaire du Mécanisme COVAX alors que celui-ci, ne l'oublions pas, est essentiellement destiné à aider les pays à faibles revenus à se procurer des vaccins?

L'hon. Anita Anand: Comme je l'ai déjà dit, nous le savons fort bien et nous participons au Mécanisme COVAX qui comporte deux piliers. Ce mécanisme multilatéral de regroupement des achats vise à fournir des doses de vaccin à la fois dans les pays industrialisés et à des pays en développement. Nous sommes l'un des plus importants contributeurs à cette initiative dans le monde.

M. Don Davies: D'accord, madame la ministre, mais ce que je vous demandais est pourquoi nous avons besoin d'en recevoir deux millions de doses par ce canal. S'il est exact que nous avons déjà suffisamment de doses de Pfizer et de Moderna, vous n'avez pas besoin de faire appel au COVAX.

L'hon. Anita Anand: C'est, monsieur Davis, que nous essayons de disposer au Canada du plus grand nombre de doses de vaccin le plus rapidement possible. Le COVAX nous permet d'en recevoir plus rapidement et c'est l'objectif que nous avons quand nous avons choisi AstraZeneca.

M. Don Davies: Diana Sarosi d'Oxfam a déclaré, de mémoire, que le Canada ne devrait pas priver les pays pauvres de doses de vaccin du COVAX pour atténuer les pressions politiques au pays. Le fait de recevoir un ou deux millions de doses ne va pas résoudre les défis de la vaccination du Canada mais va, par contre, pénaliser les personnes les plus pauvres et les plus marginalisées ailleurs dans le monde.

Que répondez-vous à cela?

L'hon. Anita Anand: Je réponds que nous avons pris des engagements envers le Mécanisme COVAX. Nous avons versé 220 millions de dollars à ce mécanisme de garantie du marché, qui est destiné essentiellement aux pays à faibles revenus. Nous nous assurons d'y collaborer non seulement en participant à ce mécanisme de garantie du marché destiné aux pays à faibles revenus mais également en participant à la gouvernance du COVAX, en nous assurant que Mme Karina Gould, notre ministre du Développement international y joue un rôle de leader au nom de notre gouvernement.

De plus, nous partagerons l'excédent de doses que nous aurons avec le reste du monde lorsque nous les recevons et n'en aurons plus besoin. Nous avons donc bien l'intention d'aider le reste du monde.

M. Don Davies: Il est bien évident que nous affrontons une concurrence mondiale alors que l'offre est limitée. Elle se mesure en millions de doses alors que la demande, elle, est de l'ordre des milliards de doses. L'Inde et l'Afrique du Sud ont proposé à l'OMC d'alléger leurs règles commerciales pour permettre à tous les pays d'accéder à leurs propriétés intellectuelles sur la COVID-19 pour éviter de voir une poignée d'entreprises contrôler une offre limitée.

Pourquoi le Canada s'oppose-t-il à la proposition faite à l'OMC?

L'hon. Anita Anand: En vérité, je ne le sais pas moi-même. Je suis tellement concentrée sur l'acquisition de vaccins pour notre pays que j'y consacre tout mon temps, comme beaucoup d'autres. Je vais chercher la réponse à cette question et la communiquerai au député. Ainsi, nous connaissons tous deux la réponse.

Le président: Je vous remercie, monsieur Davies.

Cela met fin à notre période de questions. J'aimerais remercier...

● (1555)

M. John Barlow: Monsieur le président, j'invoque le règlement. Nous avons commencé avec cinq minutes de retard parce que nous attendions certains témoins et il nous reste cinq minutes. Pourrions-nous avoir un tour de parole rapide d'une ou deux minutes pour chaque parti, simplement pour rattraper ce temps perdu. Il nous reste encore cinq minutes sur le temps alloué à notre comité. C'est ce que j'aimerais proposer.

Le président: Le greffier me prévient que nous devons mettre fin à nos travaux à 16 heures pile.

Nous avons prévu de traiter de quelques affaires du comité après avoir entendu les témoins. Malheureusement, cela ne sera pas possible.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Monsieur le président, j'invoque le règlement. Il n'est encore que 15 h 55; il nous reste donc cinq minutes d'ici 16 heures.

Le président: Je vous demande pardon, mais je vous saurais gré de ne pas m'interrompre.

Cela ne va pas être possible. Il ne nous reste pas assez de temps. Nous ne disposons que de cinq minutes...

L'hon. Michelle Rempel Garner: D'ici 16 heures...

Le président: Madame Rempel Garner, je vous serais reconnaissant de ne pas m'interrompre. Je vais en venir à votre appel au règlement en temps voulu.

Je voulais préciser aux membres du comité que nous ne pourrions pas traiter les affaires du comité comme nous l'avions envisagé au cours de cette réunion, mais je vais considérer que nous reportons ce point de l'ordre du jour à la prochaine réunion, après l'audition des témoins.

J'ai bien compris que vous nous disiez qu'il nous reste quatre minutes. Si chaque partie veut maintenant disposer d'une minute pour intervenir, je suis d'accord.

Madame Rempel Garner, aimeriez-vous prendre la parole pour votre camp?

L'hon. Michelle Rempel Garner: Je vais plutôt la laisser à M. Barlow.

Le président: Nous vous écoutons, monsieur Barlow. Vous disposez d'une minute.

M. John Barlow: Merci beaucoup, monsieur le président.

J'aimerais présenter une motion. Nous savons que des pays, comme les États-Unis, ont négocié des engagements de livraisons hebdomadaires de vaccins dans leurs contrats avec les divers fournisseurs, contrats qui comportent des dispositions punitives en cas de non-respect de ces engagements. Nous avons appris aujourd'hui que les contrats que nous avons signés ne comportent pas de mécanismes de cette nature. On nous a expliqué que le Canada a négocié non pas des engagements hebdomadaires, ni mensuels, mais trimestriels. Je trouve cela très inquiétant, car nous n'avons pas de recours si ses engagements de livraisons ne sont pas respectés.

Rien de tout cela ne peut être vérifié, que ce soit par des journalistes, des premiers ministres provinciaux ou des députés élus. Il faut que cela change, monsieur le président, et il nous incombe d'obtenir des réponses aux questions des Canadiens.

Nous savons que le Bureau du légiste a reçu à ce jour du gouvernement plus de six mille documents en réponse à l'ordre de la Chambre qui nous concerne.

Le président: Finissez d'énoncer votre question, il ne vous reste que 20 secondes.

M. John Barlow: Monsieur le président, j'aimerais déposer la motion suivante: « Que le président du comité écrive au légiste et conseiller parlementaire pour lui demander si les sept contrats d'approvisionnement en vaccins du Canada ont été remis à son Bureau à la suite de la motion adoptée le 26 octobre 2020 par la Chambre des communes. Si le légiste dispose de copies de ces documents, le comité lui intime de les faire traduire de façon prioritaire et de les publier dès que possible, conformément aux paramètres définis dans la motion de la Chambre. Si le légiste n'a pas ces documents en sa possession, le comité demande au gouvernement de déposer au comité les sept contrats de fourniture de vaccins signés par le Canada avec divers fournisseurs, conformément aux paramètres énoncés dans la motion de la Chambre pour que les membres du Comité permanent de la santé puissent les étudier à huis clos. »

Le président: Monsieur Barlow, je vous remercie.

L'hon. Anita Anand: Monsieur le président, puis je répondre à cette motion?

M. John Barlow: Le temps dont je disposais est épuisé, monsieur le président.

Le président: Pour l'instant, je vais déclarer cette motion irrecevable car, comme le sait bien monsieur Barlow...

L'hon. Michelle Rempel Garner: C'était le dépôt d'une motion; j'invoque le règlement.

M. John Barlow: Monsieur le président, c'était le dépôt d'une motion.

Le président: Nous ne disposons pas du temps nécessaire pour en traiter maintenant. Il ne nous reste que deux minutes. Il y a des exigences techniques à respecter dans cette salle et les techniciens nous ont imposé une heure limite à respecter.

M. John Barlow: Je ne faisais que déposer une motion, monsieur le président.

L'hon. Michelle Rempel Garner: J'invoque le Règlement, monsieur le président.

M. John Barlow: Il n'y a pas lieu d'en débattre. Je ne proposais pas la motion, je ne faisais que la déposer.

L'hon. Michelle Rempel Garner: Il ne faisait que présenter un avis de motion.

Le président: Comme avis de motion, je l'accepte.

Il ne nous reste malheureusement que deux minutes. Nous allons devoir déborder un peu le temps qui nous était imparti pour permettre aux autres partis de disposer eux aussi de leur minute.

Je crois que c'est le Dr Powlowski qui va s'exprimer pour le parti libéral.

Nous vous écoutons. Vous disposez d'une minute.

M. Marcus Powlowski: Beaucoup de Canadiens craignent vraiment de devoir affronter le variant Sud-Africain. Je crois savoir qu'il sera relativement facile de modifier les vaccins actuels pour qu'ils deviennent efficaces contre ce variant. Certaines entreprises, et je crois que c'est le cas de Moderna et de Novavax, procèdent déjà en ce moment à des essais de leurs vaccins ainsi modifiés. Cela pourrait leur prendre quelques semaines.

Ces vaccins modifiés devront-ils à nouveau franchir l'ensemble du processus réglementaire, c'est-à-dire avec les essais des phases un, deux et trois pour être approuvés, ou cela ira-t-il plus rapidement?

L'hon. Patty Hajdu: C'est une question que vous auriez probablement avantage à poser au sous-ministre Lucas ou à la Dre Tam.

• (1600)

M. Stephen Lucas (sous-ministre, ministère de la Santé): Je vous dirai que Santé Canada collabore avec les deux fournisseurs de vaccins approuvés, c'est-à-dire avec Pfizer et Moderna, pour qu'ils étudient les effets des variants et toutes les répercussions des modifications dans la conception de ceux-ci qui pourraient, par exemple, entraîner la nécessité d'une piqûre de rappel. Les travaux exigés par la recherche et la réglementation se poursuivent.

Le président: Docteur Powlowski, je vous remercie et je donne maintenant la parole à M. Thériault.

[Français]

Monsieur Thériault, vous avez la parole pour une minute.

M. Luc Thériault: Monsieur le président, j'aimerais attirer l'attention de la ministre de la Santé sur le fait que les effets collatéraux de la pandémie vont grandement dépasser jusqu'à son échéancier irréaliste relativement à la vaccination.

Présentement, le Québec et les provinces sont en train d'essayer de planifier des budgets. Les travailleurs de la santé subissent des pressions incroyables pour prévoir et organiser les soins.

Il me semble donc qu'il faut de toute urgence augmenter les budgets au lieu d'attendre après la pandémie, comme le souhaite le premier ministre. Nous n'avons pas le loisir d'attendre, car nous apprenons à composer avec cette nouvelle réalité sanitaire. C'est maintenant que le Québec et les provinces ont besoin de cette augmentation. Cela me semble être une simple logique de santé publique.

[Traduction]

L'hon. Patty Hajdu: Nous avons été présents à toutes les étapes pour les Québécois et nous avons payé le plein prix des équipe-

ments de production individuelle, nous avons fait appel à nos compétences, à nos spécialistes de la prévention et de la lutte contre les infections, nous avons fourni les vaccins et avons consacré 19 milliards de dollars à une relance sécuritaire; nous avons versé la PCU aux Canadiens sans emploi, et avons assuré un soutien financier aux PME. Nous avons aussi versé la Subvention salariale d'urgence.

Nous avons apporté notre soutien au Québec et nous continuerons à le faire, comme l'a indiqué le premier ministre.

[Français]

M. Luc Thériault: Madame la ministre, le mot clé, c'est la prévisibilité. Les provinces et les territoires sont en train de préparer leurs budgets. Il faut de la prévisibilité si l'on veut rebâtir nos réseaux de santé.

Le président: Monsieur Thériault, votre temps de parole est écoulé.

[Traduction]

Nous allons maintenant écouter M. Davis, qui dispose d'une minute.

M. Don Davies: Docteur Tam, le Canada devrait recevoir du Mécanisme COVAX 1,9 million de doses de vaccin. C'est beaucoup plus que ne vont en recevoir des douzaines d'autres pays, y compris Haïti, le Mali, le Nicaragua, le Soudan du Sud, le Rwanda, la Zimبابwe, la Papouasie-Nouvelle-Guinée et la Namibie. Je pourrais poursuivre l'énumération de ces pays.

Pour le responsable de la santé publique que vous êtes, qui joue un rôle international, c'est là un virus qui se déplace partout dans le monde et comme la répartition équitable des vaccins contre la COVID-19 doit jouer un rôle déterminant pour mettre fin à la pandémie mondiale, et empêcher l'émergence de variants résistant aux vaccins, ne serait-il pas dans l'intérêt du Canada de laisser les populations présentant des risques élevés dans les pays à faibles revenus profiter de ces doses? N'aurons-nous pas à subir les répercussions de la non-vaccination de populations à risques élevés dans le monde alors que nous vaccinons ici des gens qui ne sont exposés qu'à de faibles risques.

Dre Theresa Tam: Je crois que, actuellement, nous essayons encore au Canada de traiter les populations à risques élevés, ce qui nous met pour l'instant dans une situation très difficile.

Ce qui me préoccupe est que personne n'est protégé en attendant que tout le monde soit protégé. C'est pourquoi il importe que le Canada contribue également à la fourniture de vaccins sur la scène internationale.

Le président: Je vous remercie, monsieur Davies.

Je tiens encore une fois à remercier les ministres et tous les fonctionnaires qui nous ont consacré de leur temps aujourd'hui et qui nous ont fait part de toutes leurs connaissances. Merci à eux de s'efforcer, jour après jour, de nous aider à passer à travers cette pandémie.

Je remercie aussi, bien sûr, les députés de leur présence et des questions fort intéressantes qu'ils ont posées.

Cela dit, 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>