

1. Les pays auxquels le Canada apporte une aide étrangère auront accès à un vaccin COVID avant que nous ne le fassions au Canada? Si possible, pouvez-vous les nommer? (tous les témoins)

François Audet	Pour le moment, au-delà les informations sont encore imprécises. A priori, le Mexique, le Brésil et l'Indonésie devraient avoir accès avant le Canada, mais cela reste à confirmer.
Thomas Bollyky	Je ne crois pas que des pays qui bénéficient de l'aide du Canada reçoivent des vaccins contre la COVID-19 avant que le Canada n'en reçoive. La Russie et la Chine ne bénéficient pas de son aide, or elles mettent actuellement au point des vaccins et en sont aux dernières étapes des essais cliniques; des doses ont été administrées pour des cas urgents. Selon de l'information obtenue de la presse, le Canada s'attend à commencer la distribution du vaccin Pfizer/BioNTech au début de janvier. Le Pérou, qui reçoit de l'aide du Canada, a également pris une entente d'achat anticipée pour ce vaccin. Il demeure toutefois peu probable qu'il y ait accès avant le Canada.

2. Quels sont les pays auxquels le Canada apporte son aide à l'étranger qui a maintenant accès au dépistage rapide? Pouvez-vous citer ces pays? (tous les témoins)

François Audet	Je n'ai pas cette information.
Thomas Bollyky	En 2017-2018, le Canada a apporté son aide au développement international à plus de 130 pays. Je n'ai pas encore la confirmation pour tous ces pays, mais parmi les plus importants bénéficiaires de l'aide étrangère du Canada qui ont accès à des tests de dépistage rapides, nous comptons l'Afghanistan, la Syrie et la République démocratique du Congo.

3. Il a été noté que de nombreux pays d'Asie ont surpassé la réponse canadienne à COVID-19. Quelles leçons pensez-vous que nous devrions en tirer? Et quel rôle le dépistage rapide a-t-il joué dans leur réponse? (tous les témoins)

François Audet	Le dépistage rapide est l'un des facteurs, mais le traçage ainsi que le confinement et le respect des consignes sanitaires sont aussi des facteurs qui contribuent à la diminution de la pandémie. Au stade actuel des connaissances, un seul facteur — comme le dépistage rapide — ne peut être attribuable au succès de la gestion de la pandémie.
Thomas Bollyky	Lorsque nous nous comparons aux autres pays, il est important de nous concentrer sur le nombre de décès rapportés (donnée plus fiable que le nombre de cas signalés) et de tenir compte de facteurs comme la taille de la population et sa distribution selon l'âge, ainsi que le moment auquel la pandémie est survenue. Nous avons effectué une analyse tenant compte de ces données dans <a href="#">Foreign Affairs</a> (en anglais) le 23 octobre; nous y avons démontré

	<p>que le Canada avait obtenu un meilleur rendement que plusieurs pays industrialisés (notamment les États-Unis et le Royaume-Uni), mais pire que les pays et les territoires d'Asie et de la région pacifique (comme Singapour, Taïwan, la Nouvelle-Zélande, la Corée du Sud ou l'Australie) et certains pays d'Europe (comme l'Allemagne, la Finlande, le Danemark, la Norvège ou la Grèce). On remarque que, parmi les pays qui ont fait meilleure figure, la plupart ont mis en place très tôt des mesures de santé publique comme le traçage intensif, le confinement, le dépistage des personnes ayant été en contact avec des cas avérés et des bases solides en matière de communication des risques. Selon les données répertoriées sur le site Our World in Data (en anglais), le Canada et les États-Unis avaient testé, entre les mois de mars et d'avril, une proportion similaire de leur population pour le coronavirus; or ce nombre était moindre que pour de nombreux pays qui ont finalement fait meilleure figure. Il est difficile d'affirmer à quel point ces différences sont importantes, car le Canada a observé un taux de tests revenus positifs dépassant 5 % (une mesure qui sert à déterminer si le pays fait passer suffisamment de tests) seulement au <a href="#">1<sup>er</sup> avril</a>.</p>
--	--

4. M. Bollyky, existe-t-il une relation entre la démocratie et la mortalité? Et si oui, comment recommandez-vous de défendre nos droits et libertés démocratiques essentiels tout en luttant contre la pandémie? (M. Bollyky)

Thomas Bollyky	<p>Il n'y a pas de lien entre la démocratie et la performance d'un pays sur le plan de sa gestion de la pandémie. Neuf pays sur dix ayant rapporté un nombre cumulatif de cas de coronavirus parmi les plus élevés sont des démocraties. En outre, de nombreux pays ayant réagi rapidement pour enrayer la pandémie le sont aussi, comme la Nouvelle-Zélande, la Corée du Sud et l'Uruguay. Les autocraties, comme l'Iran, la Russie et le Venezuela, ont su mieux gérer la crise. Il n'y a pas de facteur géographique, démographique ou social unique permettant d'expliquer la réussite de certaines nations en cette pandémie. Toutefois, on remarque un dénominateur commun pour les pays qui ont rapporté le plus grand nombre de décès pendant la pandémie, malgré leurs différences démographiques, et le moment auquel la pandémie a frappé : le manque de confiance en son gouvernement. (À lire, en anglais : <a href="https://www.foreignaffairs.com/print/node/1126659">https://www.foreignaffairs.com/print/node/1126659</a>)</p> <p>Pour que la démocratie fonctionne en temps de crise, elle doit être favorisée en temps normal. La liberté, le constitutionnalisme démocratique et le mode de vie démocratique sont des aboutissants dont le tenant n'est pas sans effort. C'est avec le</p>
----------------	--

	<p>temps et le travail acharné derrière les processus démocratiques ordinaires que se bâtissent la confiance envers le gouvernement et la protection sociale en temps de crise telle une pandémie. L'engagement continu dans plusieurs sphères de la société constitue la clé : les organismes de la société civile et ceux de nature communautaire, la science et l'éducation publique sur le rôle de la science dans l'élaboration des politiques, puis la participation adéquate et représentative au sein des comités consultatifs pour la santé publique et la réglementation. Il faut également établir des normes de responsabilité sociale pour les sociétés en matière de désinformation et de fausse information pour que les entreprises de médias sociaux puissent se réguler plus efficacement. L'envergure des pouvoirs d'urgence en temps de pandémie peut nuire aux principaux mécanismes par lesquels la démocratie contribue à améliorer la santé : responsabilisation accrue par le vote, indépendance parlementaire et surveillance judiciaire des mesures mises en œuvre par le pouvoir exécutif. Certes, de solides processus démocratiques doivent être assurés en vue de futures pandémies. Il est impératif de mettre en place des moyens simples et sécuritaires de voter, que ce soit par la poste ou en ligne, pour veiller à la responsabilisation des chefs démocratiques en cas de nouvelle pandémie. Si ces mesures ne sont prises qu'une fois que la pandémie frappera à notre porte, il sera trop tard.</p>
--	---

5. Aussi importante que soit la lutte contre la COVID-19, nous ne devons pas perdre de vue les nombreux autres défis auxquels sont confrontés les gens dans le monde. Selon l'Organisation mondiale de la santé, le paludisme a causé la mort de plus de 400 000 personnes en 2018. La pandémie a-t-elle affecté la capacité des organisations d'aide à combattre les crises non liées à COVID comme le paludisme ou le virus Ebola, etc. (tous les témoins)?

François Audet	<p>Oui, l'intérêt politique et financier vis-à-vis la Covid-19 a détourné l'attention et les ressources par rapport à d'autres menaces et d'autres risques qui ont continué, et continueront d'exister. Ce contexte de détournement d'attention est bien documenté lorsqu'une crise médiatisée vient « cacher » les autres crises humanitaires. Dans le cas actuel, il est à prévoir que l'ensemble des autres facteurs de risques sanitaires (malaria, choléra, etc.) et socio-économiques (conflits, famines, etc.), affecteront davantage l'humanité que l'épidémie de Covid-19 elle-même. La réponse à la Covid-19 coûtera cher, mais il coûtera beaucoup plus cher d'oublier les autres facteurs.</p>
Thomas Bollyky	<p>Une étude publiée dans le <i>Lancet</i> a démontré que, dans le cas des scénarios pessimistes, l'interruption du dépistage du paludisme en Afrique en lien avec la COVID-19 (y compris la distribution réduite</p>

	<p>de filets et de médicaments) pourrait contribuer à faire doubler le taux de mortalité liée à la malaria en 2020, et éventuellement mener à une forte progression de la maladie au cours des années suivantes. Un autre article publié dans la revue <i>Nature</i> a mis en évidence des résultats similaires : l'interruption des activités de prévention du paludisme et des autres services de santé essentiels selon les quatre scénarios épidémiques de la COVID-19 amène une recrudescence de la maladie en 2020, soit plus de deux fois plus de cas qu'en 2019. Au Nigeria seulement, le fait de réduire la gestion des cas pendant six mois et de retarder les campagnes de distribution de moustiquaires traitées avec un insecticide de longue durée pourrait mener à 81 000 (44 000–119 000) décès supplémentaires. Le docteur Seth Berkeley, chef de l'alliance pour la vaccination GAVI, nous a récemment mis en garde, appuyant ses affirmations sur une étude de la London School of Tropical Hygiene and Medicine : les décès liés à des maladies infectieuses en Afrique pourraient être 100 fois plus nombreux que ceux liés à la COVID-19.</p> <p>Il est impératif de maintenir nos investissements dans la santé mondiale en plus d'assurer notre gestion de la COVID-19 pour atténuer les perturbations. La République démocratique du Congo affronte simultanément la COVID-19, l'Ebola et la rougeole; les mesures qu'elle a prises pour faire face à l'Ebola se sont avérées inestimables dans la lutte contre la COVID-19.</p>
--	---