

RAPPORT DE LA RÉUNION DE MAI 2002

REPORT OF THE MAY 2002 MEETING

LE CONSEIL CONSULTATIF DES SCIENCES

SCIENCE ADVISORY BOARD

**Les 14 et 15 mai 2002
May 14-15, 2002**

**Santé Canada
Mai 2002**

**Health Canada
May 2002**

-----**Nota** : Le contenu du présent rapport est le reflet des discussions de la réunion du Conseil consultatif des sciences tenue les 14 et 15 mai 2002. Les points de vue qui y sont exprimés sont ceux du Conseil consultatif des sciences et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de Santé Canada et de ses employés / Contents of the Meeting Report are a reflection of the discussions of the May 14-15, 2002 Science Advisory Board Meeting. The points contained in this document are those of the Science Advisory Board and do not necessarily reflect the views of Health Canada and its employees.

1^{re} journée, le mardi 14 mai 2002

Participants : Judith Hall, Karen Grant, Rodney Ouellette, Irv Rootman, Carol Herbert, Ardene Robinson Vollman, Lillian Dyck, Neena Chappell, Elizabeth Jacobson

Membres d'office : Kevin Keough, Munir Sheikh, Diane Gorman, Scott Broughton, Dann Michols

Autres : Laure Benzing-Purdie, Lesley Drummond, Paul Gully

Secrétariat : Valerie Marshall, Véronique Frenette, Tammy Davies, Glennis Lewis

1. **Mot d'ouverture** – (*D^{re} Judith Hall, présidente*)

La présidente accueille les membres à la réunion.

La présidente explique que le ministre et le sous-ministre représentaient le Ministère aux réunions de Genève et qu'ils ne pourraient pas assister à la réunion du Conseil consultatif des sciences.

Elle mentionne de plus que cette réunion du Conseil est la dernière de Neena Chappell et elle la remercie pour son apport.

2. **Mise à jour de Santé Canada et allocution de bienvenue** – (*M. Munir Sheikh, sous-ministre délégué*)

Le sous-ministre délégué remercie Neena Chappell et souligne son apport unique et important au Conseil.

Il présente une mise à jour des activités depuis la dernière réunion du Conseil, en février, concernant cinq questions importantes : la recherche et l'innovation, l'investissement dans la protection de la santé publique, la sécurité de la santé publique, l'avenir des soins de santé et le leadership.

M. Sheik mentionne que la nouvelle législation concernant la procréation assistée a été présentée à la Chambre des communes la semaine précédant la réunion du Conseil. Cette législation prévoit la création d'un nouvel organisme de réglementation, l'Agence canadienne de contrôle de la procréation assistée, qui adoptera, surveillera et mettra en application la *Loi concernant la procréation assistée* et son Règlement.

Il souligne que le Canada n'est pas le seul pays qui essaie d'aborder cette question, et mentionne que la Loi garantit que le cadre législatif du Canada est compatible avec les mesures prises dans d'autres principaux pays industrialisés.

Le sous-ministre délégué met l'accent sur le travail qu'effectue Santé Canada concernant la santé publique. Santé Canada travaille avec l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques afin de définir une vision commune pour un système intégré de prévention des maladies chroniques, dont un examen conjoint des stratégies de prévention déjà en place au Canada.

Il mentionne que les Canadiennes et les Canadiens attendent du gouvernement fédéral qu'il en fasse davantage en ce qui concerne cette question, et que Santé Canada a investi du temps et des efforts dans ces initiatives, dont une surveillance post-commercialisation renforcée pour la sécurité des médicaments, de nouveaux travaux sur l'efficacité de la surveillance thérapeutique, l'amélioration des délais pour l'approbation de médicaments réglementés par le fédéral, le travail analytique en utilisant le Système fédéral-provincial-territorial d'information nationale sur l'utilisation des médicaments prescrits, l'examen commun de médicaments pour les programmes d'assurance-médicaments, et l'élaboration de pratiques exemplaires parmi les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux concernant la façon adéquate de prescrire et d'utiliser les médicaments.

Il mentionne de plus que Santé Canada a créé la Direction des produits de santé commercialisés (DPSC), qui se concentre sur la surveillance post-commercialisation.

Le sous-ministre délégué parle aussi du travail effectué par Santé Canada, du point de vue de la santé publique, en ce qui a trait à la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* renouvelée.

Il souligne l'intention de Santé Canada de poursuivre les activités de surveillance pendant la saison du virus du Nil occidental. Le Ministère joue aussi un rôle de coordination en faisant la liaison dans le large éventail de disciplines et de champs d'application engagés dans cette question.

Il aborde la question des récents travaux concernant le lancement des Guides d'activités physique canadiens pour les enfants et les jeunes, la nouvelle *Loi sur les produits antiparasitaires* (projet de loi C-53), et les travaux liés à l'usage de marijuana pour des fins médicales. Santé Canada demeure engagé à assurer que les Canadiennes et les Canadiens admissibles ont accès à un approvisionnement normalisé de marijuana de qualité pour des fins médicales.

La sécurité de la santé publique demeure une question de l'après 11 septembre. Avec l'aide du Centre de mesures et d'interventions d'urgence, Santé Canada se prépare à pouvoir poser un diagnostic et à pouvoir traiter les Canadiennes et les Canadiens en cas d'urgence. Le sous-ministre délégué renvoie au travail effectué par Santé Canada en ce qui a trait à l'initiative de la recherche et de la technologie sur les produits chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires.

M. Sheikh précise de plus, concernant les questions très importantes mentionnées ci-dessus, que le Ministère continue de traiter les préoccupations continues liées à des questions telles

que la sécurité des aliments et des médicaments. Il renvoie à des exemples récents tels que le miel provenant de la Chine, les trousse de dépistage du VIH et les raisins de la Turquie.

Le sous-ministre délégué mentionne qu'il serait difficile d'imaginer un autre portefeuille aussi enrichissant et aussi stimulant, au sein du gouvernement, que celui de Santé Canada. Les défis auxquels le Ministère fait face comprennent l'incidence de vieillissement de la population sur la santé, un système de soins de santé en évolution, la nature changeante de la science, les industries de la technologie et de la biotechnologie et les questions éthiques et juridiques qui accompagnent bon nombre des nouvelles découvertes.

La discussion porte sur les points qui suivent.

- Les ressources en santé publique doivent être reconnues et augmentées à l'aide d'un programme de sécurité.
- Les écoles de médecine du Canada doivent reconnaître la santé publique et doivent se concentrer davantage sur cette préoccupation pendant la formation.
- Dans le domaine de la santé publique, Santé Canada doit composer à partir de ce que l'on connaît déjà.
- Les questions du dépistage génétique et du brevetage sont des questions sérieuses au cœur des discussions fédérales-provinciales.

3. **Mise à jour – Bureau de l'expert scientifique en chef** (*D^r Kevin Keough, expert scientifique en chef*)

Le D^r Keough décrit le Bureau de l'expert scientifique en chef comme étant un outil pratique pour l'élaboration et l'utilisation de principes scientifiques objectifs et de conseils scientifiques pour la gouvernance à Santé Canada, et comme étant le promoteur de la science au sein du Ministère, relativement au système national de recherche en santé.

Il y a une génération, le gouvernement était le chercheur principal au Canada. De nos jours, son importance est moins grande et la recherche est partagée avec l'industrie et les universités qui effectuent maintenant 60 p. 100 de toute la recherche et du développement au Canada. Le rôle de Santé Canada dans le système national de recherche en santé demeure cependant très important.

Une partie du rôle de l'expert scientifique en chef est d'occuper la fonction d'agent de changement. Les rôles clés du Bureau de l'expert scientifique en chef sont de favoriser la qualité en utilisant des installations et de l'équipement adéquats et en privilégiant les moyens appropriés de financement et les meilleurs intervenants, d'élaborer des approches de contrôle par les pairs pour évaluer les initiatives, de mettre en place des activités d'assurance de qualité et d'accréditation, de défendre des conseils et des principes scientifiques objectifs, de promouvoir et de faciliter le rendement horizontal et l'utilisation de la science, non seulement au sein du Ministère, mais aussi au sein du gouvernement et dans d'autres établissements. L'expert scientifique en chef prend part à toutes les discussions au niveau supérieur qui ont des incidences scientifiques.

Au sein du Bureau de l'expert scientifique en chef, le Secrétariat de la recherche en santé crée un partenariat national pour la science, la recherche et la transmission du savoir. L'Unité de la capacité et de l'excellence en science traite de la capacité et de la qualité internes en matière de science. L'Unité de la planification, des priorités et des partenariats traite de la planification stratégique de la science, de la coordination de la politique en matière de science, et des partenariats scientifiques au sein du Ministère et à la grandeur du gouvernement, ainsi que des partenariats internationaux.

Le D^r Keough souligne certains accomplissements du Bureau de l'expert scientifique en chef réalisés au cours de l'année, depuis son établissement, dont une étude sur l'accréditation de laboratoires, le début du programme de bourses postdoctorales, la mise en place d'un Comité d'éthique pour la recherche (CER), un concours scientifique jugé par les pairs et des conseils relatifs à l'élaboration d'une perspective ministérielle concernant la nouvelle vision fédérale de la science et de la technologie. Le Bureau de l'expert scientifique en chef travaille avec les différentes directions au sein de Santé Canada pour assurer que cette dernière contribue à la stratégie nationale d'innovation. Le Bureau de l'expert scientifique en chef a aussi commencé à travailler au cadre de la priorisation des activités en matière de science et de recherche.

La discussion porte sur les points qui suivent.

- Il est difficile d'évaluer l'incidence qu'a eue la création du poste de l'expert scientifique en chef. Le fait qu'une perspective scientifique prévaut lors de toute discussion concernant des questions scientifiques constitue un changement important.
- Le rôle de l'expert scientifique en chef évolue, mais le danger que ce rôle devienne institutionnalisé et qu'il soit ainsi incapable de fournir des commentaires indépendants existe.
- Il serait utile d'obtenir une évaluation du rôle et une liste des accomplissements.

4. **Approbation du rapport de la réunion du mois de février**

(D^{re} Judith Hall, présidente)

Le rapport de la réunion est approuvé avec les changements apportés.

5. **Interactions des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)**

(M^{me} Kim Elmslie)

(Veuillez vous reporter aux documents placés dans la reliure)

M^{me} Elmslie met l'accent sur la valeur liée à la création et au maintien de relations de travail étroites avec les IRSC en mentionnant que les liens entre les scientifiques de Santé Canada et les groupes de l'extérieur tels que les IRSC sont très importants.

Attirer et retenir des personnes compétentes à Santé Canada demeure un défi. Travailler avec les IRSC, en ce qui a trait à la formation, permettra aux chercheurs de Santé Canada de quitter pour suivre des formations et de revenir avec des compétences à jour.

M^{me} Elmslie souligne le succès de la journée des IRSC à Santé Canada, une occasion pour les IRSC et pour le personnel de Santé Canada de prendre en considération des objectifs et des défis communs. Elle signale que les IRSC ne sont pas un défi en ce qui a trait aux ressources de Santé Canada, mais plutôt une occasion de relever un défi. Les chercheurs de Santé Canada ont tendance à considérer les IRSC comme des machines de recherche ayant tout le financement nécessaire. Toutefois, selon le message très clair des directeurs scientifiques des IRSC, ces derniers reconnaissent la valeur de la science et des recherches effectuées à Santé Canada.

Les occasions de travailler ensemble se multiplient, spécialement dans le domaine des archives de données de Santé Canada. Les IRSC et Santé Canada travaillent ensemble afin d'attirer les étudiants diplômés à Santé Canada pour travailler sur les archives de données. Un travail de collaboration s'effectue aussi dans les domaines des sexes et de la santé et de la santé des Premières nations.

Santé Canada présentera un groupe de discussion sur la recherche, les 18 et 19 novembre, en vue de souligner les initiatives du personnel de Santé Canada. Le Conseil est invité à participer.

La discussion porte sur les points qui suivent.

- Le Secrétariat de recherche en santé doit assurer les liaisons et faire en sorte que les chercheurs de Santé Canada posent leur candidature pour devenir membres des équipes de recherche.
- Il est important d'aider les personnes à comprendre que le travail de collaboration est un enrichissement de carrière et une possibilité de perfectionnement.
- Il est aussi important de ne pas se concentrer seulement sur les IRSC, mais de reconnaître qu'il existe d'autres possibilités de collaboration, spécialement avec les universités.

6. **RFEI – IRTC** (*M. Dann Michols, SMA, DGSESC et M. Scott Broughton, SMA, DGSPSP*)

RFEI – Réseau fédéral d'excellence en innovation

IRTC – Initiative de recherche et de technologie

CBRN – Projet de recherche en chimie, en biologie et en radio-nucléaire

Une discussion interministérielle concernant le rôle de la science dans le contexte du programme d'innovation a mené à l'élaboration du concept du RFEI. L'une des préoccupations du RFEI est la coordination au sein du Ministère et avec d'autres partenaires.

Le RFEI a été créé pour trouver des solutions aux nouveaux enjeux, et un atelier, qui a eu lieu en septembre 2001, a servi à préciser cinq thèmes, dont la sécurité nationale pour les Ministères. En réponse aux attaques terroristes du 11 septembre, le premier enjeu horizontal choisi par le RFEI a mis l'accent sur le thème de la sécurité, spécialement en ce qui concerne le rôle des ministères fédéraux liés à la science, pour traiter des menaces terroristes chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires (CBRN).

L'IRTC est un projet pilote fondé sur le concept du RFEI. Le mandat de l'IRTC comprend la création de groupes de services au sein des laboratoires du fédéral et autres laboratoires, un fonds réservé au progrès de la capacité en matière de science et de technologie pour des domaines critiques, l'accélération de la technologie pour les premiers intervenants et autres intervenants ayant un pouvoir décisionnel au niveau opérationnel, la disposition de fonds pour les secteurs dans lesquels des écarts existent en matière de science et de technologie, afin de répondre aux menaces terroristes CBRN.

La discussion porte sur les points qui suivent.

- On mentionne que le financement de l'IRTC pourrait favoriser les diagnostics rapides afin que les premiers intervenants puissent effectuer leur travail rapidement et avec précision.
- Un processus d'évaluation doit être établi en ce qui a trait à l'IRTC pour mesurer le succès de celle-ci.
- Le concept du RFEI permet de répondre à ces défis multidisciplinaires et souligne le besoin du rendement horizontal de la science.
- Il existe des questions qui doivent être traitées concernant les innovations et la commercialisation.

7. **Ressources humaines** – (*D^{re} Judith Hall, présidente et M^{me} Diane Gorman, SMA, DGPSA*)

La D^{re} Judith Hall, représentante du Conseil consultatif des sciences auprès du Conseil d'experts en sciences et en technologies (CEST), souligne les préoccupations du Conseil d'experts concernant la nouvelle crise relative aux ressources humaines fédérales en sciences.

Il existe deux empêchements concernant l'embauche : le processus d'embauche est trop long et la concurrence des entreprises et de l'industrie est énorme en ce qui concerne l'embauche de personnes qualifiées.

Le CEST va de l'avant pour terminer un rapport concernant ces problèmes.

En présentant sa partie de la discussion, Diane Gorman, sous-ministre adjointe de la Direction générale des produits de santé et des aliments, mentionne que la question des ressources humaines a été traitée par le Conseil consultatif des sciences en juin 2000, mais elle ajoute que les préoccupations alors exprimées existent toujours. Elle présente le contexte actuel à l'aide d'une mise à jour de la question démographique et des efforts en matière de science et de technologie, relativement aux ressources humaines et financières. Elle décrit les différentes activités scientifiques et technologiques, au sein du Ministère, de la recherche et du développement (R et D), en appui aux règles et à la santé publique, aux activités de soutien de la recherche (ASR), par exemple l'évaluation des produits, l'évaluation des risques, la surveillance et le contrôle, l'inspection, les analyses de données scientifiques et de laboratoires.

Sur le plan des ressources humaines, M^{me} Gorman mentionne que les catégories utilisées par la fonction publique ne donnent pas une indication exacte du type de professionnels ou de la nature de la science établie. Elle donne l'exemple du groupe ES, dans lesquels les épidémiologistes, les économistes et les analystes de politiques sont regroupés.

Elle parle des défis auxquels fait face le Ministère, par exemple les nouvelles exigences précises de compétences dans des domaines tels que la génétique et la génomique, les évaluations de risques, la politique sur la recherche en santé, l'admissibilité au départ à la retraite, les concours pour des postes hautement qualifiés de niveaux intermédiaires et supérieurs, etc.

M^{me} Gorman souligne certaines des limites relatives à l'embauche, dont les salaires concurrentiels, les difficultés de déplacer des personnes au sein des catégories de la fonction publique et la création de partenariats avec l'industrie où des questions de conflits d'intérêts deviennent un problème. Les jeunes ne sont pas attirés par Santé Canada parce qu'ils ne connaissent pas les initiatives en matière de science au sein du Ministère.

Elle mentionne les voies empruntées par le Ministère pour traiter du sujet mentionné ci-dessus, telles que les détachements et le Programme d'échanges. Un nombre de postes clés ont été occupés à l'aide d'échanges pour des périodes de trois à cinq années et plus. On a approché le collège de médecine vétérinaire pour élaborer des programmes qui nécessitent une affectation dans un milieu de réglementation. Alors que les universités cherchent à produire des retombées pour les entreprises, la possibilité pour des partenariats avec Santé Canada surgit lorsque les entreprises ont besoin de comprendre le système de réglementation. En ce qui concerne la publication d'annonces pour Santé Canada, M^{me} Gorman précise qu'un groupe de personnes cherche des moyens pour y parvenir.

La discussion porte sur les points qui suivent.

- Il est possible que Santé Canada enquête sur le processus de recrutement à partir des experts des universités où l'âge de la retraite est déterminé par un seuil fixe.
- Les aspects du perfectionnement professionnel devraient être soulignés : possibilités de liaisons internationales et d'échanges à court terme.
- Santé Canada devrait faire la promotion des carrières en sciences comme étant une possibilité pour les chercheurs de contribuer au bien-être du pays et à la qualité de vie des Canadiennes et des Canadiens.

8. **Renouveau législatif** (*M. Ian Shugart, SMA, Direction générale de la politique de la santé et des communications (DGPSC) et M. Mario Simard, avocat général*)

Santé Canada effectue présentement un examen complet de sa législation sur la protection de la santé avec l'objectif de remplacer les lois périmées par une nouvelle législation relative à la protection de la santé mieux adaptée à la société et aux technologies modernes.

Ian Shugart mentionne au Conseil que la législation actuelle contient des lois qui datent de l'année 1870 jusqu'au milieu des années 1900. En plus de manquer de cohérence et de pertinence, cette législation contient de nombreuses lacunes. Avec une mise à jour de la législation, la surveillance de la santé et la recherche auraient un fondement plus solide et le pouvoir serait donné pour traiter des nouveaux domaines de la technologie.

La discussion porte sur les points qui suivent.

- Les questions de santé publique sont souvent précisées au niveau local, mais le pouvoir de répondre à de telles questions se situe au niveau fédéral.
- Différents articles de la nouvelle *Loi sur la protection de la santé* du Canada proposée doivent être renforcés séquentiellement afin d'assurer un changement relativement souple.
- Certaines parties de la *Loi sur la protection de la santé* du Canada seraient très précises, par exemple, en ce qui concerne les aliments et les médicaments.
- L'opérationnalisation de la Loi peut être difficile puisque le personnel se démène pour effectuer le changement. Un leadership solide sera nécessaire pour assurer que le changement est uniforme.

Point prioritaire

Le Conseil consultatif des sciences aimerait consulter les ébauches des documents de travail liés à la législation proposée.

9. **Institut des services et des politiques de la santé des IRSC** (*D^r Morris Barer, directeur scientifique*)

Le D^r Barer précise les orientations stratégiques de l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC qui comprendraient l'élaboration de ressources de capacité et de développement de la recherche, en déterminant les priorités de recherche, la transmission du savoir, ainsi que l'appui aux initiatives entre les Instituts.

Le D^r Barer ajoute que son Institut possède un lien clair concernant les activités et le mandat de Santé Canada. Il sera heureux de se joindre aux projets de recherche, aux collaborations et aux réseaux conjoints.

Résumé

Le Conseil consultatif des sciences est heureux de constater les nombreux liens qui sont établis au sein des IRSC.

Séance levée à 18 h.

2^e journée, le mercredi 15 mai 2002

Participants : Judith Hall, Richard Lessard, Karen Grant, Carol Herbert, Rodney Ouellette, Irv Rootman, Ardene Robinson Vollman, Neena Chappell, Lillian Dyck, Elizabeth Jacobson

Membres d'office : Munir Sheikh, Kevin Keough, Scott Broughton, Dann Michols, Diane Gorman

Secrétariat : Valerie Marshall, Véronique Frenette, Tammy Davies, Glennis Lewis

Autres : Laure Benzing-Purdue (DGPSA), Lesley Drummond (DGSESC), Patricia Hayes (consultante), Paul Gully

10. **Prochaine séance de planification** (*M^{me} Patricia Hayes, consultante*)

Les activités et les commentaires prévus lors de la prochaine séance de planification sont regroupés dans le rapport de la consultante (disponible sur demande au Secrétariat du Conseil consultatif des sciences).