

**Comité de consultation publique pour la Direction générale des produits de santé et des aliments
(CCP)
les 23 et 24 mai 2003
Vancouver (Colombie-Britannique)**

Présents

Membres du CCP : Wayne Busch (président), Dominic Bergeron (coprésident), Adam Andruschak, Sandra Wood, Yoe Sook Youn, Robert Girard, Robert Grose, Lena Hozaima, Thomas Connor, Don Holloway, Daniel Lazaric, Neil Faulkner, Jocelyn Côté, Claudine Larocque, Nadine Blum et Nancy McColl

Secrétariat du BPCP : Roger Farley, Sylvie Cantin, Jacinthe Guindon et Amanda Hewitt.

Animateur : Jacquie Dale, présidente, One World Inc.

Invités : Brian Mori (directeur, Région Alberta, C.-B., T.N.-O.), Pierre Charest (directeur général, Bureau de la biotechnologie et de la science), Bruce J. Smith (analyste principal des politiques, Bureau de la biotechnologie et de la science), Julie Desrosiers (conseillère principale en communications, Direction des communications, du marketing et de la consultation), Tina Sheppard (analyste des politiques, Gestion des enjeux), Leonard Kuchar (Renouveau législatif)

Compte rendu

1. LE POINT DES RÉGIONS

Dans tout le Canada, le SRAS (particulièrement à Toronto et à Vancouver), l'EBS et, surtout, le virus du Nil occidental suscitent des inquiétudes. Les débats sur la nécessité d'utiliser des pesticides divisent les collectivités et le manque d'initiative, attribuable à la confusion dans les responsabilités des divers ordres de gouvernement, est source de frustration.

Parmi les autres sujets soulevés par l'Ouest du Canada, il y a la salmoniculture et la pénurie de Travailleurs de la santé pour s'occuper du nombre croissant de personnes vieillissantes qui vont vivre dans l'Ouest. On a fait l'éloge des projets financés par les gouvernements fédéral et provinciaux pour le diabète en Alberta et à l'Î.-P.-É. Il existe, dans l'Est, un programme de sensibilisation axé sur les jeunes et les adultes pour favoriser une alimentation saine et l'activité physique.

2. LE POINT DES MEMBRES SUR LES CONSULTATIONS

Entre février et en mai 2003, les membres du CCP ont participé à des consultations sur l'utilisation de placébos dans les essais cliniques, le Règlement sur l'évaluation environnementale (REE), la diffusion de l'information sur l'innocuité des médicaments et l'accès aux produits thérapeutiques.

Le principal thème des observations consiste en ce que, pendant la plus grande partie des consultations, ils ont eu l'impression d'être entendus et que Santé Canada était à l'écoute. Toutefois, pendant certaines consultations, les membres avaient l'impression d'être placés dans une position difficile en tant que citoyens, devant faire concurrence aux voix de lobbyistes de haut niveau et bien préparés, particulièrement lorsque la discussion portait sur des processus complexes.

Note positive : Les membres déclarent que la participation aux consultations leur a fourni une occasion d'exposer leurs idées à d'autres participants et d'aborder des enjeux particuliers selon des angles différents.

3. ANALYSE DE LA CONJONCTURE

Le CCP examine un ensemble d'études, d'analyses et de sondages d'opinion publique, et l'étude intitulée *Aperçu de l'opinion publique canadienne sur les questions à la Direction générale des produits de santé et des aliments*. Le groupe confirme que les Canadiens et Canadiennes éprouvent de la difficulté à comprendre qui est responsable de quoi en matière de santé et que les citoyens demandent à participer de plus près pour pouvoir mieux comprendre ce que nous faisons.

Le CCP se fait aussi demander quand la DGPSA devrait consulter les citoyens plutôt que les groupes d'intérêts publics et si l'est d'avis que ces derniers représentent vraiment leurs intérêts. Le CCP conclut que des consultations devraient se faire tant auprès des particuliers que des groupes d'intérêts publics. Il s'explique en disant que les groupes d'intérêts publics défendent leurs propres intérêts et que ceux-ci ne représentent pas toujours le grand public.

4. BUREAU RÉGIONAL DE L'OUEST

Un survol est effectué, à l'intention des membres du CCP, du Bureau régional de l'Ouest de la Direction générale des produits de santé et des aliments, et de l'information leur est fournie sur les données démographiques, sous forme de documents.

5. PROTECTION DE LA SANTÉ ET RENOUVEAU LÉGISLATIF

Le dernier Discours du Trône engageait Santé Canada à entreprendre une deuxième ronde de consultations sur une proposition visant une nouvelle *Loi sur la protection de la santé*. Le CCP a effectué une test pilote pour les sessions destinées au grand public.

5.1 Pilote pour les sessions destinées au grand public

Une présentation est effectuée sur la nouvelle *Loi sur la protection de la santé*. Le CCP choisit de traiter de trois thèmes : les exigences générales de sécurité, la publicité et les maladies transmissibles; des discussions sont tenues en petits groupes.

L'idée centrale sur les exigences générales de sécurité consiste en ce que les membres sont favorables aux changements proposés et aiment le principe du filet de sécurité en l'absence de règlement. Les groupes qui traitent de la publicité expriment de vives préoccupations au sujet de la publicité directe des médicaments d'ordonnance auprès des consommateurs, mais ils ont néanmoins l'impression qu'il y a un besoin d'accès à l'information. Une forte opposition est exprimée aux agents de quarantaine proposés dans la partie sur les maladies transmissibles, principalement parce que les agents de quarantaine auraient trop de pouvoir sans avoir d'expertise médicale.

5.2 Évaluation de la session pilote

Les membres du CCP se font demander d'évaluer le processus de la session pilote.

Les principaux éléments de préoccupations qu'a soulevés le CCP sont les suivants :

- 1) la présentation de 75 minutes est trop longue et les diapositives utilisées manquent de couleurs et de graphiques;
- 2) il faudrait prévoir plus de temps pour les discussions;

- 3) les gens veulent parler des valeurs et des principes avant de passer à des thèmes plus particuliers;
- 4) les feuilles de travail pour les participants devraient poser les mêmes questions que la proposition article par article;
- 5) la formule des petits groupes de discussion a bien fonctionné, particulièrement quand ils étaient dirigés par un membre du personnel de Santé Canada.

6. COMMUNICATION SUR LES RISQUES

On s'est servi de trois enjeux primordiaux (acrylamide, virus du Nil occidental et syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)) qui sont pertinents pour la Direction générale des produits de santé et des aliments afin de mieux comprendre les problèmes sous-jacents de la communication des risques du point de vue du public et d'obtenir des conseils des membres du comité sur les moyens de régler ces problèmes. On peut classer les résultats en quatre thèmes principaux qui fournissent de l'orientation à la Direction générale et sont conformes aux priorités de la haute direction en ce qui concerne la communication des risques. Les membres du comité ont également donné des conseils sur la communication des risques qui touchent particulièrement l'encéphalopathie bovine spongiforme (EBS).

6.1. Thème un : Moment propice de signaler un danger (dangers)

- 1) Dès que possible, même si les preuves scientifiques ne sont pas claires
- 2) Examiner d'autres compétences
- 3) Danger éventuel qui semble être menaçant et qui comporte peut-être des répercussions sur une vaste population
- 4) Citoyens non consultés
- 5) Conforme aux priorités de la haute direction qui sont plus proactives

6.2 Thème deux : Contenu du message

- 1) Reconnaître que le public perçoit un danger, même si les preuves scientifiques ne sont pas claires
- 2) Quelles sont les initiatives actuelles?
- 3) Qu'est-ce que chaque personne peut faire afin de se protéger?
- 4) Expliquer le risque (éventuel) en termes simples
- 5) Conforme aux priorités de la haute direction ainsi qu'au point de vue du destinataire, de l'auditoire et du public

6.3 Thème trois : Mécanismes de communication

- 1) Multimédia
- 2) Trame son
- 3) Profiter des services des organismes communautaires
- 4) Porte-parole
- 5) Conforme aux priorités de la haute direction, *aux outils et aux modèles de communication des risques courante, à l'expérience plus libre ainsi qu'aux outils de communication des risques*

6.4 Encéphalopathie bovine spongiforme (EBS)

On a annoncé la présence de l'EBS chez une vache en Alberta quatre jours avant la réunion du CCP, et l'on

demande aux membres du CCP des conseils sur les communications relativement à ce risque.

- 1) Santé Canada devrait prendre le contrôle de la situation sur les questions de santé humaine, présenter un front uni et fournir au public de l'information scientifique.
- 2) Les Canadiens et Canadiennes considèrent la ministre de la Santé comme le porte-parole devant diffuser la vérité sur l'EBS et les questions de santé humaine et rassurer les Canadiens et Canadiennes que le gouvernement a la situation en main. Les membres reconnaissent qu'il y a des inquiétudes quant au fardeau économique, mais on ne pense pas que ce soit à Santé Canada de s'en préoccuper.
- 3) Les Canadiens et Canadiennes veulent savoir ce que sait Santé Canada, ce qu'il ne sait pas et son plan d'action. Ils veulent aussi obtenir des mises à jour régulières de Santé Canada pour rester au fait de la situation.
- 4) Santé Canada est responsable de la protection de la santé des Canadiens et Canadiennes, particulièrement à la lumière de l'importance des répercussions qu'a eues la maladie au Royaume-Uni et en Europe.
- 5) L'on se préoccupe surtout, pour l'instant, de ce qui est fait des restes des vaches. L'on n'est pas convaincu que l'équarrissage (le processus calorique appliqué pour stériliser et cuire la partie non comestible de la carcasse des animaux à des fins industrielles) est sécuritaire, et l'on craint que cela puisse se retrouver dans la chaîne d'alimentation.

7. Biotechnologie et santé humaine

Le CCP est consulté sur le plan de communication pour la biotechnologie et la santé.

Bien que les membres du CCP appuient le plan de communication de façon générale, ils hésitent à approuver que le site Web en représente l'unique véhicule. Ils suggèrent que des activités de promotion du site Web puissent être nécessaires pour attirer même les « Canadiens et Canadiennes engagés » et que le site devrait certainement être interactif et ils encouragent l'interactivité afin de préserver l'intérêt. En outre, ils trouvent que le site Web doit être axé sur un éventail de niveaux de connaissances sur la biotechnologie et conviennent que le site devrait recevoir un complément d'autres sources, comme les documents imprimés et les trousseaux d'éducation. Les membres du CCP encouragent aussi Santé Canada à penser davantage grand public et suggèrent que des efforts particuliers devraient être déployés pour atteindre ces objectifs.

Tout au long de la discussion, la confusion règne entre la promotion de la biotechnologie et la promotion du rôle de Santé Canada. Le CCP est d'accord avec le Bureau de la biotechnologie et de la science qu'il faut fournir de l'information équilibrée sur les aspects de la santé de la biotechnologie et sur le rôle de Santé Canada. Ils reconnaissent aussi la nécessité d'une éducation générale sur la biotechnologie elle-même plutôt que des renseignements détaillés sur le processus de réglementation.

Mesures à prendre relativement aux délibérations

1. Mise à jour régionale : Bien que les membres trouvent cette séance utile, elle représente un mauvais emploi du temps. Le BPCP travaillera avec le président pour clarifier les attentes et concevoir un moyen plus efficace de diriger cette séance.

2. Mise à jour des membres sur les consultations : Le BPCP s'engage à communiquer la rétroaction reçue au programme approprié, ainsi qu'à concevoir un modèle de rétroaction pour faciliter le compte rendu à des réunions ultérieures.

Autres points prioritaires relevés pendant la discussion libre

3. Le BPCP informera la sous-ministre adjointe et le Comité exécutif de la Direction générale des conseils du CCP.

4. Le BPCP fournira aux membres de l'information sur la politique du Conseil du Trésor sur les honoraires.

5. Le BPCP continuera de progresser dans la sélection d'un membre pour représenter la collectivité autochtone.

6. Le BPCP continuera de travailler, en collaboration avec le coprésident, au site intranet du CCP.

7. Le BPCP vérifiera pourquoi les trousseaux d'étiquetage sur la nutrition n'ont pas été envoyés aux membres pour un suivi de la dernière réunion.

8. Le BPCP transmettra les commentaires sur l'irradiation des aliments reçus d'un membre de la Direction des aliments.

9. Le président demandera aux membres les points à inscrire à l'ordre du jour de la prochaine réunion et transmettra les suggestions au Secrétariat du BPCP.

10. Le BPCP et le président discuteront de moyens, pour les membres, de concevoir de nouveaux réseaux et de les rattacher aux réseaux existants.

11. Le BPCP travaillera avec le président à l'élaboration d'un rapport sur les activités du CCP et des résultats obtenus, qu'examinera le CCP. Le rapport sera à l'intention du sous-ministre adjoint de la DGPSA et du Comité exécutif de la Direction générale.