

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

COMITÉ DE CONSULTATION PUBLIQUE

RAPPORT ANNUEL DE 2004



1. MESSAGE DU PRÉSIDENT

Madame Diane Gorman
Sous-ministre adjointe
Direction générale des produits de santé et des aliments

Madame la sous-ministre adjointe,

Au nom du Comité de consultation publique (CCP) de la Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA), j'ai l'honneur de vous présenter le deuxième rapport annuel du CCP.

Le rapport souligne les réalisations et les communications du CCP en 2004. De plus, il explique l'importance et la valeur de l'apport du Comité pour la DGPSA et décrit les mesures concrètes qui sont prises par la Direction générale afin de donner suite aux avis du Comité, durant l'année et pour les années à venir.

Le Comité est très reconnaissant au Secrétariat du CCP et au Bureau de la participation des consommateurs et du public pour leurs compétences organisationnelles et leur précieuse assistance.

Ce rapport est dédié à l'ensemble des Canadiens. Les membres du Comité ont conseillé la DGPSA en tenant compte des diverses opinions, valeurs et préoccupations des consommateurs et du public. Le Comité se réjouit à la perspective des prochaines occasions qui lui seront offertes par le Comité exécutif de la DGPSA et vous-même de se pencher sur les priorités futures.

J'en profite pour vous transmettre mes meilleurs vœux de bonheur et de santé pour 2005.

Veillez accepter, Madame la sous-ministre adjointe, mes salutations distinguées.

Le président du Comité de consultation publique,
Direction générale des produits de santé et des aliments,

Wayne Busch

2. TABLE DES MATIÈRES

1.	Message du président.....	Page 1
2.	Table des matières	Page 2
3.	Introduction.....	Page 3
4.	Principales réalisations	Pages 3-7
5.	Apport des membres du CCP à d'autres activités de participation du public.....	Pages 8
6.	Évaluation : Conditions voulues pour des réunions mutuellement satisfaisantes	Pages 9
7.	L'avenir : Plans et priorités pour 2005.....	Pages 9-10
8.	Rapport financier.....	Page 11
9.	Annexe A : Réunions du CCP de 2002 à 2004.....	Page 12
10.	Annexe B : Profils des membres du CCP.....	Pages 13-14

3. Introduction

Créé en novembre 2002, le Comité de consultation publique (CCP) est un forum qui permet de recueillir les points de vue du public et des consommateurs sur des questions et des initiatives prioritaires, à la demande de la Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA) de Santé Canada. Le Comité est un élément novateur de la stratégie de la Direction générale visant à accroître la transparence et la participation du public.

Le mandat du Comité se compose de trois volets :

- fournir à la sous-ministre adjointe et au Comité exécutif de la Direction générale des avis sur les questions et initiatives de la Direction générale en tenant compte du point de vue du public;
- conseiller le Bureau de la participation des consommateurs et du public (BPCP) et la DGPSA en ce qui a trait à la planification et à la gestion des activités de participation des consommateurs et du public;
- formuler des recommandations pour améliorer l'efficacité des communications du BPCP et de la DGPSA à la population canadienne.

Le Comité a accueilli son membre le plus récent, M^{me} Tina Martin, en février 2004. Il est composé de 17 membres, des hommes et des femmes d'âge varié qui proviennent de divers horizons scolaires, culturels et linguistiques.

4. Principales réalisations : Aperçu des activités et conseils du CCP

4. a) Réunion de février 2004

La cinquième réunion du CCP en février a marqué le coup d'envoi de sa deuxième année d'activité. Soucieux d'améliorer l'ouverture et la transparence au sein de la Direction générale, le CCP s'est penché sur trois dossiers connexes : le règlement des différends, la stratégie de participation du public et la publicité des produits de santé.

L'apport du CCP aux définitions de la transparence et de l'ouverture a permis de définir et de préciser en bout de ligne les termes et les principes utilisés à la Direction générale – un accomplissement remarquable. Cela a permis à la Direction générale de prendre des engagements beaucoup plus clairs et précis, sous forme d'activités et de projets. La transparence et l'ouverture ont été définies comme suit :

- La **transparence** s'entend de la facilité avec laquelle le public peut obtenir et comprendre l'information sur le fonctionnement et le processus décisionnel de la DGPSA.
- L'**ouverture** désigne la disposition de la Direction générale à écouter et prendre en compte l'apport du public sur la conduite de ses activités, à la faveur d'un échange d'information ou d'une participation plus directe.

4. a. i) Règlement des différends

Le Comité a fourni des conseils sur les services qui pourraient être offerts à la population par l'intermédiaire du Bureau de l'ombudsman dans le cadre de l'initiative de règlement des différends.

- Les réserves émises par les membres du CCP au sujet du concept d'infocentre ont été prises en compte et, à l'issue d'un examen des services existants et des commentaires du CCP, l'idée de l'infocentre a été abandonnée au profit d'une « fonction des questions spéciales ».
- On a inclus dans cette fonction des questions spéciales de l'ombudsman un grand nombre des fonctions clés que le CCP considère comme utiles pour le public.
- En bref, il s'agit d'une fonction de réponse aux groupes ou personnes qui ont un problème ou un besoin particulier et qui ont besoin d'information sur la DGPSA.
- Les principaux utilisateurs de cette fonction seraient les associations externes, les groupes voués à certaines maladies, les regroupements de patients, les militants communautaires, les groupes de défense des intérêts, les patients et les professionnels de la santé.

4. a. ii) Stratégie de participation du public

Les conseils fournis par le CCP sur la stratégie de participation du public (PP) ont permis de mieux comprendre les façons d'augmenter la confiance en améliorant les relations avec les parties intéressées. Les membres du Comité ont fait valoir que la communication de cette stratégie devait rejoindre les citoyens, notamment pour préciser les engagements ainsi que les moyens adoptés pour les respecter.

Depuis la réunion de février, la Stratégie PP a été rebaptisée « Cadre de participation du public (PP) ». Suivant les conseils du CCP, on a ajouté un objectif au Cadre de PP. Il s'agit de l'objectif n° 8 qui englobe le concept de la communication publique :

- Objectif n° 8 : Mieux informer le public en améliorant l'accessibilité et la communication de renseignements clairs et précis sur la Direction générale.

La vision du Cadre a été modifiée pour faire ressortir l'intégration de la transparence et de l'ouverture et renforcer la confiance entre les intervenants de la DGPSA. Cette *vision* se lit comme suit :

- « La DGPSA entretiendra des relations mutuellement avantageuses avec le public. Tout en respectant ses obligations réglementaires, la DGPSA fera preuve d'ouverture, de transparence et de responsabilité dans son travail, et elle intégrera l'apport des intervenants dans son processus décisionnel. La Direction générale renforcera la confiance des intervenants dans le système de réglementation. »

Le Cadre de participation du public cherche à concilier la consultation des organisations nationales habituelles et la mise en œuvre de nouvelles méthodes qui rendront la DGPSA plus accessible pour les régions, les collectivités et les citoyens. En novembre 2004, on a mené des consultations publiques aux quatre coins du Canada sur le Cadre de la participation du public. On s'affaire à planifier la mise en œuvre du Cadre à l'échelle de la Direction générale, et des projets pilotes seront lancés au cours de la prochaine année.

4. a. iii) Renouveau législatif – La publicité des produits de santé

Faisant fond sur des consultations préalables, le Comité a conseillé la DGPSA sur les façons de mieux réglementer la publicité des produits de santé. Les conseils du Comité seront combinés avec d'autres afin d'aider Santé Canada et les intervenants à mieux comprendre les différents points de vue.

- Les avis du CCP ont été transmis au Secrétariat du renouveau législatif et à la Direction de produits de santé commercialisés.
- La phase de consultation est terminée; Santé Canada analysera les résultats en vue de rédiger un projet de loi sur la protection de la santé qui pourrait être présenté à la fin de 2005.
- La consultation avec le CCP s'inscrivait dans un processus plus vaste incluant des réunions régionales. Les résultats seront constatés à plus long terme.

4. b) Réunion de mai 2004

Le CCP s'est réuni à Montréal (Québec) les 28 et 29 mai 2004, sous le thème « Encourager l'innovation afin d'obtenir de meilleurs résultats pour la santé ». Les membres du Comité ont visité les laboratoires de l'administration centrale de Santé Canada à Longueuil (Québec). Lucie Myre, directrice générale de la région du Québec, a fait un exposé sur le rôle de Santé Canada dans la région du Québec. Jean Lambert, directeur général de l'Inspectorat de la DGPSA, a parlé des attributions de l'Inspectorat. Les participants étaient heureux de pouvoir observer directement le processus des enquêtes sur les produits.

Lors de cette réunion, le président du CCP, Wayne Busch, et le vice-président du CCP, Dominic Bergeron, ont accepté la décision des membres du Comité de les maintenir dans leurs postes respectifs pour le reste de leur mandat de trois ans, qui prend fin en novembre 2005.

4. b. i) Clonage du bétail destiné à la consommation humaine

Le Comité a fourni des avis sur les éléments clés dont Santé Canada doit tenir compte dans la réglementation de la technologie du clonage par transfert de noyaux de cellules somatiques (TNCS) et de son utilisation sur le bétail destiné à la consommation humaine. (Le TNCS est la forme de clonage qui a servi à concevoir la brebis Dolly.) Les membres ont insisté sur l'importance du rôle joué par Santé Canada dans la réglementation des aliments produits à l'aide de cette technologie afin d'assurer la santé et la sécurité des Canadiens.

- À partir de l'avis fourni par le CCP, on s'affaire à rédiger un court document axé sur le public qui soulignera le rôle et les grands défis de Santé Canada concernant le clonage du bétail destiné à la consommation humaine.
- La Direction des aliments veut également étudier la possibilité d'utiliser l'Outil de dialogue sur les aliments GM pour humains et animaux du Comité consultatif canadien de la biotechnologie (CCCCB), pour favoriser un examen plus approfondi des questions d'éthique. En effet, le CCP a fait valoir l'importance d'une étude plus poussée des problèmes éthiques entourant cette technologie.

4. b. ii) Agriculture moléculaire végétale

Lors de sa réunion de mai, le CCP s'est également penché sur le dossier de l'agriculture moléculaire végétale (AMV). Cette technique consiste à utiliser des plantes génétiquement modifiées pour produire des substances qui ne seraient pas produites par ces plantes autrement, y compris des composés d'application industrielle ou pharmaceutique. Selon les membres du Comité, cette technique ne devrait pas être autorisée dans la production des cultures vivrières. Cependant, si elle devait l'être, il faudrait mettre en place des normes de confinement rigoureuses et internationales. Le CCP préconise un examen plus poussé des répercussions possibles sur l'industrie agricole et de l'importance d'une collaboration au sein de l'administration fédérale afin de réduire au minimum les risques pour l'environnement.

- L'avis du Comité a été communiqué lors d'un atelier d'élaboration des politiques de Santé Canada sur l'AMV en octobre 2004.
- Cet atelier constitue la prochaine étape du processus d'élaboration des politiques du Ministère concernant l'agriculture moléculaire végétale.

4. b. iii) Cadre de Santé Canada sur la biotechnologie

Le Comité a formulé des recommandations concrètes pour améliorer le cadre de Santé Canada sur la biotechnologie. Il estime notamment qu'il faut préciser les mesures de sécurité, les résultats et les avantages. Les membres ont souligné à nouveau que même si l'innovation est importante, on ne peut pas faire de compromis sur la sécurité.

- À partir de l'avis fourni par le CCP, on a modifié le Cadre de Santé Canada sur la biotechnologie afin :
 - de faire ressortir l'importance de la santé et de la sécurité
 - de préciser qu'il s'agit d'un document de travail destiné aux intervenants du gouvernement;
 - de clarifier les enjeux éthiques et sociaux dans le document.
- Un autre document – une sorte de résumé – est en cours de rédaction. Il sera destiné au public, rédigé dans un langage simple et beaucoup plus court. Il fournira également des exemples des efforts déployés par Santé Canada dans le domaine de la biotechnologie, dont la réglementation, et complètera le document existant.

4. c) Réunion d'octobre 2004

À sa réunion des 1^{er} et 2 octobre 2004, le CCP a examiné quatre dossiers : planification à la DGPSA, résistance aux antimicrobiens, Sommaire des motifs de décision et frais d'utilisation externe.

La sous-ministre adjointe Diane Gorman a souhaité la bienvenue aux membres du Comité et a remercié le Comité pour ses réalisations de la dernière année, en précisant que ses conseils et suggestions font partie intégrante des décisions de la DGPSA sur les questions clés.

On a annoncé que M^{me} Gorman avait renouvelé le mandat de M^{me} Sandra Wood à titre de membre du CCP pour une période de trois ans. Son mandat prendra fin en novembre 2007.

4. c. i) Planification à la DGSPA

Le Comité a approuvé la démarche intégrée de la DGPSA en matière de planification, de rapports et de rendement pour 2004-2005. Le Comité a également émis des suggestions en vue d'améliorer le plan stratégique, le plan d'activité et le rapport annuel sur le rendement de la DGPSA dans une perspective de transparence et de responsabilité. Dans l'ensemble, selon le Comité, les documents de planification provisoires devraient être plus clairs et plus faciles à lire s'ils sont destinés au public. En outre, il faudrait envisager certains outils pour faciliter la communication au public.

Les conseils du CCP seront intégrés dans la rédaction des futurs documents de planification, et des outils de communication seront étudiés.

4. c. ii) Résistance aux antimicrobiens

Les conseils fournis par la CCP sur la résistance aux antimicrobiens ont permis de mieux comprendre la perception des risques liés à la résistance aux antimicrobiens au sein de la population. Les membres du Comité ont fait ressortir l'importance des messages ciblés dans les efforts de sensibilisation du public. De plus, ils ont recommandé le recours aux médias régionaux pour rejoindre les divers segments de la population. Les messages doivent mettre l'accent sur l'hygiène et l'utilisation correcte des produits.

Les messages et idées du CCP seront intégrés dans les stratégies futures en matière d'éducation et de sensibilisation du public.
--

4. c. iii) Sommaire des motifs de décision

Le Comité a donné son aval à une nouvelle initiative de la DGPSA, le Sommaire des motifs de décision. *(Ce sommaire indique les motifs scientifiques et fondés sur l'évaluation des avantages et des risques que Santé Canada a utilisés pour autoriser la mise sur le marché d'un médicament ou d'un matériel médical.)* On s'est entendu sur les principes directeurs du projet. En outre, les membres du CCP sont favorables à l'utilisation d'un vocabulaire technique dans les sommaires, par souci de transparence.

On rédigera des fiches d'information (questions et réponses) sur le Sommaire des motifs de décision pour répondre aux demandes d'information du public.

4. c. iv) Initiative sur les frais d'utilisation externe

Le CCP a émis des suggestions relativement aux éléments du renouvellement du programme des frais d'utilisation externe de la DGPSA. Selon le message principal, la sécurité et l'accessibilité sont des éléments essentiels, et les frais ne mettent pas en danger la santé et la sécurité. On a souligné que les frais ne régleront pas le problème de l'insuffisance des ressources puisque seulement une fraction des coûts est récupérée. Le pourcentage des coûts qui devrait être récupéré est une importante considération de principe. Même si certains membres ont contesté l'imposition de frais d'utilisation, ils ont reconnu que ces frais font partie de la réalité et que l'examen d'un produit ou la délivrance d'une autorisation ne devrait avoir lieu qu'après le paiement. Les membres sont favorables à un allègement pour les petites entreprises afin d'assurer une vaste accessibilité/disponibilité des produits sur le marché. Cela dit, aucun consensus ne s'est dégagé sur la question de la réduction des frais, au motif qu'on pourrait atteindre les objectifs avec d'autres mécanismes plus efficaces, dont l'aide offerte aux petites entreprises par le biais d'autres initiatives gouvernementales.

Les commentaires et préoccupations du CCP au sujet des frais d'utilisation seront intégrés dans les documents de synthèse sur la pertinence des frais et leur réduction. Ces documents seront affichés sur le site Web de la DGPSA et pourront être consultés par le public.

5. Apports des membres du CCP à d'autres activités de participation du public de la DGPSA

5. a) Les membres du CCP ont pris part à plusieurs activités de participation du public organisées par les directions de la DGPSA. De nombreux membres du Comité ont participé à de telles activités tout au long de l'année, dont des ateliers et/ou des conférences téléphoniques sur les sujets suivants :

Atelier sur la réglementation relative au virus du Nil occidental, 18-19 février 2004

Renouveau législatif sur la protection de la santé, 11 mars 2004

Atelier consultatif sur le Sommaire des motifs de décision, 10-11 juin 2004

Consultations régionales sur le Cadre de la participation du public, octobre et novembre 2004

Les membres du CCP ont également fourni des commentaires sur une nouvelle publication de la DGPSA intitulée *Profils de réussites : La Direction générale des produits de santé et des aliments à l'œuvre*

5. b) Quand des membres du Comité ont pris part à d'autres activités de participation du public de la DGPSA, le Secrétariat du CCP coordonne l'échange de renseignements et des commentaires des participants, pour permettre à d'autres membres du CCP d'obtenir, de communiquer ou d'analyser la rétroaction issue des consultations.

Lors de la consultation sur le Sommaire des motifs de décision, un chercheur a déclaré que les commentaires d'un membre du CCP étaient perspicaces et bien étayés.

Le membre en question a rapporté ces propos lors de la dernière réunion du CCP, en expliquant que son expérience au sein du Comité lui avait permis :

- de mieux comprendre les attentes de la Direction générale;
- d'avoir un sentiment d'assurance et d'efficacité en apportant un point de vue différent lors des consultations de la Direction générale.

6. Évaluation : Conditions voulues pour des réunions mutuellement satisfaisantes

Les membres du Comité sont heureux de recevoir de l'information générale ainsi qu'une liste des questions à l'ordre du jour, dans la langue de leur choix, au moins deux semaines avant la réunion. Ces documentations permettent aux membres de bien se préparer à la réunion.

De plus, les membres veulent s'assurer qu'on limite à trois le nombre de sujets inscrits à l'ordre du jour aux fins de discussions approfondies. La production de documentations rédigées en termes clairs, concis et simples favorise la réalisation de cet objectif.

En 2004, le Secrétariat du CCP a adopté une nouvelle méthode d'évaluation des séances de consultation individuelles. Le Comité a accueilli favorablement ces nouvelles formules et méthodes d'évaluation. À l'avenir, les membres du CCP et les dirigeants de la DGPSA qui participent aux prochaines consultations fourniront une rétroaction et une évaluation après chaque séance de consultation.

Les membres du CCP ont fait l'expérience d'une grande variété de consultations, et ils peuvent maintenant reconnaître facilement une consultation de qualité et utile. Si une consultation n'atteint pas ce niveau de qualité, ils ont l'assurance voulue pour le dire. Dans l'ensemble, les membres CCP ont trouvé que les consultations étaient très bien organisées, ce qui permet de tenir des séances d'information productives, intéressantes et informatives.

7. L'avenir : Plans et priorités pour 2005

Le Comité de consultation publique est reconnaissant de pouvoir continuer à inscrire à l'ordre du jour des questions qui correspondent aux priorités stratégiques de la DGPSA.

Une stratégie de recrutement et de renouvellement des membres sera adoptée en 2005, étant donnée que le mandat de 15 des 17 membres expirera en novembre 2005. Puisque la majorité de ces 15 membres ont exprimé leur désir de renouveler leur mandat pour trois autres années, il faudra s'assurer de bien programmer les nominations afin de garantir une continuité et un roulement ordonné.

Rapport annuel 2004 du CCP de la DGPSA

Le Comité note avec approbation la présence de gestionnaires et de cadres de la DGPSA aux réunions. Le Comité souhaite également que les bureaux et directions de la DGPSA continuent de l'informer sur l'application des conseils fournis lors de réunions antérieures.

Prochaines réunions en 2005

18 et 19 février, Ottawa (Ontario)

27 et 28 mai, Halifax (Nouvelle-Écosse)

14 et 15 octobre, Ottawa (Ontario)

8. RAPPORT FINANCIER DE 2004

ESTIMATION DES FRAIS ENGAGÉS POUR LES RÉUNIONS DU CCP

	Coût approximatif par réunion
Frais d'hôtels <i>(services de traiteur et location de la salle de conférence)</i>	8 000 \$
Frais de déplacement des participants/invités <i>(vol, transport terrestre, repas, hébergement et faux frais)</i>	15 000 \$
Facilitation	12 000 \$
Traduction	2 000 \$
Services et matériel audiovisuels (Duocom)	6 000 \$
Services d'impression	3 000 \$
TOTAL DES COÛTS APPROXIMATIFS	46 000 \$ par réunion
Personnel	
<i>1 Gestionnaire de programme à temps plein</i>	
<i>50 % d'un Agente principale, Participation du public</i>	
<i>50 % d'un Assistante administrative</i>	

Le coût annuel, incluant le personnel, est d'environ 200 000 \$

Annexe A : Sommaire des réunions du CCP de 2002 à 2004

2004	<p>20 et 21 février Ottawa (Ontario)</p> <p>28 et 29 mai Montréal (Québec)</p> <p>1^{er} et 2 octobre Ottawa (Ontario)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stratégie de participation du public • Renouveau législatif : publicité des produits de santé • Règlement des différends • Clonage du bétail destiné à la consommation humaine • Cadre de Santé Canada sur la biotechnologie • Agriculture moléculaire végétale • Planification stratégique de la DGPSA • Résistance aux antimicrobiens • Sommaire des motifs de décision • Frais externes
2003	<p>31 janvier et 1^{er} fév. Ottawa (Ontario)</p> <p>22 et 23 mai Vancouver (C.-B.)</p> <p>17 et 18 octobre Ottawa (Ontario)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Processus réglementaire (information) • Cadre décisionnel (information) • Processus d’approbation des médicaments (information) • Étiquetage nutritionnel (information) • Révision du Guide alimentaire canadien • Forums régionaux de citoyens • Bureau régional de l’Ouest (information) • Renouveau législatif • Communication des renseignements sur les risques • Plan de communication sur la biotechnologie et la santé • Médicaments brevetés (information) • Ouverture et transparence (première partie) • Information sur l’innocuité des médicaments • Planification intégrée à la DGPSA
2002	<p>22 et 23 novembre Ottawa (Ontario)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Survol de la DGPSA (séance d’information) • Survol du Bureau de la participation des consommateurs et du public (information) • Participation des citoyens (information) • Discours du trône et initiatives de la DGPSA (information) • Irradiation des aliments

Annexe B : Profils des membres du Comité de consultation publique

Secteur de l'Atlantique

Don Holloway possède une vaste expérience du travail au sein de comités et de groupes communautaires. Il est membre du Conseil consultatif national sur le troisième âge de Santé Canada (pour lequel il vient de terminer un mandat de cinq années à titre de président), de la Fédération nationale des retraités et citoyens âgés, du *Premier's Council on Social Development for Newfoundland and Labrador* et de la *Senior Citizens 50+ Federation*.

Thomas Connor est un ancien sous-ministre pour le Ministère du Développement de l'Île-du-Prince-Édouard. Il possède une vaste expérience du leadership, s'intéresse aux questions de santé et fait du bénévolat. Il a occupé des postes au sein de nombreux organismes provinciaux.

Daniel Lazaric un anesthésiologiste qui pratique en Nouvelle-Écosse. Ce jeune professionnel de la santé représente les régions rurales et régionales.

Secteur du Québec

Claudine Larocque a étudié l'acupuncture, le shiatsu et l'homéopathie, et elle pratique l'homéopathie clinique depuis 12 ans. Elle est deuxième vice-présidente de la Fédération des professionnelles et a participé à diverses consultations organisées par le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. La Fédération représente plus de 5 000 professionnels québécois de la santé et des services sociaux.

Jocelyn Côté possède une formation en sciences et en éducation. Outre son rôle d'enseignant au niveau primaire, M. Côté a été membre du Conseil supérieur de l'éducation du Québec. Fondamentalement attaché à promouvoir les modes de vie sains chez les enfants et les jeunes adultes, il représente les jeunes francophones.

Neil Faulkner possède une grande expérience de la gestion des affaires publiques et des enjeux liés à la santé publique. Ancien sous-ministre du Ministère de la Santé et du Bien-être social et du Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien, il possède également de l'expérience du travail au sein de comités et groupes communautaires. Il représente la communauté anglophone du Québec.

Secteur de l'Ontario

Nadine Blum est diplômée du programme coopératif en biologie et pharmacologie de la McMaster University et elle poursuit ses études à la Osgoode Hall Law School. Elle veut faire carrière en droit de santé et dans le domaine des politiques de la santé. M^{me} Blum a reçu de nombreux prix et bourses d'études, et elle est très engagée dans le travail communautaire et bénévole.

Nancy McColl a travaillé au Canada et à l'étranger et elle connaît très bien les collectivités rurales et agricoles du Canada. M^{me} McColl a œuvré au sein de diverses organisations à vocation communautaire et bénévole, dont Leadership Ottawa. Elle travaille présentement dans le domaine de l'enseignement et de la formation.

Dominic Bergeron est professeur et coordinateur du Programme de biotechnologie du collège francophone d'Ottawa, La Cité collégiale. Il a terminé ses études postdoctorales au Conseil national de recherches et vient de recevoir un prix pour la qualité de son enseignement.

Tina Martin est analyste des politiques au Secrétariat de la santé de l'Assemblée des Premières nations à Ottawa. Ojibway de la Première nation de Wikwemikong, elle est diplômée de la University of Alberta. Elle a été membre de nombreux comités, dont le Comité directeur national du Programme canadien de nutrition prénatale et du syndrome de l'alcoolisme fœtal ainsi que le Comité de la santé des Premières nations et des Inuits de la Société canadienne de pédiatrie.

Secteur des Prairies

Le révérend Robert Girard s'intéresse de près aux questions de santé. Ancien directeur exécutif, Mission, à l'Hôpital général Saint-Boniface et maintenant retraité, le révérend Gerard a œuvré au sein de divers organismes communautaires et comités.

Lena Hozaima possède une vaste formation universitaire et clinique, dont une maîtrise en sciences cardiovasculaires, qui lui a permis de travailler avec des médecins et des patients. De par son engagement bénévole, entre autres à titre de conférencière pour la Fondation des maladies du cœur et d'autres organisations, elle a acquis beaucoup d'expérience auprès de divers groupes de défense des patients.

Wayne Busch s'est occupé de questions liées aux soins de santé aux paliers local, provincial et national. Il s'intéresse à tous les aspects de la promotion de la santé, de l'éducation sanitaire, des soins préventifs et des produits de santé et thérapeutiques naturels. M. Busch possède une grande expérience au sein de groupes communautaires et de comités, et il représente le secteur rural des Prairies.

Robert Grose s'intéresse aux questions des soins de santé, particulièrement aux produits de nutrition et thérapeutiques. Membre fondateur de la *Canadian Association of Healthcare Human Resources Management*, il a été membre de nombreux autres conseils d'administration et comités. M. Grose est très respecté par ses pairs et il est reconnu pour son entregent et ses qualités de communicateur.

Secteur de l'Ouest

Sandra Wood possède une vaste expérience des sciences de la santé, du milieu universitaire, de l'administration et de la gestion. Spécialiste en parodontologie, elle s'occupe régulièrement de problèmes de santé qui sont affectés par la nutrition, les problèmes systémiques, les drogues, les produits biologiques et les appareils médicaux.

Yoe Sook Youn est directrice du Conseil ethnoculturel canadien, vice-présidente du conseil de la *Federation of Korean Canadian Associations* et professeure invitée à la Graduate School of Kyonggi University, en Corée du Sud. Elle œuvre au sein d'organismes communautaires et de comités, notamment à titre de présidente de la *Korean Canadian Cultural Association of British Columbia*.

Adam Andruschak vient de prendre sa retraite après 35 années dans le système d'éducation public, où il a occupé des postes de cadre en gestion budgétaire et opérationnelle. Il appuie sans réserve les programmes publics de promotion d'une saine alimentation et d'une utilisation judicieuse des aliments, des produits de santé naturels et des produits thérapeutiques. Au cours des cinq dernières années, M. Andruschak a participé à une foule de projet faisant intervenir des partenariats public-privé et des consultations publiques.