



Health  
Canada

Santé  
Canada



# PRODUITS DE SANTÉ NATURELS

## CONFÉRENCE D'ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS DE RECHERCHE

**Santé Canada**  
**Direction générale de la protection de  
la santé**

Du 6 au 8 novembre 1999

Canada

# Table des matières

Résumé .....	1
Introduction .....	3
Déroulement de la réunion .....	5
Partie 1 : Défis particuliers de la recherche sur les PSN .....	6
Partie 2 : Rôles des divers secteurs .....	8
Partie 3: À quoi consacrer le financement public limité .....	11
Partie 4: Les priorités .....	12
Partie 5 : Comment Santé Canada devrait-il procéder? .....	14
<b>Sommaire et recommandations</b> .....	<b>15</b>
 <b>Annexes A à E : Rapports des secrétaires de séance</b>	
Annexe A : Défis particuliers .....	18
Annexe B : Rôles des divers secteurs .....	22
Annexe C : À quoi consacrer les fonds limités .....	28
Annexe D : Les priorités .....	30
Annexe E : Comment Santé Canada devrait-il procéder .....	33
Annexe F : Groupes des ateliers .....	35
Annexe G : Liste des participants .....	36
Annexe H : Programme .....	42

# Résumé

L'objet de la conférence était de dresser pour Santé Canada un tableau d'ensemble des besoins critiques en matière de recherche sur les produits de santé naturels (PSN) pour les trois à cinq prochaines années et de recommander une stratégie qui permettra à Santé Canada d'appuyer une initiative durable de recherche sur les PSN dans tout le Canada. Les participants à la conférence ont été invités spécifiquement afin de fournir des intrants au sujet d'un éventail de groupes d'intervenants, dont le gouvernement, l'industrie, les scientifiques, la collectivité ainsi que les praticiens de la médecine traditionnelle et de la médecine parallèle.

La conférence s'est déroulée sous la forme de séances d'information préliminaires animées par des conférenciers invités, dont le choix était fondé sur une représentation des perspectives des divers intervenants. Deux experts reconnus de l'étranger ont été invités à expliquer la manière dont la recherche sur les PSN se fait dans d'autres pays. Après les séances d'information, les participants se sont répartis en ateliers afin de discuter, avec l'aide de facilitateurs, de quatre questions liées aux défis critiques en matière de recherche et de la manière dont le gouvernement devrait envisager le financement de la recherche dans ce domaine. Suite aux discussions en petits groupes, une discussion générale a eu lieu avec l'ensemble des participants en vue de recueillir un consensus.

En vue de résumer brièvement les conclusions de la conférence, il était clair, à la lumière tant des discussions en atelier que de la discussion générale, que le rôle de Santé Canada devrait être d'assurer les capitaux d'amorçage initiaux en vue de faciliter la formation d'un réseau de recherche qui entreprendrait les recherches pertinentes sur les PSN dans tout le pays. Un tel réseau devrait conduire à la formation d'un «institut virtuel» intégré au programme des Instituts de recherche santé du Canada (IRSC) qui doit entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2000.

En plus de cela, trois grands domaines de recherche se sont avérés critiques. Le premier est la création d'une base de données digne de foi renfermant les connaissances existantes dans le domaine et qui ont fait l'objet d'une analyse poussée par les experts. Le deuxième est la recherche dans le domaine de l'analyse des risques et avantages. Cela engloberait des études sur la sécurité et l'efficacité menées aux niveaux pré-clinique et clinique. Le troisième domaine essentiel est la recherche en vue de la normalisation des PSN.

**Trois recommandations pourraient découler des discussions tenues dans le cadre de la conférence :**

- 1. Que Santé Canada collabore dès maintenant avec des chercheurs actifs dans le domaine en vue d'élaborer une stratégie qui vise la création d'un Institut de recherche en santé du Canada voué à la recherche sur les PSN.**
- 2. Que l'appui de Santé Canada à la recherche soit sous forme de capitaux d'amorçage initiaux, que la priorité soit donnée à la recherche portant sur un échantillonnage de disciplines, que celle-ci se fasse dans le cadre d'un réseau de recherche sur les PSN et, enfin, que les recherches appuyées soient pertinentes pour l'industrie et les professionnels**

**de la santé.**

- 3. Que les premières recherches portent sur la création d'une base de données digne de foi et sur la recherche au niveau de la sécurité, de l'efficacité et de la normalisation des PSN existants.**

# Introduction

L'utilisation de produits de santé naturels (PSN) au Canada connaît une croissance exponentielle depuis une dizaine d'années. En conséquence de cette expansion rapide, le marché des PSN a pris une avance considérable sur les recherches dans le domaine, ainsi que sur le cadre législatif de Santé Canada. Afin de faire face à la situation, le ministre de la Santé, M. Allan Rock, a mis sur pied le Bureau des produits de santé naturels (BPSN). D'ici quelques mois, le BPSN prendra en charge le cadre législatif des produits de santé naturels. Cependant, la recherche pré-clinique et clinique effectuée actuellement ne suffit pas à soutenir ce cadre de travail. Le ministre Rock l'a reconnu en décidant d'octroyer des capitaux d'amorçage initiaux ciblant exclusivement la recherche sur les PSN. Le but de cette conférence était de cerner les besoins à court et à long termes en matière de recherche sur les PSN, en vue d'aider le gouvernement à prendre les décisions appropriées sur cette subvention de recherche portant spécifiquement sur les PSN ainsi que sur les subventions futures. Comme il est peu probable que Santé Canada ait les ressources de financer entièrement les recherches nécessaires, il s'avère nécessaire de travailler, en collaboration avec les chercheurs en vue d'élaborer une stratégie susceptible d'effectuer dans ce domaine des recherches durables, multidisciplinaires et pertinentes, soutenues par un financement externe, et ce partout au Canada.

Le présent rapport reflète le contenu des délibérations de plus de 65 personnes dotées d'expertise et d'expérience diverses. Ces personnes ont été choisies au sein de l'administration publique, de la collectivité scientifique, de l'industrie et d'organismes communautaires en raison de leurs intérêts et de leur expérience dans le domaine des produits de santé naturels. Ce groupe se composait d'une variété d'éléments, allant d'un spécialiste des PSN dans un petit magasin local d'aliments naturels à un scientifique du gouvernement s'intéressant à l'interaction des PSN avec les médicaments, en passant par le président d'une société de PSN affichant un chiffre d'affaires de plusieurs millions de dollars. La réunion a été organisée en collaboration par Sharon Chard, de Santé Canada et une équipe locale d'organisation de la Dalhousie University composée de D<sup>rs</sup> Tim Lee, Tannis Jurgens et Frank Chandler.

Le programme de la réunion a été prévu de manière à donner à tous les intervenants une chance équitable d'exprimer leurs idées et leurs opinions, fondées sur des connaissances approfondies du sujet. La réunion a donc commencé avec des exposés d'experts des divers secteurs, suivis de discussions approfondies sur des questions spécifiques dans le cadre d'ateliers animés par des facilitateurs, et enfin d'une réunion plénière de tous les participants.

Il convient de répéter que le but de la conférence était de cerner les préoccupations à court et à long termes relatives à la recherche dans le domaine des PSN. Elle visait en outre un but d'une importance égale, celui de suggérer une stratégie raisonnable à Santé Canada en vue d'atteindre ces objectifs. Comme nous l'exposons dans les pages qui suivent, nous avons demandé aux participants de réfléchir au rôle général du gouvernement dans le soutien à la recherche dans ce domaine, et aussi de suggérer des objectifs à court et à long termes que le gouvernement devrait envisager.

**Les quatre questions particulières qui ont été traitées lors de cette réunion sont les suivantes :**

1. Quels sont les défis scientifiques critiques qu'il importe de soulever dans le domaine des produits de santé naturels?
2. Quel devrait être le rôle des divers secteurs en encourageant la recherche dans ce domaine?
3. Comment le financement public limité devrait-il être réparti afin de faciliter ces efforts de recherche?
4. Veuillez classer, selon l'ordre des priorités, les cinq domaines de recherche qu'il importe de traiter ici trois à cinq ans. Comment Santé Canada pourrait-il faciliter le développement de la recherche durable dans ces domaines au cours de l'année qui arrive?

On s'attendait à ce que certains groupes ne soient pas en mesure d'établir un ordre au niveau des priorités et que d'autres pourraient en cerner plus de cinq, mais aussi à ce que des thèmes communs ressortent de tous les groupes relativement aux éléments les plus importants à court et à long termes.

## Déroulement de la réunion

Afin de bien considérer tous les secteurs selon une perspective raisonnable, le premier matin de la conférence a consisté en une série d'exposés de membres provenant des divers secteurs d'intervenants. Les conférenciers avaient été choisis précisément de manière à pouvoir dresser un tableau des points de vue uniques du gouvernement, de l'industrie, des chercheurs universitaires et de la collectivité. Les intrants de recherche à l'échelle internationale a été fournis par la D<sup>re</sup> Alice Clark, directrice du National Center for Natural Products Research du Mississippi, qui a lancé le débat en décrivant avec brio son centre et la manière dont le gouvernement, le monde universitaire et l'industrie collaborent en synergie en vue de s'attaquer à la recherche sur les PSN aux États-Unis. Beth Clay, du gouvernement américain, a exposé la perspective internationale du financement public (voir l'annexe I – Présentations).

À la suite des discussions, les participants se sont divisés en huit groupes, chacun doté d'un facilitateur fourni par Santé Canada. La composition des groupes a soigneusement été prévue par l'équipe d'organisation de manière à équilibrer l'apport de divers secteurs dans chacun des groupes et de tenir compte des forces relatives de chacun des éléments des groupes. Les facilitateurs ont reçu des directives spécifiques pour pousser les membres de leur groupe qui sont moins directs que les autres à exprimer leurs points de vue. Dans chaque groupe, une personne a assumé les fonctions de secrétaire, chargé de prendre note des éléments essentiels de la discussion et de consigner les réponses aux diverses questions.

Le lendemain matin, tous les secrétaires ont présenté les résultats des délibérations de leur groupe dans le cadre d'une séance plénière. Un facilitateur fourni par Santé Canada a consigné les points saillants en se fondant sur l'information fournie, en tentant de recenser les thèmes récurrents. Pendant la pause qui a suivi, le facilitateur, aidé du D<sup>r</sup> Lee, a élaboré des formulaires de récapitulation d'après ces thèmes récurrents. Après la courte pause, les participants se sont réunis de nouveau pour tenter d'arriver à un consensus en se fondant sur ces sommaires récapitulatifs de thèmes récurrents.

Aux fins de la complétude, une transcription de tous les transparents en acétate récapitulatifs des secrétaires de séance (annotés par endroits par ces derniers) a été annexée au présent document (Annexes A à E). Tout effort a été fait afin de comparer les comptes rendus des secrétaires avec les notes prises lors des séances tenues en groupes de discussion, en vue d'en assurer la fidélité de la transcription.

## Partie 1 : Défis particuliers de la recherche sur les PSN

Dans cette partie de la conférence, on a demandé aux participants de discuter des plus grands défis qui se posent à la recherche sur les PSN. Les préoccupations particulières relatives à la recherche sont exposées dans la liste sommaire qui suit, mais d'autres préoccupations plus générales concernant les obstacles à la recherche sur les PSN ont été exprimées lors de cette discussion. Plusieurs thèmes ont été communs à tous les groupes et ils reflètent le fait que l'on perçoit un préjugé négatif à l'égard de la recherche sur les PSN dans les collectivités scientifique et médicale. Cela donne lieu à une situation sans issue, où des données pour soutenir les affirmations d'efficacité des PSN ne peuvent être recueillies en raison d'un manque de financement destinés à la recherche. Cependant, il est impossible d'obtenir un tel financement dans le contexte actuel de rivalité pour l'obtention de subventions, à moins que des données soient disponibles et que celles-ci puissent doter le domaine des PSN, dans son ensemble, d'une certaine crédibilité. La crédibilité, dans l'esprit des scientifiques et des cliniciens, demeure un obstacle important à la recherche sur les PSN. Cette situation limite la capacité de ce domaine de recherche sur les PSN d'attirer de nouveaux chercheurs et aussi d'attirer d'autres chercheurs de domaines différents qui mèneraient des études interdisciplinaires. Cela est d'une importance capitale pour Santé Canada, car une infrastructure de recherche composée de chercheurs dévoués et compétents répartis dans tout le pays est un préalable indispensable à toute activité de recherche, dans n'importe quel domaine.

Pour le moment, il y a peu de chercheurs sur les PSN dont le financement a été permis grâce à l'approbation de leurs pairs, et ce problème doit être corrigé avant que puisse être créée une infrastructure de recherche sur les PSN dynamique et durable au Canada. Le défi que devra relever Santé Canada sera de soutenir cette infrastructure lors de ses débuts, sans pour autant faire abstraction de l'importance de l'approbation des pairs.

Un deuxième obstacle à la recherche sur les PSN qui est ressorti des discussions que tenaient les groupes, et aussi lors de la discussion générale, est le problème de la propriété intellectuelle et des droits de propriété, y compris ceux des Premières nations. Comme il serait impossible de faire breveter la plupart des PSN, l'industrie montre quelque réticence à engager de fortes sommes dans la recherche sur ce domaine. C'est tout le contraire de l'industrie pharmaceutique, où la protection exclusive est disponible pour les découvertes et, pour cette raison, des sommes phénoménales sont investies, tant «à l'interne» que dans les milieux universitaires.

Un troisième obstacle à la recherche sur les PSN, particulièrement dans le milieu clinique, est le fait que les PSN sont utilisés de façon plus hétérogène que les médicaments d'ordonnance. Un éventail de dispensateurs de soins de santé et de situations contribuent à l'utilisation des PSN et, dans le domaine, le facteur de l'auto-traitement tient manifestement une place importante. Cela dresse un obstacle particulier aux essais cliniques traditionnels. C'est d'autant plus évident dans des situations où les PSN ne constituent qu'un élément des régimes de thérapies multiples, comme c'est le cas dans les pratiques de guérison qu'appliquent les Premières nations.



**Ce qui suit constitue une liste sommaire des défis scientifiques particuliers\* élaborée à partir des comptes rendus des secrétaires de séance :**

1. Manque d'une infrastructure adéquate et de capitaux d'amorçage qui puissent assurer le succès des démarches de demandes de financement auprès des organismes de financement conventionnels.
2. Manque d'accès aux données de recherche et d'une analyse crédible et pouvant être utilisées dans un contexte de recherche.
3. Manque de normalisation des produits et des matières premières.
4. Manque d'information sur les ingrédients actifs.
5. Manque d'information sur l'interaction des PSN avec les médicaments et avec d'autres PSN.
6. Manque de méthodologies uniformes s'appliquant à la bioanalyse des activités des PSN.
7. Manque de soutien des essais cliniques.
8. Manque de recherches pertinentes à la pratique clinique.
9. Manque de soutien à la recherche sur les nouveaux PSN.
10. Manque de lignes directrices relatives à la propriété intellectuelle et à la liberté d'action.
11. Manque de renseignements sur la sécurité et l'efficacité.
12. Manque de renseignements adéquats sur les évaluations des risques et des avantages
13. Manque de normes de contrôle de la qualité
14. Incapacité de normaliser selon les ingrédients actifs et manque de marqueurs de substitution pour la normalisation.
15. Manque de connaissances sur les rapports entre la livraison des PSN et leur efficacité.
16. Manque d'une approche intégrative de la recherche sur les PSN, laquelle engloberait les gouvernements, les universités, l'industrie et les praticiens.
17. Manque de renseignements épidémiologiques sur les activités relatives aux PSN dans les populations et les groupes ethniques particuliers.
18. Préjugés négatifs de la collectivité scientifique à l'égard de l'efficacité des PSN et de l'importance de la recherche sur les PSN.
19. Manque d'acceptation, par les médecins conventionnels, de l'efficacité des PSN et de leur sécurité.
20. Manque d'incitatifs pour la recherche sur l'industrie des PSN, attribuable à la situation actuelle relativement aux droits de propriété.

---

**i La liste exhaustive, comprenant les comptes rendus des huit groupes ensemble, figure à l'annexe A.**

## Partie 2 : Rôles des divers secteurs

Dans cette partie de la conférence, on a demandé aux participants de décrire ce que doit être le rôle des divers secteurs dans l'avancement de la recherche sur les PSN. Bien que les secteurs n'aient pas été spécifiquement identifiés aux groupes, les renseignements donnés mentionnaient à plusieurs reprises le gouvernement, l'industrie et le monde universitaire. En donnant les dernières directives aux participants avant la formation des groupes, le D<sup>r</sup> Lee a précisé aux participants d'englober dans ce contexte le rôle du fournisseur de soins de santé. Comme on s'y attendait, les groupes se sont effectivement concentrés sur ces quatre secteurs. Cependant, un autre secteur est particulièrement ressorti qui, on l'a compris rétrospectivement, avait été négligé dans les discussions antérieures, et c'est celui des consommateurs.

On a constaté un consensus remarquable sur les rôles que devraient jouer les divers secteurs dans l'avancement de la recherche sur les PSN. En général, les groupes ont tous convenu que le rôle du gouvernement est de fournir les capitaux d'amorçage en vue de l'élaboration des initiatives de recherche sur les PSN et de favoriser l'élaboration d'interactions de collaboration dans le domaine de la recherche sur les PSN. Il a aussi été convenu que le gouvernement pourrait contribuer à favoriser le programme de recherche sur les PSN en offrant des incitatifs aux divers secteurs, en vue de stimuler l'intérêt pour ce domaine.

Les participants étaient généralement d'avis que l'industrie devrait financer la recherche, tant directement qu'indirectement. Une suggestion a reçu un certain appui selon laquelle, en raison des problèmes toujours présents des droits de propriété sur les PSN, le soutien direct à la recherche devrait s'octroyer «à l'interne» et le soutien à la recherche dans le monde universitaire devrait être indirect, comme l'attribution des crédits pour les programmes de stagiaires en recherche et (ou) les postes de professeur dans le domaine de la recherche sur les PSN.

Les participants s'entendaient généralement sur le fait que l'axe de tout bon programme national de recherche est le contexte universitaire. Le soutien qu'accorde l'industrie pharmaceutique aux activités de recherche le démontre largement. Ainsi, le rôle du monde universitaire est, en premier lieu, de s'engager dans des activités de recherche pertinentes indépendantes. De plus, puisque toute initiative nationale de recherche multidisciplinaire crédible doit être basée sur les universités, il revient aux chercheurs en milieu universitaire de faciliter la mise en œuvre d'une telle initiative. Un deuxième rôle, non moins important, du monde universitaire est de s'engager activement dans l'éducation de la prochaine génération de chercheurs et de fournisseurs de soins de santé axés sur la recherche.

Le rôle du fournisseur de soins de santé concerne tant l'éducation que la recherche active. L'éducation est celle du public sur l'importance de la recherche sur les PSN, mais le fournisseur de soins de santé doit aussi agir comme source de renseignements sur les domaines de la recherche qui sont pertinents pour les autres secteurs. Dans la recherche active, le fournisseur de soins de santé doit contribuer tant à la recherche sur les essais cliniques, qu'à la cueillette des renseignements et à l'analyse des données rassemblées pour la recherche.

Le dernier secteur examiné a été celui des consommateurs. De l'avis général, le consommateur a un rôle important à jouer en stimulant la recherche sur les PSN. Dans le cadre de ce rôle, il doit notamment accorder un ferme soutien au domaine de la recherche sur les PSN en exprimant ses

opinions dans divers forums. Le consommateur sera un faire-valoir efficace contre le préjugé qu'entretiennent les collectivités scientifique et de la médecine conventionnelle à l'égard des PSN. À court terme, le meilleur moyen de s'y prendre serait de faire pression sur des fondations privées, qui représentent des personnes utilisant largement les PSN, pour qu'elles réservent des fonds spéciaux à la recherche sur les PSN. Par exemple, ce pourraient être les fondations liées à l'arthrite et au cancer. L'autre grande contribution que peuvent faire les consommateurs est d'aider la recherche en cours à rester sur la bonne voie en cernant les besoins, en surveillant les initiatives de recherche et en s'engageant activement dans la recherche avec essais cliniques.

## **Ce qui suit\* constitue une liste sommaire des rôles des divers secteurs élaborée à partir des comptes rendus des secrétaires de séance :**

### **Gouvernement**

1. Créer l'infrastructure d'un effort coordonné en vue d'obtenir des sources existantes et nouvelles un financement durable et à long terme pour la recherche sur les PSN.
2. Permettre la création d'une base de données digne de foi et la mise en œuvre d'une structure appropriée de la gestion de l'information dans un contexte international.
3. Fournir des incitatifs pour que les divers intervenants (y compris le monde universitaire, les praticiens et l'industrie) s'engagent dans la recherche sur les PSN.
4. Faciliter la collaboration des organismes fédéraux et provinciaux en vue de soutenir la recherche dans le domaine des PSN.
5. Fournir des capitaux d'amorçage suffisants à la mise sur pied d'équipes de recherche multidisciplinaires dans tout le Canada. Cela nécessiterait un budget de services votés.

### **Industrie**

1. Contribuer au fonds de connaissances en faisant de la recherche à l'interne et en communiquant à la collectivité de la recherche, autant que possible, les résultats importants obtenus.
2. Contribuer à créer une unité de recherche en milieu universitaire en soutenant les programmes qui s'adressent au personnel.
3. Susciter les interactions de collaboration avec les autres secteurs de recherche, pour une recherche pertinente.
4. Collaborer avec les associations nationales afin de doter le domaine des PSN d'une plus grande crédibilité aux yeux des consommateurs.

## **Monde universitaire**

1. Effectuer des recherches indépendantes dans un contexte universitaire.
2. Faciliter la mise sur pied d'équipes de recherche multidisciplinaires et les rapports de collaboration entre le gouvernement et l'industrie.
3. Fournir de nouvelles orientations pour la recherche sur les PSN.
4. Former la prochaine génération de chercheurs et de praticiens axés sur la recherche.

## **Praticien**

1. Aider à déterminer les priorités en matière des besoins de recherche.
2. Participer aux initiatives de recherche en collaboration avec le monde universitaire et l'industrie.
3. Permettre l'application pratique future de la recherche effectuée actuellement.
4. Entreprendre d'informer les consommateurs sur la recherche effectuée actuellement sur les PSN.
5. Entreprendre des initiatives de recherche axées sur les praticiens, telles que la publication d'exposés de cas et la cueillette de données aux fins d'une documentation appropriée des activités relatives aux PSN.

## **Consommateur**

1. Aider à déterminer les priorités de la recherche et les lacunes au niveau des connaissances.
2. Faire pression sur diverses organisations en vue d'établir un niveau de financement raisonnable pour la recherche sur les PSN. En particulier, exercer des pressions sur les fondations privées afin qu'elles placent le financement de la recherche sur les PSN au nombre des priorités.
3. Suivre de près la question afin d'assurer la responsabilisation en matière de recherche.
4. Collaborer avec les fournisseurs de soins de santé pour la déclaration des effets des PSN.
5. Autant que possible, participer à la recherche clinique continue sur les PSN.

---

i **La liste exhaustive, comprenant les comptes rendus des huit groupes ensemble, figure à l'annexe B.**

## **Partie 3 : À quoi consacrer le financement public limité?**

Les participants s'entendaient généralement pour dire que Santé Canada et d'autres ordres de gouvernement (comme Agriculture Canada) pourraient contribuer le mieux à la recherche sur les PSN en mettant sur pied une infrastructure qui permettrait la création de centres durables de recherche sur les PSN dans tout le Canada. Le gouvernement peut assumer un rôle principal en collaborant avec le monde universitaire et l'industrie à la formulation d'un plan visant à tirer parti des ressources existantes et à miser sur ces ressources afin de faciliter la mise sur pied de groupes multidisciplinaires transversaux. Il faudrait tirer parti des ressources humaines nombreuses de Santé Canada et d'Agriculture Canada comme, par exemple, les scientifiques du gouvernement qui sont déjà engagés dans la recherche dans ce domaine. Le gouvernement pourrait améliorer les travaux de recherche de tels scientifiques et faciliter leur intégration réussie dans la collectivité plus grande de la recherche au Canada en faisant de la recherche sur les PSN une priorité du gouvernement.

### **Ce qui suit constitue une liste sommaire relative à la question «À quoi consacrer le financement public limité», élaborée à partir des comptes rendus des secrétaires de séance :**

1. Faciliter la mise sur pied d'une infrastructure qui donnera lieu à une initiative de recherche durable à long terme dans le domaine des PSN.
2. Offrir des incitatifs en vue d'améliorer la recherche dans le monde universitaire et l'industrie.
3. Faire de la recherche sur les PSN une question au sein du gouvernement.

---

i La liste exhaustive, comprenant les comptes rendus des huit groupes ensemble, figure à l'annexe C.

## Partie 4 : Les priorités

Dans cette partie du document, il est question des priorités en matière de recherche, à long et à court termes. La discussion sur les priorités a été, comme on s’y attendait, la plus animée. Il est donc important d’attribuer assez de poids aux fruits des groupes d’atelier, puisqu’il a été possible d’obtenir, dans ce cadre, la participation équilibrée d’un éventail d’intervenants dans un climat de franchise et de détente. La liste des réponses à la question 4, dressée par les secrétaires de séance (à l’annexe D), illustre au mieux le contenu de ces discussions des huit groupes d’atelier.

À l’examen de ces comptes rendus des secrétaires, il apparaît clairement que l’accent a largement été mis sur certaines questions, telles que l’interaction entre les médicaments et les PSN, qui ne ressortent pas avec autant d’ampleur dans la liste sommaire de la séance plénière. Certains autres domaines, tels que le développement de nouvelles méthodologies, ont reçu dans les comptes rendus des secrétaires de séance plus d’attention que ce à quoi on se serait attendu. Cela pourrait refléter un déplacement réel de l’accent qui aurait été provoqué par le contenu des discussions générales, ou encore un changement apparent du centre d’intérêt. L’un des inconvénients des discussions générales est qu’il est difficile pour tout le monde de fournir des intrants dans le temps prévu.

La première section de cette partie du rapport porte sur la discussion cadre lancée par le facilitateur au début de la discussion générale. Les participants étaient d’avis que certains des principes fondamentaux devraient être expliqués pour que la discussion reste concentrée sur le thème voulu et que tout le monde puisse comprendre la situation dans laquelle nous effectuons nos tâches.

### **Les principes fondamentaux suivants ont été discutés :**

1. Il faut faire une distinction entre le soutien à la recherche sur les PSN et la recherche dans le domaine plus vaste des médecines parallèle et douce. Cette conférence visait en premier lieu à recueillir des renseignements sur les besoins en matière de recherche sur les PSN. Cependant, il faudrait reconnaître que l’utilisation des PSN chevauche souvent la pratique des médecines parallèles et douce.
2. Il faudrait reconnaître que les fonds de recherche de Santé Canada spécifiquement axées sur les PSN doivent surtout être vues comme des «capitales d’amorçage» pour la mise sur pied d’initiatives durables de recherche sur les PSN financées par des moyens plus conventionnels (tels que les fondations privées et les organismes nationaux de financement). Par conséquent, il est important d’examiner le contexte dans lequel tous ces fonds sont octroyés, à la lumière du fait qu’ils devraient s’intégrer au contexte plus vaste des initiatives de recherche durables au Canada.
3. Il est nécessaire de créer une certaine infrastructure en vue de faciliter une distribution plus appropriée des fonds aux chercheurs dignes de foi engagés dans des projets pertinents susceptibles de mener aux recherches durables sur les PSN.

## **Ce qui suit constitue une liste sommaire des cinq priorités cernées dans le cadre de la discussion générale :**

### **1. \*Base de données**

Créer une base de données crédible et exhaustive qui permettra l'évaluation des connaissances acquises jusqu'ici. Cette base de données ne serait pas qu'une liste des données disponibles, mais aussi une analyse des données permettant de faire le tri entre «le grain et l'ivraie». L'analyse effectuée par des chercheurs dignes de foi sera essentielle à l'utilité de cette base de données. Il existe déjà des bases de données qui n'ont pas fait l'objet d'une telle analyse et il serait inutile de les reproduire.

### **2. \*Recherche sur les risques et les avantages**

Ce domaine engloberait les études fondamentales, les études précliniques sur les animaux, les études cliniques et la recherche de suivi à long terme. Il y aurait des recherches sur la sécurité, l'efficacité et les mécanismes d'action des PSN. Les questions de sécurité porteraient notamment sur la toxicité et l'interaction des médicaments avec les PSN. En matière d'efficacité, il s'agirait notamment de la recherche in-vitro, de la recherche sur les animaux et de la recherche clinique.

### **3. \*Contrôle de la qualité et normalisation**

Ce domaine engloberait la recherche qui contribuerait à l'élaboration de méthodologies de contrôle de la qualité et de normes. Ces dernières chevaucheraient, à certains égards, l'étude de l'efficacité et la normalisation des ingrédients actifs ou encore il pourrait être préférable d'avoir un marqueur de substitution.

### **4. Économie de la santé**

Cette recherche couvrirait l'économie traditionnelle de la santé et la recherche sur la consommation. Ainsi, le gouvernement et la collectivité de la recherche pourraient mieux suivre les tendances en matière de consommation des PSN et leur contribution générale au système de santé au Canada. Cette recherche sera importante non seulement pour l'étude de l'interaction des médicaments avec les PSN, mais donnera aussi des arguments convaincants au sujet de l'importance économique et sociale des PSN pour les Canadiennes et les Canadiens, et aussi de leur importance pour leur santé.

### **5. Élaboration de nouvelles méthodologies d'évaluation**

Ce domaine de recherche porterait sur la question du contexte dans lequel les PSN sont le plus souvent utilisés. Ce contexte n'est pas facilement compatible avec les essais cliniques en double aveugle contrôlés contre placebo. D'autres modalités d'investigation devront être appliquées pour que des données dignes de foi puissent être prélevées, lesquelles soutiendraient l'efficacité. Il en existe certaines, mais il pourrait être nécessaire d'en élaborer d'autres.

- 
- i **Ces trois priorités reviennent constamment dans les comptes rendus des secrétaires de séance des divers groupes de discussion (voir l'annexe D).**

## **Partie 5 : Comment Santé Canada devrait-il procéder?**

Dans cette section, il est question des priorités immédiates de Santé Canada en vue de faire avancer la recherche sur les PSN au Canada. Le thème principal récurrent est que Santé Canada doit être un facilitateur et s'appliquer immédiatement dans les efforts faits en vue de favoriser la collaboration dans la recherche dans tout le pays, afin de créer des centres de recherche durables. La création d'un institut national unique (comme celui du Mississippi) a été mentionnée, mais le plus grand soutien, de loin, a été donné à la formation d'un «institut virtuel» de recherche sur les PSN, par le biais de l'application des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) qui doivent entrer en action en avril 2000. Il est clair qu'il faudrait le soutien d'une infrastructure et des capitaux d'amorçage pour qu'une telle initiative puisse porter fruit. Étant donné que le programme IRSC sera permanent, avec la mise sur pied d'instituts virtuels au cours des quelques prochaines années, Santé Canada et d'autres organismes publics ont l'occasion de soutenir la création d'un réseau de recherche sur les PSN dans tout le pays, ce qui permettrait l'application réussie des IRSC aux PSN.

La deuxième question qui a reçu un appui important est la création d'une base de données digne de foi pouvant soutenir la recherche sur les PSN et la pratique en la matière. Il existe actuellement de nombreuses bases de données, mais les données rassemblées n'ont fait l'objet d'aucune analyse par des experts. Cela pourrait être une initiative du gouvernement, faire l'objet d'un contrat du gouvernement ou constituer l'un des piliers d'un IRSC sur les PSN. Ce qui compte, au sujet de la base de données, est que des fonds doivent être constamment disponibles pour la maintenir, car le domaine de la recherche sur les PSN évolue rapidement et une base de données digne de foi doit être régulièrement mise à jour. Par conséquent, la base de données doit être liée à une source de financement durable.

### **Ce qui suit constitue une liste sommaire\* des priorités immédiates de Santé Canada, élaborée à partir des comptes rendus des secrétaires de séance :**

1. Permettre la création d'une base de données digne de foi et qui reflète une analyse approfondie des documents disponibles, effectuée par des chercheurs dotés d'expertise dans le domaine en question.
2. Favoriser la création d'une initiative de recherche interdisciplinaire dans tout le Canada, comme un IRSC qui entreprend des recherches sur les produits de santé naturels. Cela serait possible par le parrainage des conférences de réseautage s'adressant aux chercheurs actifs qui mènent des recherches sur les PSN.
3. Élaborer, en consultation avec les chercheurs actifs sur les PSN, un plan stratégique en vue de réaliser l'objectif numéro 2 qui précède.

---

i La liste exhaustive, comprenant les comptes rendus des huit groupes ensemble, figure à l'annexe E.



## Sommaire

La conférence s'est extrêmement bien déroulée et ses objectifs ont été réalisés. La qualité des discussions entre experts a été excellente, et de nombreux participants ont souligné l'avantage qu'avaient présenté les exposés préliminaires. Les participants ont aussi apprécié les ateliers de discussion avec les facilitateurs, car ainsi ils ont été nombreux à pouvoir faire valoir leur avis dans le contexte des petits groupes, sans être intimidés. La dernière séance de discussion ouverte a soulevé quelque controverse, au moment de la discussion sur les priorités de la recherche. Il est donc important d'examiner de près les résultats obtenus en petits groupes au sujet des priorités de la recherche (indiquées à l'annexe D) et de leur attribuer autant de poids qu'aux résultats de la discussion sur les cinq priorités.

L'avis des participants est unanime en soutenant que des initiatives de recherche pertinente et multidisciplinaire sont nécessaires dans divers domaines et contextes de recherche, dans tout le Canada. Il était clair, cependant, que les activités actuelles de recherche sur les PSN au Canada sont limitées par la disponibilité de fonds attribués par des organismes d'évaluation par les pairs. Ce manque de recherche lui-même pose un problème de crédibilité qu'il est difficile à surmonter dans le climat actuel de compétition pour les subventions. Il a donc été généralement convenu que le mandat de Santé Canada devrait être de fournir les capitaux d'amorçage pour la recherche, de manière à ce que les chercheurs du domaine des PSN puissent s'adresser à des sources de financement plus traditionnelles et nouvelles.

## Recommandations

**On pourrait formuler les recommandations suivantes à partir des résultats des discussions :**

- 1. Santé Canada devrait immédiatement collaborer avec les chercheurs actifs du domaine et appuyer une stratégie visant la création d'un IRSC qui mènerait des recherches sur les produits de santé naturels.** Un IRSC sur les PSN est une solution valable, car certains milieux de la recherche sur les PSN le reconnaissent déjà. De plus, les PSN se prêtent plus facilement à un examen scientifique rigoureux. En outre, un certain nombre, bien qu'infime, de scientifiques dignes de foi du Canada font déjà des recherches sur les PSN et l'industrie et le gouvernement montrent un grand intérêt pour la recherche dans ce domaine. Une application IRSC spécialisée, digne de foi et axée sur la recherche sur les PSN pourrait remporter un certain succès d'ici trois à cinq ans.
- 2. Le soutien à la recherche qu'offrirait Santé Canada devrait être sous forme de capitaux d'amorçage et donner la priorité à la recherche recouvrant plusieurs disciplines; cette recherche devrait se faire dans le cadre d'un réseau de recherche sur les PSN et, enfin, la recherche ainsi soutenue devrait être pertinente pour l'industrie et la pratique clinique.** Tout réseau de recherche devra comprendre des représentants du gouvernement, de l'industrie, du monde universitaire et de la pratique clinique. La priorité serait donnée à la recherche recouvrant plusieurs disciplines, à laquelle collaboreraient des groupes divers d'intervenants.

- 3. Cette démarche initiale de recherche soutenue est liée à la création d'une base de données digne de foi et à la recherche sur la sécurité, l'efficacité et la normalisation des PSN existants.** Les participants se préoccupent particulièrement du manque de données ayant été soumises à une analyse digne de foi, de l'absence de normes sur le marché, du manque actuel de la capacité de normaliser les produits selon l'efficacité ou des marqueurs de substitution, et des preuves croissantes d'interactions graves de PSN courants avec des médicaments d'ordonnance ou en vente libre.

# **Annexes**

# Annexe A

## Réponse des petits groupes de discussion à la Question 1, selon les comptes rendus des secrétaires de séance

Quels sont les défis scientifiques critiques qu'il importe de relever dans le domaine des produits de santé naturels?

- Groupe 1**
1. Élaboration de l'infrastructure
    - S accès aux données pertinentes de la recherche critiquée par les pairs
    - S communication de renseignements sur des bases de données
    - S capacité de ressources humaines (soutien des initiatives existantes dans les universités)
  2. Élaboration d'une méthodologie pour la vérification de l'identité et de la qualité des sources des PSN
    - S protocoles de contrôle de la qualité pour l'authentification des plantes et la normalisation des produits
    - S validation des méthodes
  3. Élaboration d'une méthodologie de bio-essais des PSN
    - S protocoles normalisés et validés
  4. Manque de soutien adéquat pour les essais cliniques
  5. Favoriser la recherche pertinente pour la pratique clinique
  6. R et D – Nouvelles découvertes de PSN
  7. Établissement de partenariats
    - S monde universitaire, praticiens, industrie
  8. Manque de lignes directrices relatives à la propriété intellectuelle et à la liberté d'action
  9. Compréhension du rôle de la pratique dans le modèle d'utilisation des PSN
    - S qui prend quoi, comment
    - S modèles de comportement et incidences
    - S recherche visant la formulation de lignes directrices relatives à la pratique

- Groupe 2**
1. Définition et formulation de normes de qualité canadiennes
  2. Évaluation des risques par rapport aux avantages
  3. Approche d'intégration
  4. Niveau d'information
  5. Recherche sur les systèmes de prestation
  6. Évaluation de l'impact sur l'environnement
  7. Propriété intellectuelle
- Groupe 3**
1. Manque d'expertise et de ressources
  2. Normes relatives aux preuves concernant les états spécifiques de maladie
  3. Ethnoépidémiologie et questions de pertinence clinique
  4. Besoin d'extraits normalisés permettant la reproduction des produits, contribuant à l'évaluation clinique; pharmacocinétique et détermination des mécanismes d'action
  5. Traiter les besoins des utilisateurs
  6. Traiter les aspects spécifiques à la sécurité et à l'efficacité
- Groupe 4**
1. Base de données globale non établie
    - S éviter le dédoublement dans la recherche
    - S devrait comprendre des données sur l'efficacité, la sécurité et les bonnes pratiques de fabrication (BPF)
  2. Ingrédients actifs non identifiés
    - S composés marqueurs
    - S extraits normalisés comparativement à l'organisme entier
  3. Difficulté d'établir le degré d'efficacité
  4. Diversité des méthodes d'essais
  5. Considérations d'ordre culturel, au sens large
  6. Interaction entre médicaments et produits inconnue
  7. PSN non brevetés
  8. Renseignements sur les PSN à ses débuts au Canada
  9. Profils sur la sécurité et la toxicité non entièrement établis
  10. Capacité limitée de recherche scientifique
  11. Existence de préjugés – limitation attribuable aux préjugés des scientifiques
  12. Nécessité de mettre l'accent sur les produits actuels et nouveaux

- Groupe 5**
1. Contexte canadien – mondial; ressources; consommateurs; cultures; réglementation
  2. Nature multidisciplinaire
  3. Communication
  4. Étude de l'efficacité, de la sécurité, de la qualité – innovation
  5. Incitatifs à la recherche – monde universitaire, gouvernement, industrie
  6. Information courante – obtenir, évaluer; approche systématique
- Groupe 6**
1. Identifier les lacunes et les problèmes perçus par les consommateurs dans la qualité et l'utilisation des PSN
  2. Définir quels produits sont des PSN (herbes, vitamine C, etc.)
  3. Établir des critères et en convenir afin de déterminer la qualité, l'efficacité et la sécurité des PSN
  4. Traiter de la qualité des PSN
    - S identifier les ingrédients actifs
    - S élaborer une méthodologie afin d'authentifier les PSN
    - S la méthode doit s'appliquer à l'industrie
  5. Viser la création de monographies complètes sur les PSN
  6. Les essais cliniques doivent inclure des éléments divers de la population
  7. Faciliter les collaborations
  8. Créer une documentation sur les ingrédients actifs des PSN (p. ex., collection nationale de consultation)
- Groupe 7**
1. Produit – uniformité, complexité, disponibilité, les nombres uniquement
  2. Méthodes – valider les nouvelles approches; troisième catégorie; décisions relatives au financement
  3. Capacité – interdisciplinaire; accès à l'expertise
  4. Obstacles réglementaires et juridiques
  5. Résistance – préjugés; manque de connaissances
  6. Incitatifs – PSN non brevetés; responsabilité; manque de financement
  7. Diffusion – des produits aux pratiques

- Groupe 8**
1. Financement
  2. Nécessité de caractériser/normaliser le matériel
  3. Décision sur le point de mire; quelle recherche; quels produits
  4. Choix de la méthodologie appropriée
  5. Capacité d'expertise
  6. Propriété du brevet
  7. PSN dans un contexte d'utilisation plus vaste
  8. Intégration dans le système de santé conventionnel

## Annexe B

### Réponse des groupes de discussion à la Question 2 d'après les comptes rendus des secrétaires de séance

Quel devrait être le rôle des divers secteurs en favorisant la recherche dans ce domaine?

<b>Groupe 1</b>	<b>Gouvernement</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rôle de chef de file</li> <li>2. Capitaux d'amorçage</li> <li>3. Interactif avec l'industrie</li> </ol>
	<b>Industrie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recherche autonome sur les avantages directs</li> <li>2. Renforcement de la capacité de recherche (c.-à-d., programmes axés sur le personnel) qui apporte la crédibilité à l'industrie et des avantages à long terme</li> </ol>
	<b>Universités</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fournir un soutien de base au personnel</li> <li>2. Rôle de coordination</li> </ol>
	<b>Secteur privé</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Financer la recherche continue en établissant des objectifs spécifiques pertinents pour diverses fondations et directement applicables aux patients</li> <li>2. Demander un financement accru de la recherche sur les PSN</li> </ol>

<b>Groupe 2</b>	<b>Gouvernement</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Favoriser activement une démarche intégrative en finançant des conférences</li> <li>2. Favoriser la mise sur pied d'un IRSC sur les PSN ou d'un organe similaire</li> <li>3. Bâtir l'infrastructure</li> <li>4. Faciliter la création d'une base de données digne de foi</li> </ol>
	<b>Industrie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Financer les études et recherches des universités</li> <li>2. Évaluer les méthodes entre laboratoires</li> <li>3. Assurer le partage des renseignements</li> <li>4. Favoriser la recherche sur l'agridéveloppement des herbes médicinales, l'évaluation des risques et le biopiratage</li> </ol>
	<b>Universités</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faire l'évaluation indépendante de l'efficacité et des mécanismes d'action</li> <li>2. Mettre plus d'accent sur l'éducation ethno-botanique</li> <li>3. Élaborer la science de l'évaluation des produits (p. ex., authenticité et toxicologie)</li> </ol>



	<b>Praticiens</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Déterminer les priorités de la recherche</li> <li>2. Participer à la recherche</li> <li>3. Établir des réseaux de recherche fondée sur la pratique</li> <li>4. Publier les études de cas</li> <li>5. Entretenir des rapports avec le monde universitaire et l'industrie</li> <li>6. Élaborer des méthodes normalisées de tenue des dossiers aux fins de validation et de soutien de la base de données</li> </ol>
	<b>Consommateur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Déterminer les priorités de la recherche</li> <li>2. Devenir des participants actifs au processus de recherche à tous les niveaux</li> <li>3. Soutenir la levée de fonds et la sensibilisation du public</li> </ol>

<b>Groupe 3</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La nécessité de travailler ensemble est plus important que les rôles de chacun</li> <li>2. Approche interdisciplinaire réelle <ul style="list-style-type: none"> <li>S universités/industrie</li> <li>S universités/praticiens</li> <li>S universités/gouvernement</li> </ul> </li> </ol>
-----------------	---

<b>Groupe 4</b>	<b>Gouvernement</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Financement</li> <li>2. Coordination <ul style="list-style-type: none"> <li>S assumer la fonction d'entreposage</li> <li>S parrainer les forums internationaux</li> <li>S éviter le dédoublement</li> </ul> </li> <li>3. Éducation</li> <li>4. Évaluation des effets sur la santé</li> <li>5. Fournir des incitatifs <ul style="list-style-type: none"> <li>S impôts</li> <li>S incitatifs aux médecins pour qu'ils envisagent la médecine parallèle et la médecine douce</li> <li>S remboursement</li> <li>S incitatifs de la réglementation</li> </ul> </li> </ol>
	<b>Industrie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fabricants <ul style="list-style-type: none"> <li>S éduquer les détaillants, les professionnels, les consommateurs</li> <li>S R et D sur les nouveaux produits</li> <li>S assurer la qualité</li> </ul> </li> <li>2. Détaillants <ul style="list-style-type: none"> <li>S instruire les consommateurs</li> </ul> </li> </ol>
	<b>Universités</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nouveaux modèles de recherche</li> <li>2. Fournir un bassin approprié d'expertise</li> <li>3. Fournir l'objectivité («autonomie»)</li> <li>4. Constituer le lien entre le gouvernement, l'industrie et les consommateurs</li> <li>5. Effectuer des essais</li> </ol>

	<b>Consommateurs</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faire pression auprès du gouvernement</li> <li>2. Exiger des recherches, des données scientifiques, des résultats</li> <li>3. Avoir une participation proactive dans le système de santé</li> <li>4. Assumer un rôle de surveillance</li> </ol>
	<b>Praticiens</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Doivent être au courant de la recherche</li> <li>2. Respect de la diversité («esprit ouvert»)</li> <li>3. Participer à la recherche</li> <li>4. Éducation des patients</li> </ol>
	<b>Organismes non gouvernementaux</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Financement</li> <li>2. Défense de la cause</li> </ol>
<b>Groupe 5</b>	<b>Gouvernement</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Établir des normes de sécurité et d'efficacité</li> <li>2. Fournir un financement réservé à la recherche sur les PSN</li> <li>3. Prévoir des mécanismes d'examen appropriés</li> <li>4. Créer des incitatifs (p. ex., programmes de couplage)</li> <li>5. Investir dans la formation (universités et industrie)</li> </ol>
	<b>Industrie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Déterminer les besoins</li> <li>2. Fournir des renseignements sur le marché</li> <li>3. Établir des partenariats pour la recherche (y compris le financement)</li> </ol>
	<b>Universités</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formation</li> <li>2. Recherche</li> <li>3. Suppression des obstacles à la participation des praticiens</li> <li>4. Conception de programmes de recherche à l'institut de la médecine parallèle et de la médecine douce</li> </ol>
	<b>Public</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faire pression en faveur de la sécurité, de l'efficacité, de la reconnaissance, de la disponibilité, de la qualité et des besoins de recherche</li> <li>2. Le public englobe les organisations de consommateurs, les groupes de pression, les médias</li> </ol>
	<b>Praticiens</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Déterminer les besoins</li> <li>2. Recruter les patients</li> <li>3. Prévoir du temps pour la recherche</li> <li>4. Faire partie des équipes de recherche</li> <li>5. Faire pression en faveur du perfectionnement professionnel</li> </ol>

<b>Groupe 6</b>	<b>Gouvernement</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Administration <ul style="list-style-type: none"> <li>S fournir le financement</li> <li>S constituer des forums afin d'identifier les priorités des intervenants</li> <li>S supprimer l'«annexe A»</li> <li>S supprimer les obstacles afin de permettre la recherche sur les PSN</li> <li>S la recherche sur les PSN ne devrait pas ne porter que sur les PSN «à la mode»</li> <li>S harmoniser les intervenants</li> </ul> </li> <li>2. Recherche <ul style="list-style-type: none"> <li>S démontrer au public la valeur de la recherche sur les PSN</li> <li>S instruire le public</li> <li>S faciliter les collaborations</li> <li>S obtenir les intrants des intervenants en ce qui concerne les besoins</li> </ul> </li> </ol>
	<b>Industrie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sociétés <ul style="list-style-type: none"> <li>S financement</li> <li>S partenariat en nature</li> <li>S engagement des sociétés</li> </ul> </li> <li>2. Recherche <ul style="list-style-type: none"> <li>S entretenir des rapports avec les chercheurs universitaires</li> <li>S utiliser les résultats de la recherche fondamentale effectuée par des chercheurs universitaires</li> <li>S communiquer les besoins aux chercheurs universitaires</li> </ul> </li> </ol>
	<b>Universités</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Source d'idées</li> <li>2. Éducation de la prochaine génération</li> <li>3. Renforcement des capacités (c.-à-d., de l'expertise)</li> </ol>
	<b>Consommateurs et communauté</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Communiquer la rétroaction et les plaintes aux autres secteurs</li> <li>2. Déterminer les lacunes dans l'éducation et la recherche</li> <li>3. Communiquer la rétroaction sur l'applicabilité et la pertinence de la recherche sur les PSN</li> </ol>
	<b>Organismes de financement</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fournir une <u>bonne</u> capacité d'examen par les pairs et la bâtir</li> <li>2. Fournir des incitatifs afin de favoriser les équipes interdisciplinaires en recherche sur les PSN</li> <li>3. Reconnaître que la recherche sur les PSN est nécessaire</li> <li>4. S'occuper des priorités régies par les programmes</li> </ol>

<b>Groupe 7</b>	<b>Fabricants</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Déterminer les lacunes et établir les priorités</li> <li>2. Financer et mener des recherches (et en diffuser les conclusions)</li> <li>3. Fournir les produits</li> <li>4. Prêter l'expertise</li> <li>5. Faire preuve d'ouverture et de transparence</li> </ol>
	<b>Chercheurs</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Travailler en collaboration (entre disciplines et pays)</li> <li>2. Écouter les intervenants</li> <li>3. Établir les priorités</li> <li>4. Faire la recherche, la résumer et communiquer les résultats</li> <li>5. Concevoir une méthodologie innovatrice</li> <li>6. Former et se former</li> </ol>
	<b>Praticiens</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orienter les priorités</li> <li>2. Assurer la sécurité et l'efficacité et les évaluer</li> <li>3. Transmettre la rétroaction des consommateurs</li> </ol>
	<b>Consommateurs</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Faire pression et définir le programme</li> <li>2. Décrire les besoins</li> <li>3. Déclarer les avantages et les événements négatifs</li> <li>4. Participer</li> <li>5. Surveiller la production de la recherche</li> </ol>

<b>Groupe 8</b>	<b>Gouvernement</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Source de financement adéquat</li> <li>2. Source d'expertise</li> <li>3. Favoriser un environnement ou un contexte pour la recherche sur les PSN <ul style="list-style-type: none"> <li>– créer des incitatifs</li> <li>– établir les critères de collaboration dans la recherche</li> <li>– cerner le type de science à stimuler</li> <li>– formuler les règles et les paramètres ainsi que les incitatifs</li> </ul> </li> <li>4. Fournir des renseignements (p. ex., Réseau canadien de la santé)</li> <li>5. Les gouvernements fédéral et provinciaux ont des responsabilités qui leurs sont uniques et d'autres qu'ils partagent</li> </ol>
	<b>Industrie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Collaboration sur les composés existants</li> <li>2. L'industrie plus que les distributeurs et les détaillants</li> <li>3. Collaboration internationale</li> <li>4. Contexte mondial</li> </ol>

	<b>Autres intervenants ayant un rôle à jouer</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Consommateurs</li><li>2. Institutions de recherche</li><li>3. Médias</li><li>4. Institutions d'enseignement</li><li>5. Associations nationales de bénévoles</li><li>6. Associations professionnelles nationales</li><li>7. Organisations internationales</li><li>8. Praticiens</li></ol>
--	--	---

## Annexe C

### Réponses des groupes de discussion à la Question 3 d'après les comptes rendus des secrétaires de séance

**Comment le financement public limité devrait-il être réparti afin de faciliter ces efforts de recherche?**

**Groupe 1** Pas de compte rendu

- Groupe 2**
1. Aller chercher un financement accru auprès du gouvernement, des fondations et de l'industrie
  2. Ajouter un volet PSN aux autres recherches (IRSC)
  3. Susciter la collaboration internationale à une base de données de recherche
  4. Assurer l'éducation
  5. Bâtir l'infrastructure et la capacité
  6. Mettre l'accent où c'est le plus essentiel
  7. Faciliter la mise sur pied d'un Institut virtuel relevant d'un IRSC sur les PSN

- Groupe 3**
1. Déterminer les priorités à court et à long termes
  2. Nécessité de viser un point de mire commun qui permette d'unir les intervenants dans la poursuite de la vision globale
  3. Le point de mire peut être un atout qui facilite la quête du financement
  4. Importance des fonds équilibrés
  5. «Faire le ménage» dans les renseignements existants en matière de sécurité, d'efficacité et de posologie
  6. Subventions directes de la formation pour la recherche postdoctorale, les bourses, l'éducation
  7. Partenariats entre l'industrie et le monde universitaire

**Groupe 4** Pas de compte rendu

- Groupe 5**
1. S'appuyer sur les capitaux d'amorçage afin d'obtenir d'autres fonds
  2. Proposer à l'IRSC de créer un «Institut canadien virtuel pour la recherche sur les PSN»
  3. Faire le résumé des connaissances actuelles
    - déterminer et combler les lacunes; résoudre les résultats contradictoires
  4. Créer des incitatifs pour l'industrie – propriété intellectuelle; programmes de couplage
    - répondre aux priorités de l'industrie
  5. Sondage auprès des consommateurs
    - déterminer et combler les lacunes (p. ex., expérience des consommateurs)
  6. Créer des mécanismes pour l'investissement à long terme
- Groupe 6**
1. Mettre l'accent sur les problèmes de santé coûteux, où d'importantes économies pourraient être réalisées
  2. Développer l'infrastructure plutôt que les projets de recherche
  3. Dépenser sur les projets aux vastes possibilités d'application en vue de faire progresser le domaine (au départ)
  4. Dépenser sur la planification
    - déterminer les besoins en recherche
    - intégrer la souplesse
- Groupe 7**
1. Concevoir un cadre et un plan quinquennal qui a des résultats mesurables
  2. Confier la coordination et le financement des priorités à l'échelle nationale à des gens bien informés
  3. Dresser l'inventaire et stimuler le réseau
  4. Investir dans les installations et les étudiants
  5. Tenir compte des besoins des consommateurs
- Groupe 8**
1. Transformer le budget annuel de 3 millions de dollars en un budget de 30 millions de dollars
  2. Effectuer des études de rentabilité
  3. Établir des critères du financement, y compris pour le financement de contrepartie
  4. Examiner les meilleures pratiques en vigueur à l'échelle internationale

## Annexe D

### Réponses des groupes de discussion à la Question 4a d'après les comptes rendus des secrétaires de séance

**Veillez classer, selon l'ordre des priorités, les cinq domaines de recherche qu'il faudra traiter trois à cinq prochaines années.**

- Groupe 1**
1. Développement de l'infrastructure
  2. Développement de la méthodologie pour le contrôle de la qualité
  3. Développement de la méthodologie pour les bio-essais
  4. Essais cliniques
  5. Nouvelles découvertes en matière de PSN
- Groupe 2**
1. Formulation de normes de qualité canadiennes
  2. Rapport de l'évaluation des risques et avantages
  3. Approche intégrative
  4. Approche des systèmes de prestation
  5. Évaluation de l'impact sur l'environnement
- Groupe 3**
1. Recherche fondée sur les preuves dans un contexte clinique (animaux, humains), y compris des méthodes d'administration en vue de déterminer l'efficacité
  2. Recherche des services de santé axée sur les méthodes d'utilisation, les habitudes d'ordonnance et les questions liées aux tendances en matière d'automédication
  3. Établissement du profil pharmacologique et chimique en vue d'aider à contribuer à l'uniformité du produit et de déterminer les agents pharmacologiques actifs
  4. Détermination de la sécurité (médicament/PSN, PSN/PSN) et de la toxicité inhérente des produits
  5. Formulation de modèles fondés sur l'expérience clinique pour l'évaluation des thérapies curatives traditionnelles
  6. Élaboration de processus pour des PSN spécifiques



- Groupe 4**
1. Mettre sur pied une base de données exhaustive sur les PSN – le gouvernement assurerait la coordination et la diffusion des renseignements
  2. Identifier les ingrédients actifs en regard des déclarations potentielles et de la sécurité
    - déterminer l'identité
    - déterminer le degré de sécurité et de toxicité
    - cerner les interactions entre médicaments et les PSN
    - établir les bonnes pratiques de fabrication appropriées
- Groupe 5**
1. Faire un sondage auprès des consommateurs
    - produits haut de gamme
    - qui utilise quoi, dans quel but
    - expérience des consommateurs
  2. Faire le résumé des connaissances scientifiques aux plans de la sécurité, de l'efficacité et de la qualité
    - déterminer les lacunes
  3. Combler les lacunes
  4. Identifier les ingrédients actifs; les méthodes d'analyse; les biomarqueurs appropriés; l'empreinte chimique
  5. Interactions (médicaments/PSN, PSN/PSN, PSN/autres)
  6. Communication – efficacement et avec le public
- Groupe 6**
1. Élaborer des méthodes d'authentification des PSN (aux fins d'évaluation de la qualité)
    - recenser les ingrédients actifs
    - élaborer une bibliothèque d'outils de référence
  2. Établir les critères de qualité et d'efficacité, les PSN étant différents des produits pharmaceutiques
  3. Évaluer les interactions des PSN (avec les médicaments, les aliments, les produits de beauté)
  4. Déterminer les problèmes de qualité la perception des consommateurs)
  5. Déterminer les lacunes dans l'utilisation des PSN

- Groupe 7**
1. Méthodologie de mesure du contenu (quoi, quelle quantité)
  2. Communication des risques et avantages
  3. Circonscription de la base des connaissances et de ses lacunes
  4. Utilisation des renseignements par les consommateurs
  5. Interactions des PSN avec d'autres agents
  6. Renseignements sur les praticiens, leur expérience, leur formation et leurs qualifications
- Groupe 8**
1. Élaboration des priorités de la recherche
  2. Élaboration des méthodologies
  3. Qualité, efficacité et sécurité
  4. Analyse d'impact
  5. Rentabilité
  6. Élaboration de nouveaux produits

## Annexe E

### Réponses des groupes de discussion à la Question 4b d'après les comptes rendus des secrétaires de séance

#### Comment Santé Canada pourrait-il faciliter le développement de la recherche soutenable dans ces domaines au cours de l'année qui arrive?

- Groupe 1**
1. Établir des «Instituts virtuels» dans tout le pays et coordonner les démarches coopératives
  2. Stimuler la recherche interdisciplinaire pertinente pour la pratique clinique
- Groupe 2**
1. Coordonner l'infrastructure
  2. Offrir un soutien financier au personnel enseignant subalterne
  3. Financer les conférences interdisciplinaires
  4. Mettre sur pied des IRSC sur les PSN ainsi que la médecine parallèle et la médecine douce
  5. Encourager l'intégration des PSN ainsi que de la médecine parallèle et de la médecine douce à la recherche sur d'autres domaines
- Groupe 3**
1. Assurer la formation sur le renforcement des capacités des gens
  2. Faire de la recherche interdisciplinaire une priorité
  3. Financer les centres d'excellence en vue de favoriser l'expertise
  4. Planifier les fonds équilibrés
  5. Santé Canada devrait créer un organisme afin de faciliter les fonds équilibrés
  6. Faciliter le réseautage – p. ex., par des conférences
  7. Envisager un statut de services votés
- Groupe 4**
1. Mettre sur pied une base de données exhaustive sur les PSN
  2. Organiser le BPSN aussitôt que possible
  3. Fournir des incitatifs, faire des recherches, réglementer et veiller à l'application des règles

- Groupe 5**
1. Engagement d'une branche distincte des PSN à parrainer la recherche
  2. Mécanismes relatifs à la formation à la recherche
  3. Propositions de «parrainage» aux IRSC en vue de la création d'un «institut virtuel» sur les PSN

- Groupe 6**
1. Assurer la communication entre les intervenants

**Groupe 7** Aucun compte rendu

- Groupe 8**
1. Organiser le BPSN, et lui attribuer un personnel complet ainsi que des ressources le plus tôt possible
  2. À plus court terme, examiner les mécanismes actuels de financement de la recherche afin de lancer la recherche (p. ex. IRSC, PNRDS)
  3. Créer un centre national de recherche sur la médecine parallèle et la médecine douce fondé sur les partenariats multidisciplinaires
  4. Se fonder sur les modèles qui réussissent dans d'autres ressorts afin d'obtenir un financement accru en vue de la recherche future durable

# Annexe F

## Groupes de discussion

<b>1) Salle Lunenburg</b>	<b>2) Salle Northumberland</b>
1. Michael Vertolli	1. Lois Hare
2. Liz Gold	2. Bill Bowie
3. Ken Kierstead	3. Alicia Wojewnik-Smith
4. Aubrey Dan	4. Mike O'Connell
5. Carol Silcoff	5. Beth Clay
6. Branka Barl	6. Patangi Rangachari
7. Anne Flanagan	7. Wayne Gulliver
8. Donna Shields-Poe	8. Ann Eastman
<b>3) Salle Fundy</b>	<b>4) Salle Bedford</b>
1. Michael Smith	1. William LaValley
2. Jackie Shan	2. Phyllis Bentley
3. John Harrison	3. Gerry Harrington
4. Scott Jordan	4. Robert Peterson
5. Heather Boon	5. Jeffrey Wright
6. Julie Carrier	6. Ron Carr
7. Richard Barton	7. Elsie Casaway
	8. Nancy Baines
<b>5) Hospitality 250</b>	<b>6) Hospitality 257</b>
1. Claire Bombardier	1. Allison McCutcheon
2. Donna Herringer	2. Rosalie Wynne
3. Willy Kalt	3. Berndt Licht
4. Edmund Lui	4. Ann Fraser
5. Barb Findlay	5. Alice Clark
6. Marilyn Schneider	6. Julie Conquer
7. Peter Chan	7. Shawna MacKinnon
8. James Dunn	8. Norman Viner
<b>7) Hospitality 258</b>	<b>8) Hospitality 254</b>
1. Mary Wu	1. Kate Shields
2. Ellen Mary Mills	2. Joseph Tai
3. Meri Hanlin	3. Nancy Smithers
4. Brian Foster	4. Joan Simpson
5. Nora Lee	5. Colin Briggs
6. Allan Best	6. Robert Orr
7. Jeffrey Slivocka	7. Michael Winther
8. Anne Wilkie	

# Annexe G

## Liste des participants

### **Baines, Nancy**

Boehringer Ingelheim Canada Ltd.  
5180, chemin de service Sud  
Burlington (Ontario) L7L 5H4  
Tél. : (905) 631-4550  
Télé. : (905) 639-5293  
Nbaines@quest.ca

### **Barl, Branka**

University of Saskatchewan  
Dept. of Horticulture Science  
1 Campus Drive  
Saskatoon (Saskatchewan) S7N 5A8  
Tél. : (306) 966-5868  
Télé. : (306) 966-5015  
Branka.barl@usask.ca

### **Barton, Richard**

University of British Columbia  
Department of Biochemistry  
2146 Health Sciences Mall  
Vancouver (Colombie-Britannique) V6T 1Z3  
Tél. : (604) 822-6215  
Télé. : (604) 822-5227  
Barton@unixg.ubc.ca

### **Bentley, Phyllis**

La Voix - Le Réseau canadien des aînés  
695 Young Street  
Penticton (Colombie-Britannique) V2A 5T3  
Tél. : (250) 493-5118  
Télé. : (250) 493-0099  
Phbentley@vip.net

### **Best, Allan**

Centre for Clinical Epidemiology and  
Evaluation  
Vancouver Hospital and Health Sciences  
Centre  
VGH Research Pavillion, Rm. 711  
828 West 10<sup>th</sup> Ave.  
Vancouver (Colombie-Britannique) V5Z  
1L8  
Tél. : (604) 875-4111, poste 6177  
Télé. : (604) 875-5179  
Abest@vanhosp.bc.ca

### **Bombardier, Claire**

Intitut de recherche sur le travail et la santé  
250, rue Bloor Est  
Bureau 702  
Toronto (Ontario) M4W 1E6  
Tél. : (416) 927-2027, poste 2132  
Télé. : (416) 927-4167  
Claire.bombardier@utoronto.ca

### **Boon, Heather**

The Michener Institute for Applied Health  
Sciences  
222, rue St. Patrick  
Toronto (Ontario) M5T 1V4  
Tél. : (416) 596-3101, poste 3210  
Télé. : (416) 596-3168  
Hboon@staff.michener.on.ca

### **Bowie, Bill**

Preventative Medicine/Infectious Disease  
University of British Columbia  
Vancouver (Colombie-Britannique)  
Tél. : (604) 875-4147  
Télé. : (604) 875-4013

### **Briggs, Colin**

Université du Manitoba  
Faculté de la pharmacie  
Winnipeg (Manitoba) R3T 2N2  
Tél. : (204) 474-8794  
Télé. : (204) 474-7617  
Briggs@ms.umanitoba.ca

### **Carr, Ronald I.**

Dalhousie University  
Dept. of Microbiology & Immunology, and  
Medicine  
Tupper Medical Building  
859 University Ave.  
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 4H7  
Tél. : (902) 494-7017  
Télé. : (902) 494-5125  
Ronald.carr@dal.ca

**Carrier, Julie**

University of Saskatchewan  
Dept. of Agriculture & Bioresource  
Engineering  
57 Campus Drive  
Saskatoon (Saskatchewan) S7N 5A9  
Tél. : (306) 966-5317  
Télé. : (306) 966-5334  
Carrier@enr.usask.ca

**Casaway, Elsie**

Assemblée des Premières Nations  
1, rue Nicholas, bureau 1002  
Ottawa (Ontario) K1N 7B7  
Tél. : (613) 241-6789  
Télé. : (613) 241-5808  
Ecasaway@afn.ca

**Chan, Peter**

Division des produits naturels  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)  
Tél. : (613) 941-3073  
Télé. : (613) 954-6511  
Peter\_chan@hc-sc.gc.ca

**Chandler, Frank**

Chandler Herbal Consulting  
8 Robin Street  
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3M 1W2  
Tél. : (902) 443-0662  
Télé. : (902) 443-4878  
Frank.chandler@ns.sympatico.ca

**Clark, Alice**

University of Mississippi  
School of Pharmacy  
National Center for Natural Products  
Research  
University, Mississippi 38677  
Tél. : (662) 915-1005  
Télé. : (662) 915-1006  
Lbray@olemiss.edu

**Clay, Beth**

Government Reform Committee  
US House of Representatives  
2157 Rayburn House Office Building  
Washington, DC 20515  
Tél. : (202) 225-5074  
Télé. : (202) 226-1274  
Beth.clay@mail.house.gov  
Produits de santé naturels – Conférence 37

**Conquer, Julie**

University of Guelph  
Human Nutraceutical Research Unit  
Guelph (Ontario)  
Tél. : (519) 824-4120, poste 3749  
Télé. : (519) 763-5902  
Jconquer@uoguelph.ca

**Dan, Aubrey**

Wampole Canada Inc.  
465, avenue Milner, Unité 1  
Scarborough (Ontario) M1B 2K4  
Tél. : (416) 754-0086, poste 2200  
Télé. : (416) 754-2845  
Aubreyd@wampole.ca

**Dunn, James**

Association des infirmières et infirmiers  
autochtones du Canada  
192, rue Bank  
Ottawa (Ontario) K2P 1W8  
Tél. : (613) 776-4326  
Télé. : (613) 776-0833  
Dunnojib@aol.com

**Eastman, Ann**

BC Research Inc.  
Natural Health Products Division  
3650 Wesbrook Mall  
Vancouver (Colombie-Britannique) V6S  
2L2  
Tél. : (604) 224-4331, poste 714  
Télé. : (604) 224-6629  
Aeastman@bcresearch.com

**Ferguson, Don**

Directeur général, Région de l'Atlantique  
Santé Canada  
1557 Hollis Street, Suite 701  
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 3V4  
Tél. : (902) 426-4097  
Télé. : (902) 426-6659  
Don\_Ferguson@hc-sc.gc.ca

**Findlay, Barb**

Clinical Research & Professional Practice  
Tzu Chi Institute for Complementary and  
Alternative Medicine  
767 12<sup>th</sup> Avenue  
Vancouver (Colombie-Britannique)  
V5Z 1M9  
Tél. : (604) 875-4769  
Télé. : (604) 875-4776  
Bfindlay@tzu-chi.bc.ca

**Flanagan, Anne**

University of Alberta  
Edmonton (Alberta)  
Tél. : (780) 430-7478  
Télé. : (780) 437-1168  
Aflanaga@gpu.srv.ualberta.ca

**Foster, Brian**

Bureau des sciences  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)  
Tél. : (613) 957-3506  
Télé. : (613) 957-5035  
Brian\_foster@hc-sc.gc.ca

**Gold, Elisabeth**

Médecin de famille  
Medical Arts Building  
Suite 111, 5880 Spring Garden Rd.  
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 1Y1  
Tél. : (902) 429-5338  
Télé. : (902) 423-0737  
Elisabeth.gold@dal.ca

**Gulliver, Wayne**

Memorial University  
Suite 202, Virginia Plaza  
200 Newfoundland Drive  
St. John's (Terre-Neuve) A1A 3R5  
Tél. : (709) 753-5522  
Télé. : (709) 753-5478  
Wgulliver@newlab-cro.com

**Hare, Lois**

139 Union Street  
Burwick (Nouvelle-Écosse) B0P 1E0  
Tél. : (902) 538-8733  
Télé. : (902) 538-8733  
Alders@istar.ca

**Harrington, Gerry**

Non-Prescription Drug Manufacturers of  
Canada  
1111, promenade Prince of Wales, bureau  
406  
Ottawa (Ontario) K2C 3T2  
Tél. : (613) 723-0777  
Télé. : (613) 723-0779  
Gerry.harrington@ndmac.ca

**Harrison, John**

Bureau des produits de santé naturels  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)  
Tél. : (613) 952-2558  
Télé. : (613) 946-1615  
John\_harrison@hc-sc.gc.ca

**Herringer, Donna**

Association canadienne des aliments de  
santé  
1196 Habgood Street  
Vancouver (Colombie-Britannique) V4B  
4W9  
Tél. : (604) 535-1021  
Télé. : (604) 541-6172  
Donnah@infinet.net

**Jordan, Scott**

Division de l'évaluation du danger des  
produits chimiques pour la santé  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)  
Tél. : (613) 946-1487  
Télé. : (613) 957-1688  
Scott\_jordan@hc-sc.gc.ca

**Jurgens, Tannis**

College of Pharmacy  
Dalhousie University  
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 4H7  
Tél. : (902) 494-3796  
Télé. : (902) 494-1396  
Tannis.Jurgens@dal.ca



**Kalt, Wilhelmina**

Agriculture et Agroalimentaire Canada  
Centre de recherches alimentaires et  
horticoles de l'Atlantique  
Kentville (Nouvelle-Écosse)  
Tél. : (902) 679-5757  
Télé. : (902) 679-2311  
Kaltw@em.agr.ca

**Acta-Med Inc.**

541, rue Charlotte  
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 1M1  
Tél. : (506) 455-4110  
Télé. : (506) 455-4675  
Ken@actamed.net

**LaValley, William**

Canadian Complementary Medical  
Association  
227 Central Street  
P.O. 2020  
Chester (Nouvelle-Écosse) B0J 1J0  
Tél. : (902) 275-4555  
Télé. : (902) 275-4555

**Lee, Nora**

Division d'évaluation en nutrition  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)  
Tél. : (613) 957-0352  
Télé. : (613) 941-6636  
Nora\_lee@hc-sc.gc.ca

**Lee, Timothy**

Dept. of Microbiology and Immunology  
Dalhousie University  
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 4H7  
Tél. : (902) 494-3882  
Télé. : (902) 494-5125  
Tim.lee@dal.ca

**Licht, Bernd**

Purity Life Health Products Ltd.  
6, croissant Commerce  
Acton (Ontario) L7J 2X3  
Tél. : (519) 853-3511, poste 229  
Télé. : (519) 853-4660  
Blicht@puritylife.on.ca

**Lui, Edmund**

University of Western Ontario  
Dept. of Pharmacology and Toxicology  
Medical Sciences Building  
London (Ontario) N6A 5C1  
Tél. : (519) 661-3312  
Télé. : (519) 661-4051  
Elui@julian.uwo.ca

**MacKinnon, Shawna**

Agriculture et Agroalimentaire Canada  
Centre de recherches alimentaires et  
horticoles de l'Atlantique  
Kentville (Nouvelle-Écosse)  
Tél. : (902) 679-5755  
Télé. : (902) 679-2311  
MackinnonS@em.agr.ca

**McCutcheon, Allison**

Société canadienne des herbes  
5251 Oak Street  
Vancouver (Colombie-Britannique) V6M  
4H1  
Tél. : (604) 222-3488  
Télé. : (604) 222-9613

**Mills, Ellen Mary**

Association canadienne des chaînes de  
pharmacies  
45, avenue Sheppard Est, bureau 301  
Toronto (Ontario) M2N 5W9  
Tél. : (416) 226-9100, poste 27  
Télé. : (416) 226-9185  
Emm.cacds@sympatico.ca

**O'Connell, Michael**

Ashbury Biologicals, Inc.  
4700, rue Keele, Édifice Farquharson  
Toronto (Ontario) M3J 1P3  
Tél. : (416) 736-5585  
Télé. : (416) 736-5846  
Chemist@dalton.com

**Orr, Robert**

Ocean Nutrition Canada Ltd.  
757 Bedford Highway  
Bedford (Nouvelle-Écosse) B4A 3Z2  
Tél. : (902) 457-2399  
Télé. : (902) 457-2357  
Rorr@ocean-nutrition.com

**Peterson, Robert**

Programme des produits thérapeutiques  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)  
Tél. : (613) 957-6466  
Télé. : (613) 952-7756  
Robert\_peterson@hc-sc.gc.ca

**Rangachari, Patangi**

McMaster University  
Dept. of Medicine  
Health Sciences Centre, Rm. 3n5c  
Hamilton (Ontario)  
Tél. : (905) 521-2100  
Chari@mcmaster.ca

**Schneider, Marilyn**

Initiative canadienne pour la recherche sur  
le cancer du sein  
10, avenue Alcorn, bureau 200  
Toronto (Ontario) M4V 3B1  
Tél. : (416) 961-7223, poste 309  
Télé. : (416) 961-4189  
Marilyns@cancer.ca

**Shan, Jackie**

CV Technologies Inc.  
Suite 308, Campus Tower  
Edmonton (Alberta) T6G 1K8  
Tél. : (780) 432-0022, poste 257  
Télé. : (780) 432-7772  
Jackie.shan@ualberta.ca

**Shields, Kate**

Anesthesiology  
QEII Health Sciences Centre  
Halifax (Nouvelle-Écosse)  
Tél. : (902) 473-4326  
Télé. : (902) 420-6626

**Shields-Poe, Donna**

Conseil de recherches médicales du  
Canada  
Holland Cross, tour B  
1600, rue Scott, 5<sup>e</sup> étage  
Localisateur postal 3105A  
Ottawa (Ontario) K1A 0W9  
Tél. : (613) 957-6123  
Télé. : (613) 954-1800  
Dshields-poe@mrc.gc.ca

**Silcoff, Carol**

Direction générale de l'analyse, de  
l'information et de la connectivité  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)  
Tél. : (613) 954-8650  
Télé. : (613) 954-0813  
Carol\_silcoff@hc-sc.gc.ca

**Simpson, Joan**

Direction générale de la promotion et des  
programmes de santé  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)  
Tél. : (613) 954-8646  
Télé. : (613) 952-3427  
Joan\_simpson@hc-sc.gc.ca

**Slivocka, Jeffery**

Membertou Wellness Home  
350, rue Sparks, bureau 607  
Ottawa (Ontario) K1R 7S8  
Tél. : (613) 563-4804  
Télé. : (613) 563-3878  
Jslivocka@hendinlaw.com

**Smith, Michael**

Canadian College of Naturopathic Medicine  
Toronto (Ontario)  
Tél. : (416) 498-1255, poste 249  
Télé. : (416) 498-3204  
Msmith@ccnm.edu

**Smithers, Nancy**

Naturally Nova Scotia  
2769 Lawrencetown Road  
Dartmouth (Nouvelle-Écosse) B2Z 1L3  
Tél. : (902) 434-7206  
Télé. : (902) 435-3698

**Tai, Joseph**

University of British Columbia  
Rm. 218 Research Centre  
950 West 28<sup>th</sup> Avenue  
Vancouver (Colombie-Britannique) V5Z  
4H4  
Tél. : (604) 875-2457  
Télé. : (604) 875-2496  
Jtai@interchange.ubc.ca

**Vertolli, Michael**

La Coalition canadienne pour la liberté de  
choix en santé  
Central Canadian Herbal Practitioners  
Association  
10971, rue Jane  
Maple (Ontario) L6A 1S1  
Tél. : (905) 303-8723  
Télééc. : (905) 303-8724

**Viner, Norman**

Bureau des produits de santé naturels  
Santé Canada  
Ottawa (Ontario)  
Tél. : (613) 946-1780  
Télééc. : (613) 946-1615  
Norman\_viner@hc-sc.gc.ca

**Wilkie, Anne**

The Canadian Association of Health  
Products, Complementary and Alternative  
Medicine  
550, chemin Alden, bureau 205  
Markham (Ontario)  
Tél. : (905) 479-6939, poste 225  
Télééc. : (905) 479-1516  
Awilkie@chfa.ca

**Wojewnik-Smith, Alicia**

Vita Health Company  
150 Beghin Avenue  
Winnipeg (Manitoba) R2J 3W2  
Tél. : (204) 661-8386, poste 216  
Télééc. : (204) 663-8386  
Awojewni@leiner.com

**Wright, Jeffrey**

Ocean Nutrition Canada Ltd.  
757 Bedford Highway  
Bedford (Nouvelle-Écosse) B4A 3Z2  
Tél. : (902) 457-2399  
Télééc. : (902) 457-2357  
Jwright@ocean-nutrition.com

**Wu, Mary X.**

Toronto School of Traditional Chinese  
Medicine  
2010, avenue Eglinton Ouest  
Toronto (Ontario) M6E 2K3  
Tél. : (416) 782-9682  
Télééc. : (416) 782-9681

**Wynne, Rosalie**

Association des consommateurs du  
Canada  
Saskatchewan Branch  
Bay A5B, 116-103 ST. East  
Saskatoon (Saskatchewan) S7N 1Y7  
Tél. : (306) 242-4909  
Télééc. : (306) 373-5810  
Cacsask@sk.sympatico.ca

## Annexe H

# CONFÉRENCE D'ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS DE RECHERCHE SUR LES PRODUITS DE SANTÉ NATURELS

## PROGRAMME

**DU 6 AU 8 NOVEMBRE 1999  
WESTIN NOVA SCOTIAN HOTEL  
HALIFAX (NOUVELLE-ÉCOSSE)**

### LE SAMEDI 6 NOVEMBRE 1999

- 15 h - 21 h                   Inscription *Foyer Harbour Suites*  
19 h - 21 h                   Réception – Faisons connaissance *Harbour Suites*

### LE DIMANCHE 7 NOVEMBRE 1999

- 8 h - 9 h                      Petit-déjeuner *Commonwealth B*  
9 h - 9 h 30                  Ouverture – **D<sup>r</sup> Tim Lee** *Harbour Suites*

#### **Perspective nationale et internationale de la recherche sur les PSN *Animateur : D<sup>r</sup> Tim Lee***

- 9 h 30 - 10 h 30           Recherche sur les PSN *Harbour Suites*  
                                  Perspective internationale  
                                  **D<sup>re</sup> Alice Clark**
- 10 h 30 - 11 h              Pause santé *Foyer Harbour Suites*
- 11 h - 12 h                 Exposés sur les priorités de la recherche *Harbour Suites*  
                                  Conférenciers invités  
                                  **D<sup>r</sup> Claire Bombardier – Institut de recherche sur le travail et la santé**  
                                  **D<sup>r</sup> Michael Smith – Canadian College of Naturopathic Medicine**  
                                  **M. Gerry Harrington – ACIMVL**  
                                  **D<sup>r</sup> Jeffrey Wright – Ocean Nutrition Canada Ltd.**
- 12 h - 13 h                 Déjeuner (buffet) *Commonwealth B*

## LE DIMANCHE 7 NOVEMBRE 1999 - APRÈS-MIDI

- 13 h - 13 h 30      Exposés sur les priorités de la recherche *Harbour Suites*  
Conférenciers invités  
**D<sup>r</sup> Brian Foster - Bureau des sciences - Santé Canada**  
**D<sup>re</sup> Tannis Jurgens - College of Pharmacy - Dalhousie University**
- 13 h 30 - 14 h      Survol de la recherche *Harbour Suites*  
Financement de la recherche sur les PSN aux États-Unis  
**M<sup>me</sup> Beth Clay**
- 14 h - 15 h 15      Ateliers *À communiquer*
- 15 h 15 - 15 h 45      Pause-café *Dans les salles des ateliers*
- 15 h 45 - 17 h 30      Suite des ateliers
- 18 h                  Dîner *Atlantic Ballroom*
- 19 h - 19 h 30      Conférencier  
**D<sup>r</sup> Frank Chandler**

## LE LUNDI 8 NOVEMBRE 1999

- 7 h - 8 h              Petit déjeuner *Commonwealth B*
- 8 h - 8 h 30          Santé Canada *Harbour Suites*  
Conférencier principal - **D<sup>r</sup> Bob Peterson**
- 8 h 30 - 11 h        Présentation des conclusions des ateliers *Discussion ouverte – Harbour Suites*
- 11 h - 11 h 20        Pause-santé *Harbour Suites Foyer*
- 11 h 20 - 13 h        Discussion et consensus sur les priorités *Discussion ouverte – Harbour Suites*
- 13 - 14 h              Déjeuner (buffet) *Harbour Suites*
- 14 h - 14 h 30        Récapitulation des priorités *Harbour Suites*

**Mot de la fin**