

**DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS  
DE SANTÉ ET DES ALIMENTS**

**COMITÉ DE CONSULTATION  
PUBLIQUE**

**RAPPORT ANNUEL**

**Janvier 2004**

## Membres du Comité de consultation publique

---

Wayne Busch, président  
Secteur des Prairies

Dominic Bergeron, co-président  
Ontario

---

### Secteur des Prairies

Révérénd Robert Girard  
Lena Hozaima  
Robert Grose

### Secteur de l'Atlantique

Don Holloway  
Thomas Connor  
Daniel Lazaric

### Secteur de l'Ouest

Sandra Wood  
Yoe Sook Youn  
Adam Andruschak

### Secteur du Québec

Claudine Larocque  
Jocelyn Côté  
Neil Faulkner

### Secteur de l'Ontario

Nadine Blum  
Nancy McColl

## LETTRE DU PRÉSIDENT

Au nom du Comité de consultation publique (CCP), il me fait plaisir de vous présenter, M<sup>me</sup> Diane Gorman, sous-ministre adjointe de la Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA), le premier rapport du comité de consultation publique de la DGPSA.

Le but du présent rapport annuel est d'offrir une vue d'ensemble des réalisations de l'année et de déterminer les plans et les priorités du Comité pour 2004.

Je suis heureux des importantes contributions que le Comité a apportées, tout comme de ses progrès, depuis son lancement en novembre 2002. J'attends avec impatience de connaître quelles seront les occasions que vous et votre Comité exécutif de la Direction générale (CEDG) rechercherez auprès du Comité quant aux initiatives et aux enjeux futurs de la Direction générale.

Au nom du Comité de consultation publique, j'aimerais également remercier très sincèrement le secrétariat du CCP et le Bureau de la participation des consommateurs et du public pour leur soutien tout au cours de l'année.

Tandis que nous commençons une nouvelle année, j'aimerais vous souhaiter du bonheur et de la santé pour l'année 2004.

Veillez agréer mes salutations les plus distinguées,

Wayne Busch

Président, Comité de consultation publique de la Direction générale des produits de santé et des aliments

## **I. Introduction**

Lancé en novembre 2002, le Comité de consultation publique (CCP) est un forum de participation du public et des consommateurs qui permet de formuler des recommandations sur des questions et des initiatives, à la demande de la Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA) de Santé Canada. Le CCP est une composante de la stratégie de la Direction générale visant à accroître la transparence et la participation du public, par l'intermédiaire des processus de consultation.

Le mandat du CCP contient les trois volets suivants : fournir des conseils à la sous-ministre adjointe et au Comité exécutif de la Direction générale du point de vue des consommateurs et du public sur des questions et des initiatives conformément aux exigences de la Direction générale, donner des directives au Bureau de la participation des consommateurs et du public (BPCP) et à la DGPSA en ce qui a trait à la planification et à la gestion des activités de participation des consommateurs et du public, et fournir des conseils sur la façon d'accroître l'efficacité des communications et de la diffusion de renseignements aux consommateurs et au public par le BPCP et par la DGPSA.

Le CCP se compose actuellement de 16 membres provenant du public de partout au Canada, y compris des hommes et des femmes dont l'âge, la formation, la culture et la langue sont différents.

Même s'il a été lancé tard au cours de l'année 2002, le Comité a quand même pu tenir quatre réunions avant la fin de l'exercice. Le premier rapport annuel présente un dossier des accomplissements du CCP au cours de cette courte période, ainsi qu'un coup d'œil sur l'orientation et les buts futurs du Comité.

## **II. Principales activités : Viser l'excellence relativement à la participation du public**

La première réunion du CCP a eu lieu en novembre 2002 et se voulait principalement une séance d'information au cours de laquelle on a expliqué les rôles et les responsabilités de la Direction générale. Les membres du Comité ont reçu un aperçu de la DGPSA et du BPCP et ils ont assisté à des présentations sur l'engagement des citoyens et au discours du Trône du gouvernement.

Des séances d'information subséquentes ont présenté le processus réglementaire, le cadre de prise de décision, le processus d'approbation pour les médicaments et les médicaments brevetés. Une présentation sur le nouveau Règlement sur l'étiquetage nutritionnel a donné au Comité un exemple d'initiative actuelle. Des sessions spéciales ont permis la visite du laboratoire de la Direction des produits biologiques et des thérapies génétiques, ainsi qu'une introduction aux opérations de la région de l'Ouest au cours de la réunion qui a eu lieu à Vancouver.

### **III. Principales réalisations : Faits saillants sur les conseils offerts par le CCP**

#### **Enjeux et initiatives de la Direction générale des produits de santé et des aliments**

##### ***a) Guide alimentaire canadien***

Lorsqu'on lui a demandé de fournir des suggestions à propos de l'examen du *Guide alimentaire canadien* par la DGPSA, le CCP a suggéré que la Direction générale se penche sur les besoins des groupes végétaliens et végétariens (particulièrement parmi les adolescents et les jeunes adultes) et de clarifier la définition du mot «portion» dans le guide. De plus, le CCP a estimé que Santé Canada devrait faire la promotion du guide en élaborant des partenariats de publicité avec l'industrie.

##### ***b) Ouverture et transparence***

Le CCP a eu droit à des exposés sur une introduction qui porte sur le sujet de l'ouverture et de la transparence, ainsi que sur une introduction à la Stratégie d'accès aux produits thérapeutiques. On a demandé au CCP de fournir des conseils quant aux principes et aux concepts fondamentaux dont on devrait tenir compte dans une définition complète de la transparence et de l'ouverture pour la DGPSA.

Selon le point de vue du Comité, ce qu'on appelle l'ouverture provient de l'honnêteté et de la clarté — de l'engagement de dispenser des services aux Canadiens et aux Canadiennes de façon équitable et d'une initiative qui vise à informer de façon proactive et à faire participer tous les Canadiens et les Canadiennes en temps opportun et d'une manière pertinente. La transparence doit se conformer aux principes d'imputabilité et de révélation complète des renseignements. La réussite de l'ouverture et de la transparence sera démontrée par la confiance qui s'établira entre la Direction générale et les Canadiens et les Canadiennes.

##### ***c) Planification intégrée de la DGPSA***

Les membres ont reçu des exemplaires du plan d'activités de la DGPSA et ils ont assisté à une présentation de l'approche intégrée de la planification de la DGPSA. Lorsqu'on a demandé au Comité de fournir des conseils relativement aux principales questions et tendances afférentes à l'environnement externe, le Comité a identifié le besoin de passer d'un modèle traditionnel de prestation des soins de santé à un modèle de mieux-être qui met l'accent sur la prévention de la maladie et sur la promotion de la santé. Le CCP a également recommandé que la Direction générale saisisse l'occasion d'établir une harmonisation internationale des normes et une collaboration plus étroite en matière de réglementation. De plus, le Comité a reconnu que les progrès scientifiques et technologiques apporteront à la population canadienne de nouveaux avantages et options, mais qu'il existe d'importantes questions quant à la morale, à l'éthique et au respect de la vie privée que l'on doit aborder au moyen du dialogue avec le public. Finalement, le CCP a déclaré que les citoyens s'attendent à faire partie du processus de prise de décisions et que les Canadiens et les Canadiennes démontrent de plus en plus de capacité et de volonté envers une telle participation.

Au sujet des orientations stratégiques de la DGPSA, le CCP a suggéré que Santé Canada s'engage à fournir une meilleure transparence en permettant à la population canadienne

d'acquérir davantage de connaissances au sujet du processus de réglementation, en particulier en ce qui a trait au processus d'examen des médicaments. Le Comité a également suggéré que l'orientation stratégique de la Direction générale devrait mettre l'accent sur la prévention de la maladie plutôt que sur le traitement de la maladie.

#### **IV. Planification et gestion des activités de participation du public**

##### ***a) Irradiation des aliments***

La Direction des aliments a demandé aux membres du CCP de fournir des conseils sur la préoccupation au sujet de l'irradiation des aliments et sur le processus de consultation utilisé dans le cadre de celle-ci. Le Comité a indiqué que Santé Canada semble plus davantage faire la promotion qu'expliquer l'irradiation des aliments. De plus, le CCP a recommandé que le Ministère présente plus clairement la manière dont l'industrie tire profit de l'irradiation des aliments surtout en ce qui concerne la santé des Canadiens et des Canadiennes. Les membres du Comité de consultation publique ont également eu le sentiment que Santé Canada devrait s'assurer que les consommateurs comprennent que l'irradiation des aliments ne permet ni d'éviter l'utilisation incorrecte des aliments, ni de réduire le danger de servir des aliments qui ne sont pas suffisamment cuits.

##### ***b) Forums régionaux de citoyens***

Les membres du CCP ont donné des conseils sur la création de forums régionaux de citoyens. Le Comité a soutenu la création de tels forums, mais il a suggéré qu'on les nomme réseaux régionaux de citoyens (RRC). Les membres du CCP ont accepté de ne pas faire partie du comité de sélection, mais plutôt d'avoir la possibilité de participer pour élargir leurs réseaux régionaux.

##### ***c) Protection de la santé et renouveau législatif***

Le dernier Discours du Trône engageait Santé Canada à entreprendre une deuxième ronde de consultations sur une proposition visant une nouvelle *Loi sur la protection de la santé*. Avant ces consultations, le Ministère a demandé les membres du CCP des commentaires au sujet des sessions destinées au grand public. Les membres du Comité ont soulevé les éléments de préoccupation suivants :

- la présentation de 75 minutes des sessions destinées au grand public devrait être raccourcie afin d'allouer plus de temps pour les discussions;
- les diapositives utilisées pour la présentation n'ont pas d'impact visuel;
- il faudrait parler des valeurs et des principes avant de passer à des thèmes plus particuliers;
- les feuilles de travail pour les participants devraient poser les mêmes questions que la proposition article par article;
- la formule des petits groupes de discussion a bien fonctionné, particulièrement quand ils étaient dirigés par un membre du personnel de Santé Canada au sein de chaque groupe.

Après une présentation effectuée sur la nouvelle Loi sur la protection de la santé, les membres du Comité ont choisi de traiter de trois thèmes : i) les exigences générales de sécurité, ii) la publicité et iii) les maladies transmissibles.

Les membres du CCP ont été favorables aux changements proposés aux exigences générales en matière de sécurité, ainsi qu'au principe du filet de sécurité en l'absence de règlement. Les membres du Comité ont exprimé de vives préoccupations au sujet de la publicité directe des médicaments d'ordonnance auprès des consommateurs, mais ils ont néanmoins reconnu l'avantage de cette pratique puisqu'elle donne au public l'accès à l'information. Toutefois, une forte opposition a été exprimée envers les agents de quarantaine proposés dans la partie sur les maladies transmissibles; les membres du CCP ont eu le sentiment que ces agents de quarantaine auraient trop de pouvoir sans avoir d'expertise médicale.

## **V. Diffusion de l'information au public**

### ***a) Biotechnologie et santé humaine***

On a consulté le CCP au sujet du plan de communication pour la biotechnologie et la santé humaine. Bien que les membres du CCP aient appuyé le plan de communication de façon générale, ils ont hésité à approuver que le site Web en représente l'unique véhicule, et ils ont suggéré que la Direction générale songe à un complément d'autres sources, telles que les documents imprimés et les trousseaux d'éducation. Le Comité a également suggéré que le site fasse l'objet de promotion, par l'intermédiaire de la publicité, afin d'attirer même les Canadiens et les Canadiennes engagés et que des efforts particuliers seraient nécessaires en vue d'atteindre le grand public.

Tout au long des discussions, le Comité a fait part de ses préoccupations en ce qu'il existe une certaine confusion dans le plan de communication entre la promotion de la biotechnologie et la promotion du rôle de Santé Canada dans ce domaine. Le CCP a fait l'éloge du Bureau de la biotechnologie et de la science pour avoir fourni de l'information équilibrée et il a souligné la nécessité d'une éducation générale sur la biotechnologie elle-même, plutôt que des renseignements détaillés sur le processus de réglementation.

### ***b) Communication sur les risques***

On a demandé aux membres du Comité de donner le point de vue du public — et des conseils — sur la communication des risques au sujet de trois enjeux primordiaux (l'acrylamide, le virus du Nil occidental et le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) qui sont pertinents pour la Direction générale des produits de santé et des aliments. Le CCP a classé ses recommandations selon trois thèmes, et il a offert une orientation au sujet de la communication des risques qui touchent particulièrement l'encéphalopathie bovine spongiforme (EBS).

#### **i) Thème un : Moment propice de signaler un danger**

- Être proactif et débiter la communication dès que possible, même si les preuves scientifiques ne sont pas claires. (Conforme aux priorités de la haute direction.)
- Reconnaître quand les problèmes peuvent être perçus comme dangereux ou menaçants.
- Consulter le public.
- Examiner l'expérience d'autres compétences.

ii) Thème deux : Contenu du message

- Respecter le point de vue du public et reconnaître que le public perçoit un danger, même si les preuves scientifiques ne sont pas claires. (Conforme aux priorités de la haute direction.)
- Rendre compte des mesures prises et prévues.
- Indiquer ce que chaque personne peut faire afin de se protéger.
- Expliquer le risque éventuel en termes simples.

iii) Thème trois : Mécanismes de communication

- Répondre au moyen d'une plateforme multimédia.
- Utiliser des porte-parole qui pourront offrir une trame sonore claire et concise.
- Profiter des organismes communautaires.
- Élaborer des outils et des modèles de communication des risques standard et en faire l'expérience plus libre. (Conforme aux priorités de la haute direction.)

**EBS**

On a annoncé la présence de l'EBS chez une vache en Alberta quatre jours avant une réunion du CCP à l'automne 2002. Lorsqu'on a demandé aux membres du Comité de fournir des conseils sur les communications relativement à ce risque, ils ont fait remarqué ce qui suit.

- Santé Canada devrait prendre le contrôle de la situation, présenter un front uni et fournir au public de l'information scientifique claire et précise, ainsi que des mises à jour régulières quant à l'information.
- Les Canadiens et les Canadiennes considèrent le ministre de la Santé comme le porte-parole devant diffuser la vérité sur l'EBS et les questions de santé humaine et rassurer les Canadiens et les Canadiennes en ce que le gouvernement a la situation en main.
- Les Canadiens et les Canadiennes veulent savoir ce que sait Santé Canada, ce qu'il ne sait pas et son plan d'action.
- La population canadienne veut savoir de quelle façon on dispose des restes des animaux infectés. Le public n'est pas convaincu que l'équarrissage (le processus calorique appliqué pour stériliser et cuire la partie non comestible de la carcasse des animaux à des fins industrielles) est sécuritaire et il craint que cela puisse avoir des répercussions sur l'innocuité des aliments destinés aux humains.

***c) Diffusion de l'information concernant l'innocuité des médicaments***

On a demandé au Comité d'aider à établir un ordre de priorités des stratégies qui ont été déterminées pour la diffusion de l'information concernant l'innocuité des médicaments et de suggérer des façons selon lesquelles la DGPSA pourrait travailler avec les groupes d'intervenants sur les soins de santé afin d'atteindre un modèle de «responsabilité partagée». Selon ce modèle, toutes les parties qui détiennent le rôle de communiquer les renseignements sur l'innocuité des nouveaux produits de santé partagent la responsabilité de s'assurer que cette information atteint le public visé en temps opportun, qu'elle est facile à obtenir et à comprendre et qu'elle est utile aux personnes visées.



Parmi les autres recommandations, les membres du Comité ont suggéré que la DGPSA entreprenne ce qui suit.

- S'assurer que la DGPSA est bien identifiée de façon à ce que les Canadiens et les Canadiennes reconnaissent le lien entre la Direction générale et l'information relative à l'innocuité des médicaments.
- Faire participer les fournisseurs de soins de santé afin d'aider à améliorer la diffusion de l'information concernant l'innocuité des médicaments en vue de s'assurer que celle-ci est efficace, visible et utilisée.
- Mettre en œuvre des exigences obligatoires visant à ce que les professionnels de la santé déclarent les effets et les événements indésirables relatifs aux médicaments.
- Encourager les professionnels de la santé à aider les consommateurs — surtout ceux qui sont plus à risque — à avoir accès à l'information; par exemple, les praticiens pourraient distribuer des feuilles de renseignements au sujet du médicament avec chaque ordonnance.
- Élaborer des trousseaux éducatifs et des affiches afin d'encourager les consommateurs à demander des renseignements.
- S'assurer que la notification des effets indésirables des médicaments est abordée dans les programmes des écoles de médecine.
- Collaborer avec les intervenants à dispenser des cliniques d'information auprès du public.
- Améliorer le soutien envers la responsabilité partagée afin de créer une sensibilisation à ce modèle parmi les différents intervenants.
- Respecter le rôle que les consommateurs devraient jouer selon le modèle de responsabilité partagée.

## **VI. Évaluation et rétroaction : Amélioration constante et leçons retenues**

Les membres du Comité ont apprécié recevoir les renseignements pertinents deux semaines avant chaque réunion, et ils croient que l'occasion qu'ils ont eue de se préparer avant les réunions a contribué grandement au progrès que le CCP a pu réaliser au cours de ses quelques premiers mois d'existence. Les membres désirent également s'assurer que chaque séance de consultation comprend assez de temps de discussion — un objectif qui est atteignable en raison des buts et des attentes bien définis de la Direction générale.

## **VII. L'Avenir : Les plans et les priorités pour 2004**

Le Comité de consultation publique continuera de suivre les priorités de la Direction générale des produits de santé et des aliments. Le CCP souhaite se concentrer sur les problèmes stratégiques de la Direction générale, cependant, le Comité reconnaît la nécessité d'aborder également les problèmes particuliers aux programmes.

Le CCP reconnaît que parmi les enjeux à venir, on comptera l'arrivée de nouveaux membres au sein du comité, le maintien des intérêts des personnes qui participent au Comité ainsi que l'encouragement à poursuivre la communication entre les membres.

Le Comité reconnaît les efforts accomplis par le Bureau de la participation des consommateurs et du public (BPCP) pour donner une rétroaction au Comité de

## Rapport annuel du CCP de la DGPSA - 2003

consultation publique en ce qui concerne la façon dont il a utilisé les conseils reçus dans le processus de prise de décisions. Le rapport de rétroaction que présente le directeur général du BPCP à chaque réunion est très utile. Cependant les membres du comité apprécieraient qu'on communique avec eux personnellement pour leur donner une rétroaction sur les programmes auxquels ils ont collaboré.

Les membres du Comité de consultation publique sont très contents de savoir que les prochaines réunions seront thématiques et se réjouissent de recevoir la liste des sujets prévus à l'ordre du jour.

## **Annexe un**

### **Réunions à venir**

#### **Hiver**

**Les 20 et 21 février 2004**                      **Ottawa (Ontario)**

Thème : Ouverture et transparence

- Ouverture et transparence
- Stratégie de participation du public
- Renouveau législatif : Publicité des produits de santé
- Résolution des conflits différends

#### **Printemps**

**Les 28 et 29 mai 2004**                      **Québec (Québec)**

Thème : Encourager l'innovation en vue d'obtenir de meilleurs résultats pour la santé

- Biotechnologie animale en matière d'utilisation alimentaire
- Cadre de travail de Santé Canada en matière de biotechnologie
- Résistance aux antimicrobiens

#### **Automne**

**Les 1<sup>er</sup> et 2 octobre 2004**                      **Ottawa (Ontario)**

## Annexe deux

### Réunions tenues en 2002-2003

#### Automne 2002

Les 22 et 23 novembre 2002

Ottawa, Ontario

- Aperçu de la Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA) (information)
- Aperçu du Bureau de la participation des consommateurs et du public (BPCP) (information)
- Engagement des citoyens (information)
- Discours du trône et initiatives de la DGPSA (information)
- Irradiation des aliments

#### Hiver 2003

Les 31 janvier et 1<sup>er</sup> février 2003

Ottawa (Ontario)

Le processus réglementaire (information)

- Le cadre de prise de décision (information)
- Le processus d'approbation pour les médicaments (information)
- L'étiquetage nutritionnel (information)
- Examen du *Guide alimentaire canadien*
- Forums régionaux de citoyens

#### Printemps 2003

Les 22 et 23 mai 2003

Vancouver (Colombie-Britannique)

- Bureau régional de l'Ouest (information)
- Renouveau législatif
- Communication sur les risques
- Plan de communication sur la biotechnologie et la santé

#### Automne 2003

Les 17 et 18 octobre 2003

Ottawa (Ontario)

Médicaments brevetés (information)

- Ouverture et transparence (première partie)
- Diffusion de l'information concernant l'innocuité des médicaments
- Planification intégrée de la Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA)