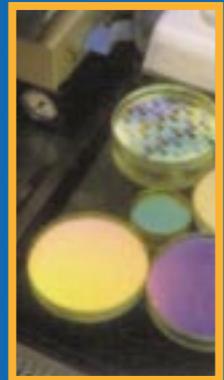
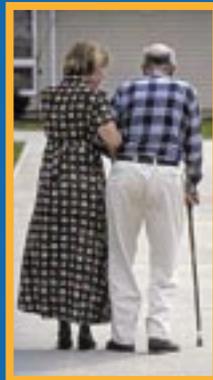
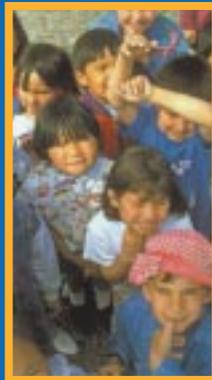




LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

Le rapport final du Conseil d'administration provisoire des
Instituts de recherche en santé du Canada





LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

Canadian Institutes of Health Research Instituts de recherche en santé du Canada

*L'Honorable Allan Rock
Ministre de la Santé
Chambre des communes
Ottawa, Ontario
K1A 0A6*

Monsieur le Ministre,

En février 1999, vous avez chargé un Conseil d'administration provisoire (CAP) composé de trente-quatre membres, de vous conseiller sur la création d'une nouvelle organisation qui transformerait la recherche en santé au Canada : Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Le rapport final ci-joint, La recherche en santé au seuil de l'avenir, expose nos recommandations à cet égard.

Au cours de l'année dernière, le CAP s'est réuni à maintes occasions pour discuter de divers sujets, parmi lesquels la mission d'IRSC, la conception d'une structure pour IRSC et des questions concernant la transition. Les discussions ont été enrichies par les consultations menées auprès de nombreux détenteurs d'intérêt, d'experts en recherche en santé du Canada et de l'étranger et de Canadiens intéressés.

Le fruit de ces discussions trouve son expression dans la Loi qui crée Instituts de recherche en santé du Canada, laquelle a reçu la sanction royale le 13 avril, et dans les nouveaux programmes de transition d'IRSC, dont vous avez fait l'annonce le 22 octobre 1999. Les membres du CAP sont reconnaissants de voir leurs recommandations à cet égard mises en œuvre.

Les documents de travail du CAP renferment d'autres résultats et traitent à fond de questions clés d'ordre structurel et opérationnel d'IRSC. À ce titre, ils doivent être envisagés comme complémentaires au présent rapport. Le CAP estime qu'il s'agit d'importantes suggestions qui inspireront la réflexion du nouveau Conseil d'administration.

L'exposé de synthèse qui suit présente une structure opérationnelle pour IRSC, ainsi qu'une liste proposée d'instituts, lesquelles s'appuient sur les principales idées des documents de travail et sur la mission énoncée dans la Loi qui crée IRSC. Le CAP estime que la structure et la liste proposées ici constituent un début et que leur mise en œuvre éventuelle nécessiterait d'être développées, modifiées et peut-être adaptées.

Monsieur le Ministre, nous vous savons gré de nous avoir consultés. L'appui de votre gouvernement à la recherche en santé dans le budget de 1999 a permis au CAP de mobiliser une large coalition de partenaires pour entreprendre l'édification d'une organisation transformatrice en recherche en santé pour le Canada. Nous prions instamment le gouvernement du Canada de maintenir un appui accru à la recherche en santé pour que se concrétise l'objectif du Premier ministre Jean Chrétien de faire du Canada l'endroit de prédilection pour la création du savoir au XXI^e siècle. Avec votre soutien, nous pensons que la mise en œuvre de nos propositions permettra d'atteindre cet objectif. L'amélioration de la santé des Canadiens et des Canadiennes et de populations de partout au monde en sera le fruit.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre très haute considération.

*Henry Friesen
Chairman
Interim Governing Council*

*Dorothy Lamont
Vice-Chair
Interim Governing Council*

*Eric Maldoff
Vice-Chair*



**LA RECHERCHE EN SANTÉ
AU SEUIL DE L'AVENIR**

RAPPORT FINAL

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

PROVISOIRE DE INSTITUTS DE RECHERCHE

EN SANTÉ DU CANADA

JUIN 2000



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

Le présent rapport a été rédigé pour Santé Canada par le Conseil d'administration provisoire de Instituts de recherche en santé du Canada

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires, veuillez communiquer avec :

Publications

Santé Canada

Repère postal 0900C2

Ottawa (Ontario)

K1A 0K9

Téléphone : (613) 954-5995

Télécopieur : (613) 941-5366

ou

Instituts de recherche en santé du Canada

410, avenue Laurier ouest

9e étage

Repère postal 4209A

Ottawa (Ontario)

K1A 0W9

Téléphone : (613) 941-2672

Télécopieur : (613) 954-1800

Cette publication est également diffusée sur Internet à l'adresse suivante :

<http://www.hc-sc.gc.ca>

ou

<http://www.cihr.ca>

Sur demande, on peut l'obtenir sur disquette, en imprimé à gros caractères, en audiocassette ou en braille.

Les opinions formulées dans cette publication sont celles de l'auteur et des collaborateurs et ne reflètent pas forcément les positions officielles du ministère.

Publication autorisée par le ministre de la Santé

© Sa Majesté la Reine aux droits du Canada, représentée par le ministre des Travaux Publics et des Services gouvernementaux du Canada, 2000

No de catalogue H21-153/2000

ISBN 0-662-65023-9



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

TABLE DES MATIÈRES

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Une nouvelle ère pour la recherche en santé au Canada – Perspectives futures | 7 |
| 2 | Instituts de recherche en santé du Canada : Nouvelle vision de la recherche en santé | 9 |
| 3 | Mission d'IRSC | 11 |
| 3.1 | Soutenir l'excellence de la recherche et la détermination des priorités au sein d'IRSC | 12 |
| 3.2 | L'éthique en recherche et en pratique | 13 |
| 3.3 | Attirer et retenir les chercheurs du Canada | 14 |
| 3.4 | Partenariats – L'essence d'IRSC | 15 |
| 3.5 | Élargissement de la place accordée à la recherche multidisciplinaire et intégré | 16 |
| 3.6 | Échange et diffusion des connaissances | 17 |
| 4. | IRSC et ses instituts – Structures de recherche et résultats | 18 |
| 4.1 | La haute direction d'IRSC | 19 |
| 4.2 | Les instituts et leurs dirigeants | 20 |
| 4.3 | Secrétariat, Bureaux, Comités | 21 |
| 4.4 | Stimuler l'effort en recherche | 22 |
| 4.5 | Vif soutien des chercheurs individuels et de l'excellence scientifique | 23 |
| 4.6 | Programmes d'IRSC pour accroître la recherche au Canada | 24 |
| 5. | Creating Institutes | 25 |
| 5.1 | Principales considérations | 25 |
| 5.2 | Sélection des instituts | 26 |
| 5.3 | Sujets particuliers de discussion | 29 |
| 5.4 | Questions transsectorielles et mécanismes | 31 |
| 6. | Conclusion | 32 |



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION PROVISOIR

Président

Dr Henry Friesen

Président, Conseil de recherches médicales du Canada

Vice Président

Mme Dorothy Lamont

*Chef de la direction,
Société canadienne du cancer*

Vice Président

M. Eric M. Maldoff

Associé, Heenan Blaikie

Dr Andrea Baumann

*Vice-doyenne (sciences infirmières),
Université McMaster*

M. Rod Bryden

*Président du conseil d'administration et chef de la direction,
World Heart Corporation*

Dr Michel Bureau

*Président,
Fonds de la recherche en santé du Québec*

Dr Neena L. Chappell

*Directrice, Centre for Aging,
Université de Victoria*

Dr Andrée Demers

*Directrice, Groupe de recherche sur les aspects sociaux
de la prévention
Université de Montréal*

Dr Peter Glynn

*Comité des relations extérieures,
Fondation des maladies du coeur du Canada*

Dr Lorraine Greaves

*Directrice exécutive, B.C. Centre of Excellence for Women
and Health*

Dr Kevin Keough

*Vice-recteur (recherche),
Memorial University of Newfoundland*

Dr Bartha Maria Knoppers

*Professeur adjoint, Faculté de droit,
Université de Montréal*

M. Paul Lucas

*Président et chef de la direction,
Glaxco Wellcome Inc.*

Dr Robert MacKenzie

*Doyen (recherche et études supérieures),
Université McGill*

Dr Murray Martin

*Président du conseil d'administration et chef de la direction,
Vancouver Hospital & Health Science Centre*

Dr Barry McLennan

*Président, Coalition pour la recherche biomédicale et en
santé*

Dr Robert McMurty

*Fellow invité G.D.W. Cameron,
Cabinet du sous-ministre*

Dr Yves Morin

Professeur Émérite, Faculté de médecine, Université Laval

Dr Cameron Mustard

*Directeur scientifique,
Institut de recherche sur le travail et la santé*

Dr Louise Nadeau

*Professeur agrégé,
Département de psychologie,
Université de Montréal*

M. Robert Perreault

*Médecin conseil, Santé du coeur, santé physique, Direction de la
santé publique*

Dr Martha Piper

*Présidente et vice-chancière,
Université de la Colombie Britannique*

Dr Robert Prichard

*Président,
Université de Toronto*

Mme Noralou Roos

*Co-directrice, Manitoba Centre for Health Policy and
Evaluation
Université du Manitoba*

Dr Matthew Spence

Président, Alberta Heritage Foundation for Medical Research

Dr Franco Vaccarino

*Vice-recteur (recherche),
Centre de toxicomanies et de santé mentale*

Dr Ron Worton

*Directeur de la recherche,
Hôpital d'Ottawa, Campus Général*

Dr Tom Brzustowski

*Président, Conseil de recherches en sciences naturelles et en
génie du Canada*

Dr Arthur Carty

Président, Conseil national de recherches du Canada

M. David A. Dodge

*Sous-ministre,
Santé Canada*

M. Jonathan Lomas

*Directeur exécutif,
Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé*

M. Jeff Lozon

*Sous-ministre de Santé,
Province d'Ontario*

M. Kevin G. Lynch

*Sous-ministre,
Industrie Canada*

Dr Marc Renaud

*Président, Conseil de recherches en sciences humaines du
Canada*



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

1 UNE NOUVELLE ÈRE POUR LA RECHERCHE EN SANTÉ AU CANADA PERSPECTIVES FUTURES

La recherche en santé engendre les connaissances scientifiques qui permettent de mener une longue vie saine. Elle fournit de nouveaux remèdes et traitements pour les maladies et les maux qui affectent la santé de la population canadienne.

La recherche en santé aide également les professionnels de la santé et des services sociaux, les responsables de l'élaboration des politiques et les administrateurs à prendre des décisions plus éclairées. Des décisions grâce auxquelles la population canadienne comprend les nombreux facteurs qui contribuent à sa santé et à celle de différentes populations de notre société et grâce auxquelles elle peut agir en conséquence. Des décisions, enfin, qui ont des incidences sur le maintien et le renforcement du système de soins au Canada, y compris sur le système de protection, de promotion et de prévention de la santé.

Le Canada jouit d'une solide et fière tradition en recherche en santé. Les membres du milieu de la recherche en santé du Canada travaillent dans des universités, en milieu hospitalier, dans des instituts de recherche, des établissements du secteur privé et des laboratoires du gouvernement. Collectivement, ces femmes et ces hommes ont acquis au Canada sa réputation mondiale en matière de compréhension et d'innovation dans tous les domaines de la recherche en santé. Ils ont bénéficié de l'appui du Conseil de recherches médicales (CRM), de mécanismes subventionnaires comme le Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS) et de nombre d'autres sources du secteur public, des organisations bénévoles de santé et du secteur privé.

Le Canada est maintenant à l'aube de l'ère la plus stimulante en recherche en santé. Des découvertes révolutionnaires en génétique et en biotechnologie

LE CANADA
EST MAINTENANT
À L'AUBE DE L'ÈRE
LA PLUS STIMULANTE EN
RECHERCHE EN SANTÉ.

donnent lieu à une compréhension sans précédent de notre composition fondamentale. Par exemple, le Projet du génome humain, qui dresse la carte du code génétique humain, promet des remèdes, des traitements et des thérapies préventives inconcevables il y a peu de temps pour des maladies et des maux. La recherche fondamentale et clinique sur les vaccins laisse entrevoir de nouvelles manières de prévenir de graves maladies, telles le VIH et le sida.

Non seulement en apprenons-nous davantage au sujet des déterminants biomédicaux et génétiques de la santé, mais notre compréhension des conditions sociales, culturelles, économiques et environnementales qui influent sur la santé ne cesse de croître. Par exemple, nous reconnaissons de plus en plus les liens entre la santé et le bien-être économique et des facteurs comme le contrôle que pensent avoir les gens sur leur vie ou encore leur sentiment de participation et d'engagement à la société. Nos connaissances ne cessent de progresser sur les effets de l'environnement sur la santé, comme la qualité de l'air et de l'eau et les environnements intérieurs dans lesquels nous vivons et travaillons.

Les technologies de l'information révolutionnent le traitement et la diffusion des connaissances et transforment les soins de santé au Canada. Il suffit de songer à la télémédecine qui pourrait modifier radicalement la prestation de soins



aux populations des régions rurales et isolées du Canada en leur rendant des services de santé accessibles grâce aux télécommunications modernes. L'accès électronique à l'information médicale et en santé se traduira par la diminution des visites chez un médecin, l'amélioration de l'efficacité des diagnostics, et contribuera à rendre les soins à domicile plus efficaces.

Ces changements et d'autres font ressortir l'importance grandissante de l'éthique. La demande pour la recherche en éthique et l'application de principes éthiques va en s'accroissant afin que les innovations et découvertes scientifiques qui transforment notre vie correspondent aux valeurs de la population canadienne.

Cette nouvelle ère en recherche en santé est plus que jamais porteuse de multiples possibilités pour l'amélioration de la santé de la population canadienne par les chercheurs de notre pays. Les changements susciteront la création de nouveaux produits et technologies médicales de pointe qui feront progresser la santé, tout comme des façons novatrices de gérer le système de santé et de fournir des soins et des services de santé. En revanche, ils posent aussi des défis, comme d'exercer de nouvelles pressions sur le système de soins de santé, notamment en ce qui a trait aux coûts économiques et à l'émergence de nouveaux dilemmes d'ordre éthique.

Le gouvernement du Canada a reconnu la nécessité de répondre à ces possibilités, à ces changements et à ces défis. Sa solution à cet égard a été d'accroître son investissement en recherche en santé et de créer l'Institut de recherche en santé du Canada (IRSC).

IRSC sera une organisation moderne de recherche en santé qui réunira tous les champs de la recherche en santé, au-delà des disciplines et des thèmes de recherche, en de puissants réseaux d'expertise dans des domaines qui comptent aux yeux des Canadiens.

Ces réseaux d'expertise constitueront les instituts d'IRSC. Il s'agira d'organisations virtuelles plutôt que matérielles.

IRSC aura pour mandat d'intégrer et de coordonner la recherche en santé au Canada entre les divers partenaires que sont les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organisations bénévoles de santé, les universités, les hôpitaux, le secteur privé et la communauté internationale en recherche en santé. IRSC favorisera l'excellence en recherche dans un contexte de grandes priorités en santé, établies par de multiples partenaires. IRSC mettra sur les points forts du système de santé du Canada et correspondra aux valeurs des Canadiens.

**IRSC SERA UNE ORGANISATION
MODERNE DE RECHERCHE
EN SANTÉ QUI RÉUNIRA TOUS LES
CHAMPS DE LA RECHERCHE EN
SANTÉ, AU-DELÀ DES DISCIPLINES
ET DES THÈMES DE RECHERCHE,
EN DE PUISSANTS RÉSEAUX
D'EXPERTISE DANS DES DOMAINES
QUI COMPTENT AUX YEUX
DES CANADIENS.**

Grâce à IRSC, la nouvelle ère en recherche en santé promet d'en être une de possibilités, d'amélioration de la santé de la population canadienne et de renforcement du système de soins de santé.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

2 INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA : NOUVELLE VISION DE LA RECHERCHE EN SANTÉ

L'histoire d'IRSC remonte à 1998. Sous l'égide du Conseil de recherches médicales, un Groupe de travail, composé de membres représentant l'ensemble du milieu de la recherche en santé, a proposé au gouvernement fédéral un nouveau modèle d'organisation et de financement de la recherche en santé au Canada qui repose sur une vision unique et tout à fait canadienne – une famille d'instituts virtuels.

Le gouvernement du Canada a écouté attentivement. Il a reconnu que la recherche en santé serait une force déterminante des économies et des sociétés novatrices du XXI^e siècle. Il a constaté qu'envisager la recherche en santé de façon inédite serait crucial au renouvellement du système de santé en raison des nouvelles données probantes, indispensables à la prise de décisions, qu'on en tirerait.

LE CAP A MENÉ UNE CONSULTATION À L'ÉCHELLE DU CANADA POUR OBTENIR DES SUGGESTIONS SUR LA LISTE INITIALE DES INSTITUTS D'IRSC

Dans son budget de 1999, le gouvernement du Canada a annoncé son intention de créer IRSC et d'accorder un budget plus substantiel à la recherche en santé sous le régime d'IRSC. L'investissement atteindra plus de 500 millions de dollars en 2001-2002. C'est presque le double des fonds affectés à la recherche en santé par le Conseil de recherches médicales et le Programme national de recherche et de développement en santé de Santé Canada, deux

organismes que les IRSC remplacent et élargissent.

Quelques jours après l'annonce du budget, le ministre de la Santé Allan Rock chargeait un Conseil d'administration provisoire (CAP) de trente-quatre chercheurs et experts de le conseiller sur la meilleure façon de créer IRSC pour en faire une structure moderne de recherche en santé au Canada.

Durant 1999 et le début de 2000, les membres du CAP se sont penchés sur des éléments de cette structure qu'ils jugeaient essentiels.

Le CAP a mis sur pied des sous-comités qu'il a chargés d'étudier des questions concernant la législation établissant IRSC, la planification de l'Institut, la création de l'Institut, la gestion du savoir, l'éthique, les programmes et la recherche clinique appliquée, l'examen par les pairs, les partenariats et la commercialisation. Chacun des sous-comités a rédigé un document de travail détaillé.

Les travaux du CAP sur les instructions relatives à la rédaction de la législation étaient l'une des priorités et ont été soumis à l'examen du gouvernement fédéral en juillet 1999. Ces travaux ont servi d'assise à la législation du gouvernement visant à constituer IRSC. La nouvelle loi créait une structure législative pour IRSC qui laissait suffisamment de marge pour l'évolution de l'organisation. Elle énonçait la mission d'IRSC et les instruments structurels et fonctionnels pour en concrétiser la mission. Les travaux du CAP en matière de législation englobent le témoignage de membres du CAP devant les Comités de la Chambre des communes et du Sénat qui ont étudié la Loi qui crée IRSC.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

Les travaux du CAP sur la Création de l'Institut méritent aussi d'être soulignés. À cet égard, le CAP a mené une consultation à l'échelle du Canada pour obtenir des suggestions sur la liste initiale des instituts d'IRSC. La consultation a donné lieu à un éventail de suggestions de maintes universités et autres centres de recherche. La qualité des avis reçus et le consensus substantiel sur certains grands sujets ont largement contribué à la configuration de la liste initiale des instituts que propose le CAP.

Les membres du CAP ont rencontré nombre de groupes ayant une connaissance directe des tâches initiales qu'englobe la création d'une nouvelle organisation de recherche en santé. Ils ont rencontré les présidents et directeurs des National Institutes of Health, de la Agency for Health Care Policy and Research et du Howard Hughes Medical Institute des États-Unis. Les membres du CAP ont aussi rencontré le Conseil du CRM au sujet de la gestion de la transition du CRM à IRSC. Ils ont consulté Santé Canada sur l'intégration à IRSC de certains éléments du Programme national de recherche et de développement en matière de santé. Les membres du CAP ont consulté les organismes subventionnaires du Canada sur la manière de coordonner le financement de la recherche en santé au Canada. Ils ont commandé des analyses sur les meilleures pratiques internationales dans le domaine de la programmation novatrice, la gestion du savoir et les partenariats.

Le CAP a également pris des mesures concernant les besoins immédiats. Il a mis sur pied des programmes de financement pour la période de transition, parmi lesquels les Alliances communautaires pour la recherche en santé (ACRS) et les Équipes

interdisciplinaires de recherche en santé (ÉIRS). Ces programmes, élaborés de concert avec les organismes subventionnaires fédéraux de la recherche, ont reçu un accueil des plus favorables de la part du milieu de la recherche. Le CAP a examiné diverses autres questions stratégiques et opérationnelles cruciales pour concrétiser la vision d'IRSC. Nombre de membres du CAP ont siégé au comité de sélection lors du processus de candidature pour les postes de Président et de membres du Conseil d'administration d'IRSC.

Les efforts du CAP ont accru le sentiment d'anticipation du milieu de la recherche en santé au sujet des possibilités d'IRSC. Ils ont aussi sensibilisé les chercheurs et autres détenteurs d'intérêt aux défis éventuels à résoudre.

3 MISSION D'IRSC

Une partie cruciale des premiers travaux du CAP a été d'élaborer une mission pour IRSC, laquelle permettrait au Canada de saisir les possibilités grandissantes en recherche en santé et de se pencher sur les nouveaux défis. La mission élaborée par le CAP est énoncée dans la Loi qui crée IRSC :

Exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada.

Cette mission expose les principales caractéristiques d'IRSC. Elle souligne l'importance de l'excellence en matière de création de connaissances, mesurée en fonction de normes internationales. Elle fait ressortir l'importance cruciale d'appliquer les connaissances issues de la recherche pour qu'elles profitent aux personnes se trouvant aux premières lignes de la santé, qu'il s'agisse de patients, de prestataires de soins et de professionnels de la santé, de décideurs ou de gens qui conçoivent les programmes visant à protéger et à promouvoir la santé.

La mission d'IRSC énonce clairement que les Canadiens peuvent s'attendre à ce que la recherche se rapporte à leurs préoccupations en matière de santé. Elle fait valoir l'importance de la recherche à l'égard de notre système de santé qui devra en obtenir et en utiliser les données probantes pour faire des choix éclairés en matière de services, d'organisation et de politiques.

UNE DIMENSION IMPORTANTE DE LA CONCRÉTISATION DE LA MISSION D'IRSC SERA D'APPUYER L'EXCELLENCE EN RECHERCHE DANS LE CONTEXTE DE PRIORITÉS ÉTABLIES DE FAÇON GÉNÉRALE.

Le rôle important des gouvernements est inhérent à cette mission. IRSC sera une organisation indépendante dont les activités seront à bout de bras avec le gouvernement du Canada, ce qui la placera dans une position unique pour travailler avec tous les ordres de gouvernement – fédéral, provincial, municipal et territorial. IRSC pourra appuyer leurs efforts pour maintenir, renforcer et renouveler le système de santé en produisant des données probantes grâce à la recherche indépendante. L'organisation pourra favoriser un riche dialogue entre le milieu de la recherche en santé et les gouvernements sur des sujets de politiques et de programmes en matière de santé tout comme sur des choix concernant l'évolution de la santé au Canada.

IRSC coordonnera également ses travaux avec des partenaires fédéraux importants en matière de financement et de soutien de la recherche. Mentionnons parmi ceux-ci le Conseil de recherches en sciences humaines, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie, le Conseil national de recherches, la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, la Fondation canadienne pour l'innovation, Génome Canada et les Réseaux de centres d'excellence.



3.1 SOUTENIR L'EXCELLENCE EN RECHERCHE ET LA DÉTERMINATION DES PRIORITÉS AU SEIN D'IRSC

Une dimension importante de la concrétisation de la mission d'IRSC sera d'appuyer l'excellence en recherche dans le contexte de priorités établies de façon générale.

Le CAP estime que l'excellence en recherche est la force motrice d'IRSC. Que la recherche soit indépendante et fonction de la curiosité d'une personne ou qu'elle soit de nature plus ciblée, IRSC doit chercher à favoriser un environnement d'excellence en recherche, conformément à des normes reconnues à l'échelle internationale.

Parallèlement, IRSC fera en sorte que la recherche s'effectue à la lumière de priorités générales. Ces priorités seraient établies par de multiples partenaires, parmi lesquels le milieu de la recherche en santé, les organisations bénévoles de santé, les gouvernements et d'autres. IRSC devra également tenir compte des priorités du gouvernement du Canada, telles qu'énoncées par le ministre de la Santé.

L'environnement ainsi engendré fera en sorte que les priorités en santé des Canadiens y seront plus visibles, que la diffusion des résultats de la recherche sera acceptée comme une norme et que les synergies potentielles avec d'autres types de recherche seront poursuivies et valorisées. Le programme de recherche au Canada devrait s'en trouver modifié à la longue, à mesure que les chercheurs en santé découvriront davantage de possibilités et de débouchés pour poursuivre leur recherche.

La législation énonce certaines priorités en recherche. Par exemple, la Loi qui crée IRSC précise quatre grands axes de recherche qui recourent les travaux de tous les instituts d'IRSC et que tous sont tenus d'intégrer à leurs activités :

- recherche biomédicale;
- recherche clinique;
- recherche sur les systèmes et services de santé;
- recherche sur les dimensions sociales et culturelles de la santé et sur les effets de l'environnement sur la santé et la santé des populations.

D'autres priorités émergeront lors de la mise sur pied des instituts et de la détermination des priorités en santé et en recherche dans chaque institut.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

3.2 L'ÉTHIQUE EN RECHERCHE ET EN PRATIQUE

De toutes les législations canadiennes, la loi qui crée IRSC est la première à renfermer un engagement explicite et significatif à l'égard de questions d'ordre éthique. Celles-ci comprennent notamment les relations entre les médecins et les patients, les chercheurs et les sujets de leurs travaux de recherche. Afin de prendre en compte ces questions et d'autres, le CAP estime qu'IRSC devrait activement appuyer les énoncés de politique inter-conseils portant sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains et sur l'intégrité dans la recherche et les travaux d'érudition.

Nous vivons dans un monde où des questions d'ordre éthique très épineuses sont soulevées. IRSC peut s'attendre à se pencher sur des questions relatives au respect de la confidentialité d'information en matière de santé sur l'autoroute de l'information. IRSC pourrait jouer un rôle prépondérant dans ce domaine en puisant à même son expérience pour élaborer ses propres réseaux virtuels.

De façon plus générale, le CAP propose que le rôle d'IRSC en éthique en soit un qui fasse en sorte que toute recherche financée par IRSC adhère aux normes supérieures en matière d'éthique. La recherche financée par IRSC devrait aussi englober des travaux importants sur des questions d'ordre éthique liées à la santé. IRSC devrait être une source de leadership et d'expertise en éthique au chapitre de grandes questions et de politiques en matière de recherche en santé et de pratiques.

IRSC prendra des dispositions pour que des gens ayant de l'expertise en éthique participent à ses travaux et ceux de ses instituts. IRSC collaborera avec d'autres organisations qui s'occupent déjà de la recherche avec des sujets humains et animaux afin d'accroître la cohérence et la coordination dans les approches.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

3.3 ATTIRER ET RETENIR LES CHERCHEURS DU CANADA

IRSC peut aider à atténuer les préoccupations de la population canadienne au sujet de la capacité de notre pays à intéresser de jeunes gens à une carrière en recherche et à retenir ici les chercheurs hautement qualifiés que le Canada a déjà.

IRSC appuiera des programmes qui contribuent à accroître les capacités du milieu de la recherche en santé. Les jeunes chercheurs bénéficieront de fonds particuliers destinés à les aider à débiter leur carrière. Des bourses plus généreuses de soutien professionnel permettront à des personnes, dont la contribution est essentielle à l'approche de recherche intégrée d'IRSC – tels nombre de professionnels de la santé et de cliniciens – de participer de plus en plus à la recherche en santé. En fait, ces bourses et autres programmes et mécanismes pourraient aider IRSC à renforcer le champ de la recherche clinique, et s'étendre aux domaines de recherche fondamentale et appliquée. Le soutien au développement professionnel devrait être conçu de manière à compléter le Programme des bourses de recherche du Canada, destiné, d'une part, à constituer une masse critique de chercheurs de calibre mondial qui aideront les universités canadiennes à assurer l'excellence en recherche et, d'autre part, à inciter les meilleurs chercheurs à demeurer au Canada.

Les jeunes chercheurs perçoivent le sentiment grandissant d'optimisme au sein du milieu canadien de la recherche, à mesure qu'augmente la possibilité d'entreprendre une carrière satisfaisante et productive. Les signes de l'engagement du Canada à harmoniser l'aide financière destinée à son milieu de la recherche en santé à celle offerte aux chercheurs

d'autres pays avancés sont évidents. Davantage de bourses sont accordées. Les récents programmes de transition d'IRSC représentent une augmentation de la valeur moyenne des subventions à l'intention des chercheurs, même si elles demeurent encore inférieures de celles offertes par la plupart des organisations semblables dans d'autres pays.

Cependant, il est crucial de raffermir cet optimisme en continuant d'accroître les possibilités de financement compétitif, au moins jusqu'à l'élimination des écarts dans le financement entre le Canada et d'autres pays. L'aide accrue du Canada devra être évaluée par rapport aux mesures prises par d'autres pays, dont nombre d'entre eux augmentent considérablement leur investissement en recherche.

Le Canada tirera également profit de manière plus subtile de l'aide accrue qu'il destine aux jeunes chercheurs. Nombre de ces femmes et de ces hommes passeront d'un poste de recherche à un rôle de direction, un rôle en matière de politique ou un rôle opérationnel. Ils y apporteront les nouvelles perspectives en recherche en santé, en intégration et en partenariat, qui sont vitales à une société et à une économie du savoir. Ils mettront sur pied de nouvelles compagnies canadiennes à la fine pointe des technologies, des produits et des services médicaux, procurant ainsi des emplois et des débouchés aux diplômés des universités et des collèges techniques. Ils contribueront également à engendrer l'assiette fiscale qui permettra au gouvernement du Canada d'investir encore plus en recherche en santé.

3.4 PARTENARIATS – L'ESSENCE D'IRSC

Un des aspects les plus importants de la portée d'IRSC sur l'environnement de la recherche en santé est que cette organisation favorisera davantage de partenariats plus polyvalents, qui s'appuieront sur les diverses perspectives disciplinaires et organisationnelles. C'est un volet essentiel à la concrétisation de la mission d'IRSC, car les partenariats contribueront à la coordination, à l'intégration et à l'harmonisation des programmes en santé et en recherche au Canada. Ce volet misera sur les efforts fructueux faits à ce jour pour former des partenariats en recherche en santé dans ce pays.

Il existe nombre de partenaires avec lesquels IRSC pourra collaborer. Les gouvernements provinciaux, certains ayant des programmes de recherche spécialisés, ont activement appuyé la recherche en santé dans leur propre province. Les organisations bénévoles de santé assurent un financement important à la recherche en santé, grâce au soutien financier de la population canadienne. Ces partenaires et d'autres contribueront à définir le programme de recherche du Canada et IRSC accordera une grande importance à la collaboration avec eux.

Les initiatives de partenariat d'IRSC encourageront les citoyens à déterminer des questions de recherche pouvant les concerner ou intéresser leur collectivité et les aideront aussi à mettre en lumière des possibilités où la collaboration pourrait déboucher sur de nouveaux projets de recherche. Elles permettront aux chercheurs de découvrir de nouveaux partenaires potentiels, parmi lesquels des scientifiques et des ingénieurs d'autres domaines, des spécialistes en sciences sociales, des chercheurs en sciences humaines, des cliniciens, des chercheurs du secteur public et des chercheurs d'autres pays.

Dans nombre de cas, les initiatives de partenariat contribueront au renforcement de domaines isolés de la recherche en réunissant des communautés de chercheurs ayant des intérêts complémentaires. Ces initiatives permettront de constituer une masse critique dans d'importants domaines de recherche qui aideront le Canada à conserver son statut de chef de file en matière d'innovation en recherche en santé. Elles devraient aussi intensifier la diffusion des connaissances entre les chercheurs eux-mêmes et entre les chercheurs et les personnes qui peuvent utiliser les fruits de la recherche.

IRSC travaillera en partenariat avec le secteur privé pour appuyer la recherche en santé de pointe. Le CAP reconnaît que le développement économique constitue un débouché valable de la recherche en santé et qu'il existe maints partenaires et alliés importants et potentiels dans le secteur privé, dont de grandes sociétés pharmaceutiques. Peu importe les partenaires, tous les efforts de collaboration seront en accord avec les normes suprêmes d'excellence scientifique et l'intérêt public. Les partenariats au sein d'IRSC seront toujours conformes aux objectifs de santé publique, en particulier avec la mission d'IRSC d'améliorer la santé des Canadiens, de créer des services et produits de santé plus efficaces et de renforcer le système de soins de santé du Canada.

Nombre de partenariats en recherche en santé parmi les plus stimulants sont de nature internationale. Des équipes de recherche réparties sur plusieurs fuseaux horaires peuvent collaborer plus aisément en raison des avancées de la technologie des communications. Le Canada et IRSC participeront activement à cette entreprise mondiale de recherche en santé. L'appui d'IRSC permettra aux Canadiens de contribuer pleinement aux programmes internationaux de recherche.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

3.5 ÉLARGISSEMENT DE LA PLACE ACCORDÉE À LA RECHERCHE MULTIDISCIPLINAIRE ET INTÉGRÉE

IRSC misera sur les points forts et les contributions de l'ensemble des disciplines. Cela englobe l'appui constant à l'intention des meilleurs spécialistes canadiens en recherche biomédicale et clinique, tout comme des domaines en essor de recherche sur les

donnera lieu à une approche plus complète de problèmes de santé pressants, y compris à l'attention à la promotion de la santé et aux stratégies de prévention à cet égard.

Un exemple : Une approche multidisciplinaire à la maladie d'Alzheimer

Une des priorités d'IRSC pourrait être d'élaborer un programme de recherche intégrée et multidisciplinaire sur la maladie d'Alzheimer.

Des chercheurs biomédicaux se pencheraient sur les mécanismes moléculaires de la maladie, tandis que des chercheurs cliniques étudieraient les traitements les plus efficaces. Des chercheurs sur les services de santé pourraient concevoir des modèles pour dispenser les meilleurs soins possibles aux personnes souffrant de cette maladie, et des chercheurs spécialisés en santé des populations pourraient évaluer des facteurs relatifs au régime alimentaire, aux environnements ou aux stades du cycle de vie pouvant contribuer à la maladie ou la compliquer.

Appliquer une approche intégrée et multidisciplinaire à des problèmes de santé, telle la maladie d'Alzheimer, permet d'accélérer le partage des connaissances et les découvertes, d'élargir le savoir scientifique, de dispenser de meilleurs soins de santé à la population canadienne et de promouvoir une meilleure santé.

systèmes et services de santé. IRSC appuiera la recherche sur la santé des populations, y compris sur les dimensions sociales et culturelles de la santé et sur les effets de l'environnement sur la santé.

Les avantages à soutenir une approche multidisciplinaire et intégrée à la recherche sont multiples. La science avance plus efficacement avec l'apport de diverses perspectives. Un programme intégré de recherche accroîtra les possibilités de synergie entre les chercheurs. Cela soulèvera plus de questions et

Des domaines de recherche, tels la génomique, peuvent être envisagés à la lumière d'un programme de recherche multidisciplinaire.

Les chercheurs en santé d'horizons différents commencent déjà à découvrir les possibilités de mise en commun de leur savoir. Par exemple, le fait que sept des réseaux fédéraux de centres d'excellence s'articulent autour de sujets de recherche touchant la santé illustre bien ce vif esprit de collaboration. Il en va de même pour l'enthousiasme des chercheurs en santé à l'égard des nouveaux programmes de transition d'IRSC.

3.6 ÉCHANGE ET DIFFUSION DES CONNAISSANCES

Comme l'énonce clairement sa mission, IRS s'engage à faire de la création, de l'échange et de la diffusion des connaissances une priorité.

L'échange des connaissances doit aller au-delà des chercheurs en santé pour atteindre ses meilleurs résultats. IRSC aura comme priorité de transmettre les fruits de la recherche aux décideurs, prestataires de soins et citoyens. IRSC établira des liens clairs avec d'importants domaines de politiques et de programmes de Santé Canada et d'autres ministères fédéraux. IRSC cherchera à collaborer avec d'autres gouvernements et des institutions fédérales, provinciales et territoriales pour qu'ils puissent utiliser efficacement les fruits de la recherche dans leurs propres initiatives destinées à améliorer la santé de la population canadienne.

Cet engagement reflète l'opinion des membres du CAP selon laquelle une proportion raisonnable de la recherche subventionnée par IRSC devrait générer des données qui influenceront sur les pratiques, les traitements, les soins, les produits, les technologies, les programmes et les politiques en santé. Cela portera un plus grand nombre de Canadiens et de corporations à être favorables à l'accroissement des investissements en recherche en santé, que ce soit par des dons à des organisations bénévoles de santé, des universités et des hôpitaux ou par leur opinion sur les priorités de financement du gouvernement en santé.

De toute évidence, le processus d'échange des connaissances atteint sa quintessence lorsque l'information circule librement entre IRSC et le personnel en santé qui est en contact avec le public. Par exemple, les données de surveillance en santé fournies par les cliniques, hôpitaux, organismes de santé publique et autres sources de première ligne constituent un volet important des données globales sur l'état de santé de la population canadienne. Elles joueront un rôle décisif lorsque IRSC et ses instituts évalueront leur progrès et reverront leurs priorités.

Parallèlement, IRSC devrait travailler avec des partenaires pour que les fruits de la recherche se traduisent en pratique clinique efficace. Cet

engagement envers une saine circulation de l'information est conforme au modèle déjà établi visant à faire d'IRSC une organisation transparente et ouverte qui reconnaît la valeur des partenariats et des possibilités de collaboration et cherche à les susciter.

La commercialisation constitue à la fois une occasion et un défi en matière d'échange de connaissances. Le CAP constate avec satisfaction que la Loi qui crée IRSC reflète sa position en matière de commercialisation. La législation énonce que cette dernière est l'une des façons valables d'appliquer les fruits de la recherche subventionnée par IRSC. Le potentiel d'emplois et de croissance s'accroît à mesure que les produits, les services et les nouvelles technologies médicales passent des laboratoires aux marchés du monde entier. Conformément à la mission générale d'IRSC, il est judicieux de vouloir développer les emplois et la croissance du Canada dans ce domaine. IRSC contribuera à l'objectif général du gouvernement du Canada visant à assurer la compétitivité du Canada au sein de l'économie du savoir.

La législation qui crée IRSC reflète aussi clairement la recommandation du CAP selon laquelle la commercialisation doit être conforme à l'objectif obligatoire d'améliorer la santé des Canadiens, de créer des services et produits de santé plus efficaces et de renforcer le système de soins de santé du Canada. Dans un environnement aux multiples partenaires, parmi lesquels les secteurs privé et public, les objectifs ne coïncident pas toujours. À cet égard, il sera nécessaire d'élaborer un processus uniforme pour évaluer les partenariats de commercialisation, tout comme tous les partenariats, afin de faire avancer la mission d'IRSC.

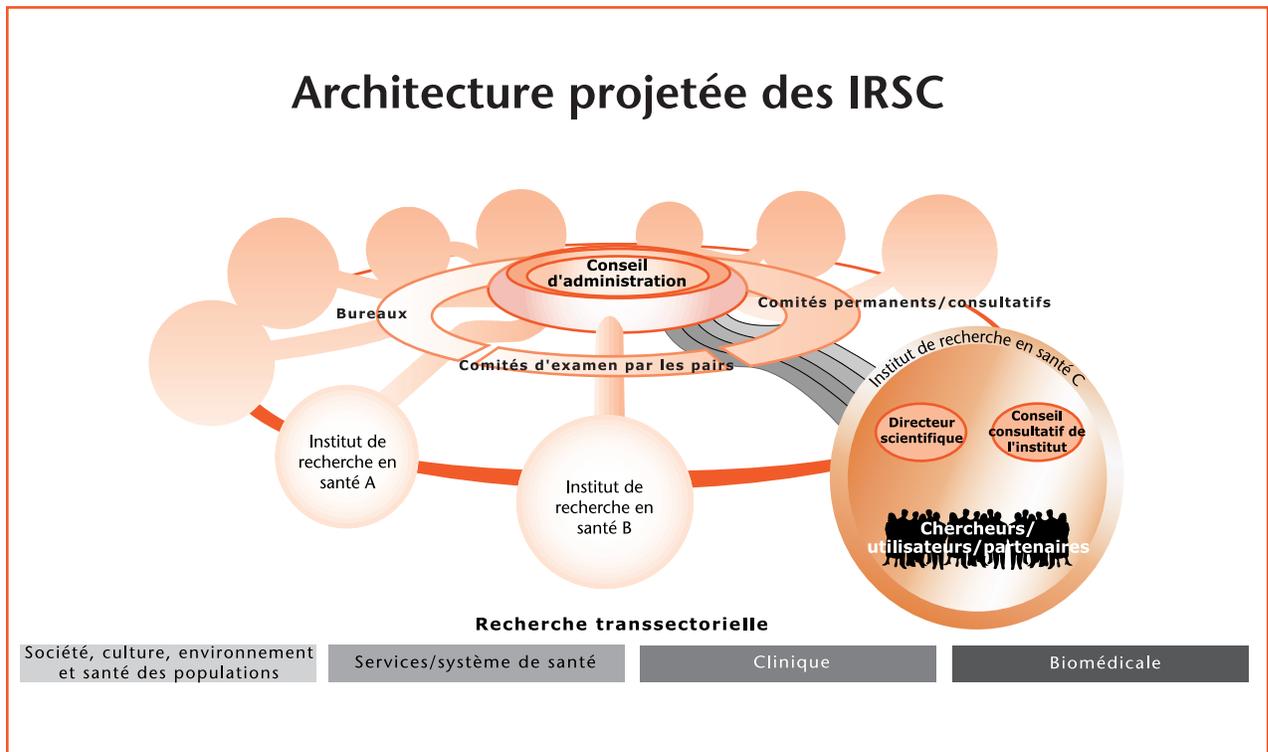
Les chercheurs envisagent déjà des possibilités de former leurs propres liens par le truchement du travail des instituts et les approches s'appliquant à l'ensemble d'IRSC. Ces approches donneront couramment lieu à une collaboration internationale avec des chercheurs d'autres pays et dans le cadre d'initiatives multilatérales. Cela enrichira d'autant les possibilités d'échange de connaissances et la progression de ces dernières.



4 IRSC ET SES INSTITUTS STRUCTURES DE RECHERCHE ET RÉSULTATS

Les travaux du CAP et de ses sous-comités ont débouché sur une proposition de structure opérationnelle qui procure à IRSC les instruments nécessaires pour atteindre sa mission et dépasser les limites organisationnelles d'un conseil subventionnaire traditionnel. Certains des éléments de cette structure sont énoncés dans la Loi qui crée IRSC. D'autres sont mis en lumière dans les documents de travail du CAP.

L'organisation sera dirigée par un Président et un Conseil d'administration chargés de sa gouvernance générale. Chaque institut sera doté d'un Directeur scientifique et d'un Conseil consultatif, comme l'illustre la figure suivante :





LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

4.1 LA HAUTE DIRECTION D'IRSC

L'organisation sera dotée d'une solide structure de direction qui comprendra notamment un Conseil d'administration, composé de membres aux horizons divers, et un Président, qui en sera le directeur général et qui présidera le Conseil d'administration.

Le Conseil d'administration verra à établir les orientations, objectifs et politiques stratégiques d'ensemble d'IRSC. Il assurera le suivi des phases de vie de chaque institut, qu'il s'agisse de sa création, de son mandat, de son budget ou de son plan. Sur la recommandation du Président d'IRSC, il en nommera le Directeur scientifique ainsi que les membres de son Conseil consultatif et son président et verra à établir les principes directeurs pour chacune de ces fonctions.

Conseil d'administration déterminera la suite de programmes à mettre en œuvre au sein des instituts ainsi que le processus d'examen par les pairs qui servira à préciser le financement de la recherche subventionnée par IRSC. Il approuvera l'aide financière destinée à la recherche, le recours aux instruments et structures organisationnels d'IRSC (p. ex. les Bureaux et les Comités) et un Fonds d'initiatives stratégiques visant à financer des activités spéciales conçues pour combler les lacunes laissées par la recherche ordinaire et les autres programmes.

La direction quotidienne des activités d'IRSC incombera au Président. Une de ses responsabilités cruciales sera d'attirer et de retenir des personnes de valeur exceptionnelle pour les principaux postes au sein de la structure scientifique et de gestion. Le Président articulera la vision et coordonnera les activités d'IRSC de manière à instaurer un consensus entre les chercheurs et d'autres détenteurs d'intérêt.

Le CAP estime que le Président devrait agir comme ambassadeur et porte-parole de l'organisation auprès de la population canadienne, des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, du milieu élargi de la recherche en santé, au Canada comme à l'étranger. Le Président devrait également jouer un rôle déterminant dans les efforts en vue de faire d'IRSC un symbole de réalisation, associant de façon manifeste les institutions et partenaires en recherche à l'effort d'IRSC.

Le Président devra jeter les bases de la coopération entre les instituts, Directeurs scientifiques et Conseils consultatifs, de même qu'avec d'autres bailleurs de fonds et acteurs de la recherche. L'atteinte du plus haut degré possible de coordination et de conformité avec l'orientation stratégique d'IRSC constituera un des fruits de son travail.

**ILS DEVRONT APPUYER LA
CRÉATION DE CONNAISSANCES
CONFORMÉMENT À DES NORMES
SUPÉRIEURES D'EXCELLENCE ET
JOUER UN RÔLE PRÉPONDÉRANT
DANS LA PROMOTION DE LA
RECHERCHE LIÉE À DES PRIORITÉS
PARTICULIÈRES EN SANTÉ.**



4.2 LES INSTITUTS ET LEURS DIRIGEANTS

Les instituts constituent le principal instrument pour réaliser la mission d'IRSC. Ce seront de puissants réseaux d'expertise, de leadership, de participation et de partenariat. Ils devront appuyer la création de connaissances conformément à des normes supérieures d'excellence et jouer un rôle prépondérant dans la promotion de la recherche liée à des priorités particulières en santé. Les instituts devront favoriser la recherche qui traverse les frontières traditionnelles et intègre l'apport de tous les champs de la recherche en santé, y compris l'éthique. Ils mettront également l'accent sur les partenariats entre chercheurs du Canada et de l'étranger et rendront prioritaires la conversion et l'échange des connaissances.

Les instituts seront des réseaux virtuels au sein desquels des chercheurs des universités, ministères gouvernementaux, hôpitaux et autres centres de recherche collaboreront sur leurs intérêts communs grâce aux nouvelles technologies de l'information et des communications. En tant que réseaux virtuels, les instituts auront la souplesse voulue pour évoluer à mesure que les intérêts et priorités en recherche changent.

**CETTE SOUPLESSE PERMETTRA AUSSI
AUX INSTITUTS DE SE PENCHER SUR
DES PROBLÈMES DE SANTÉ
URGENTS COMME L'ÉMERGENCE
D'UNE IMPORTANTE MALADIE
INFECTIEUSE AU CANADA.**

Cette souplesse permettra aussi aux instituts de se pencher sur des problèmes de santé urgents comme l'émergence d'une importante maladie infectieuse au Canada.

Compte tenu des budgets projetés, il est raisonnable d'avancer qu'une fois pleinement développé, un institut appuiera un programme de recherche de l'ordre de 20 à 80 millions de dollars par année et subventionnera de 200 à 500 chercheurs.

Le Directeur scientifique d'un institut en assurera, depuis son propre port d'attache, la direction et sera appuyé pour ce faire par le Conseil consultatif de l'institut. Ce dernier travaillera de concert avec le Directeur scientifique à l'élaboration et l'approbation du plan stratégique et du budget de l'institut. Chaque Conseil consultatif sera en outre chargé de l'évaluation périodique des activités d'un institut.

À l'instar du Conseil d'administration d'IRSC, les Conseils consultatifs se composeront de représentants du milieu de la recherche en santé, auxquels pourraient se joindre des profanes. Cette représentation suscitera maintes possibilités de contribuer au plan stratégique et aux activités d'un institut. De plus, la détermination du plan stratégique d'un institut sera, grâce au Conseil consultatif, ouverte aux opinions des chercheurs, des institutions, des gouvernements et des citoyens intéressés.

Les Directeurs scientifiques et Conseils consultatifs devront travailler étroitement et couramment avec des représentants d'autres instituts. Ce genre d'approche consultative permettra de dégager et de saisir les occasions de collaboration. Elle fera en sorte que les instituts progressent dans des directions qui se complètent l'une l'autre et minimisent les chevauchements.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

4.3 SECRÉTARIAT, BUREAUX, COMITÉS

Bien que les instituts soient les principaux instruments des activités d'IRSC, le Conseil d'administration aura toute la latitude voulue pour mettre sur pied d'autres instruments, tels des Bureaux ou des Comités, afin de prendre en compte des questions qui concernent la plupart des instituts sinon tous et de s'acquitter d'autres fonctions qui favorisent la mission d'IRSC.

Le Conseil d'administration devra se pencher sur la manière dont sa propre structure peut axer l'attention sur des sujets d'ensemble et stratégiques. Cette structure englobera un comité exécutif et un comité chargé d'assurer le suivi de l'intégration des quatre axes transsectoriels, comme le prévoit la Loi qui crée IRSC. Les documents de travail des sous-comités du CAP suggèrent en outre d'envisager la mise sur pied d'autres comités pour traiter de questions de gouvernance, de programmes, de développement et d'évaluation d'initiatives stratégiques, d'examen par les pairs, d'éthique, de vérification et d'évaluation.

Le Président a la responsabilité d'établir la structure de gestion d'IRSC qui verra à la mise en œuvre des programmes et politiques approuvés par le Conseil d'administration. Le Secrétariat d'IRSC fournira au Conseil d'administration et aux instituts des services d'ensemble, tels que ressources humaines, finances et technologies de l'information. Le Secrétariat sera aussi chargé de la gestion du processus d'examen par les pairs, lequel sera décrit à la section 4.5.

En outre, le Président pourrait établir des fonctions particulières de personnel afin de promouvoir des politiques et activités transsectorielles en matière de recherche, y compris le suivi de l'inclusion des

grands axes transsectoriels au travail d'IRSC. Un Bureau d'éthique, par exemple, pourrait assurer le suivi et le soutien nécessaires d'une gamme d'activités en éthique au sein d'IRSC et assurer la liaison avec des organisations externes. Il pourrait de même appuyer les travaux d'un Comité de politique et de procédures en éthique. Les idées sur les rôles des fonctions particulières de personnel sont énoncées plus en détail dans les documents de travail des sous-comités du CAP.

Un Bureau pourrait aussi avoir comme fonction d'entretenir ou de nourrir des domaines sous-développés et émergents de recherche ou encore de se pencher sur des domaines qui constituent une préoccupation stratégique immédiate pour le Conseil d'administration. Une préoccupation stratégique pourrait englober des domaines de recherche, telle la santé des femmes, qui font partie intégrante de tous les aspects de la recherche en santé mais dont le Conseil d'administration souhaite voir la pleine et uniforme inclusion dans l'ensemble des instituts d'IRSC.

Le Conseil d'administration pourrait choisir d'appuyer les activités d'un Bureau par le truchement du Fonds d'initiatives stratégiques qui figurera parmi ses programmes de financement. De plus, il pourrait demander au Président de nommer un directeur pour un tel Bureau, qui collaborerait avec le Directeur de chaque institut.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

4.4 STIMULER L'EFFORT EN RECHERCHE

La recherche menée à l'instigation de chercheurs continuera d'être importante et appuyée sous le régime d'IRSC. Le concept d'IRSC suppose que les chercheurs pourront harmoniser les points forts de leur recherche aux domaines prioritaires d'un institut. Cela favorisera le développement d'un plus grand nombre de chercheurs dans des champs qui disposent présentement d'un bassin relativement petit de chercheurs tout en appuyant la recherche indépendante. Ainsi, les instituts pourront prendre des mesures pour aider à façonner l'environnement de recherche tout en contribuant à accroître la recherche menée à l'instigation de chercheurs.

Mentionnons pour illustrer ce genre de possibilité élargie la recherche sur les services et systèmes de santé. Étant donné que l'organisation cherchera à établir des liens solides avec tous les ordres de gouvernement au Canada, tous résolus à renouveler le système de santé, elle sera bien placée pour favoriser l'innovation en recherche et élargir le bassin de chercheurs en mesure de contribuer à son renouvellement. Les instituts disposeront de la latitude et de la souplesse voulues pour appuyer des initiatives stratégiques destinées à traiter des besoins

LES INSTITUTS DISPOSERONT DE
LA LATITUDE ET DE LA SOUPLESSE
VOULUES POUR APPUYER DES
INITIATIVES STRATÉGIQUES
DESTINÉES À TRAITER DES
BESOINS PRIORITAIRES

prioritaires. De telles initiatives stratégiques pourraient appuyer des équipes multidisciplinaires de recherche. D'autres pourraient soutenir des efforts destinés à élargir le bassin de chercheurs d'un nouveau champ et à accroître les compétences de ces chercheurs.

Les instituts augmenteront l'aide offerte aux milieux de recherche bien établis afin de maintenir le leadership du Canada. Ils pourraient être capables d'atteindre nombre de leurs objectifs par le truchement de subventions de recherche fondamentale et appliquée. Il se pourrait que des instituts disposant de collectivités de recherche bien établies et bien organisées soient en mesure de déterminer et de promouvoir plus aisément des initiatives stratégiques clés.

Le plan stratégique pluriannuel de chaque institut exposera en détail l'éventail proposé de subventions stratégiques. Dès l'approbation de ce dernier par le Conseil d'administration, un institut pourrait recevoir un octroi direct pour subventionner ses initiatives stratégiques. Il pourrait aussi recevoir, à ce moment, des fonds destinés aux initiatives axées sur son développement.

En outre, le budget d'un institut s'accroîtra indirectement grâce au financement qui lui est destiné pour la recherche menée à l'instigation de chercheurs. Chaque institut pourra compter sur un seuil minimum de financement de la recherche afin d'appuyer un volume de base de recherche. De plus, les instituts auront la souplesse budgétaire nécessaire pour consacrer davantage de fonds à des travaux de recherche se rapportant à leur plan stratégique approuvé – au-delà des fonds qui leur sont octroyés du bassin d'IRSC.

4.5 VIF SOUTIEN DES CHERCHEURS INDIVIDUELS ET DE L'EXCELLENCE SCIENTIFIQUE

Les instituts seront les véhicules de financement normal des chercheurs. Le CAP estime que le processus d'examen par les pairs visant à déterminer et à répartir les bourses de recherche devrait être administré à l'échelon central, comme suit :

- IRSC tiendra des concours périodiques jugés par les pairs pour l'affectation des fonds à la recherche, y compris des programmes stratégiques présentés par les instituts.
- Les concours seront ouverts à tous les projets de recherche en santé; il va sans dire que les projets soumis dans le cadre d'un programme stratégique devront se conformer au mandat du programme.
- Les concours préciseront l'importance de la recherche proposée, la rigueur et la pertinence de l'approche et de la méthode de recherche (faisabilité et efficacité), le degré d'innovation, les qualifications et l'expérience des chercheurs et la qualité de l'environnement de recherche. La pertinence des projets de subventions stratégiques constituera aussi un facteur important.
- Chaque projet retenu sera affecté à l'institut dont la vision et le mandat stratégiques semblent le mieux y correspondre ou à l'institut qui administre le programme de subventions stratégiques en question.

Le CAP est d'avis qu'un processus centralisé d'examen par les pairs assurera cohérence et équité au sein de l'ensemble des instituts. Le processus profitera des compétences et de l'expérience d'experts, du Canada comme de l'étranger, qui pourront évaluer les projets. En conséquence, toute recherche subventionnée par IRSC satisfera aux normes internationales d'excellence.

Le Conseil d'administration fera en sorte que les comités d'examen par les pairs mis sur pied s'étendent à l'ensemble de la recherche. Certains comités verront à favoriser la recherche intégrée et multidisciplinaire. Le cas échéant, les comités pourraient s'appuyer sur un bassin élargi d'expertise. Cela pourrait signifier d'y associer des utilisateurs avertis de la recherche afin de permettre la pleine participation du milieu élargi de la recherche en santé, parmi lesquels des femmes et des hommes dont l'expertise se rapporte à l'application de la recherche en matière de politiques, de programmes et de pratiques. Ce serait une autre façon pour IRSC de favoriser l'excellence et la pertinence en recherche.

Dans le cadre de son engagement envers une participation élargie et efficace, le CAP estime qu'il serait souhaitable, lorsqu'il y a lieu, d'examiner la tenue conjointe du processus d'examen par les pairs avec d'autres conseils subventionnaires fédéraux et provinciaux, des organisations bénévoles de santé et des départements de recherche du gouvernement jouant un rôle en recherche intra-muros. Pour assurer l'atteinte des normes supérieures d'excellence scientifique dans toute recherche en santé appuyée par des fonds publics, IRSC devrait travailler avec Santé Canada à montrer la voie afin que tous les ministères gouvernementaux aient, dans la mesure du possible, recours à l'examen par les pairs dans leurs prises de décisions en recherche.



4.6 PROGRAMMES D'IRSC POUR ACCROÎTRE LA RECHERCHE AU CANADA

La conception de programmes novateurs constitue une autre manière de réaliser la mission d'IRSC. Le CAP estime que le Conseil d'administration devrait élaborer une suite de programmes élargis à l'intention des instituts d'IRSC. Cette panoplie de programmes devrait soutenir la force des disciplines existantes et accommoder la recherche multidisciplinaire et intégrée. Ce seront les « outils » auxquels les instituts auront recours pour répondre à leurs besoins uniques en recherche. Par exemple, les programmes destinés à accroître les capacités dans tous les secteurs de la recherche devraient comprendre des activités de formation, de l'aide à la carrière et des ressources spécialisées.

Les programmes d'IRSC seraient élaborés en collaboration avec les instituts afin d'être simples et souples et de répondre à leurs initiatives stratégiques. Les programmes devraient être exécutés avec un minimum d'intervention administrative et conçus pour favoriser le transfert des connaissances à partir des fruits de la recherche. Étant tenue de rendre compte de ses activités, l'organisation devrait se doter d'une structure de programmes qui permet de mesurer les résultats de la recherche aux objectifs et aux priorités à cet égard.

Peu importe les programmes utilisés, tous les instituts devraient favoriser l'échange des connaissances, au Canada comme à l'étranger. Ainsi, les instituts réussiraient à accroître leur valeur auprès des chercheurs et d'autres entités de recherche.

Le document de travail du sous-comité chargé des programmes offre plus de suggestions sur les programmes d'IRSC.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

5. CRÉATION DES INSTITUTS

5.1 PRINCIPALES CONSIDÉRATIONS

Compte tenu de la mission d'IRSC et de la structure d'instituts pour y répondre, une des mesures importantes que devra prendre le Conseil d'administration sera de créer des instituts. Leur sélection, outre les Bureaux complémentaires, le processus étendu d'examen par les pairs, les programmes élargis, les initiatives stratégiques, les consortiums et les partenariats, sera vitale à l'organisation d'IRSC pour que l'organisation aide le Canada à saisir les stimulantes nouvelles possibilités qui s'offrent en recherche en santé.

L'année dernière, un sous-comité du CAP composé de vingt membres et chargé de la Création de l'Institut s'est penché sur l'élaboration d'une liste d'instituts. À cette fin, le sous-comité a tenu une consultation historique, à laquelle a pris part tout le milieu de la recherche en santé. Les propositions reçues lors de la consultation étaient extraordinaires, que ce soit par leur nombre, leur portée ou leur richesse. Elles reflètent le consensus du milieu sur certains sujets importants, lequel a contribué à donner forme à la proposition du sous-comité concernant une liste d'instituts.

De l'avis du milieu, les instituts devraient pouvoir s'adapter aux changements engendrés par les progrès de la recherche et les priorités en santé. Le consensus était que les instituts devraient être assez souples pour que chaque chercheur y trouve sa « place » et être dotés d'un solide mécanisme d'évaluation destiné à assurer leur évolution et celle des Bureaux et autres instruments d'IRSC.

Le milieu s'accordait aussi sur les priorités en recherche en santé actuelles, émergentes et prépondérantes de la population canadienne. Cette unanimité se reflétait dans les similarités entre nombre de propositions reçues sur les thèmes et les listes des instituts.

Le sous-comité chargé de la Création de l'Institut s'est appuyé sur la mission énoncée dans la Loi qui crée IRSC, à savoir que l'organisation doit privilégier la conception de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, de rendre les services et produits de santé plus efficaces et de renforcer le système de soins de santé du Canada.

Certaines des positions du CAP sur la manière d'atteindre ces résultats ont déjà été décrites dans le présent rapport. Mentionnons, à titre d'exemple, faire en sorte que IRSC et ses instituts englobent les quatre axes transsectoriels dont il est fait état à la section 3.1, qu'ils appuient des travaux de recherche en santé multidisciplinaire et intégrée qui embrassent tous les champs, qu'ils soutiennent les initiatives en éthique et de partenariat et qu'ils favorisent l'échange et la diffusion des connaissances.

Compte tenu de la mission d'IRSC, le sous-comité a élaboré pour les instituts des critères qui ont recueilli un appui enthousiaste et large dans les propositions reçues lors de la consultation. Le sous-comité est d'avis que les instituts doivent démontrer :



force – une assise existante de l'excellence en recherche conjuguée à un potentiel certain de leadership canadien;

pertinence – à l'égard de la santé et des priorités en santé des Canadiens;

équilibre – entre la santé (mieux-être, promotion et prévention) et la maladie (compréhension, guérison et soins);

diversité – ménager une place à toutes les perspectives pertinentes en santé;

capacité et perspectives d'avenir – un potentiel évident d'élargir le milieu de la recherche face aux questions émergentes en santé; et

aptitude au partenariat – le potentiel de collaborer efficacement avec des détenteurs d'intérêt en santé (parmi lesquels des collectivités, des organisations, les secteurs public et privé) et d'autres secteurs du milieu de la recherche en santé – et l'engagement de faire prospérer ces partenariats.

Une autre grande considération concerne le nombre initial d'instituts. Le sous-comité a tenu compte des paramètres indiqués dans le budget fédéral de 1999 pour en discuter. Il en ressortait qu'on s'attendait à ce que IRSC compte de 10 à 15 instituts d'envergure importante et que le soutien financier serait proportionnel à ce seuil d'activité. Le sous-comité a aussi constaté que nombre de propositions reçues relevaient l'importance pour les domaines de recherche de pouvoir évoluer, d'atteindre leur plein développement et éventuellement de faire plus tard l'objet d'un institut. Ces propositions penchaient en faveur d'un petit nombre d'instituts.

Le sous-comité a examiné maintes questions, parmi lesquelles la capacité et la masse critique, la viabilité des instituts, l'inclusion des préoccupations nouvelles

et prépondérantes en matière de santé et la reconnaissance et l'appui de la population pour des instituts individuels. Il a aussi discuté de la façon dont le choix des instituts arriverait le mieux à favoriser l'innovation et le changement, ainsi que du soutien à l'égard de la recherche dans d'importants domaines de la santé sans pour autant créer de cloisonnements.

Le sous-comité reconnaît que l'organisation n'est pas tirée du néant. Il existe déjà nombre de bailleurs de fonds de la recherche au Canada, dont le secteur privé et des organisations bénévoles de santé. IRSC a pour mandat d'amener des chercheurs à travailler ensemble à des intérêts communs et non d'introduire des chevauchements. En conséquence, chaque institut devra déterminer les organisations importantes de son environnement externe et le Conseil d'administration pourrait songer à mettre en place une structure visant le développement d'une planification stratégique conjointe, le cas échéant, en particulier à l'égard du financement des partenariats ou de l'examen par les pairs et de l'échange de représentants avec des organismes externes clés.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

5.2 SÉLECTION DES INSTITUTS

Compte tenu de ces considérations, le sous-comité s'est mis d'accord sur un projet de liste initiale d'instituts. Il estime que cette liste initiale reflète, par-dessus tout, les priorités en recherche et en santé dégagées par les chercheurs et les partenaires en santé. De leur nombre, mentionnons la prise en compte des points forts de la recherche dans des domaines clés qui préoccupent la population canadienne, tels le cancer, la santé mentale, la santé cardiovasculaire et respiratoire, les déterminants sociaux de la santé et le système de soins de santé. En outre, la liste proposée reflète la diversité des approches en recherche, un élément crucial pour la concrétisation de la mission d'IRSC. Elle tient compte des nouveaux domaines émergents et des domaines de préoccupation stratégique, tels la génétique et la santé des Autochtones.

Le projet de liste initiale d'instituts s'appuie sur une approche adaptée qui regroupe des domaines de recherche connexes ou complémentaires sous un certain nombre d'instituts de nature « générale ». Lorsque ceux-ci supposent un bassin substantiel de chercheurs, comme en génétique, en santé des populations, en développement humain et en santé durant le cycle de vie, le sous-comité a suggéré d'autres instituts qui conserveront une cohérence au sein d'un institut sans sacrifier les avantages des démarches transdisciplinaires.

Le sous-comité a rédigé une description des objectifs de recherche pour chaque institut. Ces descriptions montrent la nécessaire visibilité des quatre axes dans le portefeuille de recherche d'un institut tout comme l'importance de domaines transsectoriels de recherche comme l'éthique, la santé des femmes et la santé rurale. Le travail plus substantiel nécessaire

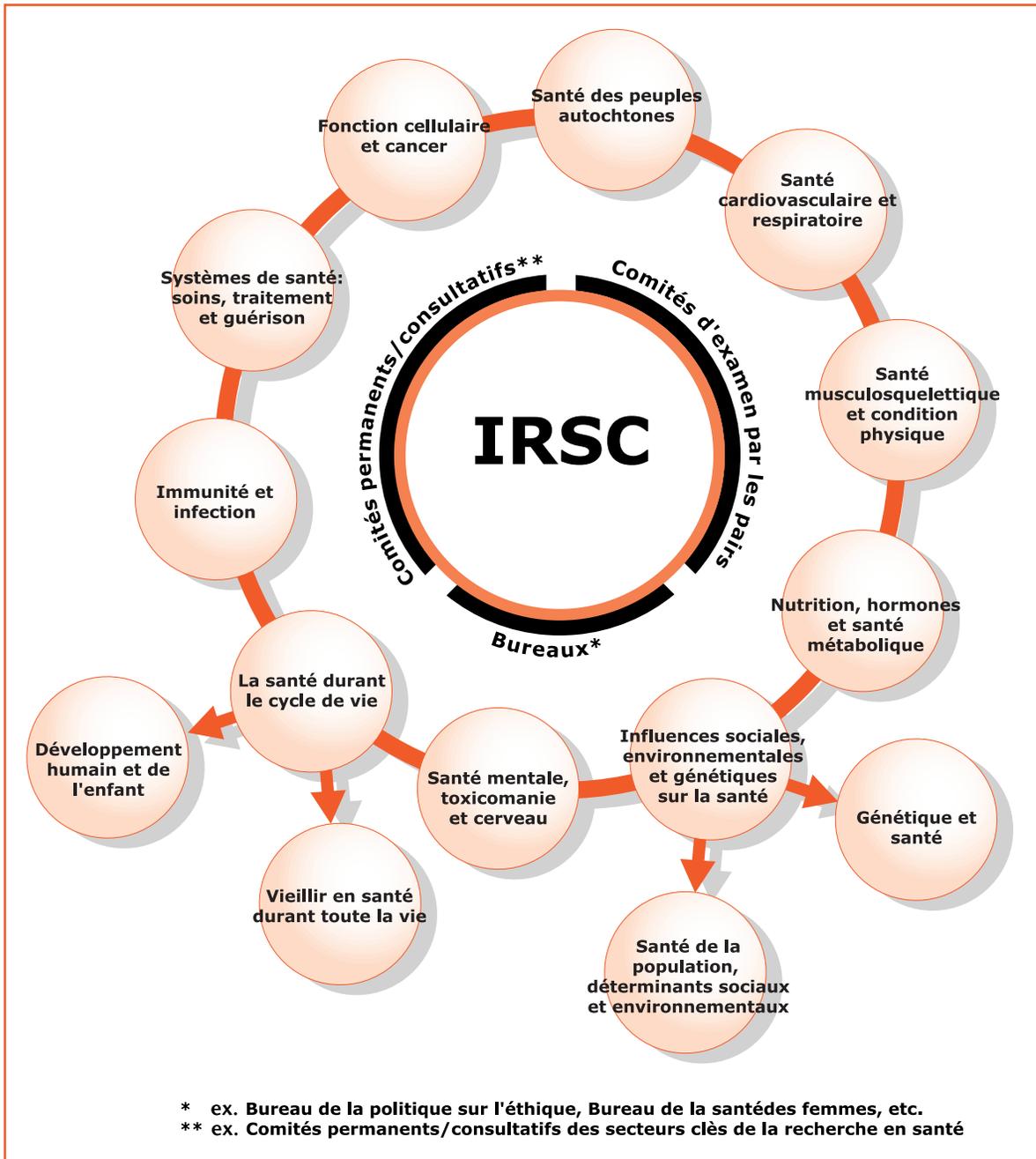
pour étoffer ces descriptions pourrait être une des premières tâches auxquelles se consacreront les Directeurs scientifiques qui s'appuieront, à cette fin, sur l'expertise et les conseils du milieu de la recherche en santé. On trouvera la description des objectifs de recherche des instituts proposés dans le document de travail portant sur la Création de l'Institut. Ce dernier fournit en outre une analyse plus poussée des instituts proposés.

Le nom de chaque institut proposé dans ce document de travail n'est qu'une « appellation » provisoire. Le nom de chacun serait réexaminé à la lumière des avis de différents publics, parmi lesquels les chercheurs, les détenteurs d'intérêts et la population et sous le rapport du thème d'un institut. Le CAP suggère qu'on fasse appel à des professionnels pour déterminer le nom des instituts et que le processus se penche sur la possibilité de marquer IRSC comme un symbole de réalisation.

Le diagramme suivant illustre la liste initiale d'instituts proposée par le CAP pour IRSC. .



PROJET DE LISTE INITIALE D'INSTITUTS SOUMISE À LA RÉFLEXION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'IRSC





LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

5.3 SUJETS PARTICULIERS DE DISCUSSION

Un des sujets notables dont a discuté le sous-comité chargé de la Création de l'Institut pour le projet de liste initiale concernait le consensus sur un projet d'Institut de recherche en santé des peuples autochtones (IRSPA). Il a été convenu qu'au sein d'un tel institut, l'accent porterait avant tout sur l'accroissement des capacités, plus qu'il ne le serait nécessaire dans le cas d'instituts disposant d'un bassin existant plus grand de chercheurs. En outre, le sous-comité reconnaît le potentiel de former une grande diversité de partenariats entre IRSPA et d'autres instituts et avec des organisations nationales et internationales.

Le CAP entrevoit une grande possibilité de partenariat entre IRSC, la Organization for the Advancement of Aboriginal Peoples' Health et Santé Canada. Un tel partenariat pourrait aider Santé Canada en fournissant de la recherche dans des domaines importants de morbidité et de mortalité et ferait avancer le First Nations and Inuit Health Research Network. Il pourrait assurer de la recherche pertinente sur le plan culturel tout comme de la recherche pouvant évaluer et déterminer les interventions et les investissements qui sont les plus efficaces.

Des partenariats portant sur des initiatives stratégiques et d'autres programmes de recherche pourraient être formés par IRSC, la Organization for the Advancement of Aboriginal Peoples' Health et Santé Canada dans des domaines prioritaires comme le diabète et la santé et le développement des enfants. Ces initiatives seraient élaborées en collaboration avec deux des instituts proposés pour IRSC, soit celui sur la nutrition, les hormones et la santé métabolique et celui sur le développement

humain et la santé de l'enfant. Grâce aux instituts d'IRSC, Santé Canada aurait accès aux travaux de milliers de chercheurs en santé du pays subventionnés par IRSC. En retour, Santé Canada pourrait donner accès à l'information existante sur les services de santé, indispensable à la recherche, et pourrait favoriser la diffusion et l'application des fruits de la recherche.

Le gouvernement fédéral a une responsabilité de fiduciaire envers les Premières nations et les Inuits et Santé Canada est responsable de dispenser des services de santé non assurés à ces groupes. Le CAP estime par conséquent qu'un solide partenariat entre IRSC et Santé Canada est justifié. Le CAP est d'avis que l'examen d'un tel partenariat, y compris de la nature et de l'ampleur des contributions de chaque partenaire, devrait constituer un des premiers objectifs pour IRSC et la recherche en santé des peuples autochtones.

La recherche en santé des femmes a aussi fait l'objet de discussions. Il est largement reconnu que l'attention insuffisante accordée aux interactions entre sexes et aux influences du sexe sur la santé, les maux, l'incapacité, la maladie et les soins a entraîné des problèmes de validité scientifique et de généralisation, des pratiques cliniques moins concluantes et une application inadéquate des résultats de recherche et des interventions en santé. Par exemple, les chercheurs ont souvent négligé de se pencher sur les différences dans la manifestation des symptômes chez les femmes et les hommes. Cela a maintenu des lacunes sur le plan des connaissances dans d'importants domaines de la santé des femmes et des hommes.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

5.4 QUESTIONS TRANSECTORIELLES ET MÉCANISMES

Selon la structure finale de la liste d'instituts et les bureaux, programmes et comités qui s'y rattacheront, certaines autres questions demeureront vraisemblablement des responsabilités spéciales du Conseil d'administration. Le sous-comité chargé de la Création de l'Institut estime que l'éthique devrait faire partie du mandat de chacun des instituts. Il propose d'en confier la responsabilité particulière au Conseil d'administration. Parmi les autres domaines transectoriels de recherche sur lesquels devra se pencher le Conseil d'administration, mentionnons :

- la recherche axée sur une réflexion non conventionnelle et la prise de risques;
- les concepts embryonnaires et émergents pour les instituts;
- les liens internationaux; et
- les liens entre la recherche et les intérêts de la population canadienne et les considérations portant sur l'évolution du système de soins de santé en fonction des besoins en santé de la population du pays.

Le sous-comité s'est demandé si le traitement de certains de ces domaines pouvait s'effectuer par le truchement des multiples mécanismes d'intégration au sein d'IRSC. Un des plus importants est le processus d'examen par les pairs, du fait qu'il a lieu hors du contexte des instituts. Cela assurera la prise en compte de l'ensemble des activités disciplinaires et interdisciplinaires. Comme mentionné précédemment, les examens supposeront souvent l'intervention d'une large gamme d'experts pour permettre la pleine participation du milieu élargi de la recherche

en santé. Par conséquent, d'excellentes propositions portant sur des domaines de recherche qui ne correspondent pas au thème d'aucun des instituts ne seront pas désavantagées.

La conception des programmes a aussi été envisagée comme moyen efficace de promouvoir ces domaines de recherche et d'autres. Par exemple, les Équipes interdisciplinaires de recherche en santé (ÉIRS) et les Alliances communautaires pour la recherche en santé (ACRS), deux des programmes de transition d'IRSC, seront cruciales à l'accroissement et à l'amélioration de la recherche au-delà des structures des instituts.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

6. CONCLUSION

La recherche en santé est une entreprise en constant développement, tant par ce qu'elle nous apprend que par la manière dont elle se déroule. Il y a quelques années à peine, la concrétisation du concept d'IRSC aurait probablement été impossible. Aujourd'hui, elle l'est. À l'avenir, le concept devra s'adapter à de nouvelles circonstances.

Fort de l'assise de la Loi qui crée IRSC, la structure opérationnelle et la liste initiale d'instituts que propose le CAP ont été conçues pour engendrer une organisation souple, capable d'évoluer et embrassant tous les domaines laquelle saura aider le Canada à saisir les possibilités actuelles sans précédent en recherche en santé. IRSC sera un symbole de réalisation et une entreprise stimulante et tout à fait canadienne dont elle pourra être fière et qu'elle voudra appuyer.

L'annonce faite dans le budget fédéral de 1999 par le gouvernement de son intention d'investir dans IRSC constituait le premier pas en vue d'accroître la position du Canada comme pays compétitif à l'échelle mondiale en matière de recherche en santé. C'est maintenant au tour d'IRSC et du milieu de la recherche en santé de saisir les propositions organisationnelles décrites dans ce rapport final et de concrétiser la vision à l'origine du processus. IRSC et le milieu de la recherche en santé s'y initieront et évolueront ensemble avec elle au fil du temps.

IRSC SERA UN SYMBOLE DE
RÉALISATION ET UNE ENTREPRISE
STIMULANTE ET TOUT À FAIT
CANADIENNE DONT ELLE
POURRA ÊTRE FIÈRE ET QU'ELLE
VOUDRA APPUYER.

Le succès d'IRSC repose sur quelques mesures initiales cruciales. Il faut désigner les instituts et recruter un noyau remarquable de Directeurs scientifiques. Il faut également choisir des membres pour le Conseil consultatif de chaque institut. Les instituts devront entreprendre leur propre planification et IRSC, prendre des décisions à propos de sa programmation initiale.

Lorsque IRSC sera en activité et que la structure opérationnelle, les instituts, les Directeurs scientifiques et les conseils consultatifs seront en place, le CAP estime qu'un second investissement sera essentiel. Cet investissement sera nécessaire afin de maximiser l'impacte des structures novatrices de la recherche en santé au Canada.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

Le développement d'IRSC doit être envisagé dans un contexte international. Certains pays reconnaissent les innombrables avantages d'un solide environnement national de recherche en santé. Ils reconnaissent que la recherche en santé novatrice peut les aider à faire face à des questions comme l'augmentation des coûts des soins de santé et le vieillissement de la population. Ces pays ont décidé d'agir.

En dépit de l'augmentation importante et précieuse des fonds annoncée dans le budget fédéral de 1999, le Canada accuse encore un certain retard par rapport aux pays qui accroissent leur investissement en recherche. Le Canada doit sans relâche s'assurer que son engagement de devenir le lieu par excellence de la création du savoir va de pair avec les investissements accrus qui permettent cette création de savoir.

Lorsque le Groupe de travail composé de chefs de file du milieu de la recherche en santé a présenté sa vision de l'avenir au gouvernement du Canada, il prévoyait un investissement initial de un pour cent des dépenses nationales en soins de santé, soit près d'un milliard de dollars. Les résultats d'IRSC démontrent à la population canadienne et à son gouvernement que l'atteinte et le dépassement de sa mission représentent un investissement tangible dans l'amélioration de la santé et du système de santé pour tous les Canadiens et Canadiennes.

C'est l'assise du XXI^e siècle dont on jette les bases, même s'il reste beaucoup à faire. Le Canada saisit une occasion rare d'établir une nouvelle approche et une nouvelle organisation dans un domaine fondamentalement important pour la population canadienne. L'avenir est des plus radieux pour les Canadiens et Canadiennes et la communauté qui oeuvre dans le domaine de la recherche en santé du Canada qui auront à concrétiser la vision et la mission d'IRSC.



LA RECHERCHE EN SANTÉ AU SEUIL DE L'AVENIR

IRSC SECRÉTARIAT DE TRANSITION

Directeur exécutif

Pierre Richard

Elisabeth Beaucage

Joanne Boucher MacNeil

Bill Coderre

Lynda Damen

Suzanne Desilets

Louise Desjardins

Suzanne Dompierre

Colin Goodfellow

Lorraine Gordon

Janet Halliwell

Marsha Hay Snyder

David Hoye

Allison MacNeil

Pierre Maisonneuve

Joseph McDonald

Sue Morrison

Olivia Nixon

Jacqueline Payne

Samantha Rahim

Jeannine Simard

Rebecca Stuart

Nina Stipich

Michael Vandergrift

Nancy White

Elinor Wilson

Plusieurs autres personnes ont contribué de façon importante au travail du CAP et du Secrétariat de transition d'IRSC. Ces personnes incluent le personnel de Santé Canada, les conseils subventionnaires fédéraux, incluant le Conseil de recherches médicales, de même que les consultants, rédacteurs et experts techniques qui ont aidé et appuyé le CAP et le personnel du Secrétariat de transition dans leur travail.