Activités du Conseil consultatif des sciences de Santé Canada

Rapport annuel présenté au ministre de la Santé
2005-2006

Conseil consultatif des sciences

Le Conseil consultatif des sciences (CCS) a été établi en 1997 pour fournir des avis stratégiques au ministre de la Santé sur la qualité et la pertinence du travail scientifique effectué et utilisé par Santé Canada, ainsi que sur d'autres activités ministérielles, d'un point de vue scientifique.

Le Conseil est formé d'experts indépendants dont l'expérience et les connaissances se rapportent aux activités scientifiques de Santé Canada.

Le sous-ministre, le sous-ministre délégué, tous les sous-ministres adjoints, le directeur exécutif de l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire, l'expert scientifique en chef et le président des Instituts de recherche en santé du Canada sont invités à assister à toutes les réunions du Conseil à titre de membres d'office sans droit de vote.

Mission de Santé Canada

Santé Canada est le ministère fédéral responsable d'aider les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Vision de Santé Canada

Santé Canada s'est engagé à améliorer la vie de tous les Canadiens et à faire du Canada l'un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, comme en témoignent la longévité, les habitudes de vie et l'utilisation efficace du système public de soins de santé.

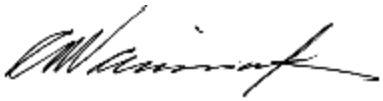
Message du président

Le présent rapport rend compte d'une année bien remplie au cours de laquelle le Conseil consultatif des sciences s'est penché sur diverses questions d'importance qui influent sur la nature et l'orientation des activités scientifiques de Santé Canada et a consacré davantage d'attention à l'organisation des délibérations du Conseil selon des axes thématiques.

Je tiens à remercier les membres du Conseil pour leurs contributions actives et éclairées à ses délibérations au cours de ses réunions ordinaires et à plusieurs autres occasions où ils ont été appelés à fournir des avis d'urgence sur des questions émergentes.

Le Conseil a continué de bénéficier dans son travail d'un excellent soutien administratif du Bureau de l'expert scientifique en chef et de la coopération des divers organes et directions générales de Santé Canada. Le Conseil est reconnaissant au ministre et au sous-ministre de la Santé pour leur appui et leur intérêt pour ses activités. Les détails de ces activités se trouvent sur notre site Web à :

http://hc-sc.gc.ca/sr-sr/advice-avis/sab-ccs/index_f.html



Arnold Naimark, président du CCS

Arnold Naimark *O.C., O.M., M.Sc., M.D., LL.D (Mt. All., Toronto), F.R.C.P.(C), M.S.R.C., F.C.A.H.S.*

Arnold Naimark est président émérite, doyen émérite, professeur de médecine et de physiologie et directeur du *Centre for the Advancement of Medicine* à l'Université du Manitoba. Il a été président du conseil ou président d'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), de la Société canadienne de recherches cliniques, de la Société canadienne de physiologie, du Conseil des recteurs des universités de l'Ouest canadien, de l'Association des universités et collèges du Canada (AUCC) et de l'Association des universités du Commonwealth. Il est président-fondateur de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé et du Comité consultatif canadien de la biotechnologie. Il fait aussi partie du Conseil canadien de recherches avancées, du Conseil national de la statistique, et de plusieurs autres organismes qui s'intéressent à l'éducation supérieure, à la recherche et au développement.

L'année en rétrospective

Profil des membres

Le Conseil est formé d'un président, d'un vice-président, et de jusqu'à 16 membres sans fonction déterminée, qui sont tous de l'extérieur de la fonction publique fédérale et qui offrent leurs connaissances et leurs compétences à titre bénévole.

Deux séries de nominations au Conseil ont eu lieu en 2005, le président et cinq autres membres ayant été nommés au printemps, et cinq autres membres, à l'automne. De plus, le mandat de deux membres a été renouvelé pour assurer la continuité.

Le sous-ministre, le sous-ministre délégué, l'expert scientifique en chef, le directeur exécutif de l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire, le professeur invité G.D.W. Cameron, tous les sous-ministres adjoints (SMA) et le président des Instituts de recherche en santé du Canada participent aux réunions du Conseil à titre de membres d'office sans droit de vote, sauf lorsque les réunions sont tenues en tout ou en partie à huis clos.

En 2005-2006, des membres d'office se sont ajoutés : le président du Comité d'éthique de la recherche, l'administrateur en chef de la santé publique du Canada (premier dirigeant de l'Agence de la santé publique du Canada) et le conseiller scientifique en chef, afin d'élargir la perspective des délibérations du Conseil.

Un membre du Conseil fait fonction de représentant scientifique de Santé Canada au Conseil d'experts en sciences et en technologie, et en 2005-2006, un autre a siégé au Conseil consultatif de la lutte antiparasitaire.

Composition du CCS

Arnold Naimark, président Université du Manitoba	Linda Lusby, vice-président Université Acadia
Lorne Babiuk Université de la Saskatchewan	Keith Bailey Retraité – Santé Canada
Renaldo Battista Université de Montréal	Stephen E. Bornstein Université Memorial
Mark Goldberg Université McGill	Arminée Kazanjian Université de la Colombie-Britannique
Andreas Laupacis Institut pour les sciences évaluatives cliniques	Louise Lemieux-Charles Université de Toronto
Christopher Loomis Université Memorial	Renée Lyons Université Dalhousie

Kathryn O'Hara
Université Carleton

Howard A. Palley
Université du Maryland

Rémi Quirion
Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

Jacques R. Simard
Université Laval

Stanley Vollant
Clinique médicale du Fjord

Mamoru Watanabe
Université de Calgary

Planification stratégique

En août 2005, le Conseil a tenu une réunion extraordinaire pour examiner son *modus operandi*, l'intention étant d'affiner son mandat et d'organiser son travail selon des thèmes stratégiques. Des hauts fonctionnaires du ministère ont défini les priorités en matière de sciences et de technologie (S-T), les défis et les possibilités dans leurs secteurs respectifs, ainsi que le rôle potentiel du Conseil pour fournir une contribution utile.

Les plus importantes modifications au *modus operandi* du CCS se résument ainsi :

- détermination de quatre domaines thématiques :
  - environnement et santé;
  - réglementation des produits thérapeutiques, des diagnostics et des produits de santé naturels;
  - santé publique (y compris les besoins de populations particulières);
  - sciences, technologie et innovation.
- augmentation du nombre de membres d'office;
- promotion de la synergie entre le Conseil et les organes consultatifs auprès d'autres ministères.

La désignation des quatre domaines thématiques a été considérée propice à l'établissement d'un programme à long terme de délibérations et à la surveillance des tendances et des enjeux émergents. Cette dernière fonction a été renforcée par la création d'un processus de « suivi des enjeux ».

L'augmentation du nombre de ses membres d'office a été vue comme une façon pour le Conseil d'obtenir la participation plus entière d'experts de l'extérieur, de manière à accroître le transfert des connaissances et de réduire en bout de ligne le double emploi. Cette modification a été incorporée au cadre de référence révisé du Conseil.

Synergie

Au cours de l'exercice 2005-2006, le Conseil s'est efforcé d'obtenir une plus grande mobilisation du ministère, de l'Agence de santé publique du Canada et des organisations externes qui influencent la santé et la recherche en santé. Le CCS considère que son efficacité dépend du succès avec lequel il parvient à intégrer d'importantes priorités ministérielles, avec une perspective externe, afin de fournir des avis pratiques au ministre. Par exemple, au lien avec le Conseil consultatif des sciences à Environnement Canada s'est ajouté la formation d'un sous-comité entre les conseils consultatifs des sciences d'Agriculture et Agroalimentaire Canada et de Santé Canada. Des interactions avec

Industrie Canada ont été entreprises pour explorer des questions relatives à la science et à l'innovation en général, ainsi qu'avec le Conseil des académies canadiennes.

La capacité du Conseil de mobiliser les hauts fonctionnaires du ministère a été améliorée par la création du CEM-Sciences de Santé Canada (Sous-comité du Comité exécutif du ministère sur les sciences. Ce nouveau forum renforce la communication entre le Conseil et les directions générales et organes du ministère en facilitant la diffusion des analyses et des avis du Conseil.

Chaque année, Santé Canada tient un forum scientifique où les sciences sont en vedette. En 2005, le thème de ce forum était *La science au service des politiques et de la réglementation en matière de santé*. La rencontre a attiré plus de 500 chercheurs ministériels, scientifiques et hauts fonctionnaires à ses séances plénières, simultanées et de présentation par affiches. Ces séances ont permis d'échanger des connaissances et offert la chance de nouer des liens et de créer des réseaux en vue de collaboration future. Les membres du Conseil ont participé à cette rencontre et ont été les hôtes d'une réception qui avait pour but de permettre la participation informelle des scientifiques et dirigeants du ministère.

Participants du CCS : Forum scientifique de Santé Canada 2005

- **L. Babiuk – conférencier émérite de l'expert scientifique en chef,** *Coévolution d'un institut et d'une carrière*
- **K. O'Hara – modératrice/présidente,** *Les défis de la communication des sciences au public*
- **A. Naimark – conférencier,** *Le risque dans le secteur de la santé : un point de vue global*
- **R. Battista – conférencier,** *Apogée.net : Un réseau de connaissances au service des politiques et de la réglementation en génétique*

Réunions

En 2005-2006, les réunions et les téléconférences du Conseil ont donné lieu à des présentations et à des échanges sur une vaste gamme de sujets, p. ex. :

- la santé des enfants;
- les lignes directrices sur les niveaux de radon;
- la santé des Autochtones;
- la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer;
- les produits de santé commercialisés;
- les sciences et la technologie – y compris l'innovation;
- la santé mentale;
- la santé bucco-dentaire;
- l'accès aux médicaments spéciaux;
- les interfaces avec d'autres ministères et organisations.

Des experts d'autres ministères et de l'extérieur du gouvernement ont souvent participé aux réunions, à l'invitation du Conseil, pour discuter de sujets et de faits nouveaux particuliers.

En outre, le Conseil a reçu des mises à jour et des notes d'information sur divers sujets à propos desquels des avis avaient été fournis au cours d'années antérieures ou qui étaient considérés comme des dossiers émergents ayant rapport au mandat du Conseil.

Après chaque réunion, le Conseil a publié un résumé des délibérations et présenté des avis confidentiels au ministre de la Santé sur des sujets choisis.

Pour des descriptions plus détaillées des activités du Conseil, voir le site Web de Santé Canada pour le CCS à :

http://hc-sc.gc.ca/sr-sr/advice-avis/sab-ccs/index_f.html

Journées de réflexion

- les 30 et 31 août 2005

Réunions

- le 24 octobre 2005
- Les 6 et 7 décembre 2005
- Le 28 février et le 1er mars 2006
- Les 9 et 10 mai 2006

Téléconférences

- le 5 octobre 2005
- le 16 novembre 2005

Réception avec les scientifiques de SC

- le 24 octobre 2005

Finances

Le Bureau de l'expert scientifique en chef (BESC), avec l'appui des directions générales, finance le fonctionnement du Conseil. Le budget est géré par le secrétariat du CCS, hébergé au BESC. Le BESC est responsable de toutes les dépenses relatives aux réunions du CCS, y compris les voyages, l'hébergement et les frais connexes des membres du CCS pour assister aux réunions, conformément aux lignes directrices du Conseil du Trésor.

Les principales dépenses du Conseil sont les suivantes :

- Transport et communications;
- Services professionnels et spéciaux (y compris traduction);
- Services d'information;
- Matériel et fournitures.

Conclusion

En 2005-2006, le Conseil a redéfini son *modus operandi*, porté ses délibérations à un niveau plus stratégique, intensifié ses rapports avec d'autres organes consultatifs afin d'évaluer les questions interministérielles, et accordé une attention accrue aux faits nouveaux qui influencent le contexte dans lequel l'entreprise scientifique à Santé Canada doit fonctionner.

Ces initiatives se poursuivront en 2006-2007. De plus, le Conseil a l'intention d'entreprendre un examen fondamental de son mandat, en relation avec les efforts de planification en cours à Santé Canada et dans d'autres organismes du portefeuille de la Santé. En planifiant son propre programme de travail, le Conseil tiendra également compte de nouvelles initiatives générales du gouvernement fédéral qui auront probablement d'importantes conséquences pour le portefeuille de la Santé.