

**RAPPORT  
ANNUEL  
Avril 2004  
Avril 2005**



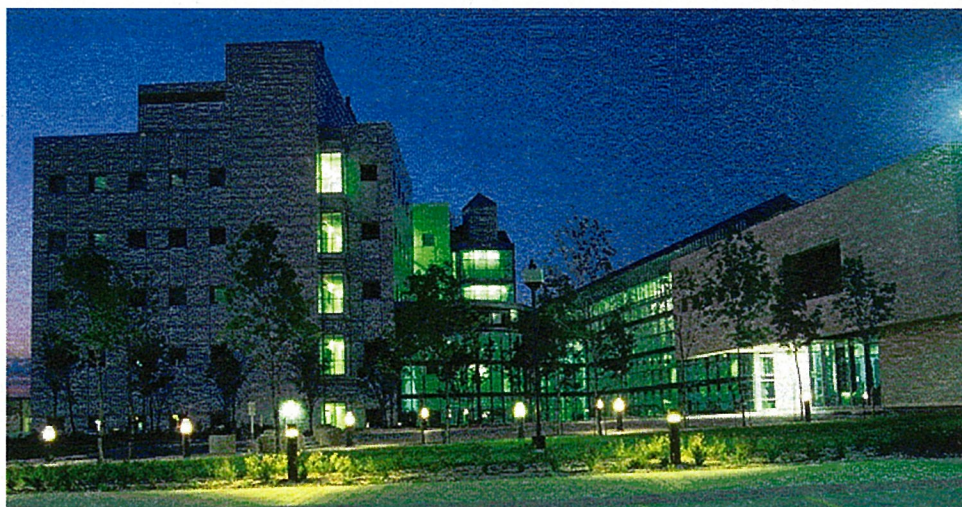
**CSCSHA**

# **Comité de liaison communautaire**

**DU CENTRE SCIENTIFIQUE CANADIEN DE  
SANTÉ HUMAINE ET ANIMALE (CSCSHA)**

Comité de liaison communautaire du  
Centre scientifique canadien de santé humaine et animale  
C.P. 2354  
Winnipeg Manitoba R3C 4A6  
(204) 947-3364

## Rapport annuel du Comité de liaison communautaire pour les années se terminant en mars 2004 et en mars 2005



### **Message du coprésident du CLC du CSCSHA D<sup>r</sup> Stefan Wagener**

Au Centre scientifique canadien de santé humaine et animale, les deux dernières années ont été très mouvementées et exaltantes. Au cours de cette période, nous avons pris part au travail effectué dans le cadre d'épidémies importantes de maladies infectieuses, ainsi qu'à de nouvelles initiatives emballantes et à des percées imposantes dans le domaine de la recherche. Tout cela a entraîné une croissance considérable des programmes. Il nous a fait plaisir de travailler avec le Comité de liaison communautaire et ses membres afin de tenir notre collectivité au fait des développements.

Bien que les petites flambées de maladies infectieuses ne soient pas rares, de nombreux cas récents ont nécessité des efforts extraordinaires de la part du personnel de nos laboratoires, allant bien au-delà de ses activités habituelles. En particulier, l'épidémie de SRAS qui a commencé au printemps 2003 a nécessité un travail continu, tout comme l'épidémie de grippe aviaire de 2004, en Colombie-Britannique, et les études sur l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) l'année précédente. Ces épidémies ont mis à l'épreuve notre capacité de réagir en cas de crise et nous ont permis de tirer des leçons que nous pourrions mettre en pratique à l'avenir. Elles ont également permis au Centre d'être reconnu en tant qu'établissement de calibre international. Le Comité est tenu au courant de ces événements dans le cadre de réunions fréquentes.

En tant qu'établissement de renommée mondiale regroupant de nombreux experts reconnus à l'échelle internationale, le Centre joue un rôle important dans le domaine des maladies infectieuses. Nos experts sont souvent appelés à donner des conseils partout dans le monde et à intervenir en cas d'épidémie dans des pays ayant besoin d'aide. Par ailleurs, le Centre accueille de nombreux visiteurs internationaux de grande renommée qui viennent à Winnipeg pour rencontrer des spécialistes et constater de visu la conception et les caractéristiques de confinement du laboratoire, qui jouissent d'une très bonne réputation. À l'occasion, on a invité le Comité de liaison communautaire à participer à ces visites, car les gens qui construisent des laboratoires dans d'autres pays s'intéressent souvent à la réussite du partenariat communautaire qui a été établi ici.

Ces activités ont entraîné une croissance nécessaire des programmes ainsi que des changements dans la façon de les offrir. Nous prévoyons qu'il y aura d'autres changements au Centre. Le fait que l'on ait remis l'accent sur la santé publique au Canada et la création de l'Agence de santé publique du Canada en septembre 2004 ont déjà eu des répercussions sur l'établissement, particulièrement la désignation de Winnipeg comme l'un des deux emplacements de l'administration centrale de l'Agence. L'administrateur en chef de la santé publique, qui dirige l'Agence, est installé à Winnipeg et il a des bureaux au Centre scientifique canadien de santé humaine et animale ainsi qu'à Ottawa. Actuellement, les plans de développement à Winnipeg comprennent l'ajout possible de locaux à bureaux. Au fur et à mesure que l'on aura de l'information à ce sujet, on en fera part au Comité.

On souhaite grandement tirer profit du succès du laboratoire à Winnipeg afin de développer l'industrie prospère des maladies infectieuses et de la santé publique qui existe ici. Le Centre international pour les maladies infectieuses est un nouvel organisme ayant son siège à Winnipeg. Il regroupe des spécialistes de la recherche et de l'éducation des secteurs gouvernemental, universitaire et privé, en vue de renforcer notre capacité collective de réagir aux maladies infectieuses persistantes et émergentes. Parallèlement, l'initiative « BioMed City » est en train de prendre son envol avec comme objectif d'utiliser l'imposante force de Winnipeg dans le domaine de la recherche pour innover, en créant des sociétés et des emplois, en appuyant les entrepreneurs et en attirant des investissements. Le Comité de liaison communautaire a exprimé un certain intérêt envers ces développements continus et il tente de déterminer s'il a un rôle à jouer dans l'avancement des initiatives.

La création de l'Agence de santé publique du Canada a entraîné une certaine restructuration interne au Centre, qui comprend, entre autres, un nouveau coprésident représentant le Centre au sein du Comité. Bien qu'il m'attriste de quitter le comité, je suis enchanté à l'idée de me consacrer à l'élaboration d'un programme de formation et de recherche dynamique sur la gestion des risques biologiques. Je suis fier du travail que l'on a accompli ensemble au cours des

dernières années et je suis certain que cela se poursuivra avec le nouveau coprésident, D<sup>r</sup> Frank Plummer.

Le personnel du Centre scientifique canadien de santé humaine et animale souhaite maintenir ses relations étroites avec le Comité de liaison communautaire et, par le fait même, avec l'ensemble de la collectivité. Nous nous engageons à faire preuve de transparence et à favoriser la participation du Comité et de la collectivité.

### **Message du coprésidente communautaire du CLC**

**Karen Keppler**

Les membres du Comité de liaison communautaire pour le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale doivent assumer une responsabilité unique pour le voisinage du Centre scientifique, Winnipeg et le Manitoba. Nous devons nous assurer en tout temps que le personnel du Centre scientifique et que les résidents de la communauté environnante sont en sécurité. Pour parvenir à ce niveau de contrôle, les chefs du Centre scientifique ont dû partager leur environnement et leurs connaissances de la sécurité et des enjeux biologiques avec les membres du Comité. Nous devons nous assurer que les politiques et les mesures de sécurité mises en place par le Centre sont efficaces. Nous devons également être en mesure de poser des questions à n'importe quel membre du personnel du Centre afin de vérifier nos informations. Le coprésident du Centre a organisé de nombreuses présentations informatives destinées au personnel et portant sur les nombreuses et diverses activités du Centre. Cette excellente communication entre le Comité et le Centre a permis d'établir une relation confortable entre le Centre et ses voisins.

Les membres du Comité ont acquis des connaissances précises sur les défis potentiels auxquels le monde pourrait avoir à faire face demain. En 2003, le SRAS et l'ESB étaient découverts au Canada au moment où l'on y découvrait également les toutes premières occurrences chez l'homme du virus du nil occidental. Le Centre scientifique fut très occupé durant cette période, les chercheurs et les techniciens de laboratoire travaillant 24 h sur 24. Le Centre a toujours tenu le Comité informé de la situation, même pendant les flambées de cas observées en 2003. C'est en 2003 que l'importance de la mission du Centre scientifique est devenue manifeste. Sans le Centre, nous ne pourrions pas être prêts à lutter contre des virus en continuelle mutation, comme celui de la grippe.

En 2004, nous avons compris comment la communauté scientifique devait communiquer pour stopper la propagation de nouvelles maladies comme la grippe aviaire. L'ouverture du Centre des opérations d'urgence (COU) est l'un des succès du Comité. En cas d'urgence, le COU permet d'établir des communications

instantanées et simultanées avec plusieurs centres de la planète. Le COU est un centre nerveux des télécommunications qui offre aux scientifiques les outils de communication dont ils ont besoin pour collaborer.

Le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale offre sous le même toit des laboratoires haute sécurité pour l'homme et pour les animaux. Le Comité a pu constater toute la valeur de cette fusion unique au monde. Bien que le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de santé publique du Canada ait attiré beaucoup d'attention, tout comme la croissance de cette agence à Winnipeg, le Comité reconnaît aussi l'importance et l'aide apportée par le laboratoire consacré aux animaux, le Centre national des maladies animales exotiques de l'Agence canadienne d'inspection des aliments. Cette capacité d'effectuer des analyses pointues dans les domaines humains et vétérinaires et la facilité de collaboration entre les chercheurs hébergés dans le même complexe représentent des avantages importants pour les Canadiens. Il se peut que le plus grand défi sanitaire auquel notre civilisation devra faire face sera une infection virale qui sera passée des animaux à l'homme. La grippe aviaire est un exemple parmi d'autres d'une telle menace.



Le Comité de liaison communautaire s'est joint avec plaisir au Centre scientifique pour faire visiter le laboratoire à quelques invités de marque. Le Comité a eu le plaisir de rencontrer le premier ministre Chrétien ainsi que plusieurs ministres de la santé, maires et écrivains et chercheurs célèbres. Plusieurs groupes du monde entier, qui prévoient mettre sur pied une institution semblable au Centre scientifique dans leur propre communauté, ont contacté le Comité. Le Comité a partagé avec plaisir son expérience du rapprochement entre le Centre scientifique et la communauté et de l'élaboration d'un partenariat à long terme. Nous avons partagé notre expérience avec des groupes de Saskatoon, de Californie, de Boston, de Victoria (Australie), etc. Le Comité a été qualifié de modèle pour les autres groupes de liaison communautaire en développement. Ce que les autres

communautés voient comme un modèle, nous le voyons simplement comme la façon de collaborer des habitants de Winnipeg et du Manitoba.



Les scientifiques ont tendance à être plutôt modestes pour ce qui est de leurs réalisations professionnelles. Le Comité de liaison communautaire a été maintes fois témoin des efforts déployés sans retenue par les scientifiques et de l'héroïsme dont ils ont fait preuve, non seulement dans les laboratoires du Centre scientifique mais aussi sur les lieux où des épidémies mortelles se développaient, partout dans le monde. C'est en constatant le travail accompli par ces scientifiques dans la plus complète abnégation que nous prenons conscience de la chance que nous avons d'avoir le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale à Winnipeg.

### **Le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale**

Le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale, situé au 1015, rue Arlington, à Winnipeg, a ouvert ses portes en 1997. Établissement de classe internationale, ce complexe de laboratoires à la fine pointe de la technologie est le premier au monde à posséder des laboratoires à haut niveau de confinement pour la recherche sur la santé humaine et animale. Le Centre scientifique est exploité par l'Agence de santé publique du Canada et l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) et accueille le Centre national des maladies animales exotiques et le Laboratoire national de microbiologie. Il comprend des laboratoires de confinement biologique de niveaux 2, 3 et 4. Les laboratoires de niveau 4 sont les premiers du genre au Canada, et ils offrent la possibilité de travailler à l'élaboration de solutions pour certaines des maladies les plus graves.

## **Le Comité de liaison communautaire**

Le Comité de liaison communautaire a été mis sur pied pour répondre aux préoccupations du public concernant les procédures de sécurité et de confinement de l'installation et pour créer et maintenir une atmosphère de confiance entre le Centre et la collectivité.

Lorsque le ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire et le ministre de la Santé ont créé le Comité de liaison communautaire, ils ont précisé dans leur annonce que le Comité serait essentiel pour :

- assurer des communications complètes et ouvertes avec la collectivité de Winnipeg au sujet du Centre scientifique canadien de santé humaine et animale;
- aider le public à connaître le Centre et lui fournir une tribune pour qu'il puisse faire part de ses commentaires; et
- jouer le rôle d'intermédiaire entre le Centre et la communauté.

Le Comité de liaison communautaire a tenu sa première réunion le 12 janvier 2000 et continue à se réunir régulièrement.

Le Comité recueille et communique des informations précises à la communauté afin de mieux faire connaître les activités du Centre scientifique. Le Comité surveille également les enjeux liés à la sécurité, pour la communauté et pour le personnel du Centre.

Il comprend des membres bénévoles représentant une vaste gamme de groupes communautaires, notamment des membres de la communauté, des scientifiques, des professionnels de la santé, des agriculteurs et des enseignants.

## **Activités du Comité entre avril 2003 et mars 2005**

Le Comité s'est réuni un mois sur deux entre avril 2003 et mars 2005. Les réunions consistaient à partager des informations et à discuter des enjeux présentés par le public ou par le Comité.

Afin que les membres du Comité soient tenus au courant du fonctionnement du Centre, des employés des laboratoires et d'ailleurs ont présenté des exposés sur les sujets suivants :

- Système SAF-T-Pak pour l'expédition de substances infectieuses;
- Procédures et directives pour l'expédition et la réception;
- Caractéristiques et capacités du Centre des opérations d'urgence;



- Stratégie et plans du Centre international des maladies infectieuses;
- Rapports concernant le Système de communication des incidents;
- Centre international de vaccination de l'Université de la Saskatchewan;
- Rapports des vérifications de sécurité et des contrôles administratifs;
- Rapports sur l'ESB, la grippe aviaire, le SRAS et le virus du nil occidental;
- Présentation sur les relations avec les médias au Centre;
- Discussions sur la commercialisation des découvertes scientifiques;
- Méthodes et plans d'avenir pour la formation des vétérinaires;
- Primates non humains et le SRAS;
- Traitement et soin des animaux de laboratoire;
- Leçons apprises durant la flambée de SRAS;

En plus des exposés particuliers, chaque réunion comprenait une séance de babillard électronique au cours de laquelle on a échangé et discuté de nouvelles informations.

### **Le Système de communication des incidents**

Mis en œuvre en janvier 2003, le Système de communication des incidents s'est révélé très efficace, aussi bien à l'interne qu'à l'externe, pour ce qui est des accidents qui surviennent dans le labo. Le Comité de liaison communautaire peut accéder à tous les rapports d'incident qui sont consignés dans un classeur consultable par les membres du Comité durant les réunions ou lors de leur visite au Centre scientifique. Lorsqu'un incident survient, le Système de communication des incidents est utilisé, en particulier ses critères objectifs et subjectifs, pour déterminer qui doit être averti et en particulier si le Comité de liaison communautaire doit ou non être immédiatement informé. Le Comité ayant accès à tous les rapports, il peut influencer sur les catégories d'incident qui doivent faire l'objet d'un avis immédiat. Le Comité a toujours été informé de manière opportune et complète depuis l'installation du Système de communication des incidents.

### **Réunions publiques**

Le Comité de liaison communautaire a organisé plusieurs présentations publiques à l'attention de différents groupes qui désiraient mieux connaître ses activités et ses objectifs. Le coprésident communautaire a offert plusieurs discours liminaires à l'occasion de déjeuners et de dîners organisés par des groupes axés sur la communauté.

Le Comité de liaison communautaire a organisé une réunion publique le vendredi 11 mars 2005, à 19 h, au Centre communautaire Burton Cummings, au 960 Arlington. Le public a été invité à y assister et à faire part de ses préoccupations éventuelles concernant le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale. Le Comité a transmis les questions au Centre scientifique et a obtenu des réponses écrites. Ces réponses ont été insérées dans l'Annexe B du présent rapport et sont également publiées sur le site Web du Comité. [www.communityliaisoncommittee.ca](http://www.communityliaisoncommittee.ca). Le Comité espère pouvoir organiser ce type de réunion une fois par an dans l'avenir.

### **Communication avec la communauté**

Le Comité de liaison communautaire maintient une ligne d'appel accessible aux membres de la communauté qui veulent contacter le Comité. Il possède également une case postale pour son courrier et un site Web comportant un formulaire d'envoi de courriel au coprésident. Le Comité est ouvert à toute suggestion de la part des membres de la communauté. Les questions auxquelles le Comité ne peut pas répondre sur-le-champ sont envoyées au Centre scientifique qui se charge de leur résolution. Le Comité transmet ensuite les réponses aux membres de la communauté intéressés.

### **Foire aux questions (FAQ)**

**Le Centre a été critiqué pour n'avoir pas informé immédiatement la communauté d'un incident survenu en juin 1999. Quelles mesures avez-vous prises pour vous assurer qu'une telle situation ne se reproduise plus?**

Le Comité est maintenant informé rapidement des incidents qui surviennent et des mesures prises en conséquence. Le Système de déclaration des incidents offre un cadre subjectif qui permet de déterminer le niveau de diffusion des avis. Le Comité a de plus accès à toutes les informations concernant les incidents, notamment aux rapports sur la santé et la sécurité au travail.

**Mon secteur est-il sécuritaire maintenant que le CSCSHA abrite des agents de niveau 4?**

La sécurité est une préoccupation majeure de toutes les personnes associées de près ou de loin au Centre. Les installations sont conformes à toutes les normes nationales et internationales concernant le confinement biologique et doivent être homologuées chaque année. Les secteurs de laboratoire à haut niveau de confinement sont équipés de chambres étanches fermées par des portes

hermétiques aux substances biologiques. Les sas d'entrée et de sortie sont maintenus à une pression atmosphérique négative pour aspirer l'air vers l'intérieur et faire en sorte que l'air ne puisse sortir du laboratoire sans passer par des systèmes de filtres « absolus » ou HEPA (à haute efficacité pour les particules de l'air). Tout objet qui sort des laboratoires à haut confinement est traité de manière appropriée.

### **Pourquoi ces agents pathogènes dangereux sont-ils amenés de l'étranger au Canada?**

Un grand nombre de nouvelles maladies infectieuses sont apparues au cours des dernières années et leur étude est devenue une priorité. Avec l'intensification des voyages internationaux, les maladies peuvent se propager dans le monde entier en quelques heures. Il est vital pour le bien-être des Canadiens que le pays possède les capacités de diagnostic permettant d'identifier les pathogènes répertoriés ou nouveaux.

### **Comment les virus dangereux sont-ils transportés?**

Le Centre emploie toutes les méthodes d'emballage acceptées par la communauté internationale. Les agents infectieux sont transportés entre les hôpitaux et les laboratoires conformément au règlement très strict de Transports Canada concernant le transport de marchandises dangereuses.

Le règlement exige que l'expédition de produits spécifiques soit effectuée à l'aide d'un système d'emballage à triples parois qui comporte un conteneur spécial ayant subi des essais rigoureux et capable de résister à l'éventuel écrasement d'un avion.

L'expédition des agents de niveau 4 nécessite une planification avancée. Un plan d'intervention d'urgence doit être approuvé par Transports Canada avant toute expédition d'agents de niveau 4. Le Centre collabore de près avec les agents locaux, la GRC et le SCRS pour évaluer et atténuer tous les risques que pose l'exploitation des installations.

### **Les travaux de recherche menés au CSCSHA me sont-ils utiles?**

Un grand nombre des maladies identifiées et étudiées au Centre représentent des menaces pour notre communauté. Comme nous l'avons vu, les maladies infectieuses peuvent être rapidement transportées d'un bout à l'autre de la planète et s'abattre sur pratiquement n'importe quelle communauté. Les travaux menés dans le laboratoire aident non seulement à protéger la santé de notre bétail et notre économie mais aussi à réduire les risques que présentent les maladies qui peuvent passer de l'animal à l'homme.

## **Quel pouvoir le Comité a-t-il sur l'exploitation et les programmes du Centre?**

Le Comité ne peut exercer aucun contrôle direct sur les opérations et sur les programmes du Centre mais il agit comme intermédiaire pour la transmission des informations entre le Centre et la communauté. Le CLC peut examiner et remettre en question des documents concernant n'importe quel aspect du Centre, y compris ceux préparés par le Comité de la sécurité et de la santé au travail, les plans d'urgence et les rapports concernant le contrôle continu des systèmes et des équipements utilisés dans les édifices. Le Comité offre également des informations concernant les enjeux qui préoccupent le public, surveille le niveau de sécurité de la communauté et du personnel du Centre et tient les responsables du Centre au courant des préoccupations de la communauté et des occasions d'améliorer les performances du Centre.

## **Si l'on veut parler à quelqu'un du laboratoire, à qui doit-on s'adresser?**

Si vous voulez parler directement à un employé du Centre scientifique canadien de santé humaine et animale, veuillez contacter :

Communications

Centre scientifique canadien de santé humaine et animale

1015, rue Arlington

Winnipeg (Manitoba) R3E 3P6

Tél.:(204) 789-2000

## **Membres du Comité de liaison communautaire à compter du 31 mars 2005**

### **Karen Keppler, coprésidente**

Associé directeur à Cathedral Group et directeur exécutif de Smart Partners au Manitoba



### **D<sup>r</sup> Stefan Wagener, coprésident**

Directeur scientifique, Sécurité biologique et environnement, et agent administratif principal Centre scientifique canadien de santé humaine et animale



**Bob Douglas, ancien président du  
Comité**  
Ancien conseiller municipal de Winnipeg



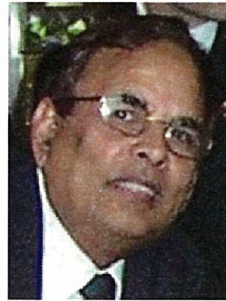
**Audrey Vandewater**  
Représentante de la communauté



**Weldon Newton**  
Keystone Agricultural Producers



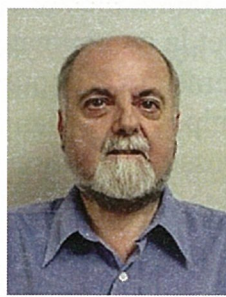
**D<sup>r</sup> Jagdish C. Khatter**  
Secteur des soins de santé



**Franeli Yadao**  
Cangene Corporation



**Adrian Jackson**  
Ministère de la Conservation du Manitoba



**Alex Forrest**  
Président,  
United Fire Fighters of Winnipeg



**D' Terry Whiting**  
Direction des services vétérinaires du  
ministère de l'Agriculture, de  
l'Alimentaire et des Initiatives rurales du  
Manitoba



**Harold Foster**  
l'Association des municipalités du  
Manitoba  
Directeur pour le district d'Interlake  
*image non accessible*

Le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale soutient le Comité de liaison communautaire pour ce qui est de l'administration et des communications.

## **Conclusion**

La quatrième et la cinquième années d'activités du Comité de liaison communautaire ont été très fructueuses. Le Comité pense qu'il existe à l'heure actuelle une bonne communication et un partage efficace des informations entre le Centre scientifique et la communauté. Le Comité de liaison communautaire entrant dans sa sixième année, nous sommes impatients de voir surgir de nouveaux créneaux pour Winnipeg et le Manitoba dans le cadre du développement continu du Centre et de la possible création d'une concentration industrielle à sa périphérie.

## Annexe A

### **Mandat** **Comité de liaison communautaire pour le** **Centre scientifique canadien de santé humaine et animale**

#### **Contexte :**

Le 10 août 1999, le ministre de la Santé et le ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire de l'époque annonçaient leur intention de créer un Comité de liaison communautaire (CLC) permanent pour contribuer au maintien d'une communication ouverte et complète entre la communauté de Winnipeg et le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale (CSCSHA).

#### **Objet :**

Créer et maintenir une atmosphère de confiance publique entre le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale et la communauté.

#### **Mandat :**

Le Comité de liaison communautaire a été créé pour jouer le rôle de forum permanent de discussion entre le public canadien et le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale (CSCSHA).

#### **Objectifs :**

Les objectifs du Comité de liaison communautaire (CLC) sont les suivants :

- < rechercher des informations et échanger des connaissances sur les enjeux qui préoccupent le public;
- < offrir une tribune permanente en vue d'obtenir l'opinion du public et de maintenir un échange soutenu d'informations;
- < conseiller l'agent administratif principal du CSCSHA quant aux possibilités d'améliorer les performances du Centre;
- < servir de portail pour communiquer de façon proactive des renseignements exacts à la collectivité afin de mieux faire connaître au public les activités du CSCSHA;
- < assurer la sécurité de la collectivité et des employés du CSCSHA.

**Rôles et responsabilités des membres :**

Le CLC a la responsabilité de trouver des informations concernant les activités jugées préoccupantes par la communauté (que ces préoccupations soient fondées ou non), d'examiner toutes les activités, tous les incidents et tous les programmes, puis de formuler des recommandations concernant les mesures qui pourraient soulager les préoccupations éventuelles du public.

Le CLC a la responsabilité de transmettre des informations précises au public grâce à une communication ouverte et transparente.

**Rapports :**

Le pouvoir du CLC consiste à transmettre les préoccupations au comité exécutif du laboratoire, par l'intermédiaire de l'agent administratif principal du CSCSHA, afin que des mesures adéquates soient prises, et à être mis au courant de l'état d'avancement de ces mesures. Si la réponse apportée est jugée insuffisante, le CLC, par l'intermédiaire des deux coprésidents, fera part de son point de vue à l'administrateur en chef de la santé publique de l'Agence de santé publique du Canada et au président de l'Agence canadienne d'inspection des aliments. Si le CLC estime que les préoccupations exprimées par le public sont suffisamment graves et fondées, il pourra communiquer directement avec les ministres appropriés ou avec la population en général.

Le CLC relève directement du Comité exécutif de laboratoire du CSCSHA et doit faciliter le fonctionnement optimum du Centre. Toutefois, le CLC doit d'abord et avant tout rendre des comptes à la population de Winnipeg, du Manitoba et du Canada. À la fin de chaque exercice, le CLC doit préparer et distribuer publiquement un rapport annuel de ses activités.

**Composition et structure du Comité :**

Le CLC a une composition équilibrée puisqu'il est composé d'un minimum de huit et d'un maximum de vingt intervenants provenant des groupes suivants :

- < le gouvernement provincial;
- < la Ville de Winnipeg;
- < la communauté agricole;
- < la communauté médicale;
- < le milieu universitaire;
- < la communauté des vétérinaires;
- < la communauté dans son ensemble;
- < et du directeur/APA du CSCSHA qui agit comme coprésident.



**Durée des postes :**

Chaque participant est nommé pour une durée de trois ans et un tiers des membres doit être renouvelé ou renommé chaque année à partir de la troisième année d'activité, à l'exception de l'agent administratif principal du CSCSHA. Le CLC invitera la communauté à proposer de nouveaux membres, examinera les nominations et les soumettra aux ministres.

Le Comité est présidé par deux coprésidents : un issu de la communauté et l'autre agissant en tant qu'agent administratif principal du CSCSHA. Le coprésident de la collectivité est nommé pour une durée de deux ans, avec possibilité de réélection.

**Opérations :**

Les réunions ont lieu au moins tous les trois mois ou plus souvent si les coprésidents le jugent nécessaire.

Le quorum des réunions est d'au moins quatre participants issus de la communauté et les votes se font à la majorité simple.

Le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale soutient gratuitement le Comité de liaison communautaire pour ce qui est des tâches de secrétariat, de l'administration et des communications.

**Portée :**

Le Comité complète la communication et l'interaction entre le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale et la communauté, les parties intéressées, les médias et les organismes de réglementation.

Le Comité suggère au Centre des moyens appropriés et efficaces de communiquer avec la communauté. Les informations sont transmises au Comité exécutif du Centre, aux parties intéressées et au public dans le cadre d'un processus ouvert et transparent.

Le fonctionnement du CLC est considéré comme étant accessible au public et les détails sont communiqués ouvertement.

**Rémunération :**

Les membres du Comité sont des bénévoles et ne reçoivent aucune rémunération.

**Sécurité et code de conduite :**

Les représentants de la communauté qui siègent au CLC ne sont pas obligés d'obtenir une autorisation de sécurité.

## Annexe B

### **Réunions publiques Questions ayant obtenu une réponse 11 mars 2005**

#### **Contexte**

Le 11 mars 2005, le Comité de liaison communautaire (CLC) pour le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale (CSCSHA) a organisé une réunion communautaire dans le Centre communautaire Burton Cummings, sur la rue Arlington. Bien que la réunion aient été programmée à la suite d'un accident automobile ayant mis en jeu un messenger transportant des marchandises vers le CSCSHA, son objet était de demander aux résidents du secteur de faire part de leurs questions et de leurs préoccupations concernant le laboratoire. La réunion a été annoncée par l'intermédiaire d'un communiqué de presse et d'une circulaire distribuée dans 1 100 foyers situés dans le voisinage immédiat du CSCSHA. Lors de la réunion, le CLC a répondu aux questions concernant son fonctionnement; les questions concernant le Centre ont cependant été rassemblées et ont été présentées au CSCSHA, au nom de la communauté, lors de la réunion suivante du CLC. Ce rapport expose les réponses apportées par le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale.

Le Comité de liaison communautaire espère pouvoir organiser ce type de réunion une fois par an afin de maintenir une bonne communication entre le CSCSHA et les résidents locaux.

Le Comité de liaison communautaire a été initialement mis sur pied pour répondre aux préoccupations du public concernant la sécurité et les procédures de confinement mises en œuvre au sein du complexe. Le Comité de liaison communautaire a tenu sa première réunion le 12 janvier 2000 et continue à se réunir régulièrement. Le Comité recueille et communique des informations précises à la communauté afin de mieux faire connaître les activités du CSCSHA. Le Comité surveille également les enjeux liés à la sécurité, pour la communauté et pour le personnel du Centre. Vous trouverez de plus amples informations sur le Comité sur: [www.communityliaisoncommittee.ca](http://www.communityliaisoncommittee.ca).

#### **Q1. L'édifice va-t-il être agrandi? Des maisons seront-elles éliminées?**

R1. On prévoit actuellement d'agrandir les installations pour y ajouter des espaces bureaux et, possiblement, des laboratoires, à cause de l'accroissement des activités et du fait que Winnipeg a été choisi comme l'un des deux lieux d'implantation de

l'administration centrale de la nouvelle Agence de santé publique du Canada. Aucune décision finale n'a pour l'instant été prise à cet égard. Si les travaux d'agrandissement sont lancés, les nouveaux bâtiments seront collés à l'installation et resteront à l'intérieur du terrain existant.

Il faut aussi faire remarquer que divers secteurs de notre communauté se sont déclarés très intéressés par l'exploitation du succès de l'industrie des sciences de la vie au Manitoba. Une façon d'exploiter ce succès est d'encourager le développement des terrains disponibles autour du CSCSHA et sur le campus de l'Université du Manitoba situé au centre-ville. Un rapport publié en novembre 2003 par le groupe de travail international du Centre international des maladies infectieuses détaillait quelques possibilités à cet égard. Le groupe de travail a ainsi recommandé l'établissement d'une zone de développement spéciale baptisée « BioMed City ». Une copie du rapport peut être obtenue en contactant la division des Communications au Centre scientifique canadien (204-789-2000). Une version électronique du rapport peut également être téléchargée à : [http://www.icid.ca/ICID/documents/fighting\\_disease.pdf](http://www.icid.ca/ICID/documents/fighting_disease.pdf)

Bien qu'aucun plan concret n'ait été pour l'instant établi à cet égard, les parties intéressées se sont engagées à faire en sorte que tout développement soit effectué en tenant compte de l'intérêt et des commentaires de la communauté.

**Q2. Existe-t-il un plan visant la communauté en cas de catastrophe? Existe-t-il un plan d'évacuation des personnes âgées, de nos enfants, de nos écoles, etc.?**

R2. En tant que grand complexe de recherche, le Centre scientifique canadien pose les mêmes risques à la communauté que ceux posés par des installations similaires, telles que le Centre des sciences de la santé.

Comme l'a expliqué M. Alex Forrest lors de la réunion avec la communauté, le Service de lutte contre les incendies et de soins médicaux d'urgence de la Ville de Winnipeg a la responsabilité d'organiser l'évacuation de Winnipeg et il est bien préparé à cette tâche au cas où un incendie, une inondation ou un autre désastre surviendrait.

Le laboratoire collabore étroitement avec les autorités locales pour parer à toute éventualité. Des séances d'orientation sont organisées régulièrement pour le personnel du Service de lutte contre les incendies et de soins médicaux d'urgence de la Ville de Winnipeg pour faire en sorte que les personnes en charge connaissent bien les installations et leur fonctionnement. Des exercices conjoints

ont été exécutés pour s'assurer que les opérations seraient menées de manière efficace et coordonnée en cas d'urgence.

Le CSCSHA ne travaille qu'avec de petites quantités d'agents biologiques. Une libération accidentelle d'agents à l'intérieur des installations ne justifierait pas l'évacuation du voisinage. Des procédures d'urgence sont en place pour confiner puis remédier à tout déversement éventuel. Nos systèmes techniques ont été conçus pour prévenir toute libération d'agents dans l'environnement. Les installations sont conformes aux directives canadiennes en matière de sécurité biologique et aux normes internationales. Cette conformité est maintenue grâce à un entretien continu. Toute marchandise qui quitte une des aires de haut confinement (niveau de confinement 3 et 4) est traitée au moins une fois, et souvent deux fois. L'air qui quitte ces secteurs est filtré à l'aide de filtres « absolus » ou « HEPA », à haute efficacité, qui sont capables de retenir des particules 85 plus petites que les virus; dans les secteurs à haut confinement, l'air est filtré deux fois. Ces filtres sont vérifiés régulièrement. Après utilisation, tous les équipements tels que tubes à essais, flacons et gants sont stérilisés dans un autoclave<sup>1</sup>. Tous les déchets solides et liquides sont traités dans le système d'équarissage et de déchets biologiques à l'aide de machines ressemblant à de grands autoclaves; les déchets liquides sont prétraités dans les laboratoires à l'aide de désinfectants avant d'être pris en charge par ce système. Toute personne qui désire sortir d'un secteur à haut confinement doit prendre une douche avant de sortir; dans le cas des secteurs de niveau de confinement 4, la personne doit d'abord prendre une douche chimique pour désinfecter la combinaison de sécurité biologique qu'elle porte à l'intérieur du laboratoire. Ces mesures de sécurité restent opérationnelles grâce à un système d'alimentation électrique d'urgence, à des programmes de contrôle à multiples facettes, à des procédures normales d'exploitation, à la formation du personnel ainsi qu'à l'entretien continu et à l'homologation régulière des systèmes.

**Q3. Lorsque vous expédiez ces conteneurs, utilisez-vous des camions qui transportent différents colis en même temps ou avez-vous un véhicule réservé à cet effet?**

R3. La *Loi sur le transport des marchandises dangereuses* et les règlements connexes régissent l'expédition des produits infectieux. Transports Canada est l'autorité fédérale responsable des exigences de sécurité à appliquer au transport des marchandises dangereuses. À Winnipeg Transports Canada peut être contacté au (204) 983-3152. Vous trouverez de plus amples informations en ligne sur [www.tc.gc.ca](http://www.tc.gc.ca).

Il n'y a ni compagnie ni véhicule réservé uniquement à cet effet. Du point de vue logistique, il serait impossible de réserver un véhicule pour ce type d'expédition et une telle spécificité rendrait les livraisons trop voyantes. Des produits infectieux sont continuellement échangés entre les hôpitaux, les bureaux de médecins et les laboratoires. Les produits dangereux sont régulièrement transportés dans les mêmes véhicules que les produits inoffensifs. Pour l'expédition de tels colis, l'utilisation d'un service de messagerie standard qui respecte les règles mentionnées dans la *Loi sur le transport des marchandises dangereuses*, notamment la formation rigoureuse du personnel, reste la solution la plus sûre et la plus efficace. À ce jour, aucune infection humaine n'a résulté d'un quelconque accident ou incident survenu durant le transport d'un produit infectieux.

Lors de la réunion avec la communauté, on a montré qu'il existe des systèmes d'emballage spéciaux, utilisant des conteneurs très résistants, qui sont conçus pour le transport sécuritaire de ce type de produits. Ces emballages sont eux aussi soumis à la réglementation appliquée par Transports Canada et doivent être conformes aux directives internationales.

Voir la réponse à la question 8 pour de plus amples informations sur les expéditions de *Bacillus anthracis* (agent de la fièvre charbonneuse).

#### **Q4. Pourquoi le laboratoire n'a-t-il pas immédiatement averti quelqu'un après l'accident des eaux usées en 1999?**

R4. En juin 1999, des déchets non infectieux ont été malencontreusement déversés dans le système des égouts municipaux. Il s'agissait de déchets liquides provenant des autoclaves<sup>1</sup>, des douches, des éviers de laboratoire et autres. Ces déchets sont d'abord traités dans le laboratoire puis sont en principe envoyés vers le système d'équarissage et de déchets biologiques où ils subissent un traitement secondaire. Ce système maintient les matériaux sous pression et sous haute température pendant au minimum 30 minutes. Lors de l'accident, le traitement secondaire a été court-circuité à cause d'une erreur humaine. Une évaluation des risques a immédiatement été effectuée pour déterminer si la situation présentait un quelconque danger. Des agents de la Ville de Winnipeg et de la Province du Manitoba ont immédiatement été alertés. L'évaluation a montré que les déchets provenaient de secteurs de niveau 3 (les secteurs de niveau 4 n'étaient pas encore opérationnels à l'époque) et que toutes les procédures avaient été suivies, donc que les produits potentiellement infectieux qui ont pénétré le système ont d'abord été correctement traités. Tous les agents ont convenu que cette libération d'agents infectieux ne posait aucun risque pour la communauté. De nouvelles procédures normales d'exploitation et une formation supplémentaire ont été mises en œuvre pour faire en sorte qu'un tel incident ne se reproduise pas.

Depuis les tout débuts, le personnel du laboratoire s'est engagé à communiquer de manière transparente avec la communauté. Dans ce cas de l'incident mentionné, il fut établi qu'il n'y avait aucune raison de s'inquiéter et qu'il était donc peu probable que la communauté s'y intéresse, ce qu'elle a pourtant fait. À la suite de quoi, la direction du laboratoire a pris conscience de l'importance d'informer, que des risques existent ou pas, lorsque des secteurs ou des systèmes critiques sont en jeu ou lorsque des faits peuvent être interprétés comme reflétant une défaillance de la sécurité.

À la suite de cet incident, le Comité de liaison communautaire a été mis sur pied et un système objectif, le Système de communication des incidents, a été développé pour aider le laboratoire à communiquer ouvertement avec la communauté. Le Comité de liaison communautaire peut accéder à toutes les informations concernant la santé, la sécurité et les problèmes mécaniques. Les membres du Comité sont régulièrement informés des événements qui surviennent au laboratoire.

**Q5. Pour ce qui est de l'histoire de l'édifice, pourquoi l'avoir construit au milieu de la ville? C'est une installation utile et importante pour étudier et combattre les maladies mais pourquoi donc l'avoir érigée en plein milieu de la ville?**

R5. Le laboratoire a été construit de manière à ne présenter aucun risque pour son personnel et la communauté environnante. Il n'y avait aucune raison de le construire dans un endroit isolé. En plaçant l'installation dans un site central, on a facilité l'accès du personnel et amené un plus grand nombre de personnes au cœur de la cité.

Lorsqu'il fut décidé que le laboratoire serait construit à Winnipeg, un comité de sélection de site constitué d'experts expérimentés et respectés a été chargé de recommander le site le plus approprié à l'intérieur de la ville. Une des principales raisons pour lesquelles ce site a été choisi vient de la proximité de l'école de médecine de l'Université du Manitoba, du Centre des sciences de la santé et d'autres organismes axés sur les sciences de la vie. Ce regroupement favorise la collaboration et contribue au développement de ce secteur industriel à Winnipeg. Il permet également aux scientifiques et aux étudiants qui travaillent à la fois à l'Université et au laboratoire de passer facilement d'un lieu à l'autre.

**Q6. Qu'est-ce qui vous a amené à siéger à ce comité et en quoi consistait le processus de sélection? Combien de personnes siègent au comité?**

R6. Les nominations au Comité sont sollicitées auprès d'un certain nombre de groupes et d'organismes tels que des associations communautaires, les trois niveaux de gouvernement, le Collège des médecins et chirurgiens, l'Association des ingénieurs professionnels, Keystone Agricultural Producers et les universités. Les membres du Comité doivent représenter une vaste gamme de secteurs et ils doivent notamment comprendre des spécialistes des domaines de l'environnement, de la santé publique, du développement économique, de l'agriculture ainsi que des milieux de la recherche et de l'enseignement. Les ministres de la Santé et de l'Agriculture ont la responsabilité d'approuver les nominations.

Toute personne peut présenter sa candidature si elle désire devenir membre. On encourage fortement les personnes vivant dans le voisinage immédiat du Centre à devenir membre du Comité. Pour présenter votre propre candidature, contactez le Comité au (204) 947-3364, par l'intermédiaire de leur site Web - [www.communityliaisoncommittee.ca](http://www.communityliaisoncommittee.ca) -, ou en écrivant à :

Comité de liaison communautaire  
C.P. 2354  
Winnipeg (Manitoba) R3C 4A6

Entre 3 et 5 nouveaux membres sont admis chaque année de manière à remplacer les membres les plus anciens tout en assurant un effectif suffisant pour conserver un bon bassin d'experts. Les membres du Comité sont bénévoles; ils ne reçoivent ni salaire ni honoraires. Le document définissant le mandat du Comité peut être obtenu sur simple demande à la division des Communications du laboratoire, au (204) 789-2000, et sur le site Web du Comité à : <http://www.communityliaisoncommittee.ca/TermsOfReference.htm>

Ce document stipule que l'effectif du Comité doit être compris entre 8 et 12 personnes. Un tel effectif est suffisant pour rassembler une vaste gamme de points de vue tout en restant gérable et permet en outre de diffuser rapidement et facilement l'information. Le Comité comprend actuellement 9 membres; un processus de sélection est en route pour recruter de nouveaux membres.

**Q7. Est-il vrai qu'une fuite est survenue en 1999 et que quelqu'un est décédé à la suite de l'incident?**

R7. Il n'y a eu ni blessé ni décès à la suite du déversement accidentel de déchets non infectieux dans le réseau des égouts municipaux qui est survenu en juin 1999.

Une évaluation des risques découlant de l'incident a été immédiatement mise en œuvre et a permis de déterminer que la situation ne présentait aucun danger. Voir la réponse à la question 4 pour de plus amples informations sur cet incident.

Il n'y a jamais eu d'accident sur le site qui ait entraîné une incapacité grave ou le décès d'une personne. Comme sur tout autre lieu de travail, il a eu des accidents qui ont entraîné des blessures légères. Le laboratoire est doté d'un Comité de santé et de sécurité au travail, qui enquête sur chaque accident, et fait appel à des experts de la sécurité biologique et de l'entretien des installations qui sont responsables du maintien de la sécurité sur le lieu de travail. Le Centre communique régulièrement les rapports d'accident au Comité de liaison communautaire.

**Q8. Pour ce qui est de l'anthrax, qui est un agent mortel, pourquoi se trouvait-il dans un camion de Federal Express alors qu'il devrait être transporté par l'armée? S'il s'était perdu et s'il était tombé entre de mauvaises mains, que se serait-il passé?**

R8. L'anthrax est une bactérie d'origine naturelle que l'on observe occasionnellement dans les sols de cette région et qui est connu pour y avoir tué du bétail. C'est également un pathogène pour les humains chez qui il peut provoquer une maladie grave, et c'est pourquoi il est important que le laboratoire l'étudie et développe des tests capables de l'identifier rapidement en cas d'infection quel que part dans le pays.

Les colis contenant de l'anthrax ne peuvent être échangés qu'entre laboratoires reconnus et homologués par les autorités compétentes. Il est ainsi nécessaire d'obtenir l'autorisation de l'Unité de confinement des biorisques et de la sécurité de l'Agence canadienne d'inspection des aliments et du Bureau de la sécurité des laboratoires de l'Agence de santé publique du Canada. L'expédition du produit s'est effectuée conformément à toutes les exigences stipulées dans le Règlement sur l'importation des agents anthropopathogènes. De plus, un Accord de transfert de matériel ayant été signé, le transfert pouvait être contrôlé par le Comité d'examen du programme de défense biologique et chimique. Ce type d'expédition n'est pas entrepris à la légère.

Il est rare d'expédier des souches d'anthrax. Lorsque l'on prend la décision d'expédier un pathogène tel que l'anthrax, on peut utiliser un service de messagerie dont le personnel est formé à la manipulation d'un tel matériau; les services de messagerie ont l'avantage de passer inaperçus compte tenu de leur omniprésence actuelle dans les rues. L'envoi d'anthrax dans un emballage sécuritaire, à côté d'autres marchandises, est une méthode sécuritaire et approuvée d'expédition.



Voir la réponse à la question 3 pour de plus amples informations sur l'expédition.

**Q9. Une étude a-t-elle été faite sur les risques d'attaque de l'édifice par des individus arrivant de l'extérieur? Cet édifice est-il sécuritaire pour le voisinage?**

R9. Le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale est un édifice à haute sécurité. La sûreté et la sécurité sont les deux volets les plus importants de son exploitation. Le directeur de la sécurité collabore étroitement avec la GRC, le SCRS (Service canadien du renseignement de sécurité) et les services de police locaux pour s'assurer que le niveau de sécurité est à tout moment approprié.

Le Centre ne révèle pas en détail la nature des systèmes de sécurité mis en place afin de ne pas compromettre la sécurité. Nous pouvons cependant signaler que des gardes de sécurité patrouillent les installations 24 h sur 24, 7 jours sur 7. Ils surveillent constamment l'intérieur de l'édifice ainsi que les terrains environnants à l'aide de caméras de surveillance et ils effectuent des patrouilles jour et nuit suivant un horaire aléatoire. Divers systèmes de sécurité ont été mis en œuvre au Centre, notamment l'utilisation de laissez-passer électroniques, de codes NIP (numéro d'identification personnel), d'un système de télévision en circuit fermé, de détecteurs de mouvement, etc. Tous les employés qui travaillent à l'intérieur du complexe doivent recevoir une autorisation du SCRS et de la GRC et obtenir la cote de sécurité II. Cela comprend les chercheurs qui travaillent dans les laboratoires mais aussi tous les autres membres du personnel.

Voir la réponse à la question 2 pour de plus amples informations sur les questions de sécurité concernant le voisinage.

**Q10. Il y a dans le secteur des immeubles abandonnés couverts de graffitis et des maisons barricadées avec des planches. Si quelqu'un de l'étranger visite Winnipeg avec l'idée d'investir dans le laboratoire, il se pourrait qu'il change d'avis après avoir vu l'état des alentours. Il y a aussi une bande de terrain, à côté du laboratoire, qui se retrouve couvert de hautes herbes en été. Y a-t-il quelqu'un du Comité qui vit dans le quartier? J'aimerais siéger moi-même, et assister à ces réunions mensuelles; est-ce possible?**

R10. Le Centre scientifique canadien de santé humaine et animale comprend la question, a lui-même des réserves concernant l'état des environs mais, comme il l'a mentionné lors de la réunion, il espère que la présence du Centre stimulera le rajeunissement du quartier et encouragera d'autres entreprises à s'installer dans le

était de promouvoir le développement économique local. De nombreuses personnes pensent que le haut niveau de sécurité maintenu à l'intérieur et en périphérie du Centre a eu des retombées positives sur la sécurité dans le quartier.

Les trois niveaux de gouvernement coopèrent et investissent dans des initiatives visant à résoudre certains de ces problèmes. On peut notamment citer des programmes tels que l'Entente de partenariat pour Winnipeg et le programme Logements et Sans-abri de Winnipeg. Pour obtenir de plus amples informations sur ces types de programmes, veuillez contacter le gouvernement du Canada au 1 800 OCanada, le gouvernement du Manitoba au (204) 945-3744 ou la Ville de Winnipeg au (204) 986-2171. On compte aussi un certain nombre d'organismes communautaires et d'organisations caritatives qui tentent d'aider à la résolution de ces problèmes et qui accueilleraient volontiers des résidents locaux en leur sein.

Le Centre scientifique canadien n'est pas propriétaire du terrain préoccupant situé au nord de l'édifice mais les responsables s'entretiendront avec le Comité de liaison communautaire pour déterminer la meilleure marche à suivre pour résoudre la question en collaboration avec la Ville de Winnipeg.

Comme le mentionnait le Comité de liaison communautaire lors de la réunion, aucun membre du Comité ne réside présentement dans le secteur situé immédiatement autour du laboratoire, bien que ce fut le cas dans le passé et un membre a travaillé dans ce district pendant un certain nombre d'années. Le Centre encourage fortement les personnes qui vivent dans le voisinage immédiat du laboratoire à participer au CLC. Voir la réponse à la question 6 pour de plus amples informations sur le processus de nomination au Comité.

1. Autoclave : appareil servant à exposer des articles à de la vapeur sous haute pression afin de les décontaminer ou de les stériliser.

**Pour tout renseignement supplémentaire, veuillez contacter :**

Comité de liaison communautaire  
C.P. 2354  
Winnipeg (Manitoba) R3C 4A6  
  
(204) 947-3364

Centre scientifique canadien de santé  
humaine et animale  
Attn : Communications  
1015, rue Arlington  
Winnipeg (Manitoba) R3E 3P6

[www.communityliaisoncommittee.ca](http://www.communityliaisoncommittee.ca)

(204) 789-2000