

Comparution devant le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes (HESA) au sujet de la santé des enfants

6 juin 2022

15 h 30 à 17 h 30

(par vidéoconférence)

Table des matières

Remarques préliminaires (5 min)

Notes sur les dossiers des IRSC

1. Cancer pédiatrique
2. Les enfants et la COVID-19
3. Autisme
4. Santé mentale et toxicomanie
5. Assurance-médicaments et maladies rares

Annexes

- A. Membres du Comité
- B. Investissements par domaine de recherche
- C. Avis de convocation

**Remarques à l'intention du
Comité permanent de la santé de la Chambre des
communes**

Étude sur la santé des enfants

Dre Tammy Clifford

Vice-présidente, Systèmes de santé apprenants, IRSC

Lundi 6 juin 2022

Nombre de mots : 854

Merci, Monsieur le Président.

Et merci au Comité d'avoir commandé cette importante étude. C'est un privilège de représenter les Instituts de recherche en santé du Canada ici aujourd'hui.

Je suis la Dre Tammy Clifford, vice-présidente à la recherche des IRSC– Systèmes de santé apprenants, un rôle dans lequel je dirige la conception, l'élaboration et l'administration des politiques scientifiques et programmes de financement des IRSC qui ont trait aux systèmes de santé apprenants.

Aux IRSC, l'organisme de financement de la recherche en santé du Canada, nous savons que la recherche a le

pouvoir d'améliorer la santé et le bien-être de la population canadienne.

Notre loi habilitante, la *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada*, stipule explicitement que notre mandat s'étend à l'ensemble de la population canadienne, à commencer par nos enfants. Il va sans dire que soutenir et renforcer la capacité de recherche en santé des enfants est au centre de nos responsabilités.

Nos investissements dans la recherche sur la santé des enfants, qui ont constamment augmenté dans les dix dernières années et qui s'élevaient à 195 millions de dollars l'an dernier seulement, témoignent de notre engagement à cet égard.

Il s'agit également d'un thème fondamental du travail et du leadership scientifique de notre Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents.

Évidemment, ces dernières années, les priorités de notre organisme et celles du milieu de la recherche ont été redéfinies par une crise sanitaire sans précédent, tout comme nos priorités en tant que parents.

La pandémie a eu des répercussions sanitaires et sociales importantes et complexes pour nos enfants. On n'a qu'à penser à la fermeture des écoles, à l'isolement social, à la diminution des activités parascolaires et à la baisse de la stabilité économique, entre autres facteurs.

Dans certains cas, ces répercussions sont exacerbées par d'autres situations néfastes, comme la violence familiale et les traumatismes.

En outre, la pandémie a restreint l'accès aux services de santé, non seulement les services d'urgence, mais aussi les services réguliers.

Pour toutes ces raisons, les IRSC ont, depuis le début de la pandémie, mobilisé des ressources pour que des études soient menées sans délai afin de comprendre et d'atténuer les répercussions pour nos enfants et de favoriser le rétablissement postpandémique et la résilience des enfants et des familles.

Nous finançons une gamme de travaux de recherche sur la COVID-19 afin de répondre à des questions déterminantes, de combler les lacunes dans les connaissances et de bien cerner les nouvelles préoccupations quant à la santé des enfants, y compris les conséquences de la lutte contre la pandémie elle-même.

Les répercussions sur la santé mentale des enfants constituaient bien sûr l'une de nos principales préoccupations.

Les IRSC ont donc appuyé des recherches dynamiques sur la santé mentale des enfants et des jeunes dans le contexte de la pandémie, ainsi que des projets de

mobilisation de nouvelles données probantes au bénéfice des décideurs et des partenaires du domaine de la santé.

Si elle a créé de nouveaux défis, la pandémie a également accentué les disparités persistantes dans la santé des enfants au Canada, notamment chez les enfants et les jeunes autochtones.

Les IRSC ont donc réservé un financement à la recherche sur la santé des enfants autochtones dans le contexte de la pandémie, particulièrement la recherche qui est dirigée par les communautés et qui mise sur les forces existantes pour répondre aux besoins prioritaires des communautés autochtones.

Je dois préciser, Monsieur le Président, que les efforts des IRSC relativement à la pandémie se poursuivent. En décembre, nous avons annoncé l'octroi de 10 millions de dollars à un ensemble de 70 projets sur les répercussions sociales de la pandémie pour les enfants, les adolescents et les familles. Les résultats de ces travaux de recherche seront dévoilés au cours de l'année.

En mars, nous avons lancé la Plateforme canadienne de recherche pédiatrique sur la COVID-19 pour soutenir la collaboration efficace de 16 centres de recherche hébergés par des hôpitaux pour enfants du Canada.

De plus, les IRSC se préparent assidûment à donner suite aux nouveaux engagements budgétaires concernant les

répercussions à long terme de la COVID-19, notamment chez les enfants.

Quand on pense aux répercussions de la pandémie sur la santé des enfants, il ne faut surtout pas oublier que certains enfants nécessitant des soins particuliers ont été touchés de manière disproportionnée par les restrictions générales et les retards dans la prestation des services médicaux.

Pour ces familles, chaque nouvelle vague ou nouveau variant comportait son lot d'interrogations anxiogènes sur les délais de traitement, les risques d'infection accrus et les répercussions pour les enfants déjà vulnérables.

Tout cela illustre l'éventail de besoins urgents en matière de recherche sur la santé des enfants et les raisons pour lesquelles il était hors de question que les IRSC mettent ces priorités de côté pendant la pandémie.

Les IRSC ont donc continué d'appuyer la recherche dans tout le spectre de la santé des enfants tout au long de leur contribution à l'intervention de lutte contre la pandémie de COVID-19.

À titre d'exemple, je suis heureuse de vous dire que, grâce aux fonds engagés dans le budget de 2021, les IRSC ont mis en place un tout nouveau consortium contre le cancer pédiatrique, dont les travaux débuteront cet été.

En collaboration avec la Fondation Graham Boeckh et d'autres partenaires, les IRSC travaillent aussi à la création d'un réseau pancanadien de systèmes apprenants provinciaux et territoriaux en ce qui concerne les services intégrés pour les jeunes.

Cette démarche transforme les services destinés aux jeunes pour ce qui est de la santé mentale et de la consommation de substances, car elle leur assure un accès équitable à une gamme de services adaptés à la réalité communautaire, comme des soins primaires et du soutien par les pairs.

Plus tôt dans l'année, les IRSC ont financé la création d'une nouvelle plateforme de formation afin de préparer la prochaine génération de chercheuses et chercheurs en

santé périnatale, infantile et juvénile à des carrières tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du milieu universitaire.

Monsieur le Président, ce ne sont là que quelques exemples des nombreuses priorités de recherche en santé des enfants que les IRSC défendent.

Et notre organisme poursuivra son étroite collaboration avec les chercheuses et chercheurs dans ce domaine.

L'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents des IRSC a récemment amorcé un processus de planification stratégique afin de déterminer les priorités fondamentales de la recherche en santé des enfants pour les cinq prochaines années.

Dans l'esprit du plan stratégique des IRSC, ces efforts seront axés sur la mobilisation des connaissances et la prise en compte des données probantes.

Nous savons qu'il s'agit d'un enjeu primordial pour la population canadienne et nous continuerons de collaborer étroitement avec nos partenaires, qu'ils soient du milieu de la recherche ou non, pour promouvoir et protéger la santé des enfants.

Merci.

Cancer pédiatrique

SOMMAIRE

Le budget de 2021 prévoit l'affectation de 30 millions de dollars sur deux ans aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour combler les lacunes en recherche sur le cancer pédiatrique.

QUESTION

Que font les IRSC pour soutenir la recherche sur le cancer pédiatrique?

MESSAGES CLÉS

- En plus de soutenir la recherche sur la COVID-19 soit, il est essentiel de continuer à soutenir la recherche dans d'autres domaines relatifs à la santé des enfants.
- Le budget de 2021 prévoit l'affectation de 30 millions de dollars aux Instituts de recherche en santé du Canada pour financer la recherche ciblée sur le cancer pédiatrique.
- Ce financement appuiera les projets de recherche prometteurs ayant le plus grand potentiel d'incidence sur le traitement du cancer pédiatrique et établira les bases d'une recherche coordonnée et d'une mobilisation des connaissances dans ce domaine au Canada, par la création d'un consortium contre le cancer pédiatrique.
- Ce consortium couvrira le continuum de la lutte contre le cancer, de la prévention jusqu'à la survie en passant par le diagnostic et le traitement. De plus, le financement permettra d'améliorer la filière de recherche, de promouvoir l'accès équitable aux soins de santé et de maximiser l'incidence de la recherche et la mobilisation des connaissances.
- Cet investissement aidera à améliorer les systèmes de santé et les résultats cliniques pour les patients et leur famille. La période de présentation des demandes dans le cadre de la possibilité de financement relative au Consortium a pris fin

depuis peu. Les fonds devraient commencer à être versés à l'été 2022.

CONTEXTE

Le cancer est l'une des principales causes de décès liés à la maladie chez les enfants de plus d'un mois au Canada. Bien que le cancer pédiatrique représente moins de 1 % de tous les nouveaux cas de cancer au pays, on avait estimé que 1 000 enfants et adolescents (de 0 à 14 ans) recevraient un diagnostic de cancer en 2019. Il est généralement reconnu que l'évolution du cancer et les organes touchés diffèrent entre les enfants et les adultes, et que les tumeurs grossissent et métastasent plus rapidement chez les enfants. Compte tenu des lourdes conséquences du cancer pédiatrique pour les patients, leur famille et leurs aidants, il faut accroître l'accessibilité des essais cliniques, soutenir l'élaboration d'un programme de recherche de médicaments et augmenter le financement pour la recherche dans le domaine.

À titre d'organisme fédéral de financement de la recherche en santé du Canada, les IRSC entretiennent des relations étroites avec le milieu de la recherche sur le cancer pédiatrique et les groupes de défense des intérêts des patients au pays. Entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus d'un milliard de dollars dans la recherche sur le cancer, dont 49 millions uniquement sur le cancer pédiatrique, et ont établi des liens étroits avec les milieux de la recherche et de la défense des intérêts dans ce domaine au Canada.

Ce nouvel investissement a permis aux IRSC de lancer des initiatives de recherche ciblées sur le cancer pédiatrique dans le cadre du concours de subventions Projet pour soutenir d'excellents projets de recherche, et servira à stimuler la création du Consortium contre le cancer pédiatrique.

Le Consortium mettra en avant une vision commune pour collaborer et mener de la recherche qui permettra d'orienter des politiques et des pratiques fondées sur une meilleure science, un meilleur accès, et une meilleure coordination pour améliorer la vie des patients ayant un cancer pédiatrique et celle de leurs familles et de leurs aidants. Un

consortium interconnecté rassemblera l'écosystème des plateformes de recherche sur le cancer pédiatrique, des réseaux, des équipes de recherche, des responsables des politiques et des personnes ayant une expérience concrète, des communautés et organisations autochtones, des prestataires de soins de santé et d'autres entités.

Le Consortium s'emploiera à travailler à l'établissement de plateformes et de projets de recherche principaux qui stimuleront les progrès dans des domaines prioritaires comme :

- la médecine génomique personnalisée;
- les traitements à base de cellules;
- la qualité de vie des patients en oncopédiatrie (tout au long de leur vie), y compris la prévention des effets indésirables à long terme (ou tardifs) des traitements contre le cancer chez les enfants et les adolescents;
- la recherche sur l'accès équitable et rapide aux médicaments.

La période de présentation des demandes dans le cadre de la possibilité de financement relative au Consortium a pris fin depuis peu. Les fonds devraient commencer à être versés à l'été 2022.

La santé des enfants dans le contexte de la COVID-19

SOMMAIRE

La pandémie de COVID-19 a eu de profondes répercussions sur la vie des familles canadiennes. Pour aider les familles et les enfants à pleinement se remettre de la pandémie, plus d'information s'impose afin de bien comprendre les effets négatifs de la pandémie et d'établir des stratégies à l'appui des besoins des enfants dans l'avenir.

QUESTION

Que font les IRSC pour soutenir la santé globale des enfants dans le contexte de la pandémie de COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont jusqu'à ce jour investi 415 millions de dollars dans 965 projets de recherche s'inscrivant dans l'intervention du gouvernement du Canada contre la pandémie de COVID-19.
- De plus, le budget de 2022 a annoncé 20 millions de dollars sur cinq ans aux IRSC, à compter de l'exercice 2022-2023, afin de soutenir d'autres travaux de recherche sur les effets à long terme de la COVID-19 sur la santé de la population canadienne, y compris sur celle des enfants et des adolescents.
- La recherche est essentielle pour que le Canada se remette de la pandémie de COVID-19 et réponde aux besoins changeants de sa population.
- Les IRSC ont travaillé main dans la main avec des partenaires afin de financer la recherche sur le bien-être physique et mental des enfants et de leur famille.
- Cette collaboration a mené au financement de 70 projets qui aideront à fournir les connaissances manquantes sur les effets à long terme de la COVID-19 sur les enfants, notamment les séquelles de la pandémie sur la santé mentale des enfants, y compris ceux vivant dans des communautés qui, historiquement, ont été exclues ou mal servies.

- Le mois dernier, les IRSC ont contribué à la création d'une nouvelle plateforme de recherche sur la COVID-19 axée sur la santé des enfants et des adolescents, la Plateforme d'amélioration des résultats pédiatriques par la coordination des réseaux de recherche (POPCORN).
- Dirigée par la Dre Caroline Quach, du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine de Montréal, la plateforme POPCORN soutiendra les travaux d'équipes de recherche réparties sur 16 sites dans divers hôpitaux pédiatriques du pays et facilitera la diffusion des connaissances sur la COVID-19 entre les équipes pour ainsi donner lieu à une réponse concertée.

CONTEXTE

La pandémie de COVID-19 a eu de profondes répercussions sur le bien-être mental et physique des enfants, des adolescents et de leurs familles. Dans le cadre de l'intervention continue du gouvernement visant à lutter contre la pandémie de COVID-19, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont investi 415 millions de dollars dans la recherche sur la COVID-19 depuis mars 2020. Ces travaux abordent toutes les facettes de l'enjeu, depuis les diagnostics et les traitements éventuels jusqu'aux interventions en santé publique et aux stratégies de communication. En décembre 2021, le gouvernement a annoncé un investissement de 13,7 millions de dollars dans 89 nouveaux projets de recherche sur la COVID-19 dans l'ensemble du pays. De ces 89 projets, 70 portent sur les répercussions de la pandémie sur les enfants, les adolescents et les familles.

Voici quelques-uns des grands investissements depuis le début de la pandémie :

En mars 2022, le gouvernement du Canada, par l'entremise des IRSC, a lancé une plateforme canadienne de recherche pédiatrique sur la COVID-19. Cet investissement de 6,7 millions de dollars permet la mise sur pied d'un centre de coordination et de collaboration afin d'accroître la disponibilité des données probantes de grande qualité et en temps réel sur l'efficacité et l'innocuité relative des vaccins contre la COVID-19 chez les enfants et les adolescents. Dirigée par la Dre Caroline Quach, du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine de Montréal, la Plateforme d'amélioration des résultats pédiatriques par la coordination des réseaux de recherche (POPCORN) soutiendra les travaux d'équipes de recherche réparties sur 16 sites dans divers hôpitaux pédiatriques du pays.

En juin 2021, les IRSC ont financé la subvention Comprendre et atténuer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les enfants, les adolescents et les familles au Canada. L'investissement de 3,6 millions de dollars permettait d'appuyer des projets de recherche à la grandeur du Canada sur les répercussions particulières de la pandémie sur les enfants. Il convient de noter que cette initiative a été spécialement conçue pour comprendre les répercussions des changements ou des perturbations liés aux

mesures de soutien, aux services et aux programmes destinés aux enfants ainsi qu'à leur environnement, tous des éléments qui peuvent influencer directement ou indirectement sur le bien-être physique et mental des enfants.

Les enfants autochtones courent un risque plus élevé de problèmes de santé émotionnelle et mentale que leurs pairs non autochtones. C'est pourquoi un volet de l'initiative Comprendre et atténuer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les enfants, les adolescents et les familles au Canada a été spécialement consacré aux enfants et aux familles autochtones. Ce volet comprenait des recherches sur une approche axée sur les forces en vue d'optimiser la résilience postpandémique ainsi que la conceptualisation des risques et de la santé au moyen d'une démarche menée par les Autochtones.

En mars 2022, les IRSC ont lancé la possibilité de financement Subventions d'équipe en science de la mise en œuvre sur la santé mentale durant la petite enfance, en vue de soutenir la recherche sur la santé mentale pendant la petite enfance. La pandémie de COVID-19, qui a amplifié les disparités en santé et les inégalités sociales et structurelles chez les enfants, sera également étudiée dans le cadre de ce programme.

En outre, les IRSC ont investi 13,5 millions de dollars dans l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19 pour soutenir la recherche visant à fournir rapidement aux décideurs des données probantes sur les interventions liées à la santé mentale et à la consommation de substances psychoactives dans le contexte de la pandémie. Cette vaste initiative comprend un volet destiné à soutenir la recherche sur la santé mentale des enfants, des adolescents et des familles.

Tandis que nous évoluons vers la perspective d'une reprise postpandémique, il est important de reconnaître que la recherche soutenue et à long terme demeure essentielle pour comprendre les effets durables de la pandémie sur l'ensemble de la population canadienne. C'est pourquoi le budget de 2022 propose de verser 20 millions de dollars sur cinq ans aux IRSC afin de soutenir d'autres travaux de recherche sur les effets à long terme de la COVID-19 sur la santé de la population canadienne, ainsi que sur les répercussions globales de la COVID-19 sur la santé et les systèmes de santé.

Grâce à ce nouvel investissement, les IRSC seront à même d'investir dans des recherches pour mieux comprendre les répercussions à long terme de la COVID-19 sur la santé, y compris des effets du syndrome post-COVID-19 sur différents groupes, notamment les populations vulnérables et les enfants.

Autisme

SOMMAIRE

Dans la lettre de mandat de 2021 du ministre de la Santé, on lui demande de collaborer avec les provinces, les territoires, les familles et les intervenants pour accélérer l'élaboration de la stratégie nationale sur l'autisme.

QUESTION

Comment les IRSC contribuent-ils à la stratégie nationale sur l'autisme du gouvernement fédéral?

MESSAGES CLÉS

- Les IRSC sont résolus à continuer de collaborer avec leurs partenaires pour financer la recherche visant à améliorer la santé et le bien-être des personnes autistes du Canada et de leurs aidants.
- Dans les cinq dernières années, ils ont investi environ 68 millions de dollars dans la recherche pour mieux comprendre l'autisme et améliorer le soutien et les services offerts aux personnes autistes du Canada et à leurs aidants.
- Les investissements des IRSC dans le domaine ont notamment permis au Dr Bolduc et à son équipe de l'Université de l'Alberta de travailler à l'intégration de l'apprentissage machine aux interventions personnalisées (p. ex., agents conversationnels intelligents pour aider les personnes autistes et leurs aidants à mieux se retrouver dans le système de santé).
- Enfin, dans le cadre de la Stratégie de recherche axée sur le patient du Canada, les IRSC et leurs partenaires investissent dans BRILLEnfant, un réseau pancanadien novateur qui vise à améliorer la qualité de vie des enfants ayant des troubles du développement d'origine cérébrale et de leur famille.

CONTEXTE

Au Canada, environ [850 000](#) enfants sont confrontés à des problèmes de langage, d'apprentissage et de socialisation découlant d'un handicap lié au développement du cerveau. Un récent rapport du Système national de surveillance du trouble du spectre de l'autisme de l'[Agence de la santé publique du Canada](#) révèle qu'environ 1 enfant ou jeune sur 66 a reçu un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme (TSA) au Canada.

Stratégie nationale sur l'autisme

Le **budget 2021** proposait un financement de 15,4 millions de dollars à l'Agence de la santé publique du Canada pour la création d'une stratégie nationale sur l'autisme avec des partenaires. Visant à améliorer la santé et le bien-être des personnes ayant un TSA et de leur famille, la stratégie sera conçue avec des personnes autistes et leur famille, les provinces, les territoires et d'autres intervenants.

En mai 2022, l'Académie canadienne des sciences de la santé a publié son rapport *L'autisme au Canada : Réflexions pour l'élaboration de futures politiques publiques*, qui servira à l'élaboration de la stratégie. Ce dernier recommande entre autres des investissements constants dans les quatre domaines de recherche en santé, notamment pour promouvoir la mobilisation des connaissances et le recrutement de collaborateurs autistes pour améliorer l'inclusion sociale et économique, le diagnostic ainsi que le soutien et les services.

INITIATIVES DES IRSC

Au cours des cinq dernières années, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont investi environ 68 millions de dollars dans la recherche pour mieux comprendre l'autisme et améliorer le diagnostic et le soutien offert aux personnes autistes du Canada et à leur famille.

La recherche porte entre autres sur la mise au point de technologies novatrices pour les enfants autistes et leur famille. Par exemple, une équipe interdisciplinaire dirigée par le Dr François Bolduc de l'Université de l'Alberta travaille à créer un robot conversationnel interactif fondé sur l'intelligence artificielle qui permettra aux personnes autistes de mieux naviguer dans le système de soins de santé en déterminant les interventions et les ressources appropriées au moyen de l'apprentissage machine.

Le Dr Jonathan Lai, de l'Université McGill, explore la relation entre la recherche et les politiques, dans le but d'offrir aux enfants atteints de TSA (et à leurs familles) ou d'autres affections liées au développement du cerveau un meilleur accès aux services et au soutien dont ils ont grandement besoin tout au long de leur vie.

De plus, dans le cadre de la Stratégie de recherche axée sur le patient du Canada, les IRSC et leurs partenaires investissent dans BRILLEnfant, un réseau pancanadien novateur qui vise à améliorer la qualité de vie des enfants ayant des troubles du développement d'origine cérébrale et de leur famille. Dans la phase 1 lancée en 2016, ils ont investi 12,5 millions de dollars sur cinq ans dans divers projets du réseau. Par exemple :

- « Ready 2 Work », une plateforme en ligne de préparation à l'emploi conçue en partenariat avec des professionnels qui gèrent des programmes de carrière pour les jeunes ayant un TSA.
- « MEGA TEAM », qui évalue si un jeu vidéo jouable à domicile peut améliorer la fonction exécutive des enfants ayant un TSA.

PRÉCISIONS

Le 24 novembre 2021, l'honorable Leo Housakos a présenté au Sénat le projet de loi S-203, *Loi concernant un cadre fédéral relatif au trouble du spectre de l'autisme*, pour l'élaboration d'un cadre fédéral visant à soutenir les Canadiens autistes, leur famille et leurs aidants. La *Loi* énonce les exigences relatives à l'élaboration du cadre, notamment les mesures qu'il devra prévoir, comme un soutien financier pour les personnes autistes, un soutien pour les aidants, des ressources en ligne, des pratiques exemplaires, un réseau national de recherche et une campagne nationale de sensibilisation. La troisième lecture a été effectuée le 12 mai 2022 au Sénat, et la première lecture à la Chambre des communes est en attente.

En avril 2022, Christian Baron, vice-président à la recherche – Programmes, a assisté à une séance d'information de l'ASPC sur l'autisme avec le député conservateur Mike Lake. Ils ont discuté du projet de loi S-203, de la stratégie nationale sur l'autisme et de questions de défense d'intérêts.

Santé mentale et consommation de substances psychoactives

SOMMAIRE

Le gouvernement du Canada s'est engagé à travailler avec les provinces et les territoires afin d'accroître l'accessibilité des services de grande qualité en santé mentale et en toxicomanie pour la population, surtout dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

QUESTION

Comment les IRSC, par le biais de leurs activités, aident-ils le gouvernement fédéral à respecter ses engagements en matière de santé mentale et de consommation de substances psychoactives, particulièrement en ce qui a trait aux enfants et aux jeunes?

MESSAGES CLÉS

- Alors que nous nous efforçons de préserver notre santé et notre sécurité ainsi que celles de nos proches, les IRSC continuent de reconnaître l'importance de financer des recherches novatrices et opportunes qui amélioreront la santé des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, surtout durant la pandémie de COVID-19.
- En avril 2020, les IRSC ont commencé à diriger l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19, en collaboration étroite avec Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et d'autres partenaires, afin de fournir aux décideurs des données sur la santé mentale en période de COVID-19.
- Dans le cadre de cette initiative, les IRSC ont soutenu plus de 100 équipes de recherche réparties partout au pays dont le but était de synthétiser rapidement les connaissances actuelles sur la santé mentale et la consommation de substances psychoactives des populations prioritaires et vulnérables.
- À titre d'exemple, les IRSC ont soutenu un projet mené par la Dre Natasha Saunders (Hôpital pour enfants de Toronto) sur l'équité dans l'accès à la santé mentale virtuelle pour les enfants et les adolescents durant la pandémie de COVID-19.

- Comme je l'ai mentionné dans mes remarques préliminaires, les IRSC, en partenariat avec la Fondation Graham Boeckh, ont récemment lancé une importante initiative de recherche appelée Réseau de réseaux – Services intégrés pour les jeunes (ou RR-SIJ).
- Les SIJ peuvent éventuellement transformer les services de santé mentale et de consommation de substances psychoactives destinés aux jeunes dans les collectivités canadiennes.
- Cette démarche assure aux jeunes un accès équitable à une gamme de services dont ils ont besoin au moment où ils en ont besoin, dont les soins de première ligne, le soutien par les pairs, le soutien au travail et aux études et d'autres formes de soutien et de services.
- Ces mesures, conjuguées à d'autres initiatives, donneront aux décideurs des échelons municipal, provincial, territorial et fédéral des données de circonstance de grande qualité.

CONTEXTE

Santé mentale

Entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus de 413 millions de dollars dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement. Cet investissement a permis à des spécialistes des quatre coins du pays de réaliser plus de 1 700 projets.

Par exemple, les IRSC, en partenariat avec la Fondation Graham Boeckh, appuient **ACCESS Esprits ouverts**, un projet national qui promeut les services intégrés pour les jeunes (SIJ) en santé mentale, transformant ainsi la façon dont les jeunes de 11 à 25 ans peuvent accéder aux soins par l'élaboration et la mise à l'essai d'approches fondées sur des données probantes. De plus, les IRSC ont récemment lancé l'**initiative Réseau de réseaux – SIJ (RR-SIJ)**, qui fera progresser le travail avec les parties prenantes et les partenaires de financement à travers le pays pour financer la recherche et voir à la création d'un réseau pancanadien constitué de SIJ provinciaux et territoriaux, ce qui comprend les communautés autochtones. La [phrase préliminaire du RR-SIJ](#) soutient le volet jeunesse dans le cadre des efforts des IRSC visant à élaborer des normes nationales en matière de services liés à la santé mentale et à la consommation de substances psychoactives afin de garantir que tous les Canadiens et Canadiennes puissent obtenir le soutien dont ils ont besoin.

En mars 2022, les IRSC ont lancé la [Subvention d'équipe : Science de la mise en œuvre sur la santé mentale durant la petite enfance](#). Cette initiative vise à soutenir des projets de recherche en science de la mise en œuvre qui permettent de mieux comprendre comment améliorer la mise en œuvre systématique et équitable d'interventions fondées sur des données probantes et destinées aux jeunes enfants (c. à d. filles, garçons et enfants de diverses identités de genre âgés de 0 à 5 ans) et leurs proches aidants. Ces projets doivent traiter d'au moins un des domaines suivants : (a) promotion d'un développement socioaffectif sain et d'une bonne santé mentale durant la petite enfance; (b) prévention de problèmes de santé mentale durant la petite enfance; (c) traitement de jeunes enfants vivant avec un problème de santé mentale ou à risque d'en développer un par des soins intégrés, coordonnés et axés sur la personne. La somme totale disponible pour cette possibilité de financement est de 6, 25 millions sur cinq ans pour appuyer cinq équipes.

Entre 2016-2017 et 2020-2020, les IRSC ont investi plus de 23 millions de dollars dans la recherche sur la prévention du suicide. Ces travaux mèneront à la découverte de solutions efficaces pour améliorer les mesures de prévention.

En avril 2020, les IRSC ont lancé l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19 afin de fournir aux décideurs des données pertinentes sur la santé mentale et la consommation de drogues et d'alcool en contexte de pandémie. Dans le cadre de cette initiative, ils ont lancé quatre possibilités de financement appuyant un total de 101 projets pour un investissement total de 13,7 millions de dollars des IRSC et de partenaires :

- une possibilité de financement de synthèse des connaissances de type « Des connaissances à la pratique » afin d'assurer la diffusion rapide des données probantes actuelles sur les besoins en services de santé mentale, les lignes directrices et la prestation de ces services, et la pratique et les enjeux associés dans le contexte de la pandémie.
- un million de dollars a été octroyé à l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS) pour qu'elle mène d'urgence des activités qui aideront les consommateurs de drogues, les décideurs et les fournisseurs de soins face à la pandémie.
- la possibilité de financement Besoins et services en matière de santé mentale et de toxicomanie dans le contexte de la COVID-19 a été mise en place dans l'optique de faire progresser les recherches visant à comprendre les transformations systémiques rapides, à concevoir des innovations dans la nature ou la prestation des services et à établir une correspondance entre l'accessibilité des services et les besoins.
- Quatre titulaires financés dans le cadre de l'Initiative sur la santé mentale et la COVID19 ont reçu 191 000 \$ pour accélérer la recherche liée aux variants émergents du SRAS-CoV-2 et pour produire rapidement des données probantes orientées sur les plans biomédical et clinique ainsi que sur les plans du système de santé et de la santé publique.

Budget de 2021

Éléments clés du budget de 2021 liés à la recherche et aux soins en santé mentale :

- un financement de 45 millions de dollars sur deux ans, à compter de 2021-2022, à Santé Canada, à l'ASPC et aux IRSC pour contribuer à l'élaboration de normes nationales en matière de santé mentale en collaboration avec les provinces et les territoires, des organismes de santé et des intervenants clés.

Consommation de substances psychoactives

Les IRSC appuient des chercheurs partout au Canada qui s'emploient à étudier différentes questions liées à la consommation problématique de substances psychoactives, et ont investi plus de **146 millions de dollars** dans ce domaine entre 2016-2017 et 2020-2021.

En 2014, les IRSC ont mis en place un réseau national de recherche sur la consommation problématique de substances psychoactives appelé **Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)**. Initialement, ICRAS était composé de quatre grands pôles régionaux (Colombie-Britannique, Prairies, Ontario et Québec-Atlantique) qui reliaient chercheurs, fournisseurs de services, décideurs et personnes ayant une expérience concrète de partout au Canada. L'ICRAS est reconnu comme un réseau essentiel qui répond aux besoins des décideurs en matière de politiques et de données. Voici quelques-unes des activités de l'ICRAS :

- **L'étude OPTIMA** (2016 jusqu'à présent), un essai clinique national multicentrique comprenant plus de 270 participants recrutés à partir des quatre pôles de l'ICRAS. L'étude vise à comparer et à évaluer deux

- modèles de soins pour le traitement du trouble lié à la consommation d'opioïde (environ 4,4 millions de dollars sur quatre ans).
- Les **Lignes directrices nationales en matière de traitement** rédigées par l'ICRAS pour la prise en charge clinique du trouble lié à la consommation d'opioïdes et publiées dans le *Journal de l'Association médicale canadienne* le 5 mars 2018.
 - Le **Programme de recherche sur la mise en œuvre**, un nouvel investissement de 7,5 millions de dollars sur six ans, annoncé par les IRSC le 14 septembre 2017, devant permettre à l'ICRAS de mener un programme national de recherche visant une mise en œuvre efficace d'interventions fondées sur des données probantes dans les milieux cliniques et communautaires.

Le 3 juin 2022, la ministre de la Santé mentale et des Dépendances a annoncé les cinq nouveaux pôles régionaux de la phase II de l'ICRAS. Cette possibilité de financement représente un investissement total de 17 millions de dollars sur six ans et vise à prendre appui sur les réussites de la première phase pour poursuivre sur la voie du succès en augmentant le nombre de pôles régionaux afin d'étendre la couverture géographique de l'Initiative tout en conservant le « réseau de réseaux » et en développant ses capacités. Ce financement prévoit également environ 5 millions de dollars pour mener un essai contrôlé pancanadien sur la gestion du trouble de l'usage de la méthamphétamine.

En plus des fonds de recherche priorisée alloués à l'ICRAS, les IRSC ont investi 1,5 million de dollars dans l'évaluation des interventions déployées au Canada pour contrer la crise des opioïdes par le truchement de la possibilité de financement Évaluation d'interventions en réponse à la crise des opioïdes.

En mars 2020, les IRSC ont appuyé sept projets sur la consommation de méthamphétamine et d'autres psychostimulants, pour un total de 700 000 \$. Ce financement appuie la recherche sur différents thèmes, notamment l'efficacité des traitements actuels, les stratégies de réduction des méfaits, les impacts socioculturels de la consommation de méthamphétamine, ainsi que l'épidémiologie du trouble de consommation de méthamphétamine et de troubles connexes.

En mars 2022, les IRSC ont annoncé des fonds de 2 millions de dollars visant à financer 20 subventions Catalyseur d'une durée d'un an sur l'alcool. Ces projets vise à enrichir la base de connaissances et à élargir la recherche sur l'alcool dans certains domaines clés, renforcer les capacités de recherche sur l'alcool et guider la création de projets de recherche à plus grande échelle.

CONSIDÉRATIONS

Le premier ministre a publié les nouvelles lettres de mandat le 16 décembre 2021. La lettre de mandat de la ministre de la Santé comprend un engagement à collaborer avec la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé et la vice-première ministre et ministre des Finances pour implanter un Transfert canadien en matière de santé mentale permanent et

continu dans le but d'étendre la prestation de services en santé mentale de haute qualité, accessibles et gratuits, incluant la prévention et le traitement.

La lettre de mandat de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé a fait état de plusieurs priorités qui soutiendront la santé mentale de la population canadienne et nécessiteront des recherches rapides et de qualité sur la santé mentale et les dépendances, incluant :

- l'établissement de normes en matière de santé mentale avec une priorité accordée à l'équité;
- la promotion d'une stratégie globale de lutte contre la consommation problématique de substances psychoactives au Canada qui soutient les efforts pour sensibiliser le public et réduire la stigmatisation en aidant les provinces et les territoires et en collaborant avec les communautés autochtones pour leur permettre l'accès à une gamme complète de traitements fondés sur des données probantes et la réduction des méfaits en plus de créer des normes pour les programmes de traitement de la consommation de substances psychoactives.

Régime d'assurance-médicaments, coût des médicaments et maladies rares

SOMMAIRE

La lettre de mandat du ministre de la Santé de décembre 2021 prévoit la poursuite de son engagement à « travailler avec les provinces et territoires qui souhaitent créer une assurance-médicaments universelle nationale tout en travaillant sur une stratégie nationale sur les médicaments à coût élevé pour les maladies rares et en réalisant des progrès en vue de la création de l'agence canadienne des médicaments. »

QUESTION

Comment les IRSC contribuent-ils à l'amélioration de l'accès aux médicaments sur ordonnance et à la lutte contre les maladies rares dont la plupart touchent les enfants?

MESSAGES CLÉS

- Le coût des essais cliniques est un obstacle majeur à la mise au point de nouveaux médicaments et est l'un des principaux facteurs influençant l'établissement des prix.
- Les IRSC ont élaboré diverses politiques — notamment sur l'accès ouvert aux publications — et programmes visant à générer de nouvelles connaissances et données probantes, qui mèneront à des traitements meilleurs et plus abordables pour les Canadiens.
- Les IRSC travaillent avec d'autres grands organismes de financement dans le monde entier pour faire en sorte que les chercheurs partagent les résultats de leurs recherches aussi rapidement et largement que possible, y compris avec les autorités de santé publique et le milieu de la recherche.
- Fait plus important encore, les investissements annoncés dans le budget de 2021 contribueront au renforcement de l'infrastructure

des essais cliniques au Canada et à la mise au point de nouveaux traitements susceptibles de réduire le coût des médicaments pour la population canadienne.

- Nous espérons que ces éléments transformeront la façon dont les essais cliniques sont menés au Canada et contribueront à réduire considérablement les coûts associés à la mise au point de médicaments.

S'IL Y A DES QUESTIONS SUR LES MALADIES RARES :

- Les IRSC jouent un rôle important dans la lutte contre les maladies rares. Au cours des cinq dernières années, nous avons investi près de 205 millions de dollars dans la recherche effectuée dans ce domaine.
- Par exemple, les IRSC sont fiers de soutenir le projet **Care4Rare** dirigé par la Dre Kym Boycott, de l'Institut de recherche du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario. Cet important projet vise à déterminer la cause génétique des maladies rares non résolues en améliorant l'accès aux tests de diagnostic clinique.
- De plus, nous collaborons étroitement avec des partenaires fédéraux et étrangers afin de trouver des solutions pour lutter contre ces maladies.
- Par exemple, les IRSC sont membre du réseau European Research Area Network, un programme de recherche qui coordonne les efforts de recherche internationaux dans le domaine des maladies rares.
- Le Canada est également membre fondateur du Consortium international de recherche sur les maladies rares, qui vise à favoriser la découverte de 1 000 nouveaux traitements contre des maladies rares d'ici 2027.

CONTEXTE

Le 18 avril 2018, le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes (HESA) a déposé le rapport *Un régime d'assurance-médicaments pour tous les Canadiens : une nécessité*. Dans ce rapport, le Comité recommandait la création d'un régime public universel d'assurance-médicaments à payeur unique. On estime qu'il serait possible de réduire les dépenses associées aux produits pharmaceutiques délivrés sur ordonnance de 4,2 milliards de dollars par année.

Le budget de 2018 prévoyait la création d'un Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments. Dans un rapport provisoire, le Conseil recommandait la création d'un organisme national du médicament, l'élaboration d'une liste nationale complète de médicaments fondée sur des données probantes, et l'investissement dans la collecte de données sur les médicaments et les systèmes de technologie de l'information. Dans son rapport définitif publié en 2019, le Conseil consultatif a proposé un plan de 7 ans et 60 recommandations pour la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments. On estime que ce programme coûterait 15 milliards de dollars par année.

Dans le budget de 2019, le gouvernement a annoncé son intention de travailler avec ses partenaires à la création de l'Agence canadienne des médicaments, d'un formulaire national et d'une stratégie nationale. En décembre 2021, la lettre de mandat du ministre de la Santé a réitéré l'engagement du gouvernement du Canada envers un régime d'assurance-médicaments national et universel, lui demandant de « continuer de travailler avec les provinces et territoires qui souhaitent créer une assurance-médicaments universelle nationale tout en travaillant sur une stratégie nationale sur les médicaments à coût élevé pour les maladies rares et en réalisant des progrès en vue de la création de l'agence canadienne des médicaments. »

INITIATIVES DES IRSC

Les IRSC contribuent à la diminution du coût des médicaments par leurs initiatives de recherche. Dans le cadre de la Stratégie de recherche axée sur le patient, les IRSC investissent 11,7 millions de dollars par année dans l'**Initiative sur les essais cliniques novateurs**, axée sur la conception et l'adoption de méthodes novatrices en recherche clinique. Cette initiative encourage les chercheurs menant des essais cliniques à adopter de nouvelles méthodes qui peuvent réduire les coûts associés à la réalisation des essais et le temps requis pour répondre aux questions de recherche, et rendre les résultats de recherche plus pertinents pour les patients, les fournisseurs de soins de santé et les responsables des politiques. Ces méthodes peuvent réduire le coût de la réalisation des essais ainsi que le délai de réponse aux questions de recherche,

et accroître la pertinence des résultats de recherche pour les patients, les fournisseurs de soins de santé et les responsables des politiques.

De plus, les IRSC jouent un rôle de premier plan au sein de la **Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (GloPID-R)**, un réseau international unique de grands organismes de financement de la recherche, en établissant un plan directeur mondial en matière de recherche et en cosignant un accord de partage des données. Conformément à cet accord, les titulaires de subventions sont appelés à diffuser les résultats de leurs travaux de recherche aussi rapidement et largement que possible, notamment auprès des autorités de santé publique et du milieu de la recherche.

Le budget de 2021 prévoit un investissement de 250 millions de dollars sur trois ans pour que les IRSC mettent en œuvre un nouveau Fonds pour les essais cliniques menant à la mise au point de nouveaux traitements et remèdes scientifiquement éprouvés et à l'amélioration des résultats en matière de santé de la population canadienne. On s'attend à ce que l'avis de décision pour ce fond soit annoncé à l'automne 2022.

Recherche sur les maladies rares

Les IRSC ont investi environ 205 millions de dollars dans la recherche sur les maladies rares au cours des cinq dernières années, dont 40,5 millions de dollars au cours de 2020-2021 seulement.

Par exemple, les IRSC sont fiers de soutenir le projet **Care4Rare** dirigé par la Dre Kym Boycott, de l'Institut de recherche du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario. Cet important projet vise à déterminer la cause génétique des maladies rares non résolues en améliorant l'accès aux tests de diagnostic clinique. Plus de 5 000 patients et membres de leur famille ont été recrutés pour participer, plus de 1 000 maladies rares ont été étudiées, un diagnostic a été fourni à plus de 1 000 patients et les causes génétiques de 460 maladies rares ont été recensées.

Dans le cadre de collaborations internationales, les IRSC soutiennent également l'application des résultats de la recherche sous forme d'innovations en santé ayant un potentiel d'impact réel sur la santé des Canadiens, notamment ceux qui vivent avec des maladies rares.

- Par exemple, le Canada, par l'entremise des IRSC, est un membre fondateur du Consortium **international de recherche sur les maladies rares (IRDiRC)**, qui vise à favoriser la découverte de 1 000 nouveaux traitements contre des maladies rares d'ici 2027.
- Le Canada participe en outre au Programme conjoint européen sur les maladies rares (EJP RD), qui a fait suite à **E-Rare**, le principal outil de financement de la recherche sur les maladies rares de l'Union européenne. Cette initiative permet à des scientifiques de différents pays

de collaborer à un projet interdisciplinaire commun selon une approche clairement translationnelle.

- Les IRSC participent à l'élaboration du Partenariat européen sur les maladies rares.




PRÉCISIONS




La motion M-132 demandait au HESA d'entreprendre une étude sur la manière d'accroître les retombées de la recherche subventionnée par le gouvernement fédéral pour réduire le coût des médicaments et améliorer l'accès à ceux-ci. Le rapport du HESA a été déposé le 26 novembre 2018. Six des sept recommandations qu'il contenait s'adressaient aux IRSC :

1. Créer un nouveau mécanisme de financement consacré aux essais cliniques;
2. Augmenter les investissements dans les essais cliniques;
3. Imposer l'obligation d'accorder une licence aux titulaires de subvention des IRSC qui souhaitent commercialiser les résultats de leurs recherches;
4. Appuyer les modèles de découverte de médicaments fondés sur la science ouverte;
5. Tirer parti des investissements dans la recherche entre les différents intervenants;
6. Améliorer les priorités de la recherche médicale et la coordination des ministères fédéraux.

À l'automne 2018, les IRSC ont présenté au HESA un court rapport écrit dans lequel ils décrivaient leurs activités contribuant à réduire le coût des médicaments. La réponse a été déposée à la Chambre le 22 mars 2019.

ANNEXE A : Biographie des membres du Comité permanent de la santé (HESA)

	<p>Sean Casey (PLC) — Président</p> <p>Sean Casey détient un baccalauréat en administration des affaires avec majeure en comptabilité de l'Université St Francis Xavier et a étudié à la Faculté de droit de l'Université Dalhousie. Avant son élection à la Chambre des communes lors de l'élection fédérale de 2011, il pratiquait le droit à l'Île-du-Prince-Édouard.</p> <p>Depuis son premier mandat, Sean Casey a occupé diverses fonctions : secrétaire parlementaire du ministre des Pêches, des Océans et de la Garde côtière canadienne, secrétaire parlementaire de la ministre de la Justice et procureure générale du Canada et secrétaire parlementaire de la ministre du Patrimoine canadien. Lors de la dernière législature, il a été président du Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées.</p>
	<p>Michael Barrett (PCC) — Vice-président</p> <p>Avant d'entrer dans le monde politique, M. Barrett a servi dans les Forces armées canadiennes comme monteur de lignes de télécommunication.</p> <p>M. Barrett a été élu à la Chambre des communes lors d'une élection partielle en 2018. Cet ancien leader parlementaire adjoint de l'opposition occupe actuellement le poste de ministre du Cabinet fantôme conservateur responsable de la Santé.</p> <p>Sous la législature précédente, il a déposé la <i>Loi instituant la Semaine de la gentillesse</i> à la Chambre des communes et travaillé avec des parlementaires de plusieurs partis pour faire adopter le projet de loi visant à désigner la troisième semaine de février comme « Semaine de la gentillesse » au Canada.</p>
	<p>Luc Thériault (BQ) — Vice-président</p> <p>Titulaire d'un baccalauréat et d'une maîtrise en philosophie de l'UQAM (Montréal), M. Theriault a enseigné cette matière pendant de nombreuses années au Collège Maisonneuve. Il détient également un diplôme d'études supérieures spécialisées en bioéthique de l'Université de Montréal.</p> <p>Avant de se lancer en politique fédérale, il a agi à titre de représentant provincial au Québec de 2003 à 2007 et a été le conseiller spécial de nombreuses figures politiques québécoises. Il a été élu à la Chambre des communes lors de l'élection fédérale de 2015.</p>

	<p>Porte-parole du Bloc Québécois en matière d'aide médicale à mourir, Luc Thériault a aussi été porte-parole du Bloc en matière de santé lors de la dernière législature.</p>
	<p>Don Davies (NPD)</p> <p>Avant de se joindre au Parlement lors de l'élection fédérale de 2008, Don Davies a travaillé comme avocat, représentant syndical et conseiller en politiques. Au cours de sa carrière, il a collaboré avec des entreprises du secteur privé pour améliorer leurs pratiques en ressources humaines et a fait partie de nombreux organismes publics s'occupant de santé et de sécurité, de normes d'emploi et de politiques des transports.</p> <p>Don Davies est actuellement porte-parole en matière de santé et porte-parole adjoint en matière d'affaires étrangères et de développement international pour le NPD et coprésident du Caucus sur la santé mondiale.</p>
	<p>Stephen Ellis (PCC)</p> <p>Le Dr Ellis, médecin de famille ayant exercé à Truro, en Nouvelle-Écosse, a obtenu son diplôme de médecine à l'Université Dalhousie après s'être inscrit au Programme d'instruction à l'intention des médecins militaires des Forces armées canadiennes. Après neuf années dans l'Aviation royale canadienne, il a obtenu le grade de capitaine.</p> <p>Le Dr Ellis a été élu à la Chambre des communes lors de l'élection fédérale de 2021 et agit à titre de porte-parole de l'opposition en matière de santé et de conseiller spécial sur la COVID-19. Il est également coprésident du Comité parlementaire sur la recherche en santé.</p>
	<p>Laila Goodridge (PCC)</p> <p>Avant l'élection fédérale de 2021, Laila Goodridge a d'abord été élue à l'Assemblée législative de l'Alberta en tant que députée de Fort McMurray-Conklin lors d'une élection partielle en 2018, puis réélue lors de l'élection générale de 2019. Elle a été nommée secrétaire parlementaire à la francophonie albertaine en juin 2019, un rôle essentiel pour soutenir la communauté francophone de l'Alberta.</p> <p>Laila Goodridge est actuellement porte-parole de l'opposition en matière de famille, d'enfants et de développement social et siège au Comité permanent de la condition féminine.</p>



Brendan Hanley (PCC)

Le Dr Hanley détient un diplôme de médecine de l'Université de l'Alberta et une maîtrise en hygiène publique de l'École de santé publique Johns Hopkins. Il a exercé la médecine en tant que médecin d'urgence et omnipraticien au Yukon, aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

En 2008, il a été nommé médecin hygiéniste en chef du Yukon, poste qu'il a d'ailleurs occupé pendant 17 mois durant la pandémie. Ses priorités personnelles sont la réconciliation, les changements climatiques, la santé mentale et les dépendances.

Le Dr Hanley a été élu député fédéral du Yukon lors de l'élection fédérale de 2021 et est actuellement président du Comité parlementaire sur la recherche en santé.



Majid Jowhari (PLC)

Avant d'entrer en politique lors de l'élection fédérale de 2015, Majid Jowhari se spécialisait dans la transition et la transformation de grandes entreprises grâce à la technologie. Il a conseillé des entreprises Fortune 500 sur diverses stratégies et sur l'expansion de la reconfiguration des processus opérationnels de la chaîne de valeur par l'optimisation de la chaîne d'approvisionnement.

En 2018, l'Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale (ACMMSM) a nommé Majid Jowhari champion parlementaire de la santé mentale. Il a reçu ce titre pour son projet de loi d'initiative parlementaire C-375, *Loi modifiant le Code criminel*, présenté le 19 octobre 2017. Ce projet de loi introduisait une loi modifiant le *Code criminel* afin d'exiger que les rapports fassent état de tout aspect pertinent de la santé mentale du délinquant.

En 2017, Majid Jowhari a fondé le Caucus multipartite sur la santé mentale, qui réclame des initiatives en santé mentale sur la Colline du Parlement.

Lors de la législature précédente, il a fait partie du Comité spécial sur la pandémie de la COVID-19.



Mike Lake (PCC)

Avant d’entrer en politique fédérale en 2006, M. Lake a travaillé pendant 10 ans comme chef de la gestion nationale des comptes, directeur des ventes de billets et gestionnaire des ventes aux groupes pour la société qui gère les Oilers d’Edmonton. Il est titulaire d’un baccalauréat en commerce de l’Université de l’Alberta.

M. Lake soutient activement les personnes, les familles et les organisations touchées par l’autisme des quatre coins du pays et du monde en racontant l’histoire de son fils autiste.



Marcus Powlowski (PLC)

Avant l’élection fédérale de 2019, le Dr Powlowski a exercé plusieurs fonctions en tant que docteur en médecine, dont celle de médecin au Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay. Il a aussi pratiqué la médecine pendant deux ans dans des communautés des Premières Nations du Nord et pendant sept ans en Eswatini, en Gambie, en Papouasie–Nouvelle-Guinée et au Vanuatu. Il a également travaillé comme consultant en législation sanitaire pour l’Organisation mondiale de la santé.

En plus de pratiquer la médecine, le Dr Powlowski a obtenu un diplôme en droit (LL. B, Université de Toronto), une maîtrise en santé publique spécialisée en droit et politique de la santé (Université Harvard) et une maîtrise en droit (Université Georgetown).

Grand défenseur des intérêts du Nord-Ouest de l’Ontario, il est également membre du Caucus du Nord de l’Ontario et du Caucus rural libéral.

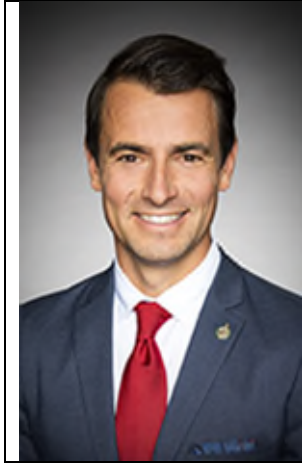


Sonia Sidhu (PLC)

Sonia Sidhu détient un baccalauréat en science politique et a travaillé dans le domaine de la santé pendant plus de 18 ans avant d’entrer en politique lors de l’élection fédérale de 2015.

Elle défend depuis longtemps les intérêts des Canadiens atteints de prédiabète ou de diabète. En 2018, elle a présenté la motion 173 pour faire de novembre le Mois de la sensibilisation au diabète. Elle a plus tard présenté le projet de loi d’initiative parlementaire C-237, *Loi établissant un cadre national sur le diabète*, qui a été adopté à l’unanimité au Parlement et fait maintenant partie des lois du Canada.

Sonia Sidhu est actuellement vice-présidente du Comité permanent de la condition féminine.



Adam van Koeverden (PLC)

Adam van Koeverden détient un baccalauréat en kinésiologie de l'Université McMaster. Avant l'élection fédérale de 2019, il était champion mondial et olympique de canoë de vitesse, et a participé à quatre Jeux olympiques d'été.

Au cours de sa carrière, il a défendu activement les intérêts des jeunes et des personnes âgées, fait la promotion d'un mode de vie actif, amélioré la durabilité environnementale et lutté contre les changements climatiques. Il encourage fortement la création d'espaces inclusifs pour les minorités visibles, les personnes handicapées et la communauté LGBTQIA+.

Investissements estimatifs des IRSC par domaine de recherche

En date de janvier 2022

Millions de dollars		
	2020-2021	2016-2017 à 2020-2021
Accès aux soins	40,46 \$	210,00 \$
Dépendance	50,80 \$	146,45 \$
Viellissement	102,62 \$	464,00 \$
Sclérose latérale amyotrophique (SLA)	8,93 \$	41,48 \$
Maladie d'Alzheimer	49,38 \$	212,69 \$
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	27,97 \$	138,46 \$
Arthrite	25,53 \$	118,43 \$
Asthme	13,47 \$	53,73 \$
Autisme	16,94 \$	67,85 \$
Maladie auto-immune	36,00 \$	134,63 \$
Cannabis	15,85 \$	48,86 \$
Cancer	237,30 \$	1 008,82 \$
Maladie cardiovasculaire	109,48 \$	534,90 \$
Santé circulatoire et respiratoire	267,78 \$	1 005,62 \$
Fibrose kystique	5,34 \$	29,30 \$
Diabète	54,74 \$	248,64 \$
Troubles de l'alimentation	1,17 \$	4,44 \$
Ebola	0,47 \$	2,47 \$
Cybersanté	19,04 \$	86,39 \$
Épilepsie	12,22 \$	49,51 \$
Troubles gastro-intestinaux	41,07 \$	179,39 \$
Génétique	672,89 \$	2 604,91 \$
Santé mondiale	49,09 \$	163,02 \$
VIH/sida	47,75 \$	228,10 \$
Santé des Autochtones	64,50 \$	200,14 \$
Infectiologie et immunologie	569,34 \$	1 807,82 \$
Influenza	4,66 \$	23,10 \$
Rein	34,87 \$	146,91 \$
Foie	15,27 \$	70,21 \$
Maladie de Lyme	1,81 \$	5,18 \$
Santé mentale	132,21 \$	413,83 \$
Métabolisme	41,56 \$	173,98 \$

Millions de dollars		
	2020-2021	2016-2017 à 2020-2021
Sclérose en plaques	6,90 \$	31,40 \$
Santé de l'appareil locomoteur et arthrite	160,09 \$	597,87 \$
Neuroscience	228,80 \$	774,08 \$
Nutrition	62,12 \$	237,51 \$
Obésité	38,64 \$	185,00 \$
Opioides	22,27 \$	55,67 \$
Douleur	41,47 \$	139,07 \$
Maladie de Parkinson	16,88 \$	72,68 \$
Santé des populations et santé publique	178,60 \$	789,32 \$
Blessure de stress post- traumatique (BSPT)	5,78 \$	18,32 \$
Maladies rares	40,46 \$	204,62 \$
Troubles respiratoires	65,12 \$	279,46 \$
Lésions médullaires	7,00 \$	29,17 \$
Cellules souches	75,48 \$*	352,06 \$*
Accidents vasculaires cérébraux	26,47 \$	146,32 \$
Suicide	7,89 \$	23,14 \$
Transplantation	26,22 \$	115,62 \$
Lésions cérébrales traumatiques	13,07 \$	46,07 \$
Tuberculose	6,60 \$	28,95 \$

Remarque :

Les montants pour les projets particuliers peuvent être comptabilisés deux fois dans le cas où un projet est jugé pertinent dans plus d'un domaine de recherche (p, ex un projet peut être pertinent à la fois dans le domaine du diabète et de l'obésité). Par conséquent, la somme des domaines de recherche ne correspondra pas aux dépenses globales des IRSC.

Pour les domaines marqués d'un astérisque (*), les données les plus récentes sont celles de l'exercice 2019-2020.

AVIS DE CONVOCATION MODIFIÉ

Comité permanent de la santé (HESA)

44e législature, 1re session

Réunion 24

Le lundi 6 juin 2022, 15 h 30 à 17 h 30

Pièce 315, édifice Wellington, 197, rue Sparks

Webdiffusion

Santé des enfants

Section modifiée

Témoins

Ministère de la Santé

- Jocelyne Voisin, sous-ministre adjointe, Direction générale des politiques stratégiques
- Kendal Weber, sous-ministre adjointe, Direction générale des substances contrôlées et du cannabis
- Alfred Aziz, directeur général, Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition, Direction générale des produits de santé et des aliments
- Karen McIntyre, directrice générale, Direction des aliments, Direction générale des produits de santé et des aliments
- Celia Lourenco, directrice générale, Direction des médicaments biologiques et radiopharmaceutiques, Direction générale des produits de santé et des aliments

Agence de la santé publique du Canada

- Candice St-Aubin, vice-présidente, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques

Instituts de recherche en santé du Canada

- Tammy Clifford, vice-présidente à la recherche, Systèmes de santé apprenants

Le greffier du Comité

Naaman Sugrue (613-995-4108)