

Enjeux des comités d'experts pour assurer la qualité et l'utilité des avis

Compte rendu de la session tenue aux Journées annuelles de santé publique le 27 novembre 2012

Préparé par Chantal Blouin, Valérie Cortin, Marc Dionne,
Yun Jen et Jean Rousseau

Avril 2013

Institut national de santé publique du Québec

Québec 

- Institut national de santé publique
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Agences de la santé et des services sociaux



**INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE**



Agence de la santé
publique du Canada Public Health
Agency of Canada

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier Marc Steben, Hélène Valentini et Anne-Catherine Viso pour leur contribution à la préparation de ce rapport.

Table des matières

1. Introduction.....	7
2. Considérations préalables à une demande d'avis à un comité d'experts	7
3. La formation d'un comité d'experts	9
4. Comment assurer l'indépendance des experts?	9
5. Comment assurer la qualité du processus de travail et des avis?.....	11
6. Acceptabilité, utilité et cautionnement des avis.....	12
7. Conclusion	14
Annexe 1 Programme de la journée	17
Annexe 2 Membres du comité scientifique de la journée.....	19

1. Introduction

Les avis des comités d'experts relatifs au choix de programmes et de technologies en santé publique sont importants pour améliorer la santé et le bien-être des populations et des patients. Les institutions scientifiques, telles que l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), ont régulièrement recours à des expertises externes pour répondre adéquatement à la complexité grandissante des enjeux. Le fonctionnement de ces comités d'experts doit à la fois garantir la solidité de l'expertise et le respect des principes déontologiques. Certes, un tel fonctionnement favorise la qualité des avis, mais aussi la mobilisation du public, des professionnels de la santé et des organisations responsables de les appliquer.

Le 27 novembre 2012, la conférence *Enjeux des comités d'experts pour assurer la qualité et l'utilité des avis* a été organisée dans le cadre des Journées annuelles de santé publique. Cette journée visait à comprendre les principaux enjeux liés à la composition et au fonctionnement des comités d'experts en s'appuyant sur des expériences québécoises, canadiennes et françaises. Elle s'adressait, entre autres, aux membres des comités d'experts ainsi qu'aux principaux utilisateurs d'avis scientifiques tels que ministères, agences régionales et leur direction de santé publique, établissements du réseau, professionnels de la santé. Cette journée s'inscrit dans le contexte d'une réflexion de l'INSPQ sur ses propres pratiques quant aux comités d'experts et aux avis scientifiques, notamment au niveau de la prévention et la gestion des conflits d'intérêts. Afin d'alimenter cette réflexion, le présent document résume les faits saillants des présentations des conférenciers et des discussions durant cette journée. En complément au résumé de cette journée, le rapport présente des informations supplémentaires obtenues suite à des communications personnelles avec certains conférenciers.

Ce compte rendu présente les cinq thèmes principaux abordés lors de la journée : 1) les considérations préalables à la mise en place d'un comité d'experts; 2) la formation d'un comité d'experts; 3) l'indépendance de l'expertise; 4) le fonctionnement de qualité des comités d'experts et 5) le cautionnement, l'utilité et l'acceptabilité des avis.

2. Considérations préalables à une demande d'avis à un comité d'experts

Les commentaires des participants relatifs aux étapes préliminaires du processus d'expertise concernent principalement l'importance de **définir clairement des mandats précis** pour les experts. Cette étape préliminaire est cruciale et prend souvent la forme de négociations entre les mandataires et les experts. Ces échanges sur les objectifs généraux et spécifiques mènent à

une entente écrite, qui peut prendre la forme d'une entente contractuelle. On a souligné l'importance de l'utilisation rigoureuse des outils de gestion de projets afin de faciliter la définition des mandats. La formulation du mandat peut prendre plusieurs formes, dont celle de questions de recherche.

Dans le contexte juridique français où l'évaluation et la gestion du risque sont séparées, le mandat doit aussi clairement distinguer les activités d'évaluation et de gestion des risques.

Durant la phase de négociation du mandat, il faut **convenir des modalités de travail** entre les décideurs et les mandataires du groupe d'experts. Il faut notamment établir les modes, la fréquence et le caractère confidentiel des communications entre eux. Il convient également de discuter de la faisabilité de la demande et de l'échéancier, de même que du caractère confidentiel ou public des livrables et du délai de publication des avis scientifiques. Dans ce domaine, les pratiques varient d'une organisation à l'autre et même à l'intérieur d'une organisation selon la nature du sujet. Si certains adoptent une approche avec une grande transparence et un accès public aux documents et aux rencontres des groupes d'experts, d'autres soulignent que dans certaines situations, le décideur opte pour ne pas publier certains livrables ou confère parfois un caractère confidentiel à l'existence même d'un comité expert. Le mandat négocié entre les demandeurs et le comité d'experts doit aussi établir clairement le contexte institutionnel dans lequel les travaux des experts seront utilisés. Pour ce faire, il est important de déterminer le processus décisionnel ainsi que de définir les attentes des experts quant à l'application ou non de leurs recommandations par les demandeurs.

Il est important que le demandeur indique le contexte de la demande, qui définit les livrables et les délais attendus. En effet, il doit spécifier s'il s'agit d'une démarche structurée de changement ou plutôt d'une situation d'urgence, d'une fenêtre d'opportunité qui s'ouvre au décideur, ou encore d'une situation où le décideur doit composer avec les forces politiques.

Établir une **nomenclature spécifique** pour les différents types d'avis, de comités et de livrables pourrait faciliter la clarification des mandats et une meilleure compréhension de la nature des livrables demandés. Ainsi, plusieurs participants ont souligné la distinction à faire entre d'une part, les comités *ad hoc* qui ont des mandats bien circonscrits et ponctuels, avec des livrables prédéfinis et un échéancier à court terme et d'autre part, les comités permanents (Comité sur l'immunisation du Québec, Comité ITSS, etc.) qui ont une mission plus générale. Les comités d'experts peuvent jouer des rôles variés selon leurs différents mandats. En effet, ils peuvent agir comme simple accompagnateur d'un autre groupe d'experts ou encore réaliser intégralement le mandat incluant les recommandations.

3. La formation d'un comité d'experts

Une **composition représentative et multidisciplinaire** est une considération de premier plan lors de la sélection des membres des comités d'experts. Les sciences fondamentales et appliquées, ainsi que les sciences biologiques constituent historiquement le cœur de l'expertise en santé. Cependant, les conférenciers ont discuté de l'importance d'inclure des experts provenant des sciences sociales et humaines pour assurer l'intégration d'enjeux tels que la perception du risque, les préoccupations sociétales et les impacts socio-économiques. Ainsi, un des présentateurs a mentionné une étude internationale récente sur les comités d'experts sur l'immunisation où l'on observait l'absence fréquente d'experts provenant des sciences économiques. Le défi consiste à ne pas simplement juxtaposer les différentes approches disciplinaires, mais plutôt de faire travailler en synergie les experts de différentes disciplines afin d'atteindre une transdisciplinarité. Plusieurs ont aussi souligné l'importance d'établir des critères de sélection élevés des experts au niveau de leurs compétences (savoir, savoir-être et savoir-faire) pour assurer l'excellence des avis.

Une autre facette de la sélection des experts est d'inclure des experts internationaux dans les comités. Ce **regard international** peut être une contribution très positive, mais peut aussi poser des difficultés du point de vue linguistique, des coûts potentiellement importants et une gestion complexe des conflits d'intérêts potentiels. En effet, il peut être plus difficile de comprendre la nature de conflits d'intérêts potentiels, si l'on connaît moins bien les organisations étrangères dans lesquelles ces experts sont impliqués.

Les agences sanitaires françaises ont de plus en plus souvent recours à des appels de candidature pour constituer leurs comités d'experts. Certaines de ces agences créent des viviers d'experts, dont les dossiers de candidatures sont préanalysés et qui peuvent être mobilisés pour répondre à des besoins ponctuels urgents.

La **durée des mandats** des experts sélectionnés doit être aussi bien définie. Pour des comités permanents, des mandats de longue durée sont préférables, car une rotation trop rapide peut exclure les meilleurs experts sur le sujet, étant donné la petite taille de la communauté scientifique au Canada.

4. Comment assurer l'indépendance des experts?

L'intégrité des membres des comités d'experts constitue une des qualités incontournables pour assurer la crédibilité de leur avis scientifique. L'expérience a démontré que sur la base de simples allégations, tout un processus d'expertise peut s'écrouler. Quelques outils qui permettent de favoriser l'intégrité des experts ont été présentés. Le mécanisme des

déclarations d'intérêts ainsi que l'évaluation et la gestion des conflits d'intérêts potentiels ont été au centre des discussions.

La présentation de l'approche développée en France a **défini le conflit d'intérêts** comme étant une situation dans laquelle les liens d'intérêts¹ d'un expert sont susceptibles, par leur nature ou leur intensité, de mettre en cause son impartialité ou son indépendance dans l'exercice de sa mission d'expertise au regard du dossier à traiter. Afin de **prévenir et gérer les risques de conflits d'intérêts**, tout expert externe ou interne aux agences sanitaires françaises doit maintenant compléter chaque année une déclaration publique d'intérêts. Sur la base de ces déclarations, les gestionnaires évaluent 1) le caractère actuel ou passé des liens; 2) le niveau d'implication de la personne dans ses activités; 3) la nature des travaux réalisés par le comité et 4) la catégorie d'intérêts et son importance (ex. : sommes en jeu). Ensuite, il est possible de qualifier le conflit d'intérêts de majeur ou mineur ainsi que d'avéré ou potentiel. Selon cette qualification, des mesures de gestion de ces conflits sont mises en œuvre. Ces mesures peuvent comprendre la non-sélection d'un candidat ou encore son exclusion des délibérations ou des votes en fonction des sujets à l'ordre du jour du comité. La nouvelle loi française sur la sécurité du médicament prévoit que les déclarations d'intérêts sont publiques, que les séances sont enregistrées et les procès-verbaux rendus publics pour certains comités.

Ce système formalisé de gestion des conflits d'intérêts, caractérisé par une transparence accrue, permet d'identifier à l'avance les conflits potentiels et de mettre en place non seulement des mesures de prévention, mais aussi de gestion des conflits. Ce nouveau dispositif a été mis en place en France par des mesures législatives et réglementaires en réponse à plusieurs crises sanitaires qui ont secoué le processus d'expertise. Par contre, certains participants se sont inquiétés de la lourdeur administrative qui en découle.

Étant donné la petite taille de la communauté scientifique au Québec, on a aussi souligné l'utilité de solliciter des experts d'autres juridictions, qui peuvent ainsi être mis à profit dans les processus d'expertise. On a aussi soulevé le fait que la grande transparence de l'approche française apparaît comme un outil à double tranchant. Il y a alors un risque que les experts ne s'expriment plus aussi librement, lorsque leurs propos sont enregistrés. Cela pourrait diminuer la qualité et la vigueur des débats des comités. Finalement, on a aussi noté que l'obligation pour les membres de comité d'experts de déclarer ces liens d'intérêts est un processus en progression, mais n'est pas encore uniforme. En effet, un examen de plus d'une centaine de

¹ La notion de liens d'intérêts qui recouvre les intérêts ou les activités, passés ou présents, d'ordre patrimonial, professionnel ou familial de l'expert en relation avec le champ de compétence de l'autorité ou de l'agence sanitaire au sein de laquelle il exerce ses fonctions, de l'instance collégiale dont il est membre, ou avec l'objet d'expertise qui lui est confiée.

comités nationaux d'immunisation, mené par l'OMS et l'UNICEF², révèle que ces déclarations n'ont été réalisées que pour environ la moitié de ces comités.

Les **enjeux des conflits d'intérêts** portent non seulement sur les liens des experts avec des entreprises commerciales, mais aussi sur les liens et l'indépendance des experts vis-à-vis des instances politiques ou administratives. Ces instances peuvent en effet tenter d'influencer le contenu d'un avis scientifique ou même bloquer sa publication s'ils ne sont pas en accord avec ce qu'elles préconisent.

5. Comment assurer la qualité du processus de travail et des avis?

L'encadrement et la méthodologie doivent assurer la qualité de la production des avis scientifiques et les travaux de groupes d'experts. La sélection des **méthodes d'évaluation des données probantes** devrait être établie avant même le début des travaux. Certains préconisent l'adoption de protocoles plus standardisés pour la sélection et l'évaluation des données probantes qui permettront de formuler les recommandations des avis scientifiques. Les revues systématiques des travaux scientifiques pertinents, l'adoption de techniques de gradation des données probantes et l'inclusion d'experts en méthodologie, qui se spécialisent sur les risques de biais³ en recherche sont fortement suggérées. Ainsi, on s'assure de développer des avis qui sont véritablement informés par les données probantes et non pas fondé seulement sur des opinions d'experts.

D'autres participants s'interrogent quant à l'utilisation des systèmes de gradation, tels que ceux utilisés par les revues systématiques Cochrane. Sur plusieurs sujets, les études rencontrant tous les critères de rigueur scientifique des systèmes de gradation sont inexistantes. Par contre, le besoin d'aide à la décision demeure. Sur cette interrogation, on a remarqué que les systèmes de gradation peuvent être adaptés aux divers contextes de demandes d'expertise⁴.

De plus, les comités scientifiques sont souvent confrontés à des situations d'évaluation de risques qui sont marqués par des **incertitudes scientifiques** fortes, comme dans le cas d'expositions parfois non quantifiables, ou multiexpositions à faibles doses (les agents chimiques d'une façon générale) ou de la variabilité liée à différents facteurs. Dans ce contexte, l'utilisation d'un cadre de référence de gouvernance des risques peut être un élément

² Duclos, P. et al. (2012). Monitoring of progress in the establishment and strengthening of national immunization technical advisory group. *Vaccine* (sous presse).

³ Par exemple, on a souligné les risques liés au biais de représentativité, c'est-à-dire la surestimation de la probabilité a priori pour les événements rares, et sous-estimation pour les événements fréquents et au biais du dernier cas, la surestimation de la probabilité d'un événement qui nous vient immédiatement à l'esprit.

⁴ Voir par exemple : Duclos, P et al. (2012) Developing evidence-based immunization recommendations and GRADE, *Vaccine*, (sous presse).

important pour identifier une approche de travail des comités adaptée aux situations complexe, incertaine ou ambiguë. À cet effet, les cadres de référence suivants ont été mentionnés : 1) le cadre du « International Risk Governance Council »; 2) le « Silver Book » du National Research Council américain et 3) le « Framework for Human Health Risk Assessment to Inform Decision Making » du Environmental Protection Agency.

On a noté aussi le besoin d'accepter des **normes méthodologiques communes et transparentes** afin de faciliter la discussion à l'intérieur d'un comité d'experts et de justifier de façon explicite les conclusions et les recommandations des comités. On note que certains comités doivent dédier des séances de travail préalables afin de s'entendre sur des termes et des définitions communes. Ce processus de construction collective de l'expertise au départ facilite le travail par la suite.

La qualité du processus de travail des comités scientifiques est aussi influencée par les **méthodes de travail du comité et les qualités de ses membres**. On a particulièrement relevé le rôle des présidents de comités, qui encore plus que les autres membres, doivent avoir une grande capacité d'écoute et de travail d'équipe, d'autocritique et de tolérance. Le soutien technique que l'on offre au comité et l'animation de comité sont aussi des facteurs de succès. En effet, même si l'on s'attend à une participation active des membres, il n'est pas raisonnable de s'attendre à ce qu'ils rédigent eux-mêmes les documents nécessaires au déroulement du processus d'expertise et les documents émanant du comité. Certains ont noté que l'on doit, autant que possible, privilégier une méthode de travail fondée sur le consensus et éviter de devoir voter sur des propositions. Par contre, il est important que les documents émanant du comité mettent en perspective les points de vue divergents par rapport à ceux de la majorité du comité.

La **participation du public** est vue par plusieurs comme un élément important de l'approche multidisciplinaire, particulièrement utile dans une situation d'incertitude ou ambiguë. Il existe de nombreux exemples où la participation du public est intégrée, après des séances de formation des participants par exemple. Pour d'autres, la participation du public est plutôt perçue comme un frein à l'efficacité du processus de travail, lorsque leur contribution n'est pas pertinente.

6. Acceptabilité, utilité et cautionnement des avis

Afin d'assurer l'**acceptabilité des avis** des comités scientifiques, certains conférenciers ont discuté de la participation des parties prenantes au processus d'expertise. Ainsi, l'expérience d'un forum délibératif a retenu l'attention, car il a donné des résultats intéressants dans l'élaboration d'un rapport d'évaluation de l'INSPQ sur les enjeux liés au diagnostic et à la prise en charge initiale des enfants atteints de la fibrose kystique au Québec. Le forum

délibératif offre une approche complémentaire aux comités d'experts conventionnels. On y trouve une plus grande diversité de types de participants. En plus des experts provenant des milieux scientifiques, le forum inclut aussi des représentants des patients, des citoyens, des cliniciens et des décideurs. La notion d'expertise transcende les connaissances de chacun et elle provient de l'appropriation par les participants du processus délibératif. Tous les participants deviennent ainsi des « experts » par rapport à un sujet complexe grâce à leur capacité à échanger collectivement et à respecter la contribution de chacun. Les membres peuvent discuter de l'état des connaissances scientifiques, de l'incertitude liée à ces travaux, mais aussi de différents enjeux éthiques et de faisabilité concernant les propositions qui sont mises de l'avant. L'expérience du forum délibératif sur la fibrose kystique a permis de développer, après deux jours d'échange, une position nuancée quant aux bénéfices et limites du dépistage néonatal de cette maladie. Les représentants de la société civile ont exprimé leur questionnement avec clarté, permettant ainsi une mise en perspective des enjeux soulevés.

La participation des parties prenantes peut aussi faciliter la mise en œuvre des décisions découlant des avis. En effet, en participant au processus, les acteurs clés de cette mise en œuvre peuvent influencer la décision de manière à intégrer des considérations de faisabilité et socio-économiques. Ils bâtissent également une perspective relativement consensuelle quant à la meilleure manière de faire. Dans l'expérience d'une des agences françaises, la participation des parties prenantes prend des formes diverses incluant le rôle d'observateur de certaines organisations dans des comités scientifiques, la création d'instances de dialogue et d'audiences publiques des parties prenantes par les comités.

Pour ce qui est de **l'utilité des avis pour les décideurs**, deux dimensions ont été signalées au-delà de la condition *sine qua non* de la rigueur. Premièrement, le respect de l'échéancier est essentiel pour que l'avis ait du poids dans la prise de décision. Le produit attendu doit être livré au moment convenu, car recevoir une opinion six mois après la date convenue peut être une situation embarrassante pour un décideur. Deuxièmement, les structures du comité doivent être bien intégrées dans le processus décisionnel. Si le mandant n'a pas juridiction dans le domaine, son comité d'experts peut plus difficilement avoir un impact direct sur la décision. Par exemple, un comité consultatif au niveau fédéral canadien peut émettre des avis sur l'immunisation, mais le ministre de la Santé au fédéral ne peut les mettre en œuvre, puisque cette dernière action est du ressort provincial.

Le cautionnement réfère à la décision du mandataire d'avaliser les recommandations d'un groupe d'experts. S'il ne souhaite pas le faire, il peut alors les soumettre comme étant distinctes de ses propres recommandations. À cet égard, les pratiques varient d'une organisation à l'autre. Ainsi, l'Agence de la santé publique du Canada, comme mandant, a déjà utilisé sa prérogative d'apposer un veto aux conclusions d'un groupe d'experts et a présenté les recommandations de ce dernier comme étant distinctes des siennes. Comme nous l'avons souligné dans la première section, il importe, dans les étapes préalables à

l'établissement d'un comité, d'établir clairement les règles de fonctionnement et de cautionnement des groupes. Les agences sanitaires françaises distinguent aussi l'avis du comité de celui de l'agence.

Les recommandations issues d'un comité d'experts constituent la position officielle de l'INSPQ, bien que dans le passé, des recommandations ont parfois pu être produites sans interaction avec les instances décisionnelles de l'institut.

7. Conclusion

Le travail d'un comité d'experts vise la production d'avis ou de lignes directrices. Son mandat débute habituellement avec une demande de production de connaissances, qui doit être menée selon les critères de la méthode scientifique. Les demandes d'avis scientifiques sont faites dans un contexte balisé de contraintes économiques, sociales et politiques propres à chaque mandat. Les méthodes de production d'avis scientifiques évoluent pour offrir une plus grande place au travail multidisciplinaire et dans certains dossiers à la consultation publique. Afin d'assurer la qualité et l'utilité des avis scientifiques, il convient de trouver le juste équilibre entre d'une part, la rigueur et l'indépendance des experts, au regard des conflits d'intérêts, et d'autre part, la souplesse du processus de gestion des conflits d'intérêts.

On peut dégager des discussions qui ont eu lieu durant la journée « Enjeux des comités d'experts pour assurer la qualité et l'utilité des avis », **cinq éléments principaux** qui peuvent guider la réflexion de l'INSPQ quant aux meilleures stratégies permettant de mieux baliser ce processus.

Premièrement, **définir clairement les mandats, les méthodes et les échéanciers** des comités d'experts, est crucial pour le bon déroulement des étapes ultérieures du processus d'expertise. Dans ce contexte et étant donné la diversité des types de recours à l'expertise externe à l'INSPQ, la création d'une nomenclature des différents types d'avis, de comités et de livrables pourrait faciliter la clarification des mandats des différents comités d'experts.

Deuxièmement, la procédure pour **prévenir et gérer les conflits d'intérêts potentiels** devrait être améliorée. Il faudrait aussi identifier un processus pour expliquer le choix des experts et la gestion des conflits d'intérêts potentiels. Il conviendra de mettre en perspective l'efficacité des approches de gestion des conflits d'intérêts potentiels par rapport aux lourdeurs administratives.

Troisièmement, la réflexion de l'INSPQ devra examiner dans quelle mesure ses comités d'experts nécessitent un encadrement plus explicite quant à la **sélection et l'évaluation des données probantes** utilisées dans la production d'avis et d'autres livrables.

Quatrièmement, les modalités et les circonstances qui déterminent la **participation des parties prenantes** au processus de réalisation des différents avis scientifiques devront être évaluées.

Finalement, il faudra aborder la question de la **validation et du cautionnement par les autorités** de l'INSPQ des mandats confiés aux comités d'experts et de leurs rapports, avis ou recommandations.

Annexe 1 Programme de la journée

Mot de bienvenue

Marc Steben, M.D., médecin-conseil, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Enjeux des comités d'experts

Marc Dionne, M.D., FRCPC, directeur scientifique, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Le recours à des comités d'experts pour la production d'avis scientifiques : théories, réalités et enjeux

Mathieu Ouimet, Ph. D., professeur adjoint, Département de science politique, Université Laval

L'expertise scientifique au 21^e siècle : les défis pour développer une intelligence collective

Gérard Lasfargues, M.D., Ph. D., directeur général adjoint scientifique, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, France

Clarification du mandat : sa portée et ses limites

Jean Rousseau, Ph. D., chef d'unité scientifique, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services, Institut national de santé publique du Québec

Indépendance de l'expertise : prévention et gestion des conflits d'intérêts

Anne-Catherine Viso, Ph. D., adjointe au directeur scientifique, Institut de veille sanitaire, France

Processus pour un fonctionnement de qualité des comités d'experts

Philippe De Wals, M.D., Ph. D., médecin spécialiste, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Cautionnement par l'institution et utilité des avis des comités d'experts

Howard Njoo, M.D., M.H. Sc., FRCPC, directeur général, Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections, Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, Agence de la santé publique du Canada

Perspective du décideur : ses besoins, sa vision et sa place dans l'élaboration des avis

Roger Paquet, M. Sc., président, Roger Paquet Services Conseils inc.; ex-sous-ministre, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Table ronde - Comment intégrer les différents enjeux pour assurer la qualité et l'utilité des avis?

Animateur :

Denis Roy, M.D., MPH, M. Sc., FRCPC, vice-président, Vice-présidence aux affaires scientifiques, Institut national de santé publique du Québec

Participants :

Véronique Déry, M.D., M. Sc., FRCPC, conseillère médicale du président-directeur général, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

François Lamothe, M.D., M. Sc., FRCPC, professeur titulaire de clinique, Département de microbiologie et immunologie, Faculté de médecine, Université de Montréal

Gérard Lasfargues, M.D., Ph. D., directeur général adjoint scientifique, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, France

Roger Paquet, M. Sc., président, Roger Paquet Services Conseils inc.; ex-sous-ministre, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Michel Séguin, Ph. D., coordonnateur, projet C-Vert, Fondation de la famille Claudine et Stephen Bronfman

Mot de la fin

Luc Boileau, M.D., M. Sc. Adm. S., FRCPC, président-directeur général, Institut national de santé publique du Québec

Horacio Arruda, M.D., FRCPC, directeur de la protection de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux

Annexe 2 Membres du comité scientifique de la journée

Horacio Arruda, M.D., FRCPC, directeur de la protection de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux

Valérie Cortin, ing., Ph. D., agente de planification, de programmation et de recherche, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Marc Dionne, M.D., FRCPC, directeur scientifique, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Yun Jen, M.D., FRCPC, médecin spécialiste, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec

Anne Kimpton, agente de planification, de programmation et de recherche, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Richard Lessard, M.D., FRCPC, médecin-conseil, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Howard Njoo, M.D., M.H. Sc., FRCPC, directeur général, Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections, Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, Agence de la santé publique du Canada

Jean Rousseau, Ph. D., chef d'unité scientifique, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services, Institut national de santé publique du Québec

Marc Steben, M.D., médecin-conseil, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Hélène Valentini, experte, Vice-présidence aux affaires scientifiques, Institut national de santé publique du Québec

Anne-Catherine Viso, Ph. D., adjointe au directeur scientifique, Institut de veille sanitaire, France