

[Texte]

**Dr Rolleston:** C'est une question très, très complexe. Il faut dire qu'on cherche les meilleurs scientifiques pour siéger à notre comité des pairs. Les meilleurs scientifiques sont les scientifiques déjà subventionnés, ceux qui ont déjà fait des demandes de subvention et qui ont reçu des subventions.

On a tendance à croire que les chercheurs encouragent ce qu'ils font déjà. Je crois que c'est à cela que vous voulez en venir.

**Mme Venne:** Oui, oui.

• 1005

**Dr Rolleston:** On cherche à éviter cela en utilisant des comités qui ne sont pas très orientés vers  
a narrowly defined subject.

On cherche à avoir des comités assez larges dans le domaine de la recherche. On évite les cliques, les églises de la science. On ne peut pas dire que cela n'arrive jamais, mais je crois que c'est assez rare, étant donné que nous utilisons comme arbitres externes des chercheurs de partout au monde. De plus en plus, on cherche des personnes de l'extérieur du Canada pour siéger à nos comités, mais on ne peut pas dire que cela n'arrive jamais. On fait tout ce qu'on peut pour éviter de tels problèmes. Je dis toujours que notre système d'arbitrage par les pairs est parfait comme un bijou, mais que le problème tient au fait qu'il est géré par des êtres humains. C'est le problème de notre système.

**Mme Venne:** On devrait donc mettre des ordinateurs à la place des êtres humains. C'est ce que vous allez me dire?

**Dr Rolleston:** Non, parce que cela évite les problèmes de jugement.

**Mme Venne:** Il y a cela aussi. Merci.

**Mrs. Anderson (Simcoe Centre):** A number of organizations have been established specifically to address either the lack of funding allocated to breast cancer research or the inability to designate monetary donations to breast cancer research in particular. What is it about the process of funding cancer research that helps to account for the necessity of such groups?

**Dr. Rolleston:** You are asking for an opinion and I find that very difficult, but I think it is an extremely important area.

First, the Medical Research Council is able to receive donations for research funding from private groups and to target them in specific areas, and will discuss clearly the ability to target those donations or have them targeted into specific areas of science. I am not able to speak for the National Cancer Institute, but I think they would be able to respond to that question for themselves. I would suggest that would be the appropriate thing.

There is continued pressure on research funding systems to have them geared to the immediate goals of directly applied clinical research. The reality of research funding, medical research funding in particular, is that many of our clinically active scientists, scientists who are active in the clinic, are also active in the basic laboratory and carry their questions backwards and forwards between clinical and basic research.

[Traduction]

**Dr. Rolleston:** That is a highly complex question. I would say that we seek out the best scientists to sit on our peer review committee. The best scientists are those who have already received grants, who have already applied for grants and received them.

There is a tendency to believe that researchers encourage the type of research they're already conducting. I think that's what you're getting at.

**Ms Venne:** Yes, exactly.

**Dr. Rolleston:** They try to avoid that by using committees that are not highly oriented toward  
un sujet très étroitement défini.

We try to have committees that are broadly representative of the research sector. We avoid medical cliques. I can't claim that it never happens, but I think it is quite rare, since we use researchers from all over the world as outside referees. More and more frequently, we seek people from outside Canada to sit on our committees, but that doesn't mean that we never have Canadians. We do everything we can to avoid such problems. I always say that our peer review system is as perfect as a gem, but the fact remains that it is administered by human beings. That's the problem in our system.

**Ms Venne:** We should therefore replace human beings by computers. Is that what you're going to tell me?

**Dr. Rolleston:** No, because that avoids problems of judgment.

**Ms Venne:** That's true too. Thank you.

**Mme Anderson (Simcoe Centre):** De nombreux organismes ont été établis dans le but précis de se pencher soit sur la carence de fonds destinés à la recherche sur le cancer du sein ou sur l'incapacité d'affectuer certains dons à cette recherche en particulier. Qu'y a-t-il dans le processus de financement de la recherche sur le cancer qui explique la nécessité de tels groupes?

**Dr Rolleston:** Vous me demandez mon opinion et je trouve cela très difficile, mais je crois que c'est une question très importante.

Premièrement, le Conseil de recherches médicales du Canada peut recevoir des dons pour le financement de la recherche de la part de groupes privés et les consacrer à certains domaines précis. Il envisagera avec le donneur la possibilité de consacrer ces fonds à des domaines scientifiques précis. Je ne peux pas parler au nom de l'Institut national du cancer du Canada, et je leur laisserai le soin de répondre à cette question eux-mêmes. J'ajouterai que c'est tout à fait de mise de procéder ainsi.

On continue à exercer beaucoup de pression sur les systèmes de financement de la recherche pour qu'ils s'orientent vers les objectifs immédiats de la recherche clinique directement appliquée. La réalité du financement de la recherche, et plus particulièrement du financement de la recherche médicale, c'est que beaucoup de nos scientifiques qui travaillent dans des cliniques le font également dans des laboratoires de recherche fondamentale, et ils font porter leurs efforts aussi bien sur la recherche clinique que sur la recherche fondamentale.