

dollars pendant l'année financière 1985-1986, et que « nous consacrons probablement en moyenne environ un dixième de ce que nous devrions consacrer à la recherche sur le SIDA ». C'est pourquoi, en vue de faciliter de nouveaux travaux de recherche:

- 10. Le Comité permanent recommande que l'on augmente (voir l'annexe 1) les crédits consacrés à la recherche sur le SIDA par l'intermédiaire du CRM et du PNRDS, crédits qui seront répartis entre les divers projets de recherche à court terme et à long terme qui auront été désignés sur la recommandation du sous-comité de la recherche du CCN-SIDA. Le Comité permanent recommande en outre que les fonds alloués à la recherche sur le SIDA soient fournis expressément à cette fin, et non aux dépens d'autres programmes de recherche. On propose également que tous les travaux de recherche fondamentale non commandés que le sous-comité de la recherche du CCN-SIDA juge applicables au problème du SIDA soient financés, au besoin, au moyen de ces fonds, pendant des périodes renouvelables d'au moins cinq ans. Il conviendrait de vérifier tous les ans si le financement accordé est suffisant.**

Une autre entrave à la recherche sur le SIDA au Canada, c'est le manque de personnes ayant une formation appropriée. En multipliant les bourses de recherche et d'études au niveau du doctorat et au niveau postdoctoral, on pourrait peut-être augmenter le personnel disponible.

- 11. Le Comité permanent recommande de multiplier les bourses de recherche au niveau du doctorat et au niveau postdoctoral dans les domaines utiles à la recherche sur le SIDA. Le montant des bourses de recherche devrait être déterminé par le sous-comité de la recherche du CCN-SIDA, et les sommes nécessaires devraient être prélevées sur les fonds de recherche qu'on a déjà recommandé d'accorder.**

On a informé le Comité permanent que, d'une part, les malades atteints du SIDA demandaient des médicaments antiviraux et que, d'autre part, l'élaboration des protocoles et la mise en circulation des médicaments étaient un processus très long. On teste généralement les médicaments *in vitro* sur des lignées cellulaires infectées par le virus afin de déterminer leur efficacité potentielle et leur toxicité. Le manque de laboratoires de confinement biologique a assurément ralenti le rythme d'élaboration des protocoles de ces médicaments antiviraux, mais l'augmentation du nombre des laboratoires et des chercheurs, recommandée précédemment, devrait permettre d'accélérer le processus. Il ne semble pas souhaitable d'administrer des médicaments qui n'ont pas été mis à l'essai et qui pourraient faire plus de mal que de bien. Soulignons toutefois que de nombreux médicaments ont été testés à l'étranger et ont été approuvés. En conséquence:

- 12. Le Comité permanent recommande d'accélérer l'élaboration de protocoles de fabrication de médicaments antiviraux qui n'ont jamais été testés, en mettant l'accent sur ceux capables de pénétrer la barrière sang-cerveau. Les médicaments dont l'utilisation est autorisée aux États-Unis, en Grande-Bretagne et en France devraient pouvoir être administrés, mais sous surveillance, afin qu'on puisse en vérifier l'efficacité.**