

ces douleurs. J'espère sincèrement que le Conseil fournira des fonds pour des projets de recherches utiles. J'espère aussi que le Conseil stimulera le gouvernement afin qu'il augmente considérablement son appui pour la recherche.

Bien que je ne sois pas partisan de donner la priorité à un domaine particulier des recherches, il serait peut-être utile d'en considérer un plus attentivement: celui de la recherche médicale. Celui-ci sans contredit, a besoin d'aide, surtout si l'on songe au programme d'assurance frais médicaux, qui est sur le point d'entrer en vigueur. J'ai déjà dit que le Canada avait laissé partir en deux ans 820 médecins et chirurgiens. Puisque nos facultés de médecine remettent à peu près 1,000 diplômés chaque année, nous avons perdu 40 p. 100 de nos étudiants, qui nous ont quittés pour se rendre aux États-Unis. Rien d'étonnant que nous les ayons perdus, puisque les subsides accordés par l'État à la recherche médicale l'année dernière n'ont pas dépassé 15 millions de dollars; ce qui représente à peine 75c. par habitant. Des dons émanant de sources privées, plus un don de 1 million et demi de dollars du *United States National Institute of Health* sont venus ajouter 5 millions de dollars environ à ces crédits. Cela ne peut se comparer avec ce qui se fait aux États-Unis où le *National Institute* a affecté 1,072 millions de dollars à la recherche médicale, soit \$5.35 par habitant.

Le rapport Hall nous indique assez exactement pourquoi nos médecins s'en vont aux États-Unis. Le Canadien, âgé de trente ans, muni d'un grade en médecine ou du Ph. D., peut être affecté aux États-Unis à un poste de recherche lui assurant un traitement de \$15,000 par année et de bonnes installations de travail. Remarquons qu'il est question de bonnes installations de travail. S'il demeurait au Canada il deviendrait probablement un chargé de cours dans une université canadienne, qui lui verserait un traitement de \$7,500, mais serait dépourvue des nombreuses facilités qu'il aurait trouvées aux États-Unis.

M. John Cowan, dans un article intitulé «L'exode des élites—uniquement par notre faute», qui a paru dans le *Commentator*, a dit que seulement 67 p. 100 des demandes de subventions à la recherche étaient approuvées par le Conseil de la recherche médicale. Il estime que les refus atteignent un nombre dangeusement élevé. Il s'est dit très troublé du fait que les projets les plus coûteux, orientés vers la création et les nouvelles sphères, étaient plus sujets au refus. A son avis, cela portait les hommes de science à ne demander de l'aide que pour les petites choses, à ne rien tenter d'obtenir pour les entreprises nouvelles et risquées, à s'en tenir

dans la recherche aux sûres techniques conservatrices, afin d'être sûr d'obtenir ce qu'ils demandaient.

Le *Star-Phoenix* de Saskatoon a signalé le 19 mars 1966, qu'en janvier dernier, quelque 400 professeurs et chercheurs médicaux ont préparé, pour le premier ministre, leurs prévisions de l'assistance financière qui, à leur avis, serait nécessaire au cours des cinq prochaines années, simplement pour maintenir les normes actuelles de l'exercice de la médecine. Je cite des extraits de l'article du *Star-Phoenix*:

Les nouveaux hôpitaux et le matériel coûteront environ 150 millions de dollars; il faudra doubler le personnel des écoles de médecine et des hôpitaux d'enseignement et de recherche.

Les sommes affectées à la recherche, régies par le Conseil de la recherche médicale, devront passer de 21 millions et demi qu'elles sont en 1965-1966 à \$87,100,000 en 1969-1970, dont 80 millions proviendront d'Ottawa. En outre, les universités devront contribuer 5 millions annuellement ou quatre fois leurs contributions actuelles.

Ainsi, une pénurie d'effectifs nous menace dans la recherche, l'enseignement et l'exercice de la médecine. Jusqu'ici, les îles Britanniques, l'Europe et l'Asie suppléent à nos besoins en personnel médical, mais à mesure que ces pays ressentiront une insuffisance d'effectifs, ils garderont leurs médecins chez eux.

Ainsi, nous constaterons peut-être que le Canada a un régime de soins médicaux, et les provinces ont leurs plans obligatoires ou facultatifs selon la politique de leurs gouvernements respectifs. Mais faute de médecins pour desservir la population, les régimes de soins médicaux n'ont plus de sens, puisqu'ils sont paralysés. Parmi les cotes de priorité dont nous entendons parler, la question de la recherche, de l'enseignement et de la disponibilité des médecins devrait recevoir la cote la plus élevée.

Ainsi, comme le Conseil des sciences est un autre moyen d'étendre notre recherche, je l'appuie sans réserve. De plus, il nous faut non seulement garder les hommes capables de faire notre recherche, mais il nous faut voir à ce qu'ils aient les lieux et l'équipement qui leur permettra de faire un travail de premier ordre, ce qui, évidemment, les gardera ici au Canada.

Comme l'a dit le D<sup>r</sup> D. V. Bates, adjoint au doyen pour les études universitaires en recherche à la faculté de médecine de l'Université McGill, et je cite un passage d'un article publié dans le *Journal* d'Ottawa le 23 janvier 1965:

«Nous ne pouvons pas faire venir des hommes de science et leur montrer des pièces vides. Comment pouvons-nous recruter des hommes compétents? Ils ne peuvent pas travailler sans équipement.»

Dans une entrevue, le D<sup>r</sup> Bates a dit que d'après le gouvernement canadien, «il n'y a aucun programme» prévoyant des subventions en capital pour les universités. Il était à Toronto pour assister au congrès de la *Canadian Society of Clinical Investigators*.

Il a nommé quatre facultés, celle de McGill, de Dalhousie, de l'Université de la Colombie-Britannique et de l'Université Western d'Ontario. Il a dit