

[Texte]

**Dr. Smith:** With regard to NHRDP, the research expenditure, our priorities are set whether they are science-driven or problem-driven. For example, we recently had a special competition on reproductive health, which means we were proactive about the area because we were aware that there were gaps in research in that research area. Therefore we mounted a special competition to solicit applications to address certain issues referring to reproductive health. We do respond to problem areas from time to time, and to emerging health issues.

**The Acting Chairman (Ms Black):** Thank you. That was the point I was trying to get at earlier on, how you received the applications and whether or not you set your own priorities on health research.

Following up on Ms Greene's comments and questions, in the classification at the back you've broken it down. Under reproduction it's a very high figure, and under female infertility it's a lower figure. I am kind of curious about what the difference is here between female infertility and reproduction. The reproduction research is looking into male infertility as well. Why aren't those two figures together, in other words?

**Dr. Rolleston:** These are the MRC figures. I would say that the classification into female infertility deals with the problems of conception and the early stages of the embryo development, etc., whereas reproduction deals with the full range of the gestation period. It is not obviously including the female infertility issue, but it also deals with the full range of the reproductive period, including parturition and the neonatal area and so on.

**The Acting Chairman (Ms Black):** Is this figure at the bottom on reproduction getting into new reproductive technologies, or is the female infertility figure getting into new reproductive technologies?

• 1015

**Dr. Rolleston:** Both, I would say, would have relationship to that. I would say female infertility might be more related to specific clinical issues, whereas the the female reproduction area would be including more basic and applied research as well.

**The Acting Chairman (Ms Black):** Where would we find male infertility research?

**Dr. Rolleston:** There is \$1.8 million for male-specific diseases. Male infertility would be part of that \$1.8 million. It is in the bottom of the middle paragraph.

[Traduction]

**Dre Smith:** Pour ce qui est du Programme national de recherche et de développement en matière de santé, les priorités concernant l'engagement des dépenses de recherche sont fixées suivant les besoins scientifiques ou des problèmes plus ponctuels. Par exemple, nous avons tenu récemment un concours spécial sur la reproduction, ce qui signifie que nous poussons davantage la recherche dans ce secteur parce que nous savons qu'il comporte des lacunes. Nous avons donc organisé un concours spécial pour inviter les candidats à présenter des demandes pour des projets portant sur certains aspects de la reproduction. De temps en temps, nous nous adoptons à la situation quand des problèmes se présentent de façon plus aiguë ou quand on constate de nouvelles préoccupations en matière de santé.

**La présidente suppléante (Mme Black):** Merci. C'est à cela que je faisais allusion tout à l'heure. Je me demandais comment les demandes vous parvenaient et si effectivement vous aviez établi vos propres priorités en ce qui concerne la recherche en matière de santé.

Je voudrais poursuivre dans la même veine que M<sup>me</sup> Greene. Dans votre brochure, vous avez ventilé la recherche en faisant un classement. On constate une somme très élevée à la rubrique reproduction et une somme très faible pour ce qui est de l'infertilité des femmes. Quelle différence faites-vous entre l'infertilité des femmes et la reproduction? La recherche sur la reproduction porte également sur l'infertilité des hommes, n'est-ce pas? Pourquoi ne pas avoir combiné ces deux chiffres?

**Dr Rolleston:** Les chiffres que vous citez sont ceux du Conseil de recherches médicales. Je dirais que ce qui porte sur l'infertilité des femmes porte essentiellement sur des problèmes de conception, des difficultés au début du développement de l'embryon. Quant à la reproduction, elle couvre toute la période de gestation. Nous n'y avons pas inclus les questions d'infertilité de la femme, mais nous y incluons toute la période de reproduction, celle de la parturition et la période néonatale également.

**La présidente suppléante (Mme Black):** À la rubrique reproduction, trouverait-on les nouvelles techniques de reproduction ou les avez-vous classées à la rubrique infertilité de la femme?

**Dr Rolleston:** Je dirais qu'elles se trouvent dans les deux catégories. Dans la catégorie de l'infertilité chez les femmes, la recherche porte plutôt sur des questions cliniques précises, alors que dans la catégorie de la reproduction chez les femmes, vous trouverez davantage de projets de recherche fondamentale et appliquée.

**La présidente suppléante (Mme Black):** Et dans quelle catégorie trouve-t-on les projets de recherche sur l'infertilité chez les hommes?

**Dr Rolleston:** Nous avons un budget de 1,8 millions de dollars pour les maladies des hommes, et les projets consacrés à l'infertilité chez les hommes sont financés à même ces 1,8 million de dollars. Vous trouverez ces détails à la fin du paragraphe du milieu.