

[Text]

• 1850

Mrs. Clancy: Dr. Margolese, I was fascinated by your presentation. Please don't take this question the wrong way. What percentage of surgeons practising in Canada are male? Do you know?

Dr. Margolese: I couldn't give you an exact answer, but I can tell you that there has been a distinct change over the last several years. Medical school classes are now about 50% women and—

Mrs. Clancy: I am aware of that, but how many opt for surgery?

Dr. Margolese: We never saw female surgeons in general surgery before, but we have them in all of the McGill hospitals. I am aware of one young lady who is training to be a urologist.

Mrs. Clancy: I am more interested in surgery, general surgery in particular.

Dr. Margolese: There are a few.

Mrs. Clancy: I am astounded at the very low rate of lumpectomies. I am not looking to apportion blame, but I am wondering what you think. I know you are speculating, but one of the things I recall discussing with a surgeon that I know... You were talking about people who are high risk. I have a friend who is very high risk. Mother, aunts, she is 43 years old, she is pregnant—all these strange things happening to her. I will send you her name for your study. My friend the surgeon has been very worried about her because of this history, and several years ago—we have not talked about it since—he talked to me about the possibility of her having a bilateral mastectomy. Is that still the kind of thing that people talk about?

Dr. Margolese: Unfortunately, yes. The best figures I can give you come from the United States, where—you are going to gasp at this—75,000 mastectomies were done prophylactically last year. They were done by plastic surgeons.

Ms Black: How many?

Dr. Margolese: It was 75,000, and most are done for inadequate reasons. The reasons range from legitimate problems with genetics, to questions of one or two biopsies, to cancer-phobia—which is treatable more appropriately by other means—to breast pain. A lot of women have breast pain, especially pre-menstrual, and I think the plastic surgeons are unfairly convincing these women that this is the solution, when it is not.

Mrs. Clancy: Is that not considered professional misconduct?

Dr. Margolese: I consider it conscientious misconduct.

Mrs. Clancy: On the same line of questioning, surely when new treatments come along, keeping up to date on the literature, practices change. One would think that the majority of doctors would do this. Can you think of any reason why this particular area seems so resistant to change?

[Translation]

Mme Clancy: Docteur Margolese, votre exposé m'a fascinée. Je vous demanderais de ne pas mal interpréter ma question. Quel est le pourcentage de chirurgiens du sexe masculin au Canada? Le savez-vous?

Dr Margolese: Je ne peux pas vous donner de réponse exacte, mais je peux vous dire que la situation a nettement changé depuis quelques années. Il y a maintenant environ 50 p. 100 de femmes dans les facultés de médecine et...

Mme Clancy: Je le sais, mais il y en a combien qui choisissent la chirurgie?

Dr Margolese: Nous n'avions jamais vu de femmes en chirurgie générale avant, mais il y en a dans tous les hôpitaux de McGill. Je connais une jeune femme qui se prépare à devenir urologue.

Mme Clancy: Je m'intéresse davantage à la chirurgie et surtout à la chirurgie générale.

Dr Margolese: Il y en a quelques-unes.

Mme Clancy: Je m'étonne du très faible taux de tumorectomies. Je ne veux accuser personne, mais j'aimerais savoir ce que vous en pensez. Je sais que vous émettez des hypothèses, mais je me souviens d'avoir discuté avec un chirurgien que je connais... Vous parliez des femmes qui présentent de hauts risques. J'ai une amie qui présente de très hauts risques. Sa mère, ses tantes, ont eu le cancer. Elle a 43 ans et elle est enceinte. Il lui arrive toutes sortes de choses bizarres. Je vais vous envoyer son nom pour votre étude. Mon ami le chirurgien s'est beaucoup inquiété pour elle à cause de ses antécédents et, il y a plusieurs années—nous n'en avons pas reparlé depuis—il m'a dit qu'elle pourrait subir une mastectomie bilatérale. Envisage-t-on toujours ce genre de remède?

Dr Margolese: Malheureusement, oui. Les chiffres les plus précis que je puisse vous donner émanent des États-Unis où—cela va vous sidérer—75,000 mastectomies ont été faites, à titre préventif, l'année dernière. Elles ont été effectuées par des chirurgiens—plasticiens.

Mme Black: Combien?

Dr Margolese: Il y en a eu 75,000 dont la plupart ont été faites pour des raisons peu valables. Cela va des problèmes génétiques légitimes et de une ou deux biopsies aux douleurs dans les seins en passant par la phobie du cancer qu'il convient mieux de soigner par d'autres moyens. De nombreuses femmes ont des douleurs dans les seins, surtout avant les menstruations, et je pense que les chirurgiens—plasticiens ne devraient pas convaincre les femmes que telle est la solution alors que ce n'est pas le cas.

Mme Clancy: N'est-ce pas une infraction au code de déontologie?

Dr Margolese: C'est plutôt un cas de conscience.

Mme Clancy: Dans la même veine, lorsqu'un nouveau traitement fait son apparition, les chirurgiens qui tiennent leurs connaissances à jour modifient leurs méthodes. On s'imaginerait que la majorité d'entre eux le font. Voyez-vous une raison pour laquelle on semble hésiter à apporter des changements dans ce domaine?