

corps pour plus d'un an) et de diverses formes de biotechnologies. Les médecins et les chirurgiens ainsi que les fabricants ou distributeurs devraient être tenus de signaler l'acte médical ou l'utilisation d'une biotechnologie particulière, le nom du patient, la date et les détails de l'acte médical. Les patients devraient être avisés de l'existence de ce registre et ils devraient être en mesure d'aviser le registre de tout problème, de toute complication, de tout effet secondaire qu'ils pourraient éprouver. Cette information serait ensuite inscrite à un registre central, possiblement logé à Statistique Canada.

## ÉVALUATION DES INSTRUMENTS MÉDICAUX

L'une des questions qui émerge de la controverse sur les implants, pour le Sous-comité et le public, est celle de la structure et de l'organisation actuelles en matière de réglementation et de surveillance de la vente d'instruments médicaux dans ce pays, qui reposent sur «l'adhésion volontaire» des manufacturiers. En fin de compte, la responsabilité pour l'efficacité et pour la sécurité des instruments médicaux repose sur les assurances données par les manufacturiers à SBSC. Dans le système actuel, SBSC ne fait aucun test interne de laboratoire pour vérifier la sécurité de nouveaux instruments médicaux pas plus qu'il n'est actuellement en mesure de faire des tests pathologiques sur les implants qui sont retirés des corps de patiente. Le rôle de SBSC, dans ce contexte, est principalement un rôle de vérification pour s'assurer que lorsque que c'est requis, les tests et les études préalables à la mise en marché ont été faits par le manufacturier. À titre de membres du Sous-comité, nous devons nous demander dans quelle mesure cette politique sert les intérêts des Canadiennes.

Comme nous l'avons souligné plus tôt dans ce rapport, le Sous-comité a appris que le processus d'approbation des médicaments au Canada suscite d'importantes inquiétudes. Il existe des inquiétudes similaires à propos des instruments médicaux. En mars 1991, Santé et Bien-être social Canada a mis sur pied un comité pour évaluer le processus complet de réglementation des instruments médicaux et nous croyons qu'il s'agit là d'une démarche très positive. Nous attendons avec intérêt le rapport de ce comité d'évaluation des instruments médicaux et nous espérons qu'il appuiera notre demande de restructuration du processus d'homologation des médicaments et instruments médicaux.

## CONCLUSIONS

Le titre de ce rapport, «Des questions sans réponse», résume bien d'après nous la situation qui prévaut en matière de cancer du sein. Bien que nous sachions que les réponses aux questions sur cette maladie seront trouvées un jour, nous croyons que cela ne pourra être réalisé qu'avec les sommes nécessaires à la recherche et avec un engagement de s'attaquer aux immenses ravages causés par le cancer du sein. Lors de nos séances, nous avons appris que bien que le cancer du sein soit une maladie qui frappe les femmes, nous devons commencer à le voir comme une maladie qui affecte les familles, les collectivités et le pays tout entier. M. Barry Toghill nous a livré un témoignage très émouvant, lui qui a perdu son épouse âgée de 45 ans à la suite d'un cancer du sein :

Les thérapies contre le cancer traitent la maladie, mais pas le malade. Jusqu'au dernier jour de sa vie, le système n'a aucune compassion pour lui, comme j'ai pu le constater. Le cancer, c'est un traumatisme mental, physique et émotif aussi bien pour le malade que pour sa famille (. . .) il faut que la famille participe aux décisions (. . .) quand la femme meurt, et nous le savons, cela arrive à beaucoup de gens, c'est le mari qui doit refaire sa vie (. . .) Les hommes aussi, il faut les aider (. . .) Les difficultés de leur femme, c'est aussi les leurs et celles de leurs enfants. (14:26)