

[Text]

Ultimately even when people die I have often seen a certain peace in the face of death that doesn't come so readily without that kind of help. I don't know what value we can put on that, but it seems to me that it is worthwhile. Other researchers in the U.K. and the U.S. have similar findings.

[Translation]

En définitive, même quand les gens meurent, j'ai souvent constaté qu'ils éprouvaient une certaine paix face à la mort qui ne leur serait peut-être pas venue aussi facilement s'ils n'avaient pas bénéficié de ce genre d'aide. Je ne sais pas quelle valeur on peut attacher à cela, mais il me semble que c'est très utile. Et d'autres chercheurs, au Royaume-Uni et aux États-Unis, en sont arrivés aux mêmes conclusions.

• 1930

It is relatively inexpensive. If I were to dramatize that, I might say that one bone marrow transplant, of doubtful value to a woman with breast cancer, would cost enough money to guarantee a reduction in emotional distress for a very large number of people, maybe 50 or 100.

C'est relativement peu coûteux. Si l'on voulait dramatiser, on pourrait dire que le coût d'une greffe de la moelle, d'un intérêt douteux pour une femme souffrant d'un cancer du sein, suffirait à garantir à un très grand nombre, peut-être 50 ou 100 personnes, un apaisement de leur détresse affective.

There's one even more exciting possibility that I'll raise. There is some evidence, although by no means has it been established as yet, that life and good quality life can be extended by group support. There's a randomized study from Stanford, from a very reputable group, done according to the best canons of research, showing that women with metastatic cancer who took part in a support group once a week for a year lived 18 months longer—twice as long—as women not in a support group. That's an incredible extension of life in this field. No drug, of course, can do that. I have to say, it needs replication. In my own unit, we've done two years of piloting; we're seeking funds to do a five-year study, which would replicate and extend that one. I think that kind of work is very important. It's very difficult, of course, to get funding for it.

Il existe une autre possibilité encore plus intéressante. Les faits semblent indiquer, bien que ce soit loin d'être établi, que les groupes d'entraide peuvent prolonger la vie et améliorer la qualité de la vie. Selon une étude à l'aveuglette réalisée par un groupe réputé de Stanford, selon les meilleurs canons de la recherche, les femmes atteintes d'un cancer métastatique qui ont participé à un groupe d'entraide une fois par semaine, pendant un an, ont survécu 18 mois de plus—deux fois plus longtemps—que les autres femmes. C'est un prolongement de vie extraordinaire dans ce domaine. Aucun médicament, bien entendu, ne peut réaliser cela. Je précise cependant qu'il faut encore reproduire ces résultats. Dans mon propre secteur, nous avons mené un projet pilote pendant deux ans; nous cherchons des fonds pour une étude sur cinq ans, qui permettrait de reproduire celle-là et de la dépasser. Les travaux de ce type sont très importants. Mais il est bien sûr très difficile de les financer.

In terms of concrete recommendations, returning to my basic point, let's take emotional distress seriously. We need research on behavioural factors, diet and eating habits. We also need to implement what we already know, I believe. Some of it doesn't really need research. Some of what I have been saying is very obvious. In the clinics—and I don't know how it will be done—I think we need to reverse the current trend of laying off people who can offer that kind of support. As for regarding that as a non-essential service, I think it's just as important to the people suffering as the medical help.

Quant à des recommandations concrètes, pour en revenir à mon point principal, je dirais qu'il faut prendre très au sérieux la détresse affective. Nous devons faire des recherches sur les facteurs liés au comportement et à l'alimentation. Il faut aussi mettre en oeuvre ce que nous savons déjà. La recherche n'est pas toujours indispensable. Certaines choses que je vous ai dites sont tout à fait évidentes. Dans les cliniques—je ne sais pas comment on procédera—il faut renverser la tendance que l'on a actuellement à mettre à pied des gens qui peuvent apporter ce genre de soutien. Et si l'on dit que ce n'est pas un service essentiel, j'estime que pour les gens qui souffrent, c'est tout aussi important que des soins médicaux.

We need education of patients, the community in general and health-care professionals as to what is possible for these kinds of modalities. We need further research, as always, to identify better ways of alleviating distress and to see whether life can be prolonged. We could contemplate a network of support groups across the country, which would be not so costly and might take a lot of the load off the health care system. We need ways of bringing this sort of help to people who are not getting it at the moment, particularly minority groups and those from different socio-economic classes.

Il faut faire l'éducation des patients, de la communauté en général et des professionnels des soins de santé, pour leur expliquer ce qu'on peut obtenir par ces méthodes. Comme toujours, il faut faire des recherches pour trouver de meilleures façons de soulager la détresse et pour voir s'il est possible de prolonger la vie. On pourrait envisager de créer un réseau de groupes d'entraide à l'échelle nationale, ce qui ne serait pas si coûteux, et soulagerait le système des soins de santé. Il faut trouver le moyen d'offrir ce genre de secours à des gens qui l'attendent encore, et particulièrement aux minorités et aux classes socio-économiques défavorisées.

**Mrs. Clancy:** Thank you very much for your presentation. I'd like to welcome you to our committee.

**Mme Clancy:** Je vous remercie de votre exposé. Je vous souhaite la bienvenue.