

[Texte]

We put all of these things together and then we have a mathematical construction as to what your risk is, say, compared to a 60-year-old woman who has no risk factors. That would be the comparison. Then we can place you on a scale higher or lower than that. We will then decide whether it is suitable for you to be in the program.

Let me tell you a little bit about Cancer 2000, and then maybe we can have some questions. Cancer 2000 is a task force funded by Health and Welfare for about 60% of its budget. It is funded by the Canadian Cancer Society and the National Cancer Institute for about 30% of its budget. A couple of other foundations have given us some money, and I think some provinces have given us some money for the rest of the budget. It is costing about \$750,000 for a two-year span, which will end 10 days from now, on November 16 and 17, at our final meeting.

Cancer control is all the things that you and I have just been talking about; that is, the application at the community level of knowledge that science has established. The mammography is the best example I can give you, but you could use it for Pap smearing or for palliative care, or for any other treatment aspect.

How do you apply, in the broadest and the best and the most effective manner, those things that we happen to know? How do you get women to have mammographies or how do you get them to have Pap smears? Why should we in Canada have provinces with double the death rate from cervical cancer compared to other provinces in the same country, using the same essential health scheme?

It is true that in rural areas there are problems that we don't have in urban areas, but province for province you should be able to even these things out. We have these discrepancies and that is a failure of cancer control.

Cancer control means to take what you define as the ideal, look at your current realities, and try to bridge that gap. That means constructing something that we don't have now, because we don't have the means to answer all of the questions that you have asked me or to jump across that gap. It means creating some kind of structure or some kind of framework that will enable us to do that.

The task force was set up to receive information and redefine all of these areas where we take the information from. We basically worked around what we call provincial working groups. I visited every provincial capital and asked for a meeting with someone from the ministry of health, someone from the cancer foundation or agency, and someone from a division of the Canadian Cancer Society. We asked these three people to come and listen to the talk that I had prepared. We said, we want you to perform the rest or the centre of a working group. You can bring in anyone from your province whom you want—the registry people, the public health people, nurses, consumer-patient groups and so on. Try to bring together a report, some information about what is going on in your province: what are your problems; what are your assets; where do you hope to be and so on. We gave them some terms of reference.

[Traduction]

Nous tenons compte de tout cela et nous calculons vos risques par rapport à ceux, disons, d'une femme de 60 ans qui n'a aucun facteur de risque. C'est ainsi que nous établissons la comparaison. Ensuite, nous vous plaçons sur une échelle supérieure ou inférieure. Nous décidons alors si vous êtes admissible au programme.

Je voudrais vous parler un peu de Cancer 2000 après quoi je pourrai répondre à vos questions. Cancer 2000 est un groupe de travail financé à 60 p. 100 environ par le ministère de la Santé. Approximativement 30 p. 100 de son budget lui est fourni par la Société canadienne du cancer et le National Cancer Institute. D'autres fondations nous ont donné un peu d'argent et je crois que certaines provinces ont complété notre budget. Il est d'à peu près 750,000\$ pour une période de deux ans qui se terminera dans 10 jours, les 16 et 17 novembre, quand nous tiendrons notre réunion finale.

La lutte contre le cancer se compose de tout ce dont je viens de vous parler, à savoir l'application, au niveau communautaire, des connaissances scientifiques. La mammographie est sans doute le meilleur exemple que je puisse vous donner, mais on pourrait également citer le test de Papanicolaou, les soins palliatifs ou n'importe quel autre aspect du traitement.

Comment appliquer, de la façon la plus générale, la meilleure et la plus efficace, les connaissances que nous apporte la recherche? Comment inciter les femmes à se faire faire une mammographie ou un test Pap? Comment se fait-il qu'il y ait au Canada des provinces où le cancer du col de l'utérus cause deux fois plus de décès que dans d'autres où l'on a à peu près le même régime de santé?

Il est vrai que les régions rurales ont des problèmes qui n'existent pas dans les régions urbaines, mais il faudrait pouvoir égaliser la situation d'une province à l'autre. Ces différences existent et la lutte contre le cancer échoue sur ce plan.

Si vous luttez contre le cancer, vous devez définir la situation idéale, voir quelle est la réalité actuelle et essayer de combler l'écart entre les deux. Il s'agit donc de construire une chose qui n'existe pas encore étant donné que nous n'avons pas les moyens de répondre à toutes les questions que vous m'avez posées ou de combler cet écart. Cela veut dire aussi qu'il faut créer une structure ou un cadre quelconque pour réussir à le faire.

Le groupe de travail a été mis sur pied pour recevoir des renseignements et redéfinir tous les secteurs dans lesquels nous puissions des données. En fait, nous avons constitué des groupes de travail provinciaux. J'ai visité la capitale de chaque province et demandé à rencontrer un représentant du ministère de la Santé, de la Fondation du cancer et d'une section de la Société canadienne du cancer. Nous avons demandé à ces trois personnes de venir écouter le discours que j'avais préparé. Nous leur avons dit qu'elles devaient former le noyau d'un groupe de travail. Elles pouvaient faire appel à n'importe quelle personne de leur province, les gens du service d'enregistrement, de la santé publique, les infirmières, les groupes de patients consommateurs, et ainsi de suite. Il fallait qu'elles essaient de présenter un rapport et des renseignements de la situation dans leur province de façon à décrire leurs problèmes, leurs atouts, ce qu'elles espéraient réaliser, etc. Nous leur avons confié un mandat.