

[Text]

sommes confrontés sur ce plan-là. Imaginez pour quelques instants que vous êtes ministre de la Santé nationale et que vous avez des priorités budgétaires à faire. Où mettriez-vous, à très court terme, l'argent du gouvernement du Canada? Dans la recherche? Dans la sensibilisation? Dans le traitement ou dans la détection du cancer du sein?

Dr. Clarke: If I may, I would like to comment and then answer your question. My comment would be with regard to AIDS. As an epidemiologist, it appears that the increasing epidemic of AIDS is beginning to level off. My concern is that I do not see AIDS and breast cancer being treated the same, and breast cancer is only one of many cancers. So I am concerned about imbalance. I think, in terms of AIDS and cancer, there are both dread diseases. It is accepted that practically everyone who develops AIDS will die from it. I think you have to remember that one out of every two people who develop cancer will die from it. So to be told you have a diagnosis of cancer is almost as threatening, I would say, as being told you have AIDS.

You asked me a question with specific regard to breast cancer: if I were a minister of health where would I put the emphasis? In terms of prevention, we do not know enough, but we do know the early detection can reduce mortality, particularly in an organized program. Therefore, I would put my emphasis into an organized screening program for breast cancer, reaching all women who will benefit, and the crux is reaching all women who will benefit.

M. Pronovost: Merci, docteur Clarke.

Vous avez également dit, en réponse à la question de M^{me} Black, que les médecins évidemment devraient être plus éduqués, plus sensibilisés sur cette question-là. J'ai quelques amis qui sont médecins et qui m'ont indiqué être un peu comme des députés du Parlement. Les médecins, au Canada, comme dans la plupart des pays civilisés, passent leurs journées, passent leurs semaines, leurs mois et leurs années à recevoir énormément de documentation, puisqu'il y a tellement de maladies dans toutes sortes de domaines. Bref! Les médecins, je dirais, sont sursensibilisés si on peut employer cette expression-là. Et il arrive à un moment donné où toute l'information médicale nouvelle qui leur est transmise devient quelque peu banalisée, en ce sens qu'ils en reçoivent tellement sur toute une série de sujets qu'il devient à peu près impossible pour un médecin, un omnipraticien en particulier, de véritablement suivre l'évolution très rapide de la médecine.

Comment pourrions-nous réussir à faire en sorte que les médecins de l'Ontario, du Québec et de l'ensemble du Canada puissent être véritablement sensibilisés sur cette question précise, alors qu'ils sont inondés d'informations?

[Translation]

Health and that you have budget priorities to make. Where, in the short term, would you put the Canadian government's money? Into research? Into awareness campaigns? Into treatment or into breast cancer detection?

Dre Clarke: Si vous me le permettez, j'aimerais d'abord faire quelques commentaires et ensuite répondre à votre question. Mes commentaires ont trait au SIDA. En tant qu'épidémiologiste, je dirais que l'épidémie croissante du SIDA commence à se stabiliser. Ce qui me préoccupe, c'est que je vois qu'on ne traite pas le SIDA et le cancer du sein de la même façon, et le cancer du sein n'est qu'un cancer parmi plusieurs autres. Donc, c'est le déséquilibre qui me préoccupe. Je crois que le SIDA et le cancer sont tous les deux des maladies terribles. Tout le monde sait que presque tous ceux qui contractent le SIDA vont en mourir. Je crois que vous devez vous rappeler qu'une personne sur deux qui contracte le cancer en mourra. Donc, si on me dit que j'ai le cancer, je dirai que c'est presque aussi menaçant que si on me disait que j'avais le SIDA.

Vous m'avez posé une question qui avait trait au cancer du sein en particulier: Si j'étais ministre de la Santé, quelles seraient mes priorités? Pour ce qui est de la prévention, nous n'avons pas assez de connaissances, mais nous savons que le dépistage précoce peut réduire la mortalité, en particulier si le programme est organisé. Ma priorité, donc, serait un programme organisé de dépistage du cancer du sein, qui rejoindrait toutes les femmes qui en bénéficieraient—et l'important c'est de rejoindre toutes les femmes qui en bénéficieraient.

Mr. Pronovost: Thank you, Dr. Clarke.

You also said, in answer to Mrs. Black's question, that doctors should obviously be better educated and more aware of this issue. I have a few friends who are doctors and who have told me that they are somewhat like MPs. Doctors in Canada, like in most civilized countries, spend days, weeks, months and years going through enormous amounts of documents because there are so many diseases in so many areas. So, I would say that doctors have been made over-aware, if I can use the expression. At one point, therefore, all this new medical information coming in becomes somewhat trivialized because they receive so much of it on so many topics. It becomes almost impossible for a doctor—a GP in particular—to truly follow the very rapid development of medicine.

How are we going to ensure that doctors in Ontario, Quebec and the whole of Canada will be truly aware of this precise issue when they are in a situation of information overload?