

La Société des
Obstétriciens et
Gynécologues du
Canada

MEMBRES DU CONSEIL 1997-1998

PRÉSIDENT

D^r Robert Reid – Kingston

PRÉSIDENT SORTANT

D^r Nan Schuurmans – Edmonton

PRÉSIDENT DÉSIGNÉ

D^r Thomas Baskett – Halifax

VICE-PRÉSIDENT ADMINISTRATIF

D^r André B. Lalonde – Ottawa

VICE-PRÉSIDENT ADMINISTRATIF
ASSOCIÉ

D^r Robert Kinch – Ottawa

TRÉSORIER

D^r Bryan Mitchell – Edmonton

VICE-PRÉSIDENTS

D^r Robert Gauthier – Montréal

D^r Thirza Smith – Saskatoon

PRÉSIDENTS ET VICE-PRÉSIDENTS

RÉGIONAUX

OUEST

D^r Jan Christilaw – White Rock

D^r Michael Bow – Edmonton

CENTRE

D^r Chui Kin Yuen – Winnipeg

D^r Marilyn Davidson – Saskatoon

ONTARIO

D^r Donna Fedorkow – Hamilton

D^r Janice Ann Willett – Sault Ste-Marie

QUÉBEC

D^r Vyta Senikas – Montréal

D^r Luc St-Pierre – Victoriaville

ATLANTIQUE

Dr. David Knickle – Charlottetown

D^r Garth Christie – Fredericton

REPRÉSENTANTE DU PUBLIC

Yvonne Chiu – Edmonton

REPRÉSENTANT DES MEMBRES
JUNIORS

D^r Liisa Honey – Ottawa

REPRÉSENTANT DES MEMBRES
ASSOCIÉS (MD)

D^r Bruno Lemieux – LaSalle

REPRÉSENTANTE DES MEMBRES
ASSOCIÉS (SOINS INFIRMIERS)

Mme Marie-Josée Trépanier – Ottawa

REPRÉSENTANT DE L'APOG

D^r Knox Ritchie – Toronto

BUREAU NATIONAL

VICE-PRÉSIDENT ADMINISTRATIF

D^r André B. Lalonde

774 promenade Echo

Ottawa (Ontario)

K1S 5N8

tél: (613) 730-4192

1-800-561-2416

télé: (613) 730-4314

La dure réalité

Brigitte était découragée lorsqu'elle a su que les résultats de sa biopsie étaient positifs. Malgré la radiothérapie et la chimiothérapie, six mois plus tard, son cancer du sein s'était propagé au cerveau. Elle est entrée dans le coma et est décédée, paisiblement, à l'hôpital. Âgée de trente-cinq ans seulement, elle a laissé dans le deuil son mari et deux jeunes enfants, de deux et cinq ans. En général, on ne meurt pas du cancer de cette façon. La plupart des femmes souffrent beaucoup. À elles seules, les complications du traitement provoquent un certain nombre d'effets secondaires, dont les nausées sont les moins pénibles et qui chambardent la vie quotidienne d'une femme.



Andrea Major, administratrice principale, Fondation canadienne pour la santé des femmes

La perte d'une mère est un désastre. Le mari prendra des années à l'accepter. L'enfant mettra une éternité à s'adapter à la solitude en grandissant sans sa mère. Si la recherche sur la santé des femmes était plus avancée, on aurait peut-être épargné cette tragédie à Brigitte et sa famille.

On m'explique souvent que les femmes tiennent pour acquis qu'elles sont en bonne santé—jusqu'à ce que le vent tourne. Un grand nombre d'entre nous sommes très courageuses en présence de cancers menaçant l'existence et de maladies mortelles. Sauf quelques rares traumatismes de la grossesse, je n'ai jamais dû subir la frustration de l'infertilité, la tragédie de la mortinatalité ou l'anxiété d'une naissance prématurée. Je dois ma chance aux progrès de la recherche sur la santé des femmes.

Par exemple, l'art et la science de l'obstétrique et de la gynécologie ont déjà donné des résultats spectaculaires. L'historique des statistiques accumulées révèle une baisse marquée des taux de mortalité maternelle par suite de l'amélioration des méthodes diagnostiques et thérapeutiques. Nous devons maintenant veiller à la mise au point continue de traitements et de moyens de guérir les maladies qui affectent l'appareil reproducteur de la femme et l'enfant à naître. Cette mise au point exige des ressources et des recherches.

La recherche permettra d'améliorer la vie de toutes les femmes. L'incidence de nos travaux est inestimable sur la découverte d'une méthode de dépistage du cancer des ovaires ou sur la résolution des problèmes menstruels ou ménopausiques. Nous devons faire en sorte que les Canadiennes sachent



que la recherche est en cours. Nous devons veiller à ce qu'elles bénéficient du meilleur traitement possible. La collaboration nous permettra d'éliminer de nombreux problèmes de santé éprouvés de tout temps par les femmes.

Pendant la grossesse, le travail et l'accouchement, les mères s'attendent à la meilleure qualité de soins et elles en ont besoin. Puisque les couples ont des enfants plus tard dans la vie, l'augmentation de l'âge maternel a créé un besoin en matière de consultation génétique et de diagnostic prénatal des problèmes génétiques éventuels. La recherche s'impose maintenant pour favoriser la santé et prodiguer des soins appropriés à la mère et l'enfant à l'aube du XXI^e siècle. En outre, les femmes de la génération de l'après-guerre voudront obtenir davantage de renseignements sur la ménopause et le processus de vieillissement.

Voici certains faits graves auxquels les femmes sont exposées quotidiennement :¹

- l'incidence du cancer du poumon et les taux de mortalité par cancer chez les femmes sont maintenant quatre fois supérieurs à ceux de 1970;
- en 1997, les taux estimatifs de cancer du poumon des femmes s'élevaient à environ la moitié de ceux des hommes;
- chez les femmes, le cancer du poumon a augmenté jusqu'à 3,5 pour cent par année—la seule cause de décès par cancer où la variation annuelle moyenne en pourcentage était supérieure à deux pour cent;
- l'incidence du cancer du sein diagnostiqué chez les femmes a augmenté de façon soutenue pendant la dernière décennie. Cette augmentation peut être partiellement attribuable au nombre accru d'exams mammographiques depuis le milieu des années 1980, mais les antécédents génésiques peuvent aussi influencer sur cette augmentation;
- les taux de mortalité par cancer du sein ont diminué légèrement depuis 1985 et, surtout, depuis 1990; d'autres recherches s'imposent pour déterminer si une détection précoce grâce au dépistage, à un meilleur traitement ou des modifications du risque ou des facteurs de protection sont responsables de cette diminution;
- tous les ans, mille trois cent cinquante femmes meurent du cancer des ovaires;
- cette année, cinq mille cent femmes mourront du cancer du sein;

- on prévoit qu'une femme sur neuf aura le cancer du sein, celui qui frappe les femmes le plus souvent, et une femme sur vingt-cinq en mourra;
- une femme sur vingt et un aura le cancer du poumon, et une femme sur vingt-quatre en sera victime.

Ces chiffres sont effroyables. Nous devons trouver des moyens de lutter contre ces maladies.

J'espère que la Fondation canadienne pour la santé des femmes réussira à sensibiliser la population canadienne à la nécessité de financer la recherche sur la santé des femmes. En effet, je souhaite que la Fondation stimule la recherche sur la santé des femmes en vue d'améliorer ces sombres statistiques.

La Fondation canadienne pour la santé des femmes a pour but de veiller à ce que la recherche sur la santé des femmes continue à prendre de l'ampleur et prodiguer les meilleurs soins de santé aux Canadiennes. Les objectifs de la Fondation consistent à sauver des vies et améliorer la santé des femmes et de leurs bébés. Elle atteindra ces objectifs en soutenant la recherche conçue pour favoriser la santé, prévenir la maladie et accroître nos connaissances des maladies et des traitements qui ont une incidence sur les femmes et leur santé.

La Fondation canadienne pour la santé des femmes a été créée grâce à des fonds versés en l'hommage du défunt le Docteur Douglas Cannell, qui a apporté une contribution importante à l'exercice de l'obstétrique et de la gynécologie. Son dévouement à l'égard de la santé des femmes a inspiré ses nombreux collègues et étudiants à trouver un moyen de perpétuer son engagement à préparer un avenir sain où les femmes disposeront d'une meilleure information.

Au cours de la vie, nous devons tous surmonter des épreuves. Nous pouvons parfois y faire quelque chose; à d'autres moments, nous sommes impuissants. À la Fondation canadienne pour la santé des femmes, nous préparons un avenir meilleur où les femmes sauront éviter des difficultés inutiles et ne devront pas forcément accepter la dure réalité en vertu de laquelle, à moins de progrès considérables de la recherche sur la santé des femmes, notre situation ne s'améliorera en rien. La Fondation canadienne pour la santé des femmes constitue le point de départ.

J SOC OBSTET GYNAECOL CAN 1998;20:247-48

RÉFÉRENCES

1. Institut national du cancer du Canada, Statistiques canadiennes sur le cancer en 1997, Toronto, Canada, 1997.