

## PRODUCTION

**Production Manager • Gestionnaire de production**  
Kathryn A. Freamo

**Production Assistant • Assistante à la production**  
Nicole Barbeau

## ADVERTISING • PUBLICITÉ

**Coordinator, Display Advertising**  
**Coordonnatrice de la publicité**  
Nancy Pope

**Manager, Classified Advertising**  
**Gestionnaire des annonces classées**  
Beverley Kirkpatrick

**Assistant Manager, Classified Advertising**  
**Gestionnaire adjointe, annonces classées**  
Deborah Rodd

613 731-9331, fax 613 523-0824

**Marketing and Advertising Sales**  
**Marketing et publicité**  
Keith Health Care Inc.

**Toronto**  
905 278-6700  
800 661-5004  
fax 905 278-4850

**Montréal**  
514 624-6979  
fax 514 624-6707

All prescription drug advertisements have been cleared by the Pharmaceutical Advertising Advisory Board.

Toutes les annonces de médicaments prescrits ont été approuvées par le Conseil consultatif de publicité pharmaceutique.



**ASSOCIATION  
MÉDICALE  
CANADIENNE**



**CANADIAN  
MEDICAL  
ASSOCIATION**

**President • Président**  
Victor Dirnfeld, MD

**Secretary General • Secrétaire général**  
Léo-Paul Landry, MD

**Director, Professional Development**  
**Directeur, Développement professionnel**  
Stephen Prudhomme

**Manager, Publishing Services**  
**Gestionnaire, Services de publication**  
Jill Rafuse

### Publications Committee • Comité des publications

Stuart M. MacLeod, MD (Chairman/Président)  
Gilles Beauchamp, MD  
R.P. Bryce Larke, MD  
Barbara P. Lent, MD  
Jonathan L. Meakins, MD  
Mark Roper, MD  
W. Grant Thompson, MD  
Ian M. Warrack, MB, ChB



Printed on recycled paper • Imprimé sur papier recyclé



Susan Sontag a fait remarquer qu'«il semble que les sociétés ont besoin d'une maladie qu'elles identifient au mal et dont elles déposent le blâme sur les épaules des «victimes», mais il est difficile d'être obsédé par plus d'une maladie!». À une époque, cette maladie était la tuberculose. Jusqu'à récemment, c'était le cancer. Maintenant, c'est le SIDA.

Sontag a prédit la démystification du cancer, maladie comme n'importe quelle autre. Avec ce numéro, nous publions une série détaillée de guides sur le diagnostic et le traitement du cancer du sein (voir les suppléments ci-joints). Le Dr Maurice McGregor et ses collaborateurs ont innové dans l'élaboration des guides en incluant des patientes ainsi que des experts à leur groupe de travail. Même si les documents produits reposent sur les statistiques et sur la théorie des données probantes, on y trouve aussi le vécu et les idées de femmes touchées par la maladie. Or, les médecins utiliseront-ils les guides? Il y a longtemps que Neill Iscoe (entre autres), de l'Université de Toronto, préconise la participation des patients à l'élaboration des guides et à la prise de décisions relatives aux priorités dans le domaine de la recherche (page 345). McGregor et ses collaborateurs ont relevé le défi en produisant une version moins technique des guides qui s'adresse aux patientes et aux membres de leur famille. Les médecins vont donc commencer à recevoir des patientes mieux informées qui pourront très bien leur demander de suivre les guides — ou du moins de leur expliquer pourquoi ils traitent leur maladie différemment. Soyez prêts.

Et le SIDA? Colleen Kirkham et Daphne Lobb, de l'Université de la Colombie-Britannique, passent en revue le sort de 110 femmes infectées par le VIH (page 317). Les patientes étaient jeunes, environ la moitié avaient des enfants (dont un grand nombre étaient eux-mêmes infectés par le VIH) et beaucoup d'entre elles étaient pauvres. Dans un éditorial d'accompagnement,

Sharon Walmsley, de l'Université de Toronto, signale avec inquiétude que les relations hétérosexuelles représentent maintenant le principal facteur de risque d'infection par le VIH chez les femmes du Canada (page 339). Malheureusement, beaucoup de femmes infectées par le VIH ne connaissent pas leur état et ne peuvent donc bénéficier des nouvelles combinaisons de médicaments antirétroviraux qui réduisent la charge virale et prolongent la vie. Comme l'a dit Sontag, il faut démystifier le SIDA et adopter une attitude fondée davantage sur la biologie et l'épidémiologie face à la prévention, au diagnostic et au traitement de l'infection par le VIH.

Un rapport du Centre for Rural Health Studies de Whitbourne (Terre-Neuve) indique qu'en 1994, plus de la moitié des échographies prénatales réalisées dans un hôpital de l'ouest du Labrador n'étaient pas conformes aux lignes directrices du Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique (page 307). Dans un éditorial d'accompagnement, Philip Hall, du Woman and Child Program de l'Hôpital général Saint-Boniface à Winnipeg signale que cette étude démontre un problème chronique de la médecine moderne en général, soit la confiance injustifiée qu'on accorde à la technologie comme substitut de la sagesse (page 335).

Pour compléter l'étude de Terre-Neuve et une description du plan d'action pour la médecine rurale de l'Alberta (page 351), nous avons demandé à Allon Reddoch de nous parler de ses expériences en milieu rural dans le Nord (page 337). Il y a 20 ans, Allon s'est rendu en visite à Whitehorse : un séjour prévu de 3 mois et qui dure encore. Il raconte les défis et les attraits énormes qu'offre la pratique en milieu rural et une de ses photographies orne la page couverture.

### Référence

1. Sontag S. *Illness as metaphor and AIDS and its metaphors*. New York: Doubleday; 1990. p. 104.