

[Texte]

their interest. There are special programs such as the apheresis program, where—how can I describe it—toxic substances are filtered off in a continuous flow device from patients and the fractions that are not required to be cleansed are returned to the patient, bone marrow transplantation registry.

Finally, there are all the outside influences that bear upon us, the International Society for Blood Transfusion, the FDA, the American Association of Blood Banks, the scientific literature and so on and so forth.

This, Mr. Chairman, concludes my formal remarks. I would be happy to try to answer any questions the panel may have.

The Chairman: Thank you very much. Dr. Pagtakhan.

Mr. Pagtakhan: Thank you so much, Dr. Pinkerton, for a very clear presentation. I would like to start where you ended on the Canadian blood system, a system that likely by definition should imply it is very clear who is in charge at the top and who plays along within that system. You indicated there's no single player, and I can appreciate that. Is it clear in your mind who is in charge of our blood system, if such a system truly exists?

Dr. Pinkerton: I don't think at the present time any one of these agencies is clearly in charge.

Mr. Pagtakhan: Do you see any weakness in the absence of a single identifiable authority as really being in charge?

Dr. Pinkerton: I think we would be better off if we had a single organization that clearly was setting the standards for the rest of the system to follow, and then using such mechanisms as it can to ensure that these standards are being followed.

Mr. Pagtakhan: In testimony before the committee, the Canadian Blood Agency did share with us that it is to direct and finance. How do you see that role by the Canadian Blood Agency when the federal government has no representation in that agency?

Dr. Pinkerton: It astonishes me that probably the only national health care system in the country, the blood transfusion system, is operated by an agency on which the federal government is not represented. That to me is an anomaly.

Mr. Pagtakhan: I'm glad that you have shared that concern with me, because I have the same sentiment. As I indicated last week, I am alarmed, and you call it even more strongly: it is an anomaly. So am I to infer from what you say that you would recommend to the committee a strong, identifiable federal presence?

Dr. Pinkerton: I would go so far as a federal presence. I think we would have to work out what is the interrelationship of the various players in the game.

Mr. Pagtakhan: Yes.

Dr. Pinkerton: We are in a state of evolution. This Canadian Blood Agency has really effectively been in existence for only a year or 18 months. It has only its scientific advisory board in place to identify the professional issues all the way

[Traduction]

s'intéressent de près à l'éducation et à la recherche en la matière. Il y a aussi des programmes spéciaux, comme le programme de l'aphérèse, selon lequel—comment puis-je le décrire—on filtre des substances toxiques au moyen d'un dispositif à flot continu, et les fractions qu'il n'est pas nécessaire d'épurer sont retournées au patient, le registre de transplantation de moelle osseuse.

Finalement, il y a toutes les influences de l'extérieur qui s'exercent sur nous, celles de la Société internationale de la transfusion sanguine, de la FDA, de l'American Association of Blood Banks, des ouvrages scientifiques, etc.

Cela conclut les observations que j'avais à faire, monsieur le président. Je répondrai volontiers à toutes les questions que le comité voudra bien me poser.

Le président: Je vous remercie infiniment. Monsieur Pagtakhan.

M. Pagtakhan: Je vous remercie de nous avoir présenté un exposé aussi clair, docteur Pinkerton. Je voudrais commencer là où vous avez terminé, au sujet du système canadien de distribution de produits sanguins, système qui, par définition, par ce mot même, devrait indiquer très clairement qui a la responsabilité ultime et qui y participe. Vous avez dit qu'il n'y a pas qu'un seul intervenant dans le système, et je le comprends fort bien. Y a-t-il un organisme qui est à la tête du système, selon vous, si un tel système existe vraiment?

Dr. Pinkerton: À l'heure actuelle, je ne pense pas que l'un de ces organismes soit vraiment en charge du système.

M. Pagtakhan: Le fait qu'il n'y a aucune autorité unique vraiment identifiable constitue-t-il une faiblesse, selon vous?

Dr. Pinkerton: Je pense qu'il serait souhaitable qu'il y ait un organisme unique qui établisse clairement les normes à suivre par les autres intervenants dans le système, et qui utilise les mécanismes à sa disposition pour veiller à ce que ces normes soient appliquées.

M. Pagtakhan: Au cours de leurs témoignages devant le comité, les représentants de l'Agence canadienne du sang nous ont dit que l'Agence a l'intention de diriger et de financer le système. Comment voyez-vous que l'Agence canadienne du sang puisse jouer ce rôle, quand on sait que le gouvernement fédéral n'y ait pas représenté?

Dr. Pinkerton: Cela m'étonne que dans notre régime national de soins de santé, le système de transfusion sanguine soit dirigé par une agence dont le gouvernement fédéral est absent. Je considère cela comme une anomalie.

M. Pagtakhan: Je suis heureux de vous entendre dire cela, car j'ai exactement le même sentiment. Comme je l'ai dit la semaine dernière, cela m'inquiète, et vous êtes encore plus sévère que moi en qualifiant la chose d'anomalie. Donc, dois-je déduire de ce que vous nous dites que vous proposez au comité de recommander une forte présence du gouvernement fédéral, clairement identifiable, dans le contexte du système?

Dr. Pinkerton: Je m'en tiendrai à recommander une présence du gouvernement fédéral. Je pense qu'il faudrait préciser les rapports entre les divers intervenants.

M. Pagtakhan: Oui.

Dr. Pinkerton: Nous sommes en pleine évolution. L'Agence canadienne du sang n'existe en réalité que depuis un an ou 18 mois. Elle n'a encore en place que son Conseil consultatif scientifique, qui devrait lui permettre de faire le recensement de