

[Text]

oil. You get into that problem again of a person who might have that same product, let us say fried in canola as against peanut oil. Even though we have the ingredients, we have a different problem.

Ms Copp: But if you are frying on site, there obviously has to be a distinction. If you are frying on site, then presumably whoever is cooking the food is going to be able to tell you what is in it.

Mr. Duguay: I would not guarantee that!

Ms Copp: I just want to pursue this Manitoba's particular pie-in-the-sky idea.

Mr. Epp (Provencher): You are going to get this all yet, are you not?

Dr. Gunner: Is this an apple turnover pie?

Mr. Duguay: I was checking with my colleague Brian White, who is a pharmacist, about epinephrine. Is there any chance that a regular person taking epinephrine would be in serious trouble? What I am getting at is that if it is a life-saving thing and if it does not hurt normal people, then what is the risk? I am not an expert, so maybe there is a risk.

Dr. Liston: Let me give you a general answer. For almost every drug there is a risk and a benefit. For epinephrine, if one is contemplating having doses large enough to prevent an anaphylactic shock, I am certain there are some people who, with a misdiagnosis, would be incurring risk. I cannot tell you offhand what those populations are, but I can assure you there are those who would react adversely to a large dose of epinephrine.

• 1655

Mr. Duguay: You are telling me there is that risk?

Dr. Gunner: I have indicated my initial reaction to your response. We will explore that in our consultations with the Allergy Information Association and allergists. I wish to assure you we are using whatever practical means can be explored.

Each individual has his own idiosyncrasies, and each person therefore is best advised to go to his own physician and carry his own remedial kit.

Mr. Duguay: If we could find a drug that is life-threatening to no one but life-saving for a particular situation, it is worth the risk.

Mr. Epp (Provencher): No, it is not. You cannot do that.

Dr. Liston: Yes, that theory is right.

Mr. Epp (Provencher): Exactly.

Mr. Duguay: It is another problem if you do not have one.

The Chairman: If you have somebody who is cyanotic and obviously in severe distress, it is worth the risk to give

[Translation]

dans d'autres huiles. La difficulté se pose à nouveau dans le cas de quelqu'un qui peut obtenir le même aliment frit, disous dans de l'huile de colza plutôt que dans l'huile d'arachide. Même si nous avons les ingrédients, nous faisons face à une autre difficulté.

Mme Copp: Mais si on fait la friture sur place, il doit de toute évidence y avoir une distinction. Sur place, celui qui fait la friture va pouvoir vous dire de quoi il s'agit.

M. Duguay: Ce n'est pas garanti!

Mme Copp: Je voulais revenir à ma suggestion, mon château en Espagne.

M. Epp (Provencher): Vous y tenez, n'est-ce pas?

M. Gunner: C'est peut-être un chausson en Espagne.

M. Duguay: Je discutais d'épinéphrine avec mon collègue pharmacien, Brian White. Une personne normale serait-elle en danger si elle prenait de l'épinéphrine? Là où je veux en venir, c'est que si ce médicament peut sauver une vie sans nuire à une personne normale, alors où est le risque? Je ne suis pas un spécialiste, il y en a peut-être un.

M. Liston: Je vais vous répondre en termes généraux. Pour presque tous les médicaments, il y a des avantages et il y a des risques. Dans le cas de l'épinéphrine, une dose suffisante pour prévenir un choc anaphylactique pourrait mettre en danger certaines personnes si le diagnostic était faux. Au pied levé, je ne saurais vous dire de qui il s'agit, mais je puis vous assurer que certaines personnes réagiraient violemment à une forte dose d'épinéphrine.

M. Duguay: Vous me dites que ce risque existe?

M. Gunner: Je vous ai dit ce que j'en pense. Nous allons étudier de plus près cette question avec l'Association pour l'information sur les allergies et les allergologues. Je vous assure que nous étudions toutes les solutions pratiques.

Chaque sujet est différent, et ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de consulter son médecin et de porter sur soi sa propre trousse.

M. Duguay: Si l'on pouvait trouver un médicament qui ne représente aucun danger mortel pour quiconque, mais qui pourrait sauver une vie dans un cas particulier, le risque en vaudrait la chandelle.

M. Epp (Provencher): Non, ce n'est pas vrai. On ne peut pas agir ainsi.

M. Liston: Oui, c'est juste.

M. Epp (Provencher): Exactement.

M. Duguay: La question est toute autre si l'on n'a pas ce médicament.

Le président: Si un cyanosé fait une crise, il est justifié de courir le risque de lui donner de l'adrénaline. Qu'il y