

[Texte]

hypodermic needles. Many of these requests are from patients on a bona fide drug therapy regimen requiring the use of hypodermic needles and syringes, and I have given some examples of situations which do require the use of hypodermic needles and syringes in order for the patient to utilize their medication.

In addition to these, we find that policies in cash-strapped hospitals regarding out-patient care frequently demand that the patient seek needles and syringes for an increasingly wide variety of conditions in order that they can have home health care to meet their medical needs. Pharmacists are expected to respond affirmatively to these requests.

It should be noted that while legislation on this subject varies amongst the provinces, to our knowledge current legislation does not prohibit or require the pharmacist to make an inquiry of the purpose to which the needles will be put. However, most provincial pharmacy statutory bodies frown on the indiscriminate sale of hypodermic needles and syringes, to the extent that pharmacists are expected to exercise professional judgment on the appropriateness of each sale. Thus, the onus is on the individual pharmacist to determine whether or not they should supply the needles upon request.

Some of the factors that the pharmacist takes into consideration in assessing the appropriateness of this request include the type of customer, the reason for the use of the needles and syringes, the quantity supplied and patient knowledge, etc. In other words, at the present time the decision concerning the distribution of needles and syringes is largely left up to the professional judgment of the individual pharmacist. This lack of federal or provincial policy may result because the pharmacist is handling the situation adequately, with the result that we do not appear to have a problem with respect to the distribution of needles and syringes.

Should Bill C-264 be passed in its current form, Parliament will have strengthened the position of the provinces, which reinforces current practice whereby needles and syringes are not sold to illicit drug users. However, with this legislation, discretion on the part of the pharmacist will be lost. Where then does the pharmacist stand when the illicit drug user happens to be a diabetic or on another acceptable drug regimen requiring the use of hypodermic needles and syringes? In such a situation, the pharmacist must make the sale for health reasons, notwithstanding the provisions of Bill C-264. Therefore, because of this dilemma the pharmacist would face, we recommend that the bill be amended to continue to allow such discretion in these cases of need.

Our second concern with the bill has to do with the federal policy as it relates to the prevention and spread of AIDS. The pharmacist is very much aware that the sharing or re-use of needles and syringes contaminated with blood by intravenous drug abusers can lead to human immunodeficiency virus (HIV) transmission. This is one of the modes of transmission of AIDS into the heterosexual population. For this reason, transmission via

[Traduction]

souvent de malades qui suivent une pharmacothérapie qui les oblige à se servir d'aiguilles et de seringues hypodermiques. J'ai cité certains cas où le malade doit se servir d'une seringue pour s'administrer un médicament.

Par ailleurs, les hôpitaux aux prises avec des difficultés financières ont souvent pour politique, en ce qui concerne les malades non hospitalisés, d'exiger d'eux qu'ils se procurent des seringues pour soigner chez eux un nombre sans cesse croissant d'afflictions. Les pharmaciens sont censés acquiescer à ces demandes.

Même si la législation dans ce domaine varie d'une province à l'autre, rien à notre connaissance n'interdit ou n'oblige le pharmacien à s'enquérir de l'usage qui sera fait de la seringue. La plupart des ordres professionnels provinciaux, par contre, voient d'un mauvais oeil la vente libre d'aiguilles et de seringues hypodermiques. On attend des pharmaciens qu'ils usent de leur bon jugement chaque fois que la demande est faite. Il appartient donc au pharmacien de décider si la seringue doit être vendue sur demande.

Entrent en considération le type de clients, l'usage auquel la seringue est destiné, le nombre de seringues et la connaissance du malade. Autrement dit, la décision de vendre des aiguilles et des seringues est actuellement laissée en bonne partie au jugement professionnel de chaque pharmacien. L'absence de politique fédérale ou provinciale en la matière provient peut-être du fait que le pharmacien a la situation bien en main, avec pour conséquence que la disponibilité des aiguilles et des seringues ne semble pas faire problème.

Si le projet de loi C-264 était adopté sous sa forme actuelle, le Parlement renforcerait la position des provinces, qui interdisent la vente d'aiguilles et de seringues aux toxicomanes. Par contre, il ne sera plus question de laisser la décision au jugement du pharmacien. Comment celui-ci devra-t-il réagir lorsque le toxicomane est aussi diabétique ou suit une autre pharmacothérapie exigeant des injections? En pareil cas, le pharmacien est tenu de vendre l'instrument pour des raisons de santé, en dépit des dispositions du projet de loi C-264. En raison de ce dilemme, nous recommandons que le projet de loi soit amendé pour que le pharmacien puisse continuer à exercer son jugement devant des cas comme ceux-là.

En deuxième lieu, nous nous préoccupons des conséquences du projet de loi sur la politique fédérale en matière de prévention et de lutte contre la propagation du SIDA. Le pharmacien sait très bien que l'échange ou la réutilisation d'aiguilles et de seringues contaminées par le sang des toxicomanes consommateurs de drogues injectables est un vecteur de transmission du virus d'immunodéficience (VIH). Il s'agit là d'un des modes de