

## DONNE DROIT À 1,25 UNITÉ DE FC



Leçon approuvée pour 1,25 UFC par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie. N° de dossier : 1065-2016-1747-I-T. Accréditation valable jusqu'au 4 juillet 2017.

Pour obtenir instantanément vos résultats, répondez en ligne sur eCortex.ca

### UNE FC EXCLUSIVE AUX ATP

Coin technipharm FC est le seul programme national de formation continue conçu exclusivement pour les assistants techniques en pharmacie canadiens.

À mesure que le rôle des assistants techniques en pharmacie s'étend, utilisez régulièrement Coin technipharm FC pour parfaire vos connaissances. Veuillez noter qu'une note de passage minimale de 70 % est exigée pour obtenir les UFC attribuées à cette leçon.

Coin technipharm FC est généreusement commandité par Teva. Les numéros précédents peuvent être téléchargés à partir des sites eCortex.ca ou www.tevacanada.com.

L'auteur n'a pas de conflit d'intérêts à déclarer.

### POUR RÉPONDRE AU TEST

1. Obtenez instantanément vos résultats en répondant en ligne sur le site eCortex.ca.

2. Ou utilisez la carte réponse insérée dans cette leçon de FC. Imprimez la leçon, entourez les réponses sur la carte et envoyez-la par télécopieur à Mayra Ramos (416 764-3937).

Une note de passage de 70 % (11 sur 15) est exigée pour réussir cette leçon et obtenir 1,25 UFC. Coin technipharm vous enverra vos résultats par la poste dans un délai de 8 à 12 semaines.

### COLLABORATEURS

**Coordonnatrice de la FC :**  
Rosalind Stefanac

**Rédactrice en chef clinique :**  
Lu-Ann Murdoch, B. Sc. Phm.

**Auteur :**  
Andrew Tolmie, RPh, B. Sc. Phm

ProfessionSanté.ca

eCortex.ca

# Substances contrôlées : délivrance et destruction

Par Andrew Tolmie, RPh, B. Sc. Phm



## Objectifs d'apprentissage

Après avoir suivi cette leçon et répondu au test, les assistants techniques en pharmacie seront en mesure de :

1. Reconnaître l'importance des substances contrôlées à usage thérapeutique et les risques qui y sont associés.
2. Comprendre la législation fédérale décrivant les exigences associées à la délivrance et à la destruction des substances contrôlées.
3. Définir le rôle que peuvent jouer les assistants techniques en pharmacie en matière de délivrance et de destruction des substances contrôlées.

### Introduction

Les substances contrôlées (qui comprennent les stupéfiants, les médicaments contrôlés, les benzodiazépines et autres substances ciblées) représentent une partie importante des

médicaments couramment fournis aux Canadiens pour traiter diverses maladies. La douleur, les carences hormonales, les troubles anxieux et le traitement de la toxicomanie ne sont que quelques-uns des domaines dans

Un service éducatif à l'intention des techniciens en pharmacie canadiens offert par Teva.  
[www.tevacanada.com](http://www.tevacanada.com)

**TABLEAU 1 - Nombre de décès liés aux opiacés rapportés en Ontario du 1<sup>er</sup> janvier au 31 août 2013<sup>3</sup>**

Opiacé	Nombre de décès*	Âge moyen	Âge médian	Tranche d'âge
Codéine	14	83	50	21-83
Fentanyl	32	36	37.5	21-63
Héroïne	13	34	31	21-53
Hydromorphone	25	51	48	21-70
Méthadone	31	37	44	17-64
Morphine	19	53	48	17-83
Oxycodone	37	44	51	22-68

\*Dans les cas où il a été constaté qu'un opiacé a entraîné le décès. Les données obtenues en septembre 2013 sont préliminaires et sujettes à changement.

**TABLEAU 2 - Législation fédérale réglementant les substances contrôlées**

Règlements	Lois fédérales	Exemples de substances contrôlées
Règlement sur les stupéfiants	<i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances</i>	codéine, oxycodone, méthadone
Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées		alprazolam, témazépam
Règlement sur les aliments et drogues – Partie G (drogues contrôlées)	<i>Loi sur les aliments et drogues</i>	méthylphénidate, testostérone

lesquels les praticiens et leurs patients comptent sur l'utilisation sécuritaire et efficace des substances contrôlées dans le cadre de leurs plans de soins.

La douleur chronique est un des motifs les plus fréquents de recours à des soins médicaux au Canada; on pense qu'elle affecte entre 15 % et 29 % de la population canadienne<sup>1</sup>. Par conséquent, il n'est pas surprenant que l'utilisation de narcotiques analgésiques (opioïdes) concerne 15 % de la population selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) de 2013<sup>2</sup>. Bien que les narcotiques analgésiques, parmi d'autres substances contrôlées, puissent aider à améliorer l'état de santé des patients, ils doivent faire l'objet d'une gestion très attentive afin de limiter les risques potentiels pour les patients et pour le public.

Au Canada, nous manquons de données à l'échelle nationale en ce qui concerne la mortalité et les admissions dans les hôpitaux dues aux stupéfiants et autres substances contrôlées délivrées sur ordonnance. Nous avons un assemblage de données provinciales qui font ressortir les conséquences parfois mortelles des traitements inappropriés par les stupéfiants et de leur mauvaise utilisation (Tableau 1); ces chiffres alarmants montrent

l'importance d'élaborer des outils pour assurer la délivrance sécuritaire et efficace de toutes les substances contrôlées.

Pour les patients, les assistants techniques en pharmacie (ATP) sont souvent le premier contact lors de l'exécution de nouvelles ordonnances de substances contrôlées ou de leur renouvellement. Les ATP sont particulièrement bien placés pour aider le pharmacien à reconnaître les problèmes liés aux ordonnances incomplètes, les signes de mauvaise utilisation, les détournements et les falsifications. En contexte hospitalier, les ATP ont aussi un rôle à jouer pour contrôler la délivrance des médicaments. En outre, les ATP étant des professionnels réglementés dans plusieurs provinces du Canada, ils ont désormais l'autorisation légale et la responsabilité de stocker de façon appropriée, de délivrer et de détruire les substances contrôlées.

#### Cadre réglementaire

Au Canada, la prescription et la délivrance de substances contrôlées sont régies au niveau fédéral en vertu de trois règlements (Tableau 2).

En plus des lois fédérales, les ATP doivent être au courant de toutes lois provinciales complémentaires et des

politiques qu'imposent les organismes de réglementation compétents en ce qui concerne la délivrance de substances contrôlées dans leur province, comme, par exemple, la *Loi sur la sécurité et la sensibilisation en matière de stupéfiants de l'Ontario* et les exigences en matière de prescription des produits exemptés à base de codéine au Manitoba. Pour plus de renseignements et pour se tenir à jour, les ATP devraient consulter les publications et sites web de leur organisme de réglementation provincial.

#### Exigences liées aux ordonnances

Comme le soulignent les normes de pratique modèles pour assistants techniques en pharmacie canadiens de l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP), les ATP sont tenus de contrôler les ordonnances afin de confirmer qu'elles sont complètes et authentiques, et qu'elles respectent l'ensemble des lois, règlements et politiques en vigueur<sup>4</sup>. Pour aider les ATP à satisfaire à cette obligation, les organismes de réglementation provinciaux ont élaboré des sommaires de réglementation décrivant les exigences particulières pour chaque classe de médicaments (voir l'exemple donné au Tableau 3).

TABLEAU 3 - Résumé des règlements fédéraux relatifs aux substances contrôlées\*

Classification (exemples)	Description	Exigences liées aux ordonnances	Renouvellements et transferts	Enregistrement des achats et des ventes
<b>Stupéfiants (Drogues de l'annexe N)</b> (p. ex., buprénorphine, codéine, fentanyl, hydromorphone, kétamine, méthadone [exemption des prescripteurs requise], morphine, etc.)	Tous les produits ne contenant qu'un seul stupéfiant.  Tous les stupéfiants à usage parentéral. Toutes les préparations de stupéfiants contenant plus d'un stupéfiant. Toutes les préparations de stupéfiants contenant moins de deux autres ingrédients non stupéfiants. Tous les produits contenant un des quatre stupéfiants suivants : hydrocodone, méthadone, oxycodone, pentazocine.	Ordonnance écrite ou télécopiée.	Les renouvellements ne sont pas permis. Toutes les ordonnances doivent être écrites ou télécopiées.  Les transferts ne sont pas permis.	<b>Enregistrement des achats</b> : Les achats doivent être enregistrés dans le Registre des stupéfiants et substances contrôlées.  <b>Enregistrement des ventes</b> : Enregistrement des ventes dans le Registre des stupéfiants et substances contrôlées.
<b>Préparations de stupéfiants (stupéfiants à ordonnance verbale)</b> <b>Préparations de l'annexe N</b> (p. ex., Fiorinal <sup>®</sup> -C <sup>1</sup> / <sub>4</sub> , Fiorinal <sup>®</sup> -C <sup>1</sup> / <sub>2</sub> , Tylenol No.2, Tylenol No.3, Robitussin AC, Dimetane Expectorant C, 282, 292, etc.) Produits exemptés contenant de la codéine : (p. ex., acétaminophène avec codéine et caféine)	Toutes les associations ne contenant qu'un seul stupéfiant (autre que les 4 stupéfiants cités ci-dessus) et 2 ingrédients non stupéfiants ou plus dans une dose thérapeutique reconnue et non destinée à un usage parentéral.  Produits exemptés à base de codéine : contenant jusqu'à 8 mg de codéine, sous forme solide ou liquide de 20 mg/30 mL, et 2 ingrédients non stupéfiants ou plus.	Ordonnance écrite, télécopiée ou verbale permise.	Les renouvellements ne sont pas permis.  Les transferts ne sont pas permis.	<b>Enregistrement des achats</b> : Les achats doivent être enregistrés dans le Registre des stupéfiants et substances contrôlées.  <b>Enregistrement des ventes</b> : Non exigé
<b>Substances contrôlées, Partie I (Annexe G)</b> (amphétamines et autres; p. ex., méthylphénidate, dextroamphétamine, etc.)	Toutes les substances contrôlées contenant 1 seul stupéfiant. Toutes les associations contenant plus d'une substance contrôlée.	Ordonnance écrite, télécopiée ou verbale permise.	Ordonnance écrite : peut être renouvelée si le prescripteur a indiqué par écrit, ou télécopié, le nombre et les dates des renouvellements, ou les intervalles entre les renouvellements. Ordonnance verbale : aucun renouvellement permis Les transferts ne sont pas permis.	<b>Enregistrement des achats</b> : Les achats doivent être enregistrés dans le Registre des stupéfiants et substances contrôlées.  <b>Enregistrement des ventes</b> : Les ventes doivent être enregistrées dans le Registre des stupéfiants et substances contrôlées.
<b>Substances contrôlées, Partie II (Annexe G)</b> (butorphanol et barbituriques; p. ex., phénobarbital) <b>Préparations de substances contrôlées, Partie II (Annexe G)</b> (p. ex., Bellergal Spacetabs, etc.)	La plupart des barbituriques et autres.  Toutes les associations contenant 1 substance contrôlée de la partie II et 1 ingrédient non contrôlé ou plus dans des doses thérapeutiques reconnues.		Renouvellements permis pour les ordonnances écrites ou verbales si le prescripteur a autorisé (lors de l'émission de l'ordonnance) le nombre et les dates des renouvellements, ou les intervalles entre les renouvellements.  Les transferts ne sont pas permis.	<b>Enregistrement des achats</b> : Les achats doivent être enregistrés dans le Registre des stupéfiants et substances contrôlées.  <b>Enregistrement des ventes</b> : Non exigé
<b>Substances contrôlées, Partie III (Annexe G)</b> (p. ex., testostérone, etc.)	Stéroïdes anabolisants et dérivés			
<b>Benzodiazépines et autres substances ciblées</b> (p. ex., alprazolam, diazépam, flurazépam, lorazépam, chlordiazépoxide, clobazam, clorazépate, midazolam, oxazépam, témazépam, triazolam, etc.)	Tous les médicaments figurant dans les annexes du Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées.	Ordonnance écrite, télécopiée ou verbale permise.	Les renouvellements sont permis par ordonnance écrite, télécopiée ou verbale. Les transferts d'ordonnances sont permis, sauf si une ordonnance a déjà été transférée. N.B. : Les ordonnances de benzodiazépines et autres substances ciblées ne sont valables que pour un an à partir de leur date d'émission.	<b>Enregistrement des achats</b> : Les achats doivent être enregistrés dans le Registre des stupéfiants et substances contrôlées.  <b>Enregistrement des ventes</b> : Non exigé

\*Le Tableau 3 est une adaptation du Ontario College of Pharmacists Prescription Regulation Summary Chart<sup>65</sup>. Ce résumé ne retient que les réglementations fédérales. On doit toujours se référer aux lois officielles et aux réglementations provinciales supplémentaires.

TABLEAU 4 - Table de conversion des opioïdes analgésiques oraux\*6

	Équivalence d'une dose de morphine orale de 30 mg	Pour convertir en équivalent de morphine orale, multiplier par	Pour convertir depuis la morphine orale, multiplier par
Morphine	30 mg	1	1
Codéine	200 mg	0.15	6.67
Oxycodone	20 mg	1.5	0.667
Hydromorphone	6 mg	5	0.2
Mépéridine	300 mg	0.1	10
Méthadone et tramadol	La dose équivalente de morphine n'a pas été établie de façon fiable		

\*Ce tableau est basé sur le dosage oral indiqué pour la douleur chronique non cancéreuse

### Considérations liées à la délivrance des médicaments

Une tâche importante des ATP consiste à s'assurer que les ordonnances de substances contrôlées sont conformes aux exigences des lois (fédérales et provinciales). Toutefois, leur rôle s'étend au-delà de l'ordonnance elle-même, et consiste aussi à aider le pharmacien à évaluer le patient et la pertinence du traitement prescrit. Les ATP doivent être particulièrement attentifs aux :

- habitudes de renouvellement (ou de renouvellement partiel) tardif ou hâtif
- comportements inhabituels des patients (p. ex., nervosité, regard fuyant, agressivité)
- changements d'apparence ou de conduite des patients
- ordonnances de multiples substances contrôlées provenant de différents prescripteurs
- alertes diffusées par les systèmes provinciaux (ou autres) de surveillance des substances contrôlées
- ordonnances de doses de stupéfiants équivalentes ou supérieures à 200 mg de morphine par jour (Tableau 4).

Tout cela peut indiquer que le traitement n'est pas optimal et, dans certains cas, que le médicament est mal utilisé ou fait l'objet d'un détournement. Ces scénarios et ces observations devraient être documentés par les ATP et discutés avec le pharmacien. Une intervention ou une modification du traitement peuvent être justifiées, et menées de concert avec le pharmacien, le prescripteur et le patient.

### Destruction des substances contrôlées

Les normes de pratique exigent que les ATP assument la responsabilité de

s'assurer que la gestion des stocks et la délivrance des médicaments inscrits à l'annexe F et des substances contrôlées soient effectuées conformément aux lois, règlements et politiques applicables<sup>4</sup>. Cela inclut l'adhésion aux règlements établis en matière de destruction des stupéfiants, des médicaments contrôlés et des substances ciblées. Il est important de noter que les processus de documentation et d'autorisation pour la destruction des substances contrôlées sont différents selon la classe des produits.

#### Stupéfiants et médicaments contrôlés

Jusqu'à récemment, avant de détruire tout stupéfiant ou médicament contrôlé endommagé, périmé ou inutilisable gardé en stock dans une pharmacie, il était indispensable d'avoir reçu une autorisation du Bureau des substances contrôlées (BSC) de Santé Canada. Les demandes de destruction devaient préciser le nom, la puissance et la quantité des médicaments à détruire, et porter la signature du pharmacien et le numéro de licence qui lui a été attribué par l'organisme de réglementation dont il relève. À compter de juillet 2016, les pharmacies ne sont plus obligées de demander et d'obtenir une autorisation de Santé Canada pour détruire les stupéfiants et les médicaments contrôlés inutilisables. Néanmoins, toutes les autres exigences de la réglementation, y compris la documentation, demeurent en vigueur.

Les méthodes de destruction peuvent varier; l'important, c'est que les médicaments soient modifiés ou dénaturés afin de rendre leur consommation improbable ou impossible. Par exemple, on peut utiliser de l'eau savonneuse pour dissoudre les médicaments en une pâte ou

une bouillie avant leur élimination par une entreprise de gestion des déchets agréée. Cette façon de procéder doit être appliquée en conformité avec les lois fédérales et provinciales ainsi qu'avec tout règlement environnemental municipal. Les équipes de pharmacie doivent collaborer avec les entreprises de gestion des déchets pour respecter toutes les lois applicables.

Il est important de noter que deux professionnels de la santé sont tenus de constater la destruction des stupéfiants et des médicaments contrôlés, dont un seul peut être un ATP. Par exemple, ces témoins peuvent être deux pharmaciens ou un pharmacien et un ATP. Deux ATP ne peuvent pas détruire des stupéfiants ni être les témoins de leur destruction. Le nom du pharmacien et de l'autre témoin, ainsi que leur signature, doivent figurer sur le formulaire.

#### Benzodiazépines et substances ciblées

Contrairement aux stupéfiants et aux médicaments contrôlés, la destruction des benzodiazépines et des substances ciblées n'exige pas une autorisation préalable du BSC. Cependant, la destruction de cette classe de substances contrôlées doit être inscrite dans un registre indiquant le nom et la puissance du médicament, la quantité de substance ciblée et la date de destruction.

#### Tenue de registres

Conformément aux règlements fédéraux, les registres relatifs aux stupéfiants, aux médicaments contrôlés, aux benzodiazépines et aux substances ciblées doivent être conservés pendant deux ans. Les autorisations de destruction et les enregistrements de ces destructions peuvent être conservés avec les

**COORDONNÉES DU BUREAU DES  
SUBSTANCES CONTRÔLÉES**

Bureau des substances contrôlées  
Santé Canada  
150 Tunney's Pasture Driveway  
Tunney's Pasture  
AL 0300B  
Ottawa ON K1A 0K9

Tél. : 613 954-1541  
Télécopieur : 613 957-0110  
Courriel : national\_compliance\_  
section@hc-sc.gc.ca

enregistrements d'achats de stupéfiants et de médicaments contrôlés. Les pharmaciens et les ATP doivent aussi être au courant de toutes les exigences additionnelles des lois fédérales (p. ex., Revenu Canada) et provinciales en matière de tenue de registres.

**Considérations particulières concernant les timbres de fentanyl**

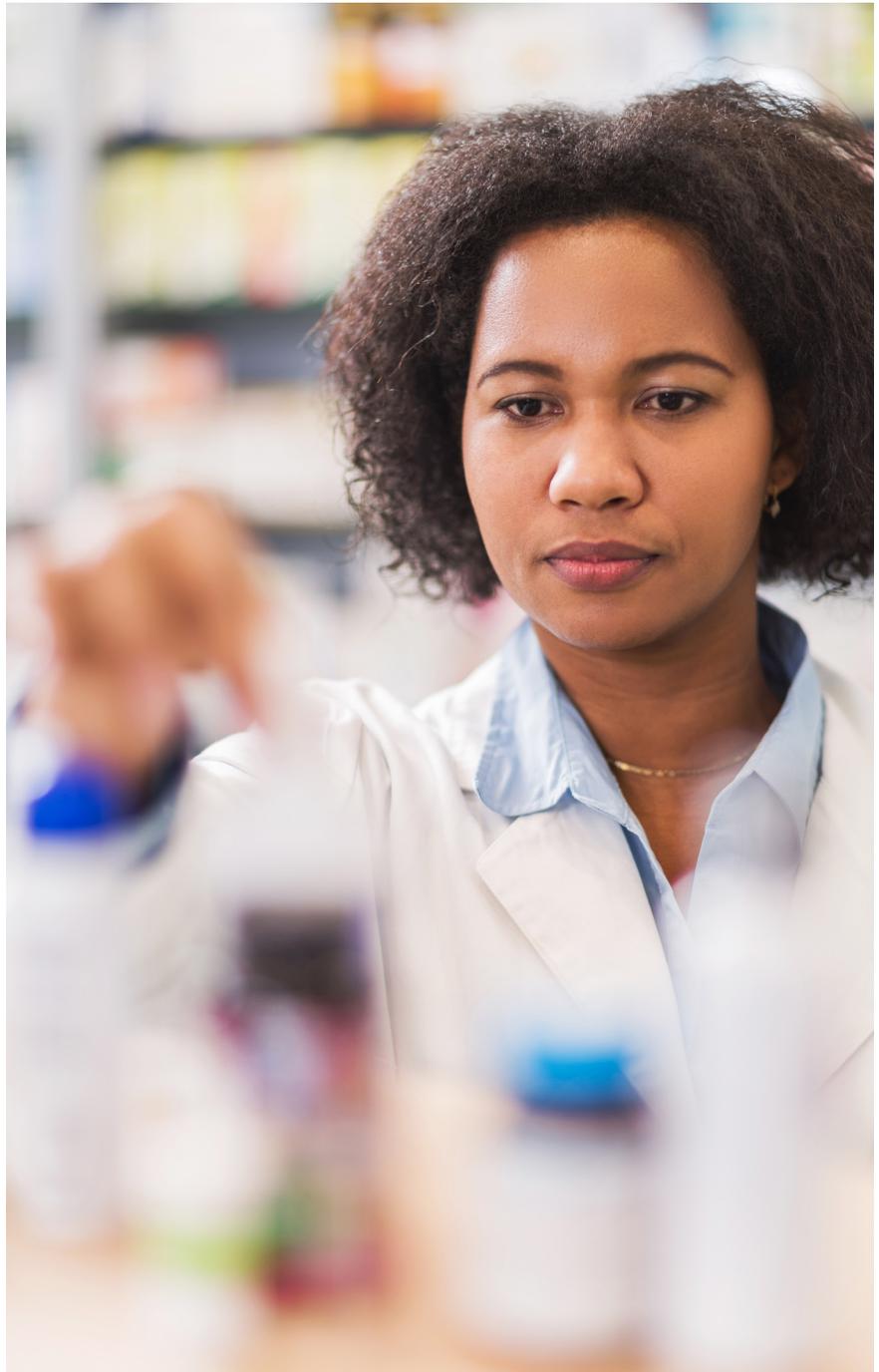
Le fentanyl est un analgésique opioïde principalement utilisé pour traiter la douleur intense. On le trouve sous forme d'injections et de timbres transdermiques qui libèrent lentement le médicament afin qu'il soit absorbé à travers la peau. Correctement prescrit et administré, le fentanyl peut être un médicament efficace pour les personnes qui souffrent de douleurs intenses. Mais du fait de sa puissance, le fentanyl peut entraîner de graves risques pour la santé, voire le décès, s'il est mal utilisé.

Le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies estime qu'entre 2009 et 2014, le fentanyl a provoqué au moins 655 décès au Canada, ou y a contribué<sup>7</sup>. Ce chiffre est alimenté par la forte prévalence des détournements de timbres de fentanyl et de leur usage abusif sur le marché des drogues illégales. Dans un effort pour inverser cette tendance, plusieurs juridictions ont adopté des politiques pharmaceutiques ou mené des initiatives régionales en collaboration avec les forces de l'ordre pour mettre en œuvre des programmes d'échanges de timbres. Bien que ces programmes puissent varier selon les provinces ou les régions, leur principe de base consiste à exiger des patients (ou de la personne qui s'occupe d'eux) qu'ils rapportent les timbres de fentanyl utilisés à la pharmacie pour pouvoir en obtenir de nouveaux. En Ontario, ce

principe a pris la forme d'une loi officielle – la *Loi pour protéger nos collectivités (politique d'échange de timbres)*<sup>8</sup>. Les règlements à l'appui de cette loi sont en cours d'élaboration et seront communiqués aux pharmacies ontariennes en 2016. Quel que soit le contexte du programme d'échange de timbres (légal ou d'initiative locale), les ATP continueront à contribuer à l'échange approprié des timbres de fentanyl utilisés et à la délivrance de nouvelles doses en toute sécurité.

**Conclusion**

Les ATP, que ce soit en milieu hospitalier ou communautaire, jouent un rôle important dans la délivrance sécuritaire des substances contrôlées – notamment de par leur droit d'effectuer ou de constater la destruction des médicaments endommagés, périmés ou inutilisables (en présence d'un pharmacien). Pour cela, les ATP sont tenus de respecter les normes de pratique en vigueur, sont responsables de leurs actes et susceptibles d'en répondre en tout temps devant le public.



## RÉFÉRENCES

1. Fischer B, Argento E. Prescription opioid related misuse, harms, diversion and interventions in Canada: a review. *Pain Physician*, 2012;15:ES191-203.
2. Statistiques Canada. Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : Sommaire des résultats pour 2013. Ottawa, ON. <http://canadiensensante.gc.ca/science-research-sciences-recherches/data-donnees/ctads-ectad/summary-sommaire-2013-fra.php> (consulté le 1er mars 2016).
3. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. A review of the impacts of opiate use in Ontario: summary report 2013. Toronto, ON. Décembre 2013. <http://www.datis.ca/pub/reports/Opiate%20Summary%20Report%20December%202013.pdf> (consulté le 1er mars 2016).
4. Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie. Model standards of practice for Canadian pharmacy technicians. Ottawa, ON; Novembre 2011. <http://>

- napra.ca/Content\_Files/Files/Model\_Standards\_of\_Practice\_for\_Cdn\_PharmTechs\_Nov11.pdf (consulté le 1er mars 2016).
5. Ontario College of Pharmacists. Prescription regulation summary chart. Toronto, ON. Juillet 2014. [http://www.ocpinfo.com/library/practice-related/download/Prescription%20Regulation%20Summary%20Chart%20\(Summary%20of%20Laws\).pdf](http://www.ocpinfo.com/library/practice-related/download/Prescription%20Regulation%20Summary%20Chart%20(Summary%20of%20Laws).pdf) (consulté le 1er mars 2016).
6. National Pain Centre, McMaster University. Canadian guideline for safe and effective use of opioids for chronic non-cancer pain. Hamilton, ON. 30 avril 2010. [http://nationalpaincentre.mcmaster.ca/opioid/cgop\\_b\\_app\\_b08.html](http://nationalpaincentre.mcmaster.ca/opioid/cgop_b_app_b08.html) (consulté le 1er mars 2016).
7. Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. Décès impliquant le fentanyl au Canada, de 2009 à 2014 : Bulletin du RCCET; août 2015. <http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/CCSA-CCENDU-Fentanyl-Deaths-Canada-Bulletin-2015-fr.pdf> (consulté le 1er mars 2016).
8. Assemblée législative de l'Ontario. Projet de loi 33, Loi de

2015 pour protéger nos collectivités (politique d'échange de timbres). [http://www.ontla.on.ca/web/bills/bills\\_detail.do?ocale=fr&Intranet=&BillID=3059](http://www.ontla.on.ca/web/bills/bills_detail.do?ocale=fr&Intranet=&BillID=3059) (consulté le 1er mars 2016).

## BIOGRAPHIE

Le pharmacien Andrew Tolmie est coordonnateur expérientiel chargé de la rotation des soins à l'école de pharmacie de l'Université de Waterloo. Ses domaines d'intérêt cliniques sont les traitements d'entretien par les agonistes des opioïdes et l'éducation sur le diabète. Il a suivi avec succès le programme de certificat sur le traitement de la dépendance aux opioïdes délivré par le Centre de toxicomanie et de santé mentale, et il collabore régulièrement à des publications et des cours de formation professionnelle sur le traitement de la toxicomanie.

## QUESTIONS

Veillez sélectionner la meilleure réponse à chaque question et répondre en ligne sur le site [eCortex.ca](http://eCortex.ca) pour recevoir instantanément vos résultats.

1. Par quelle loi fédérale les stupéfiants et les benzodiazépines sont-ils régis?

- a) La Loi fédérale sur les stupéfiants
- b) La Loi réglementant certaines drogues et autres substances
- c) La Loi sur les aliments et drogues
- d) La Loi sur le contrôle des stupéfiants et des benzodiazépines

2. Selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) de 2013, quel est le pourcentage approximatif de Canadiens qui utilisent des analgésiques opioïdes?

- a) 15 %
- b) 60 %
- c) 5 %
- d) 25 %

3. Quel pourcentage de la population canadienne souffre de douleurs chroniques?

- a) 70 % à 80 %
- b) 10 % à 25 %
- c) 50 % à 60 %
- d) 15 % à 29 %

4. Selon la législation fédérale, la testostérone est un exemple de quelle classe de médicaments?

- a) Un médicament contrôlé
- b) Un stupéfiant
- c) Une benzodiazépine
- d) Un cannabinoïde

5. Laquelle des méthodes suivantes est permise pour prescrire des stupéfiants (c.-à-d. des médicaments de l'annexe N)?

- a) Une ordonnance écrite seulement
- b) Une ordonnance écrite ou télécopiée

- c) Une ordonnance écrite, télécopiée ou verbale
- d) Aucune de ce qui précède

6. Selon le Règlement sur les stupéfiants, quel est l'énoncé le plus correct concernant les renouvellements d'ordonnances de stupéfiants?

- a) Ils sont permis, mais ce n'est pas la meilleure pratique.
- b) Ils sont permis si le prescripteur a indiqué le nombre et la date des renouvellements ou les intervalles entre les renouvellements.
- c) Ils ne sont pas permis.
- d) Ils ne sont permis que pour un seul renouvellement de la quantité initialement prescrite.

7. Lequel des énoncés suivants est correct en ce qui concerne le transfert des ordonnances de benzodiazépines entre les pharmacies?

- a) Il est permis sans restriction.
- b) Il n'est pas permis.
- c) Il n'est permis qu'en cas d'« urgence ».
- d) Il est permis, sauf si l'ordonnance a déjà été transférée.

8. Selon les normes de pratique modèles de l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP) pour les assistants techniques en pharmacie canadiens, les ATP sont censés...

- a) contrôler les ordonnances pour en confirmer l'authenticité.
- b) contrôler les ordonnances pour confirmer qu'elles sont complètes.
- c) contrôler les ordonnances pour confirmer

- qu'elles sont conformes aux lois, politiques et règlements en vigueur.
- d) Tout ce qui précède

9. Parmi ce qui suit, lequel est un exemple de loi provinciale régissant la prescription et la délivrance des stupéfiants?

- a) La *Codeine Control Act* de la Colombie-Britannique
- b) La *Loi sur la stratégie de l'Ontario en matière de stupéfiants*
- c) La *Loi sur la sécurité et la sensibilisation en matière de stupéfiants de l'Ontario*
- d) Aucun de ce qui précède

10. Lors de l'exécution d'une ordonnance de substance contrôlée, lequel, parmi les énoncés suivants, indique un traitement pharmacologique sous-optimal ou une mauvaise utilisation du médicament?

- a) De multiples substances contrôlées provenant de plusieurs prescripteurs différents.
- b) Un comportement inhabituel du patient (p. ex., nervosité, regard fuyant, agressivité).
- c) Des habitudes de renouvellement (ou de renouvellement partiel) tardif ou hâtif.
- d) Tout ce qui précède

11. Que faut-il inscrire sur les demandes d'autorisation de destruction de stupéfiants ou de médicaments contrôlés qui doivent être adressées au Bureau des substances contrôlées de Santé Canada?

- a) Le nom, la puissance et la quantité de médicaments à détruire ainsi que la signature du pharmacien et son numéro de licence attribué par l'organisme de réglementation dont il relève.

- b) Le nom, la couleur et le prix des médicaments à détruire ainsi que la signature du pharmacien et son numéro de licence attribué par l'organisme de réglementation dont il relève.
- c) Le nom, la puissance et la quantité de médicaments à détruire ainsi que la signature d'un membre quelconque de l'équipe de la pharmacie et la date.
- d) Les pharmacies ne sont plus obligées de demander et d'obtenir une autorisation de Santé Canada pour détruire les stupéfiants et les médicaments contrôlés inutilisables.

**12. Que doit faire la pharmacie quand elle procède à la destruction d'un flacon de lorazépam périmé provenant du stock de médicaments de la pharmacie?**

- a) Elle doit attendre l'autorisation du Bureau des substances contrôlées de Santé Canada avant de procéder à la destruction du lorazépam périmé.
- b) Elle doit conserver une trace de la destruction indiquant le nom du médicament, sa puissance, la quantité de la substance ciblée et la date de la destruction.

- c) a et b
- d) Rien de ce qui précède.

**13. Quelle combinaison de personnel de la pharmacie peut détruire et être témoin de la destruction des stupéfiants et des substances contrôlées?**

- a) Deux pharmaciens ou un pharmacien et un ATP.
- b) Deux pharmaciens, deux ATP ou un pharmacien et un ATP.
- c) Un pharmacien et n'importe quel employé à plein temps de la pharmacie.
- d) Seuls les pharmaciens sont autorisés à détruire les stupéfiants et les médicaments contrôlés, et à être témoins de leur destruction.

**14. Quelle(s) est/sont la/les méthode(s) privilégiée(s) pour détruire les substances contrôlées endommagées, périmées ou inutilisables?**

- a) Jeter tous les médicaments contrôlés aux toilettes et tirer la chasse d'eau afin de s'assurer qu'ils ne peuvent pas être mal utilisés.
- b) Utiliser une méthode garantissant que les

médicaments sont modifiés ou dénaturés afin de rendre leur consommation improbable ou impossible.

- c) Jeter les médicaments contrôlés chez soi plutôt qu'à la pharmacie afin de prévenir tout détournement.
- d) Tout ce qui précède

**15. Lequel des énoncés suivants est correct en ce qui concerne les programmes d'échange des timbres de fentanyl à la pharmacie?**

- a) Dans toutes les provinces, la loi oblige les patients à rapporter à la pharmacie les timbres de fentanyl, qu'ils soient utilisés ou non.
- b) Le but des programmes d'échange des timbres de fentanyl est d'en limiter la mauvaise utilisation et le détournement.
- c) La collaboration avec les médecins qui prescrivent le fentanyl n'est ni exigée ni pertinente.
- d) Aucun de ce qui précède



Présenté par :



Commandité par :



**Substances contrôlées :  
délivrance et destruction**

**1,25 UFC • JUILLET 2016**

**CCEPP n° 1065-2016-1747-I-T Tech.**

**Accréditation valable jusqu'au 4 juillet 2017.**

**Maintenant accrédité par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie**

**1. a b c d**

**4. a b c d**

**7. a b c d**

**10. a b c d**

**13. a b c d**

**2. a b c d**

**5. a b c d**

**8. a b c d**

**11. a b c d**

**14. a b c d**

**3. a b c d**

**6. a b c d**

**9. a b c d**

**12. a b c d**

**15. a b c d**

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Nom de la pharmacie \_\_\_\_\_

Adresse (Domicile) \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_ Télécopieur \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_ Année d'obtention de diplôme (s'il y a lieu) \_\_\_\_\_

**Type de pharmacie**

- Chaîne ou franchise
- Bannière
- Indépendante
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_
- Grande surface
- Supermarché
- Hôpital

- ATP à plein temps
- ATP à temps partiel

**Aidez-nous à nous assurer que ce programme vous est utile en répondant aux questions suivantes:**

1. Avez-vous le sentiment d'être mieux informé(e) sur les substances contrôlées?  Oui  Non
2. L'information contenue dans cette leçon était-elle pertinente pour vous en tant qu'ATP?  Oui  Non
3. Allez-vous pouvoir intégrer l'information acquise grâce à cette leçon dans votre travail d'ATP?  Oui  Non  S. O.
4. L'information contenue dans cette leçon était-elle...  
 Trop élémentaire  Adaptée  Trop difficile
5. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de cette leçon?  
 Très  Assez  Pas du tout
6. Quel sujet aimeriez-vous que nous traitions dans un prochain numéro?

**COMMENT RÉPONDRE? Répondez EN LIGNE à eCortex.ca pour obtenir vos résultats instantanément.**

**Pour connaître les barèmes de notation de la FC, veuillez communiquer avec Mayra Ramos, par téléphone au 416 764-3879, ou par courriel à mayra.ramos@rci.rogers.com.**

## Pour répondre en ligne à cette leçon de FC

Nos leçons de FC sont hébergées sur **eCortex.ca**, la plateforme de formation continue de ProfessionSanté.ca (portail de Profession Santé, Québec Pharmacie, L'actualité pharmaceutique, L'actualité médicale et Infirmières).

Pour accéder aux leçons de FC en ligne, connectez-vous à **eCortex.ca** et cliquez sur le logo « eCortex » sur la page d'accueil de la section Pharmaciens.



Pour trouver cette leçon dans **eCortex**, entrez les mots clés « **Substances contrôlées : délivrance et destruction** » dans la barre de recherche.

Vous pouvez également retrouver toutes les leçons du Coin technipharm en cliquant sur Programmes (dans le menu), puis en cliquant sur « Voir tous les cours du Coin technipharm »

**eCortex**

Recherche Mes cours Besoin d'aide? **Programmes** English

New to eCortex? Watch a short video demo here. / Première visite sur eCortex? Visionnez notre tutoriel vidéo.

**Trouver un cours** Effacer les critères **Mes cours**

Choisir un sujet ▾ Mot-clé

Ma profession < ▸ Toutes

Accrédité < ▸ Autres

Plus récent < ▸ Populaire

Expiration:

Crédits:

Durée:

Mosaïque Liste

### Vous n'êtes pas encore inscrit(e) à eCortex.ca ?

Le processus est simple et rapide. Allez dès maintenant sur le site **eCortex.ca**

Après avoir procédé à l'inscription, vous recevrez immédiatement un courriel de vérification de notre part. Cliquez sur le lien indiqué dans le courriel et vos identifiants vous seront expédiés.

En vous inscrivant, vous aurez accès à des centaines de leçons de FC de pharmacie, à des tests en ligne, à vos certificats, à votre bulletin de notes et bien plus.

### Pour toute question, veuillez communiquer avec:

POUR LES LEÇONS EN FRANÇAIS  
ecortex@halldata.com

FOR ENGLISH LESSONS

**Mayra Ramos**

education@canadianhealthcarenetwork.ca