



CANADIAN VETERINARY  
MEDICAL ASSOCIATION  
L'ASSOCIATION CANADIENNE  
DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES

## Opioides : Évaluation des risques et stratégies d'atténuation en médecine vétérinaire

Rédigé le 30 novembre 2017

### Introduction : Évaluation des risques et gestion stratégique des opioïdes

Les opioïdes sont utilisés en médecine vétérinaire depuis de nombreuses années et demeurent un élément important de l'arsenal de la profession pour combattre la douleur. Les opioïdes servent d'analgésiques efficaces, soit seuls, ou en combinaison avec d'autres catégories d'analgésiques. Ils sont importants pour la gestion de la douleur importante causée par des affections chroniques comme le cancer ou pour les patients pendant les phases préopératoires, peropératoires et postopératoires et ils permettent d'assurer le confort du patient.

Le but du présent document n'est pas de servir de document stratégique, d'énoncé de position, ni de norme pour une utilisation légale, mais plutôt de présenter un bref sommaire des connaissances et des meilleures pratiques actuelles afin de potentiellement servir de document de référence pour l'équipe de soins vétérinaires et en tant que ressource servant de point de départ à des discussions approfondies.

Afin de conserver notre privilège d'ordonnance, nous devons parvenir à un équilibre entre une prescription sûre et efficace des opioïdes pour le bénéfice du patient vétérinaire et la résolution de la crise des opioïdes au sein de la société. *La plupart des organismes de réglementation provinciaux possèdent des lignes directrices détaillées pour l'achat, l'entreposage sécuritaire, le suivi, la distribution et l'élimination et la destruction des médicaments d'ordonnance inscrits à l'annexe et il incombe à tous les praticiens autorisés de tenir leurs connaissances à jour à cet égard.* Le gouvernement du Canada procure l'encadrement législatif pour les prescripteurs.

### ORIENTATION ET FORMATION DES EMPLOYÉS

Il s'agit d'un enjeu qui concerne *toute la clinique* et le vétérinaire doit assurer une formation adéquate de tous les membres de l'équipe vétérinaire, tenir des dossiers méticuleux ainsi qu'un inventaire entreposé de façon sécuritaire afin de garantir une chaîne de conservation inviolable à partir de l'achat, au moment de l'ordonnance et lors du suivi du cas.

Les signes de la réorientation illégale de médicaments ne sont pas toujours évidents. Il y a quelques signaux d'alerte qui peuvent aider une clinique à demeurer vigilante pour détecter les efforts de détournement potentiels.

## **Voici quelques conseils à propos des signaux d'alerte que vous devrez communiquer à vos employés lors de réunions périodiques :**

- Si un client sollicitant des soins vétérinaires manifeste des comportements inhabituels, cela peut indiquer un comportement de recherche de drogues, même si le client ne se procure pas habituellement lui-même les drogues et sert fréquemment de source de redistribution à d'autres personnes. Le client peut aussi jouer ce rôle par inadvertance (en ne conservant pas les médicaments sur ordonnance dans un endroit sécuritaire à la maison) ou, moins fréquemment, il peut s'agir d'une ruse sophistiquée pour obtenir des drogues en vue d'une réorientation illégale, parfois dans plusieurs pratiques et dans le contexte de gangs criminels ou d'un autre stratagème pour se procurer des drogues. Le « magasinage de médecins » représente une préoccupation connue en médecine humaine lorsque le client fréquente beaucoup de pratiques en se plaignant du même problème douloureux.
- En médecine vétérinaire, le vérificateur d'un transfert de dossier médical d'autres cliniques constate plusieurs ordonnances pour des opioïdes.
- Un client qui parcourt un long trajet pour se rendre à la clinique.
- Un animal qui a des blessures suspectes ou inexplicables à plusieurs reprises et exige une gestion de la douleur avec des narcotiques.
- Plusieurs clients amènent le même patient pour de la « douleur ».
- Plusieurs animaux à la même adresse ayant des problèmes de douleur.
- Les clients qui paient en espèces pour régler une facture d'ordonnance pour un narcotique.
- Demander un renouvellement d'ordonnance précoce (p. ex., j'ai perdu le flacon).
- Une demande pour des opioïdes précis qui ne seraient pas connus par un patient habituel.
- Des demandes pour de grandes quantités de médicaments ou pour des médicaments plus forts qu'il ne serait avisé.

## **ASSURANCE DE LA QUALITÉ INTERNE**

### **Commande**

Si un employé commande le produit selon les instructions d'un vétérinaire, s'il ne s'agit pas d'une ordonnance vétérinaire à signature électronique qui est acheminée directement, il faut s'assurer que c'est la version originale de l'ordonnance signée par le vétérinaire qui a été envoyée (comme dans une ordonnance signée envoyée par télécopieur). Il faut demander à un autre employé et au vétérinaire de vérifier que le montant reçu correspond bien à la prescription avant d'entrer le stock dans les registres d'inventaire. Les règlements du College of Veterinarians of Ontario (CVO) exigent la signature des vétérinaires acheteurs et la signature de la personne qui entre la commande dans le registre d'inventaire.

## **Inventaire**

Le calcul de l'inventaire devrait être délégué à un employé afin de simplifier le suivi. L'inventaire doit être effectué au moins deux fois par semaine et toujours être signé par deux personnes, y compris le vétérinaire responsable de la pratique. En Ontario, le CVO conseille que des audits soient effectués par plus d'un employé et que l'on effectue une rotation du rôle d'auditeur si le nombre d'employés le permet.

La vérification de l'inventaire par le vétérinaire devrait se faire périodiquement sans donner de préavis aux employés afin de confirmer l'exactitude du registre. Dans la mesure du possible, il faut garder l'inventaire à un minimum ou éviter de conserver un inventaire d'opioïdes. Demandez aux pharmacies de remplir les ordonnances pour les timbres au fentanyl et d'autres produits pour utilisation à domicile là où cela est possible. Cela permet de simplifier l'inventaire de narcotiques de la pratique. S'il y a des produits qui restent ou des produits endommagés à la clinique que vous devez éliminer ou détruire, veuillez respecter à la lettre les lignes directrices municipales, provinciales et nationales. On devrait demander aux employés de signaler immédiatement toute divergence dans l'inventaire. Même si cela se produit rarement, un employé pourrait voler ou réorienter des opioïdes.

Le registre des narcotiques devrait être mis à jour au moment de l'utilisation à la clinique ou de la distribution des médicaments et l'adresse et le nom du client devraient figurer à côté du montant distribué et du solde de l'inventaire. Les dossiers devraient être conservés au moins deux ans. Cette période pourrait être inférieure au minimum dans certains territoires. Les règlements du CVO exigent que les dossiers médicaux soient gardés pendant cinq ans après la date de la dernière entrée dans le registre. Les registres doivent être conservés tant et aussi longtemps qu'un patient documenté dans le registre possède toujours un dossier médical actif.

Le registre et l'inventaire devraient être gardés sous clé en tout temps lorsqu'ils ne sont pas utilisés. La pratique de garder le cabinet ou la boîte ouverte pendant les heures d'ouverture ne devrait pas être encouragée.

## **Sécurité de la prescription**

Un autre objectif consiste à prévenir les prescriptions forgées, perdues, doublées et d'empêcher le vol des ordonnanciers. Les ordonnanciers devraient être gardés sous clé et ne jamais être laissés sans surveillance dans une salle d'examen en présence d'un client. Par exemple, dans certains territoires, chaque prescription est numérotée et adaptée afin que l'on puisse facilement remarquer chaque page manquante et qu'aucun autre prescripteur ne puisse utiliser l'ordonnancier. Le suivi des pages des ordonnanciers sur papier présume que le prescripteur effectue un suivi du numéro de la plus récente prescription rédigée. Le vétérinaire devrait examiner le dossier du patient avant de signer un renouvellement afin de s'assurer que le bon délai s'est écoulé ou qu'un médecin d'une autre clinique n'a pas récemment renouvelé l'ordonnance.

Dans le cadre de la politique d'échange de timbres en Ontario, une première ordonnance doit contenir la note écrite : « **Première ordonnance** » sur l'ordonnance physique ou numérique. Un timbre doit être retourné au distributeur avant qu'un autre timbre puisse être remis. Avant l'élimination, le distributeur doit s'assurer que les timbres sont rendus inutilisables et qu'une élimination sécuritaire est effectuée et on recommande qu'au moins deux employés approuvent l'élimination. Santé Canada recommande qu'un autre professionnel de la santé soit témoin et signe (c.-à-d. un vétérinaire ou un technicien

vétérinaire). Avant de placer une ordonnance pour un timbre de fentanyl, le prescripteur doit aviser le distributeur (s'il s'agit d'une pharmacie externe) par écrit ou par téléphone avant la cueillette par le client.

En Alberta, le College of Physicians & Surgeons of Alberta (CPSA) possède des lignes directrices écrites pour les médecins, notamment le besoin de réévaluer le patient à qui ce narcotique a été prescrit après quatre semaines de traitement et ensuite tous les trois mois et la consultation du réseau PIN/Netcare avant de prescrire à ces intervalles. Ces lignes directrices n'existent pas encore pour les médecins vétérinaires dans les territoires canadiens quoique dans certains États américains, les vétérinaires doivent consulter le réseau du registre d'État avant de rédiger certaines ordonnances.

### **Pratiques d'autogestion et de prescription**

Il y a une liste de contrôle utile à consulter avant de rédiger une ordonnance dans les sections 3 à 7 du *Saskatchewan Provincial Dispensing Manual*. Il faut répondre à trois questions :

1. Est-ce mon patient ?
2. Est-ce que je possède une relation vétérinaire-client-patient (RVCP) valide ?
3. Le médicament est-il requis pour l'affection que je traite ?

### **Lignes directrices pour la distribution des médicaments sur ordonnance (astuces) :**

#### **1. Est-ce mon patient ?**

Lisez les puces, enregistrez les tatouages et prenez une photo de l'animal pour l'insérer dans le dossier médical afin d'assurer que le patient est bien identifié.

#### **2. Est-ce que je possède une RVCP valide ?**

Le prescripteur a-t-il une connaissance récente et suffisante des évaluations de la santé et de la douleur ? Habituellement, ces évaluations s'effectuent pendant une période de 12 mois, mais dans beaucoup de cas, une période de moins de 12 mois est appropriée.

#### **3. Ce médicament est-il nécessaire pour l'affection que je traite ?**

- Assurez-vous que la dose efficace minimale et la durée sont reflétées dans la prescription.
- Confirmez que le patient peut consommer des opioïdes en fonction de son état de santé.
- Documentez toutes les évaluations et les plans de traitement dans le dossier médical.
- Confirmez et consignez le fait que l'ordonnance continue d'être justifiée et qu'elle est efficace pour la gestion de la douleur du patient. L'évaluation de l'évolution de la douleur est importante avant et durant le traitement.

### **ÉDUCATION DE LA CLIENTÈLE**

L'éducation de la clientèle à propos de l'utilisation appropriée, des effets secondaires et de l'entreposage sécuritaire de la prescription du patient incombe au vétérinaire prescripteur. Idéalement, un plan de traitement écrit qui présente les risques et les bienfaits des narcotiques ainsi que la manipulation, l'administration, l'entreposage et l'élimination appropriés devrait être fortement considéré. On devrait aussi fournir dans le plan écrit des renseignements au propriétaire concernant

l'évaluation à domicile du confort et des signes de douleur. Le suivi du vétérinaire devrait être effectué avant l'autorisation des renouvellements afin de confirmer que le médicament est toujours requis et le client devrait être informé dans les instructions du plan de traitement que cette mesure fait partie intégrante du plan.

Si l'on fournit un feuillet d'information sur le traitement du patient, on devrait en conserver un exemplaire pour le dossier médical afin de confirmer les recommandations communiquées au moment de la cueillette de l'ordonnance ou du congé du patient. Il faut former les employés ou s'assurer que le vétérinaire confirme lui-même le plan de traitement avec le client afin d'assurer l'observance. Certaines pratiques exigent que le client appose ses initiales sur une copie du plan et que la copie signée soit versée au dossier médical afin de confirmer qu'il a bien compris l'explication du plan.

## **SOMMAIRE**

Il est très rare de trouver un vétérinaire qui ne respecte pas les règles, mais, rarement, il se produit des poursuites en justice ou des enquêtes par l'organisme de réglementation. Le fardeau de la preuve incombe au praticien de prouver son innocence s'il se produit une enquête sur l'utilisation des drogues ou une poursuite et il est donc important d'adopter des meilleures pratiques pour la gestion de toutes les drogues à usage restreint.

Une meilleure sensibilisation du personnel de la clinique, la sensibilisation du public ainsi que des pratiques d'ordonnance prudentes peuvent aider les professionnels vétérinaires à réduire un détournement éventuel qui pourrait entraîner une mauvaise utilisation et ces mesures contribuent au maintien du privilège de prescription de ces médicaments importants.

Les vétérinaires font partie d'« Une santé » et ils peuvent donc jouer leur rôle dans la protection de la santé publique tout en assurant la gestion compatissante de la douleur animale. Un examen des lois actuelles ainsi que des guides pour la manipulation des opioïdes est important d'un point de vue de santé publique et représente une exigence pour l'obtention du permis.

---

## **ANNEXE 1 : SITUATION EN SANTÉ PUBLIQUE, contexte**

Ce sont les produits sur ordonnance illégaux et réorientés qui ont provoqué la crise des opioïdes actuelle en Amérique du Nord. Les États-Unis ont déclaré une urgence de santé publique pour les opioïdes en octobre 2017. Un groupe de travail d'urgence a été formé en Ontario à l'automne 2017 afin de gérer les conséquences sanitaires de l'abus des opioïdes et, en avril 2016, la Colombie-Britannique a déclaré une urgence de santé publique en raison des opioïdes.

Le coût humain de la crise des opioïdes continue de grimper. Cette situation déplorable a notamment entraîné des problèmes familiaux, des hospitalisations, des programmes de traitement pour la toxicomanie. Même si les vétérinaires sont une source potentielle de certains opioïdes à réorientation illégale, on considère que la profession vétérinaire joue un rôle très mineur comme source. À notre connaissance, aucune statistique n'a été publiée jusqu'à maintenant pour confirmer que les vétérinaires canadiens faisaient partie de détournements illégaux, quoiqu'il soit possible que des instances rares n'aient pas été documentées. Aux États-Unis, selon Simpson (2014)<sup>3</sup>, un cas par 30 millions de personnes, soit 6,5 cas de réorientations provenant de sources ont été signalés par année civile aux États-Unis.

Les sources des opioïdes incluent des produits de qualité provenant d'ordonnances légitimes avec une réorientation illégale ou la vente sur le marché noir. Les opioïdes provenant du marché illégal sont soumis à l'humeur des trafiquants. Les opioïdes sont fréquemment mélangés avec d'autres drogues ou placés dans un autre produit pharmaceutique sans informer le consommateur de la manipulation. Cette situation est problématique parce que certains des dérivés chimiques des drogues sont dangereux même en faible dose et des doses faibles ou inconnues d'un opioïde de qualité d'ordonnance peuvent être potentiellement dangereuses en raison de leur puissance élevée.

Il faut toutefois se rappeler que les statistiques sont floues parce que la plupart des rapports ne font pas la distinction entre les résultats issus d'une source illégale et les résultats issus de drogues qui ont été réorientées. Des statistiques pour les humains sont présentées ci-dessous à titre de référence. Le rapport 2016<sup>1</sup> de l'ICIS sur les hospitalisations humaines et les visites à l'urgence attribuables aux surdoses stipule ce qui suit : « De 2007-2008 à 2014-2015, le taux d'hospitalisations liées à une intoxication aux opioïdes a augmenté de plus de 30 % pour atteindre presque 14 cas par 100 000 habitants. Le taux de visites au service d'urgence a par ailleurs grimpé de 53 % en Alberta et de 22 % en Ontario de 2010-2011 à 2014-2015. Les taux d'hospitalisations ont augmenté dans tous les groupes d'âge, mais le changement le plus marqué touche les jeunes de 15 à 24 ans. Le taux au sein de ce groupe d'âge est en effet passé de 6,5 à plus de 10 par 100 000 habitants, ce qui représente une hausse de 62 %. » On signale aussi que : « La majorité des intoxications chez les jeunes étaient intentionnelles (52 %). »<sup>1</sup>

Dans l'Enquête sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) de 2013 de Santé Canada, un Canadien âgé de plus de 15 ans sur sept a déclaré avoir utilisé des opioïdes au cours de la dernière année.<sup>4</sup> Les rapports n'établissaient pas de distinction entre le traitement prescrit sur ordonnance et la source illégale ou l'utilisation réorientée, ce qui correspond à la plupart des rapports d'enquêtes. Dans l'ECTAD de 2012, le rapport sur l'utilisation des opioïdes a été mesuré à 12 %, par rapport à 15 % en 2013. La même enquête réalisée en 2015 a constaté un usage de 13 % et parmi ces utilisations, 2 % ont auto-déclaré l'abus d'opioïdes.<sup>5</sup> L'usage général ne semble pas avoir augmenté, tandis que les complications ont affiché une croissance.

L'ICIS a aussi signalé que : « Les opioïdes synthétiques (comme le fentanyl et le tramadol) sont à l'origine de 6 % des hospitalisations liées à une intoxication aux opioïdes survenues en 2014-2015. Cependant, le taux d'hospitalisations liées à une intoxication aux opioïdes synthétiques est passé de 0,5 à 0,8 par 100 000 habitants pendant la période étudiée (soit de 166 en 2007-2008 à 300 en 2014-2015). »<sup>1</sup>

Selon l'ICIS : « Le fentanyl est considérablement plus puissant que les autres opioïdes et il est susceptible de causer une intoxication même en petites quantités. Le résultat selon lequel le tiers des intoxications aux opioïdes sont intentionnelles cadre avec les tendances relatives à l'utilisation d'opioïdes dans les cas de sévices auto-infligés au Canada. Par exemple, les analgésiques opioïdes représentaient la catégorie de substances les plus souvent utilisées dans près de 400 suicides survenus à Toronto, en Ontario, entre 1998 et 2007, soit dans près de 28 % des cas. »<sup>1</sup> Aux États-Unis, il a été signalé que 49 États effectuaient un suivi des substances contrôlées et environ le tiers exige que les vétérinaires transmettent un rapport aux bases de données de l'État lorsqu'ils rédigent des ordonnances pour des substances contrôlées. (Cima, 2017)<sup>6</sup>

## ANNEXE 2 DANS LES PROVINCES ET LES TERRITOIRES

1. À Terre-Neuve-et-Labrador, l'octroi du permis aux médecins exige maintenant l'inscription à un cours obligatoire sur les drogues présentant un potentiel d'abus.  
<https://www.med.mun.ca/Medicine/Communications/News-at-Medicine/March-2017/Safe-prescribing-Addressing-the-opioid-problem-in.aspx>
2. En Nouvelle-Écosse, un article dans les grands médias lance un signal d'alarme pour l'abus potentiel et le magasinage de médecins. L'article a été publié par MACIVOR, A de la CBC. (Le 23 juin 2017) « Opioid Abusers Could be "Doctor Shopping" with Pets, Vet Warns ». Le Dr Frank Richardson de la Nova Scotia Veterinary Medical Association a été interviewé pour cet article et il a signalé que les vétérinaires ne font pas partie du système de surveillance des ordonnances de la province, ce qui crée une échappatoire pour l'abus de drogues sur ordonnance.  
<http://www.cbc.ca/news/canada/nova-scotia/pets-veterinarians-opioids-drugs-1.4173607>
3. Saskatchewan. Un guide sur les ordonnances.  
[http://svma.sk.ca/uploads/pdf/dispensing\\_manual.pdf](http://svma.sk.ca/uploads/pdf/dispensing_manual.pdf) Les sections 3-7 à 3-10 décrivent les responsabilités des prescripteurs.
4. En 2016, l'Alberta a mis en place l'inscription au *Triple Prescription Monitoring Program* (TPP) en collaboration avec le *College of Physicians and Surgeons in Alberta* (CPSA) — les premières constatations ont été signalées dans le bulletin des membres (Nov\_Dec\_17 Members Newsletter), à la page 21 au : [http://www.abvma.ca/document/3552/Nov\\_Dec\\_17.pdf](http://www.abvma.ca/document/3552/Nov_Dec_17.pdf)
5. Le Programme d'échange de timbres de fentanyl de l'Ontario a été lancé le 1<sup>er</sup> octobre 2016, conformément au projet de loi 33, consulter la Foire aux questions : Entrée en vigueur de la *Loi de 2015 pour protéger nos collectivités (politique d'échange de timbres)*. Division des programmes publics de médicaments de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/opdp\\_eo/notices/fq\\_exec\\_office\\_20160916\\_f.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/opdp_eo/notices/fq_exec_office_20160916_f.pdf)  
Feuillet d'information du CVO sur le programme d'échange de timbres de fentanyl.  
<http://www.cvo.org/Resources/Professional-Practice-Standards-and-College-Policy/Veterinary-Prescribing-and-Dispensing/Patch-For-Patch-Fentanyl-Return-Program-Fact-Sheet.aspx>

## ANNEXE 3 : DÉFINITIONS

Pour les besoins de la discussion, nous utilisons les définitions suivantes :

Patient : Animal qui est évalué et traité par un vétérinaire autorisé.

Médicament sur ordonnance : Médicament qui est seulement disponible sur une ordonnance professionnelle par le truchement d'une autorisation de distribution et d'utilisation à être utilisée par une personne pour l'animal nommé dans l'ordonnance.

Client : Propriétaire, préposé, agent ayant la responsabilité du bien-être et des soins du patient qui paie le professionnel pour obtenir des soins médicaux, chirurgicaux et préventifs dans le contexte d'une RVCP valide.

RVCP (relation vétérinaire-client-patient) : Doit être présente pour la prescription d'une ordonnance, exige une évaluation du patient qui est habituellement effectuée dans une période d'un an ou au cas par cas.

Opioïde/narcotique : Catégorie de drogue qui comprend les formes illégales et légales des produits. Les formes illégales sont présentées dans les annexes. Les drogues représentatives de cette catégorie d'intérêt pour les soins vétérinaires incluent le fentanyl et le tramadol, (toutes deux des drogues synthétiques), l'hydrocodone, l'oxycodone, l'hydromorphone, la morphine, la buprénorphine, le butorphanol et la codéine. Seul un distributeur légalement inscrit (pharmacien, vétérinaire) est autorisé à posséder des substances mises à l'annexe.

Détournement/réorientation : L'utilisation du médicament prescrit pour une utilisation autre que celle prévue, c.-à-d., le soulagement de la douleur chez le patient.

### **Bibliographie et ouvrages complémentaires :**

1. INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ, CENTRE CANADIEN SUR LES DÉPENDANCES ET L'USAGE DE SUBSTANCES. *Hospitalisations et visites au service d'urgence liées à une intoxication aux opioïdes au Canada*, Ottawa, Ontario, ICIS, 2016, ISBN 978-1-77109-527-3 (PDF)
2. THE COLORADO DEPARTMENT OF REGULATORY AGENCY. *Veterinary Policy for Prescribing and Dispensing Opioids*, <https://drive.google.com/file/d/0BzKoVwvexVATRIBZdWxCdGJwcDQ/view> publication du Colorado State Board of Veterinary Medicine, le 13 octobre 2016.
3. SIMPSON, R.J. (2014) « Prescription drug monitoring programs: Applying a one size fits all approach to human and veterinary medical professionals, custom tailoring is needed », *J Anim and Environ*, L. 5-2.
4. SANTÉ CANADA. Enquête sur le tabac, les drogues et l'alcool de 2013 (ECTAD). <https://www.canada.ca/fr/health-canada/services/canadian-tobacco-alcohol-drugs-survey/2013-summary.html>
5. SANTÉ CANADA. Enquête sur le tabac, les drogues et l'alcool de 2015 (ECTAD). <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2015.html>
6. AVMA: CIMA, G. (Le 19 janvier 2017) *States Track Drug Dispensing to Counter Drug Fraud* <https://www.avma.org/News/JAVMANews/Pages/170201a.aspx>

### **Ressources et outils additionnels**

COLLEGE OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF ALBERTA. *Prescribing: Drugs with Potential for Misuse or Diversion*. <http://www.cpsa.ca/standardspractice/prescribing-drugs-misuse-diversion/>

COLLEGE OF PHARMACISTS OF BRITISH COLUMBIA. *Controlled Prescription Program*, août 2011. [http://library.bcpharmacists.org/6\\_Resources/6-4\\_Drug\\_Distribution/5015-ControlledPrescriptionProgram.pdf](http://library.bcpharmacists.org/6_Resources/6-4_Drug_Distribution/5015-ControlledPrescriptionProgram.pdf)

CENTRE CANADIEN SUR LES DÉPENDANCES ET L'USAGE DE SUBSTANCES. Rapport d'étape sur la Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes au Canada. (Mai 2017). [Pour décembre 2016 à février 2017]

<http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/CCSA-Addressing-Opioid-Crisis-in-Canada-Summary-Appendix-2017-fr.pdf>

CVO. *Who is in Control of your Controlled Substances?*

<http://www.cvo.org/For-Licensed-Members/Who-is-in-control-of-your-controlled-substances.aspx>

Loi réglementant certaines drogues et autres substances, Canada au <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/>, paragraphe de la loi pertinent pour les vétérinaires; Partie G, Règlement sur les aliments et drogues (Annexes sur les stupéfiants contrôlés) [http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/C.R.C.%2C\\_ch.\\_1041/](http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/C.R.C.%2C_ch._1041/)

Plan d'action en cinq points sur l'abus des opioïdes de Santé Canada— Intervention d'urgence en santé publique, prévention, traitement, réduction des méfaits, application de la loi dans l'infographie (.pdf) : <https://www.canada.ca/fr/services/sante/publications/vie-saine/lutter-contre-les-opioides-canada.html>

Un article d'opinion récent (CBC, le 26 juillet 2017 « Feverish talk about an opioid crisis ignores the benefits for chronic pain patients » par DOWNTON, D.R.). <http://www.cbc.ca/news/opinion/opioids-chronic-pain-1.4216530> ). Dans cet article, l'auteur établit une différence entre l'usage par la profession vétérinaire et la profession médicale humaine par rapport aux toxicomanes, car elle signale que cette notion est absente des articles publiés dans les médias.

AVMA. *Delegates tackle timely issues in veterinary medicine* (article sur les opioïdes), le 24 juillet 2017 <http://atwork.avma.org/2017/07/24/delegates-tackle-timely-issues-in-veterinary-medicine/>

### **Organismes provinciaux de réglementation de la médecine vétérinaire**

CVO : <http://www.cvo.org>

Nouvelle-Écosse : <http://nbvma-amvnb.ca>

Î.-P.-É. : <http://www.peivma.com>

Manitoba : <https://www.mvma.ca>

C.-B. : <http://www.cvbc.ca>

Nouveau-Brunswick : <http://nbvma-amvnb.ca>

Terre-Neuve/Labrador : <https://sites.google.com/site/nlvvetcollege/contact-the-college>

Québec : <https://www.omvq.qc.ca>

T.N.-O. : [www.hss.gov.nt.ca/](http://www.hss.gov.nt.ca/)

Nunavut : [gov.nu.ca](http://gov.nu.ca)

Saskatchewan : <http://www.svma.sk.ca>

Alberta : <http://www.abvma.ca>

*Kathleen E. Cavanagh, B.Sc., D.M.V., MET  
Consultante en rédaction en ligne de l'ACMV  
Le 29 novembre 2017*