

Retrait de l'exemption pour le traitement par la méthadone à compter du 19 mai

Par la Direction de l'amélioration de l'exercice

7 mai 2018

(article mis à jour le 6 juin 2018)

La crise des opioïdes est un enjeu de santé publique et de société qui préoccupe grandement le Collège des médecins, considérant que le nombre de surdoses et de décès causés par les opioïdes a fortement augmenté ces dernières années.

Il existe un continuum de traitements pour les troubles liés à l'usage des opioïdes (TLUO). Le traitement par la méthadone, également utilisé comme analgésique dans certaines situations, demeure une option clé dans ce continuum de soins. Par contre, l'existence de certaines contraintes règlementaires imposées à la prescription de méthadone constituait un obstacle au traitement, plus particulièrement pour la prise en charge des TLUO. L'obligation imposée aux médecins d'obtenir une exemption¹ décourageait de nombreux médecins de famille à demander l'exemption, limitant ainsi l'accès au traitement, notamment pour les TLUO.

Au cours d'une vaste consultation au sujet de l'exemption stipulée à l'article 56 de la [Loi réglementant certaines drogues et autres substances](#), les répondants ont indiqué que la suppression de l'exigence d'exemption normaliserait le traitement et contribuerait à réduire la stigmatisation qui lui est associée. Santé Canada a donc décidé de retirer cette exigence à compter du 19 mai 2018.

Le Collège rappelle aux médecins que l'utilisation de la méthadone n'est pas sans risque et peut causer notamment une dépression respiratoire. Le patient doit donc être suivi étroitement. Avant d'entreprendre un traitement, le diagnostic doit être confirmé (ex. : selon le DSM-5 pour les TLUO). Le médecin doit également s'assurer que le patient est apte à consentir au traitement, qu'il comprenne l'impact de celui-ci sur sa santé et sur ses activités ainsi que les risques inhérents qui y sont liés, principalement au début du traitement et lors de l'augmentation de doses. Le médecin doit aussi évaluer les risques de mésusage.

Il revient désormais au médecin d'acquérir les connaissances nécessaires s'il souhaite prescrire de la méthadone. Dans ce contexte, le Collège invite les médecins concernés à suivre une formation adéquate, même si celle-ci n'est plus obligatoire. L'Institut national de santé publique du Québec offre une [formation d'une journée](#) à ce sujet. L'atelier du Collège « [Discutons douleur, parlons dépendance](#) » est aussi une option à considérer, tout comme la [formation en ligne de l'Université de Sherbrooke pour la prise en charge et le traitement de la douleur chronique non cancéreuse](#). Le recours à un mentor, du moins durant la première année, est également encouragé.

¹ *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, art. 56.

Par ailleurs, en ce qui concerne la mesure d'exception concernant la méthadone sous forme de capsules utilisée dans les cas où un patient aurait à voyager ou à se déplacer, il n'est plus nécessaire, dorénavant, que le médecin prescripteur informe le Collège par un avis écrit tel que cela était stipulé dans les lignes directrices sur l'utilisation de la méthadone.

De plus, il est à noter que ces lignes directrices sont présentement en cours de révision. Un nouveau document incluant les données les plus récentes est en préparation.

Enfin, le Collège souhaite rappeler que le médecin doit, dans l'exercice de sa profession, tenir compte de ses capacités, de ses limites ainsi que des moyens dont il dispose. S'il estime ne pas avoir les connaissances nécessaires pour prescrire de la méthadone, il doit alors orienter le patient vers un collègue qui pourra procéder à une évaluation et juger si sa condition médicale requiert un tel traitement.