

practices such as switching to a new source, blending and interconnecting with another water system.

At the residential level, there are no certified residential treatment devices for the reduction of uranium from drinking water. However, drinking water treatment technologies able to effectively remove uranium include ion exchange and reverse osmosis. It is important to note that reverse osmosis systems should be installed only at the point of use, as the treated water may be corrosive to internal plumbing components.

International considerations

Other organizations have set guidelines or regulations pertaining to the concentration of uranium in drinking water. The proposed guideline of 0.02 mg/L for uranium is comparable to that of other agencies, considering the different assumptions made by each jurisdiction in terms of body weight, water consumption and rounding of values. It is slightly lower than the value of the World Health Organization guideline and the United States Environmental Protection Agency standard (0.03 mg/L) and marginally higher than the Australian guideline (0.017 mg/L). The European Union does not have a standard or guideline for uranium in drinking water.

[43-1-o]

DEPARTMENT OF HEALTH

CONTROLLED DRUGS AND SUBSTANCES ACT

Notice to interested parties — Proposed regulations amending regulations under the Controlled Drugs and Substances Act with respect to the destruction of controlled substances and international travel with controlled substances prescribed for personal medical use

This notice provides interested stakeholders with the opportunity to provide comments on Health Canada's intent to amend the *Narcotic Control Regulations* (NCR), the *Benzodiazepines and Other Targeted Substances Regulations* (BOTSR) and Part G of the *Food and Drug Regulations* (FDR-G) to address identified gaps and inconsistencies.

The *Controlled Drugs and Substances Act* (CDSA) and its regulations provide a framework for the control of substances that can alter mental processes and that may cause harm to health or to society when diverted to an illicit

stratégies de gestion de l'uranium comprennent des pratiques comme le passage à une nouvelle source, le mélange et l'interconnexion avec un autre réseau d'alimentation en eau.

À l'échelle résidentielle, il n'y a pas d'appareils de traitement résidentiel certifiés pour enlever l'uranium de l'eau potable. Toutefois, les techniques de traitement de l'eau potable capables d'éliminer efficacement l'uranium comprennent l'échange d'ions et l'osmose inverse. Il est important de souligner que les systèmes d'osmose inverse devraient être installés seulement au point d'utilisation, car l'eau traitée peut être corrosive pour les éléments de plomberie interne.

Considérations internationales

D'autres organisations ont établi des lignes directrices ou des règlements concernant la concentration d'uranium dans l'eau potable. La recommandation proposée de 0,02 mg/L pour l'uranium est comparable à celles d'autres agences, compte tenu des différentes hypothèses utilisées par chacune de ces agences relativement au poids corporel, à la consommation d'eau potable et à l'arrondissement des chiffres. La recommandation proposée est légèrement plus faible que la directive de l'Organisation mondiale de la Santé et la norme de l'Environmental Protection Agency aux États-Unis (0,03 mg/L) et légèrement plus élevée que la ligne directrice de l'Australie (0,017 mg/L). L'Union européenne n'a pas de norme ou de ligne directrice pour l'uranium dans l'eau potable.

[43-1-o]

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES

Avis aux parties intéressées — Projet de règlement modifiant certains règlements pris en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances en ce qui a trait à la destruction des substances désignées et la possession des substances désignées pour usage médical personnel lors des voyages internationaux

Le présent avis offre aux parties intéressées l'occasion de fournir des commentaires sur l'intention de Santé Canada de modifier le *Règlement sur les stupéfiants* (RS), le *Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées* (RBASC) et la partie G du *Règlement sur les aliments et drogues* (RAD-G) en vue de rectifier des lacunes et les incohérences qui ont été identifiées.

La *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS) et ses règlements forment un cadre pour le contrôle des substances pouvant altérer les processus mentaux et être néfastes pour la santé et pour la

market or used inappropriately. This framework has evolved since the early 1960s, with successive pieces of legislation and regulations coming into force at different times to address emerging issues or to meet international commitments. This has created gaps and inconsistencies across the regulations, several of which have been identified in recent years.

This regulatory proposal aims to provide a long-term solution to address the following three problematic areas that are currently only addressed using temporary measures: the destruction of unserviceable stock containing certain controlled substances by pharmacists, practitioners and persons in charge of hospitals; the return of prescription drugs containing controlled substances by individuals to pharmacies for destruction; and individuals entering or leaving Canada with controlled substances for personal medical use.

Destruction of unserviceable stock by pharmacists, practitioners and persons in charge of hospitals

A drug product containing a controlled substance held within a pharmacy or a hospital may become unserviceable when it expires before it has been dispensed, or if a handling error has resulted in the drug product no longer being suitable for dispensing. While the BOTSR establish requirements for the destruction of controlled substances by pharmacists, practitioners and persons in charge of hospitals, the NCR and the FDR-G do not. This has resulted in inconsistencies in destruction procedures and obstacles in carrying out local destruction. The proposed amendments would update the BOTSR destruction provisions and add equivalent provisions to the NCR and the FDR-G to ensure consistency across the regulations.

Return of prescription drugs containing controlled substances by individuals to pharmacies for destruction

Prescription drug return initiatives have been established in recent years to promote the safe and effective destruction of unused or expired medication. In order to support these programs, and other initiatives aimed at reducing problematic uses and the diversion of unserviceable drugs, amendments are proposed to the BOTSR, the NCR and the FDR-G that would add new provisions authorizing individuals to return prescription drugs containing a controlled substance to a pharmacy for disposal.

société lorsqu'elles sont détournées vers un marché illicite ou utilisées de façon inappropriée. Depuis le début des années 1960, ce cadre a évolué par le biais de modifications législatives et réglementaires successives qui sont entrées en vigueur à différents moments. Ces modifications visaient à résoudre les problèmes émergents ou à respecter les engagements internationaux. Cependant, cela a créé des lacunes et des incohérences dans certains règlements, plusieurs ayant été relevées au cours des dernières années.

Le présent projet réglementaire vise à fournir une solution à long terme qui permettra de répondre aux trois problématiques suivantes, qui sont présentement assujetties à des mesures temporaires : la destruction par les pharmaciens, les praticiens et les responsables d'hôpitaux de stocks inutilisables contenant certaines substances désignées; le retour à la pharmacie (par des particuliers) aux fins de destruction des médicaments prescrits sur ordonnance contenant des substances désignées; la possession des substances désignées pour usage médical personnel lors des voyages à destination ou en partance du Canada.

Destruction par les pharmaciens, les praticiens et les responsables d'hôpitaux de stocks inutilisables

Un produit pharmaceutique contenant une substance désignée qui est entreposé dans une pharmacie ou un hôpital peut devenir inutilisable en raison de la date de péremption ou d'une erreur de manipulation qui le rend impropre à être délivré par le pharmacien. Bien que le RBASC établisse des exigences relatives à la destruction des substances désignées par les pharmaciens, les praticiens et les responsables d'hôpitaux, le RS et le RAD-G ne le font pas. De ce fait, il y a des incohérences ayant trait aux procédures de destruction et des obstacles à la destruction locale de ces substances. Si elles sont adoptées, les modifications proposées permettront de mettre à jour les dispositions du RBASC relatives à la destruction et d'ajouter des dispositions équivalentes au RS et au RAD-G de façon à uniformiser les règlements.

Retour à la pharmacie (par des particuliers) de médicaments d'ordonnance contenant des substances désignées aux fins de destruction

Ces dernières années, des initiatives portant sur le retour des médicaments d'ordonnance ont été lancées dans le but d'encourager la destruction sécuritaire et efficace des médicaments non utilisés ou périmés. Afin de soutenir ces programmes et d'autres initiatives visant à réduire l'utilisation problématique et le détournement des médicaments inutilisables, il est proposé de modifier le RBASC, le RS et le RAD-G en y ajoutant de nouvelles dispositions visant à autoriser les particuliers à retourner à la pharmacie en vue de leur destruction des médicaments prescrits par ordonnance contenant une substance désignée.

A distinct but related problem in this regard is the lack of provisions in the regulations to the CDSA explicitly authorizing an individual to possess and return a deceased person's prescription drugs containing a controlled substance ("estate drugs") to a pharmacy or hospital for destruction. Proposed amendments to the BOTSR, the NCR and the FDR-G would create provisions that would authorize individuals to return or destroy these estate drugs.

Travelling with controlled substances for personal medical use when entering or leaving Canada

Subsection 6(1) of the CDSA prohibits the import and export of controlled substances and precursors except as authorized under the CDSA regulations. While the BOTSR include provisions that permit individuals travelling into and out of Canada to import and export targeted substances for personal medical use, similar provisions do not exist in the NCR or the FDR-G with respect to narcotics and controlled drugs. In 2005, a class exemption pursuant to section 56 of the CDSA was issued to permit individuals to import and export narcotics and controlled drugs for personal medical use, under specific conditions. The provisions already contained within the BOTSR would be updated as necessary and equivalent provisions would be created for the NCR and the FDR-G, removing the need for the exemption.

The proposed regulatory amendments would address the above-noted issues by outlining clear and consistent provisions across relevant CDSA regulations.

A 60-day comment period has been provided for stakeholders. The publication of this notice in the *Canada Gazette*, Part I, initiates the 60-day comment period. If you are interested in this process or have comments on this notice, please contact the Office of Legislative and Regulatory Affairs, Controlled Substances Directorate, Healthy Environments and Consumer Safety Branch, Health Canada, by mail at Address Locator: 0302A, 150 Tunney's Pasture Driveway, Ottawa, Ontario K1A 0K9, or by email at ocs_regulatorypolicy-bsc_politiquereglementaire@hc-sc.gc.ca.

October 28, 2017

Michelle Boudreau
Director General
Controlled Substances Directorate
Healthy Environments and Consumer Safety Branch

Un problème distinct, mais connexe, est le fait que les règlements pris en vertu de la LRCIDAS ne contiennent aucune disposition autorisant explicitement des particuliers à retourner à la pharmacie ou à l'hôpital des médicaments d'ordonnance contenant une substance désignée qui appartenaient à une personne décédée (« médicaments qui font partie de l'actif successoral »). Les modifications proposées au RBASC, au RS et au RAD-G créeraient des dispositions qui autoriseraient les particuliers à retourner ou détruire ce type de médicaments.

Possession de substances désignées pour usage médical personnel lors des voyages à destination ou en partance du Canada

Le paragraphe 6(1) de la LRCIDAS interdit l'importation et l'exportation de substances désignées et de précurseurs, sauf lorsque cela est autorisé aux termes des règlements de la LRCIDAS. Bien que le RBASC comprenne des dispositions permettant aux personnes qui traversent la frontière canadienne d'importer ou d'exporter des substances désignées pour un usage médical personnel, le RS et le RAD-G ne comportent aucune disposition similaire en ce qui concerne les stupéfiants et les drogues contrôlées. En 2005, une exemption en vertu de l'article 56 de la LRCIDAS a été accordée pour permettre aux particuliers d'importer et d'exporter des stupéfiants et des drogues contrôlées pour usage médical personnel selon certaines conditions. Les autorisations existantes au RBASC seraient actualisées, si nécessaire, et des dispositions équivalentes seraient créées dans le RS et le RAD-G, ce qui éliminerait le besoin de recours à une exemption.

Les modifications réglementaires proposées permettraient de remédier aux problèmes mentionnés ci-dessus en établissant des autorisations claires et cohérentes dans tous les règlements pertinents de la LRCIDAS.

Les intervenants disposent de 60 jours pour fournir leurs commentaires. La publication du présent avis dans la Partie I de la *Gazette du Canada* marque le début de la période de consultation publique de 60 jours. Si vous souhaitez participer à ce processus ou formuler des commentaires au sujet du présent avis, veuillez communiquer avec le Bureau des affaires législatives et réglementaires, Direction des substances contrôlées, Direction de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Santé Canada, par la poste à l'Indice de l'adresse 0302A, 150, promenade Pré Tunney, Ottawa (Ontario) K1A 0K9, ou par courriel à ocs_regulatorypolicy-bsc_politiquereglementaire@hc-sc.gc.ca.

Le 28 octobre 2017

La directrice générale
Direction des substances contrôlées
Direction générale de la santé environnementale et
de la sécurité des consommateurs
Michelle Boudreau