

Recommandations relatives à l'adoption : Trouble de consommation d'opioïdes

Recommandations afin de permettre une adoption à grande échelle de cette norme de qualité

Qualité des services
de santé Ontario

Améliorons notre système de santé

À propos du présent document

Le présent document résume les recommandations à l'échelle locale et à l'échelle du système afin de soutenir l'adoption de la norme de qualité pour les troubles de consommation d'opioïdes.

Au niveau local et régional, les fournisseurs et les organismes de soins de santé de tous les milieux applicables, les réseaux locaux de santé (RLISS) ainsi que d'autres partenaires du système de santé sont invités à utiliser cette norme comme ressource pour l'amélioration de la qualité. Bien que de nombreux organismes et fournisseurs offrent les soins décrits dans la norme de qualité, les déclarations, les mesures connexes et les outils de soutien à l'adoption sont conçus pour aider les organismes afin de déterminer où il existe des possibilités de concentrer leurs efforts d'amélioration. Le [Guide de démarrage](#) décrit le processus d'utilisation de cette norme de qualité à titre de ressource pour offrir des soins de qualité supérieure.

La prochaine étape consistera à mettre en œuvre les recommandations figurant dans le présent document. Dans certains cas, il peut être nécessaire d'établir un plan plus détaillé, de créer de nouvelles ressources ou de tirer parti des programmes existants ou d'en étendre la portée. De nombreux aspects de la norme de qualité représentent les soins qui peuvent et doivent être offerts aujourd'hui.

Une stratégie de surveillance et d'évaluation figure dans la dernière section, accompagnée de suggestions de mesures pour surveiller les progrès réalisés et en faire le suivi. Le Comité ontarien des normes de qualité de Qualité des services de santé Ontario les examinera régulièrement, y compris les mesures nécessaires pour soutenir la mise en œuvre.

Norme de qualité sur le trouble de consommation d'opioïdes

La présente norme de qualité porte sur les soins destinés aux personnes de 16 ans et plus (y compris celles qui sont enceintes) qui sont atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes ou qui sont soupçonnées d'en souffrir. La portée de la présente norme de qualité s'applique à tous les services et à tous les milieux de soins, y compris les maisons de soins infirmiers, les établissements de santé mentale, les postes infirmiers éloignés et les établissements correctionnels de toutes les régions géographiques de la province.

Bien que la portée de la présente norme de qualité englobe les adolescents âgés de 16 à 17 ans et les personnes enceintes, il convient de noter que les énoncés de la présente norme sont fondés sur des directives dont les données probantes sont principalement tirées d'études réalisées auprès de populations adultes (18 ans et plus) non enceintes qui sont atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes allant de modéré à grave.

Les membres du Comité consultatif de la norme de qualité sur le trouble de consommation d'opioïdes de Qualité des services de santé Ontario ont convenu que presque toute l'orientation fournie par la présente norme de qualité est tout aussi pertinente et applicable pour les personnes âgées de 16 et 17 ans et les personnes enceintes. Cependant, les fournisseurs de soins

devraient tenir compte des compétences et de l'expertise spécialisées qui pourraient s'avérer nécessaires lorsque des traitements sont offerts à des populations particulières, y compris les jeunes atteints d'un trouble de consommation d'opioïdes, ceux qui consomment des opioïdes de manière intermittente ou non quotidienne et les personnes enceintes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes. Si le traitement de ces personnes ou d'autres populations particulières dépasse le champ d'expertise d'un fournisseur de soins, celui-ci devrait consulter un fournisseur de soins possédant l'expertise appropriée ou travailler avec ce dernier.

La présente norme de qualité comprend onze (11) énoncés de qualité et un (1) énoncé de pratique émergente abordant des aspects cernés par le Comité consultatif de la norme de qualité sur le trouble de consommation d'opioïdes de Qualité des services de santé Ontario comme présentant un potentiel d'amélioration élevé de la qualité des soins offerts aux personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes en Ontario.

Cliquez [ici](#) pour accéder à la norme de qualité.

Recommandations relatives à l'adoption

Ces recommandations ont été élaborées afin de soutenir l'utilisation de normes de qualité pour promouvoir l'amélioration de la pratique parmi les professionnels de la santé¹⁻³.

Cliquez ici pour télécharger le [Guide des processus et des méthodes](#) sur l'élaboration des normes de qualité et des recommandations relatives à l'adoption.

Les recommandations relatives à l'adoption ont été élaborées après un examen des données probantes disponibles et une analyse des programmes existants, ainsi qu'une vaste consultation menée avec le Comité consultatif sur la norme de qualité relative au trouble de consommation d'opioïdes, les intervenants clés et les organismes qui travaillent dans le domaine. De plus, des entrevues avec des cliniciens ont été menées, et des commentaires du public à l'égard de la norme de qualité ont été recueillis. (Voir [l'annexe A](#) pour plus de détails sur l'élaboration de ces recommandations.) Ces recommandations visent à combler les écarts entre les soins actuellement prodigués ainsi que les soins indiqués dans les énoncés de qualité.

Ces consultations ont mis en évidence certains thèmes communs :

- la nécessité d'améliorer la prestation des soins de santé et atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes
- la nécessité d'accroître la capacité du clinicien de répondre aux besoins concomitants en santé mentale

- la nécessité d'améliorer les efforts de réduction des méfaits et l'accès à la naloxone à emporter à domicile
- la nécessité d'élargir la disponibilité des données sur la prescription d'opioïdes en temps réel, à la fois pour les prescripteurs et les distributeurs
- la nécessité d'étendre l'accès à l'information et à la formation pour les fournisseurs
- la nécessité d'améliorer l'accès à de l'information

L'Ontario déploie une stratégie exhaustive pour prévenir la dépendance et les surdoses relatives aux opioïdes en améliorant la collecte des données, en modernisant les activités de prescription et de distribution et en aiguillant les patients vers des services de traitement de la dépendance de grande qualité. Les normes de qualité relatives à la prescription des opioïdes et au trouble de consommation d'opioïdes ont été élaborées afin de soutenir la stratégie de l'Ontario sur les opioïdes. Les recommandations relatives à l'adoption des normes de qualité viendront compléter les initiatives existantes lancées par l'Ontario, en plus de suggérer de nouvelles questions à étudier.

Considérations relatives à l'équité : Un certain nombre de considérations complexes relatives à l'équité, qui concernant les facteurs sociaux, ont été relevées, y compris le faible revenu, l'itinérance, des antécédents de traumatismes, la stigmatisation, les obstacles linguistiques et culturels, ainsi que l'absence d'un service de transport adéquat dans des régions rurales et éloignées. Ces facteurs sont connus comme les déterminants sociaux de la santé. Dans de nombreux cas, les déterminants sociaux de la santé qui conduisent à des iniquités sont interdépendants et indissociables, ce qui rend difficile d'en déterminer la causalité. Les stratégies d'adoption particulières des normes de qualité ne devraient pas renforcer l'état actuel d'iniquité et d'inégalité. Dans la mesure du possible, elles devraient plutôt contribuer à des améliorations ou mettre en évidence les domaines de possibilités d'équité et d'égalité.

Les recommandations relatives à l'adoption sont classées comme suit :

- Intégration de la norme de qualité dans la pratique
 - Accès aux soins
 - Accès aux données
 - Amélioration de la qualité
- Éducation et formation
- Politiques et planification du système

Nous avons établi trois périodes relatives à l'adoption : immédiatement (moins de 1 an); moyen terme (1 à 3 ans); et longue durée (plus de 3 ans).

Remarque : Les organismes, les programmes et les initiatives mentionnés dans le présent document sont des exemples à prendre en compte. Ils ne reflètent pas l'ensemble des organismes, des programmes et des initiatives qui œuvrent dans ce domaine dans l'ensemble de la province.

[L'annexe B](#) comprend une liste de ces recommandations, classées selon des organismes et des groupes précis.

Références

¹ French SD, et coll. « Developing theory-informed behaviour change interventions to implement evidence into practice: a systematic approach using the Theoretical Domains Framework », *Implementation Sci.*, vol. 7, n 38 (2012). Accessible à l'adresse : <https://implementationscience.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1748-5908-7-38?site=implementationscience.biomedcentral.com>

² Bero LA, Grilli R, Grimshaw JM, Harvey E, Oxman AD, Thomson M. « Closing the gap between research and practice: an overview of systematic reviews of interventions to promote the implementation of research findings », *BMJ*, vol. 315 (1998), pp. 465 à 468.

³ National Implementation Research Network. « Implementation Drivers », Chapel Hill, NC : FPG child Development Institute, University of North Carolina [Internet]. [cité en février 2017]. Accessible à l'adresse suivante : <http://nirn.fpg.unc.edu/learn-implementation/implementation-drivers>

Intégrer la qualité des soins dans la pratique - Accès aux soins

Écarts : Les soins primaires et les hôpitaux (en particulier le service des urgences [SU] et les établissements postopératoires) ne sont pas équipés de façon adéquate pour répondre aux besoins en matière de dépendance et de santé mentale. L'accès rapide à des démarches holistiques et intégrées en matière de soins de santé est nécessaire. Ces milieux requièrent également des compétences, une capacité et un accès accru, en plus d'une planification structurée des soins pour les services de santé mentale et de lutte contre la dépendance.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Accroître l'accès aux programmes visant à accroître la capacité des cliniciens de traiter les problèmes de toxicomanie et de santé mentale, en débutant avec les collectivités ayant le plus de morts entraînées par surdose et (ou) des taux les plus élevés de prescription d'opioïdes. S'assurer que ces soutiens soient accessibles dans les collectivités rurales et éloignées, ainsi que dans les établissements correctionnels.	N° 3 : Tenir compte de la santé physique, de la santé mentale, des autres besoins en matière de traitement des dépendances et des besoins sociaux N° 6 : Accès au traitement aux agonistes des opioïdes	RLISS	Moyen terme

Intégrer la qualité des soins dans la pratique - Accès aux soins (suite)

Écarts : L'accessibilité et la qualité du traitement aux agonistes des opioïdes varie dans l'ensemble de la province.

- Certains établissements, y compris les milieux hospitaliers et correctionnels, ne permettent pas l'utilisation de ce traitement en raison du manque de moyens pour appuyer son utilisation continue.
- Dans les collectivités rurales et éloignées, certains programmes de traitement peuvent ne pas être offerts. Pour cette raison, les personnes doivent parcourir de longues distances pour suivre un traitement.
- De nombreuses pharmacies ne délivrent pas de méthadone, de buprénorphine (ou naloxone), ou de naloxone à emporter à domicile, rendant cette option de traitement peu pratique pour les personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes.
- Certaines cliniques offrant le traitement aux agonistes des opioïdes ont un volume de patients et des taux de consultation élevés, ce qui influe sur la qualité des traitements et la rétention des patients.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
S'assurer que les fournisseurs de services existants, y compris les cliniques offrant un traitement aux agonistes des opioïdes, harmonisent leurs pratiques avec l'énoncé de qualité sur l'accès à ce traitement, la naloxone à emporter à domicile et l'information sur la surdose, ainsi que sur la réduction des méfaits.	N° 6 : Accès au traitement aux agonistes des opioïdes N° 8 : Accès à la naloxone à emporter à domicile et à de l'information sur la surdose N° 11 : Réduction des méfaits	RLISS Organismes et fournisseurs de soins de santé	Moyen terme
Accroître l'accès des prescripteurs aux traitements aux agonistes des opioïdes pour le traitement du trouble de consommation d'opioïdes et (ou) les symptômes de sevrage.	N° 3 : Tenir compte de la santé physique, de la santé mentale, des autres besoins en matière de traitement des dépendances et des besoins sociaux N° 7 : Traitement des symptômes de sevrage aux opioïdes	RLISS	Moyen terme

Intégrer la qualité des soins dans la pratique - Accès aux soins (suite)

Écarts (suite) : L'accessibilité et la qualité du traitement aux agonistes des opioïdes varie dans l'ensemble de la province.

- Certains établissements, y compris les milieux hospitaliers et correctionnels, ne permettent pas l'utilisation de ce traitement en raison du manque de moyens pour appuyer son utilisation continue.
- Dans les collectivités rurales et éloignées, certains programmes de traitement peuvent ne pas être offerts. Pour cette raison, les personnes doivent parcourir de longues distances pour suivre un traitement.
- De nombreuses pharmacies ne délivrent pas de méthadone, de buprénorphine (ou naloxone), ou de naloxone à emporter à domicile, rendant cette option de traitement peu pratique pour les personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes.
- Certaines cliniques offrant le traitement aux agonistes des opioïdes ont un volume de patients et des taux de consultation élevés, ce qui influe sur la qualité des traitements et la rétention des patients.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
<p>Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naxolone à emporter à domicile dans les formulaires de tous les milieux de soins de santé, y compris, sans toutefois s'y limiter, les établissements de soins actifs, de soins de longue durée, de soins continus complexes et de réadaptation ainsi que les établissements correctionnels.</p> <p>Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naxolone à emporter à domicile dans l'ensemble des pharmacies communautaires de l'Ontario.</p> <p>Corriger les lacunes dans la disponibilité de ces traitements.</p>	<p>N° 5 : Traitement aux agonistes des opioïdes comme traitement de premier recours</p> <p>N° 6 : Accès au traitement aux agonistes des opioïdes</p> <p>N° 8 : Accès à la naloxone à emporter à domicile et à de l'information sur la surdose</p> <p>N° 9 : Traitement des symptômes de sevrage aux opioïdes</p>	<p>Pharmacies</p> <p>Organismes du secteur de la santé</p> <p>Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels</p>	<p>Moyen terme</p>

Intégrer la qualité des soins dans la pratique - Accès aux soins (suite)

Écarts : Il existe un manque de soins concomitants pour les personnes recevant un traitement aux agonistes des opioïdes, tout particulièrement pour les soins primaires courants, ainsi que les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Tout particulièrement, les collectivités autochtones ont besoin de programmes communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances, comme des centres de guérison.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Examiner la prestation actuelle de services de soutien psychosocial et de services de santé mentale aux personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes. Éliminer les obstacles qui empêchent ces personnes de recevoir de tels services de leur clinique offrant le traitement aux agonistes des opioïdes et (ou) d'autres fournisseurs de services de santé.	N° 3 : Tenir compte de la santé physique, de la santé mentale, des autres besoins en matière de traitement des dépendances et des besoins sociaux	RLISS Associations professionnelles Organismes de soins primaires Cliniques de traitement aux agonistes des opioïdes	Moyen terme
Continuer de travailler avec les collectivités autochtones afin de tirer profit des centres de guérison ainsi que des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances existants, en s'assurant qu'ils soient à la fois appropriés, inclusifs, et accessibles.	N° 4 : Renseignements pour participer aux soins	Fournisseurs de services de santé autochtones et collectivités autochtones RLISS	Moyen terme

Intégrer la qualité des soins dans la pratique - Accès aux soins (suite)

Écarts : La disponibilité des fournitures et des services de réduction des méfaits, dont des trousse de naloxone à emporter à domicile, est limitée dans les pharmacies, les hôpitaux, les établissements de soins primaires et externes, ainsi que les services correctionnels.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Améliorer la disponibilité des fournitures et des services de réduction des méfaits dans les pharmacies, les hôpitaux et les milieux de soins externes et de soins primaires pour répondre aux besoins de la population, surtout pour ceux liés aux conditions de logement. La naloxone à emporter à domicile devrait être facilement accessible dans ces milieux.	N° 3 : Tenir compte de la santé physique, de la santé mentale, des autres besoins en matière de traitement des dépendances et des besoins sociaux N° 8 : Accès à la naloxone à emporter à domicile et à de l'information sur la surdose N° 11 : Réduction des méfaits	Santé publique Organismes de soins de santé Pharmacies Fournisseurs de services de santé autochtones et collectivités autochtones	Immédiatement
Les personnes qui quittent les établissements correctionnels se voient offrir de la naloxone à emporter à domicile ainsi que de l'information sur les mesures de soutien locales pouvant faciliter leur réintégration dans la collectivité de façon sécuritaire.	<i>Voir ci-dessus</i>	Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels	Immédiatement

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- [L'Ontario](#) travaille à la mise en œuvre de mesure de soutien pour les personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes. Ces mesures de soutien comprennent l'ajout de travailleurs de première ligne chargés de la réduction des méfaits, l'augmentation de l'offre de naloxone à emporter à domicile et la création de nouvelles cliniques à accès rapides dans chaque région de la province.
- Voici quelques exemples de programmes et de ressources pouvant accroître la capacité des cliniciens de traiter les problèmes de toxicomanie et de santé mentale :
 - [Mentorat, éducation et outils cliniques pour lutter contre les dépendances : Primary Care–Hospital Integration \(META:PHI\) collaborative and rapid access clinics](#)
 - [Projet ECHO Ontario sur la santé mentale](#)
 - [Ontario College of Family Physicians Medical Mentoring for Addictions and Pain Program](#)
 - *Qualité des services de santé Ontario fournira des rapports aux médecins, leur permettant de comparer leurs prescriptions d'opioïdes à celles de leurs pairs et aux pratiques exemplaires. Les [rapports MaPratique : soins primaires](#) sont mise à la disposition des médecins de famille et de nouveaux groupes de prescripteurs y auront bientôt accès.*
 - [ConnexOntario : information sur les services de santé](#)

Intégrer la qualité des soins dans la pratique - Accès aux données

Écarts : Les données sur la disponibilité des services de réduction des méfaits et de distribution de trousse de naloxone à emporter à domicile ne sont pas accessibles aux fournisseurs de soins de santé et au public. De tels renseignements seraient utiles pour la planification de la capacité à l'échelle régionale ainsi que pour l'aiguillage à l'échelle de la pratique.

Recommandations

Énoncés de qualité

Mesures devant être prises par

Période

Fournir des renseignements sur la disponibilité locale des services de réduction des méfaits et des trousse de naloxone à emporter à domicile.

N° 11 : Réduction des méfaits

RLISS
ConnexOntario

Moyen terme

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- [Le site Web du gouvernement de l'Ontario](#) fournit des renseignements à propos de la naloxone à emporter à domicile, ainsi que sur les endroits où trouver une trousse gratuite de naloxone.

Amélioration de la qualité

Écarts : Il n'y a pas suffisamment d'outils pratiques pour aider les fournisseurs et les organismes à intégrer la norme de qualité dans leur pratique de soins quotidienne. De tels outils pourraient éclairer les décisions concernant les soins.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Accroître la sensibilisation au Medical Mentoring for Addictions and Pain Program et l'adoption de ce programme pour aider les prescripteurs et les pharmaciens à offrir des soins aux personnes atteinte d'un trouble de consommation d'opioïdes.	Tous	Ontario College of Family Physicians	Immédiatement
À compter du moment où il sera disponible, consultez le Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées en temps réel au moment de la prescription et de la délivrance.	Tous	Fournisseurs de soins de santé	Moyen terme
Évaluer les soins prodigués par rapport à la norme de qualité en utilisant le Guide de démarrage de Qualité des services de santé Ontario et en consultant le Modèle de plan d'action et le Guide des indicateurs à titre d'outils pour soutenir l'amélioration de la qualité.	Tous	Organismes de soins de santé	Immédiatement
<p>Créer ou tirer profit des outils validés suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une aide à la décision pour les patients afin d'adopter le plan de traitement le plus approprié pour répondre aux besoins de la personne atteinte du trouble de consommation d'opioïdes. • Un cheminement clinique pour les personnes à risque de développer un trouble de consommation d'opioïdes ainsi que pour celles en ayant reçu le diagnostic. • Outils de formation sur la naloxone à emporter à domicile et sur la réduction des méfaits destinés aux patients <p>S'assurer que ces outils donnent lieu à une discussion entre le prescripteur et le patient sur la façon dont sa famille et d'autres soutiens pourraient participer au plan de soins de la personne.</p>	Tous	<p>Qualité des services de santé Ontario</p> <p>Programme de soutiens pour la gestion de la douleur et autres partenaires du système</p>	Moyen terme

Amélioration de la qualité (suite)

Écarts (suite) : Il n’y a pas suffisamment d’outils pratiques pour aider les fournisseurs et les organismes à intégrer la norme de qualité dans leur pratique de soins quotidienne. De tels outils pourraient éclairer les décisions concernant les soins.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Intégrer la norme de qualité dans les outils de santé numériques existants, tels que les ensembles d’ordonnances, les systèmes d’information, les solutions fondées sur des dossiers médicaux électroniques et les cheminements cliniques.	Tous	Organismes de soins de santé Programme de soutiens pour la gestion de la douleur et autres partenaires du système	Immédiatement
Intégrer les indicateurs des normes de qualité pertinents pour le trouble de consommation d’opioïdes dans les plans d’amélioration de la qualité.	Tous	Organismes de soins de santé Qualité des services de santé Ontario	Immédiatement

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l’adoption :

- Les renseignements sur le Medical Mentoring for Addictions and Pain Program et les autres soutiens offerts aux prescripteurs se trouvent [ici](#) :
- Cette recommandation relative au Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées s’harmonise avec le volet sur la surveillance de l’utilisation des stupéfiants de la [Stratégie pour prévenir la dépendance et les surdoses relatives aux opioïdes de l’Ontario](#) : « Rendre facilement accessibles aux fournisseurs de soins de santé, notamment les médecins et les pharmaciens, les données du Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées, afin qu’ils aient accès à des renseignements à jour concernant les médicaments délivrés à leurs patients lorsqu’ils prennent des décisions relativement à la prescription d’opioïdes. »
- Le Programme de soutiens pour la prise en charge de la douleur offert aux prescripteurs se trouve [ici](#).
- Exemples d’outils des points de prestation de services :
 - [Dépôt de données sur les médicaments en santé numérique](#)
 - [Mentorat, éducation et outils cliniques pour lutter contre les dépendances : Primary Care–Hospital Integration \(META-PHI\) Tools and Resources](#)
 - [Essential Clinical Skills for Opioid Prescribers](#) (Institute for Safe Medication Practices Canada)
 - [Key Opioid Prescribing Messages](#) (Institute for Safe Medication Practices Canada)
 - [Methadone and Buprenorphine/Naloxone Toolkit for Pharmacists, Part A: Methadone](#) (Ontario Pharmacists Association)
 - Ensembles d’ordonnances (si disponibles)

Éducation et formation

Écarts : Certains fournisseurs de soins primaires (FSP) sont réticents à prescrire la buprénorphine et la naloxone, ainsi qu'à encadrer son utilisation et la réduction des méfaits, préférant que les patients reçoivent leurs soins dans des cliniques de méthadone. L'amélioration de l'accès à l'éducation et à la formation est nécessaire à tous les FSP, pour aider à surmonter la stigmatisation, pour le traitement du trouble de consommation d'opioïdes, les troubles concomitants, la gestion du sevrage ainsi que d'autres problèmes de santé répandus chez les personnes qui consomment des opioïdes. Dans le contexte du service des urgences, la formation insuffisante sur le traitement aux agonistes des opioïdes fait en sorte que les traitements prescrits sont rarement appropriés pour les personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes.

Les lacunes dans la formation et les connaissances des fournisseurs peuvent comprendre, notamment, ce qui suit :

- des soins convenant à la culture du patient et offerts en prenant acte des traumatismes passés
- l'identification des personnes à risque de développer un trouble de consommation d'opioïdes
- l'offre et la recommandation de traitements appropriés pour les troubles de consommation d'opioïdes (c.-à-d. de méthadone, de buprénorphine ou naloxone)
- la reconnaissance et l'offre du sevrage aux opioïdes
- Traiter en même temps les problèmes de dépendances et de santé mentale
- la diminution du dosage des opioïdes de façon efficace et appropriée
- la réduction des méfaits
- la gestion de la stigmatisation
- la prescription des traitements dans les milieux offrant des soins d'urgence
- la reconnaissance et l'utilisation des programmes de traitement à domicile financés par les fonds publics
- la participation des membres de la famille du patient à ses traitements
- les ressources pour l'éducation des patients disponibles

Recommandations

Énoncés de qualité

Mesures devant être prises par

Période

S'assurer que l'information sur le traitement aux agonistes des opioïdes soit à jour et en harmonie avec la présente norme de qualité, ainsi que des Lignes directrices canadiennes relatives aux traitements pour les troubles de consommation d'opioïdes de l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances.

Tous

Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario

Immédiatement

Éducation et formation (suite)

Écarts (suite) : Certains fournisseurs de soins primaires (FSP) sont réticents à prescrire la buprénorphine et la naloxone, ainsi qu'à encadrer son utilisation et la réduction des méfaits, préférant que les patients reçoivent leurs soins dans des cliniques de méthadone. L'amélioration de l'accès à l'éducation et à la formation est nécessaire à tous les FSP, pour aider à surmonter la stigmatisation, pour le traitement du trouble de consommation d'opioïdes, les troubles concomitants, la gestion du sevrage ainsi que d'autres problèmes de santé répandus chez les personnes qui consomment des opioïdes. Dans le contexte du service des urgences, la formation insuffisante sur le traitement aux agonistes des opioïdes fait en sorte que les traitements prescrits sont rarement appropriés pour les personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes.

Les lacunes dans la formation et les connaissances des fournisseurs peuvent comprendre, notamment, ce qui suit :

- des soins convenant à la culture du patient et offerts en prenant acte des traumatismes passés
- l'identification des personnes à risque de développer un trouble de consommation d'opioïdes
- l'offre et la recommandation de traitements appropriés pour les troubles de consommation d'opioïdes (c.-à-d. de méthadone, de buprénorphine ou naloxone)
- la reconnaissance et l'offre du sevrage aux opioïdes
- Traiter en même temps les problèmes de dépendances et de santé mentale
- la diminution du dosage des opioïdes de façon efficace et appropriée
- la réduction des méfaits
- la gestion de la stigmatisation
- la prescription des traitements dans les milieux offrant des soins d'urgence
- la reconnaissance et l'utilisation des programmes de traitement à domicile financés par les fonds publics
- la participation des membres de la famille du patient à ses traitements
- les ressources pour l'éducation des patients disponibles

Recommandations

Énoncés de qualité

Mesures devant être prises par

Période

Harmoniser et intégrer les normes de qualité aux programmes de perfectionnement continu, aux programmes d'accréditation, à la formation médicale, aux programmes de résidence, ainsi qu'aux perfectionnements des ordres professionnels et aux programmes d'autres professionnels de la santé. Promouvoir les occasions d'observation et d'apprentissage clinique sur le terrain qui sont axées sur la formation des médecins et infirmiers praticiens sur le traitement des dépendances.

Tous

Programmes de formation continue et de perfectionnement professionnel
Établissements d'enseignement

Long terme

Éducation et formation (suite)

Écarts : Les lacunes dans l'éducation et les connaissances des patients peuvent comprendre, notamment, ce qui suit :

- les symptômes et le traitement des troubles de consommation d'opioïdes
- les avantages et les risques associés au traitement aux agonistes des opioïdes ainsi qu'au traitement à la buprénorphine ou à la naloxone
- la connaissance des programmes de traitement financés par les fonds publics
- l'autogestion, y compris le sevrage progressif et les attentes
- l'éducation sur la surdose et la réduction des méfaits

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Promouvoir l'utilisation du Guide de référence des patients sur le Trouble de consommation d'opioïdes , y compris dans les bureaux des cliniciens.	Tous	Qualité des services de santé Ontario Organismes de soins de santé	Moyen terme
Tirer parti des ressources destinées à l'éducation des patients des organismes intervenants.	Tous	Organismes de soins de santé	Immédiatement
Inclure de la formation sur l'utilisation de la naloxone dans les cours de premiers soins.	N° 8 : Accès à la naloxone à emporter à domicile et à de l'information sur la surdose	Formateurs en premiers soins (p. ex., Ambulance Saint-Jean, Croix-Rouge)	Moyen terme
En collaboration avec les services de santé publique, informer les patients et leurs familles des endroits où trouver des trousse de naloxone à emporter à domicile et la façon de les utiliser.	N° 8 : Accès à la naloxone à emporter à domicile et à de l'information sur la surdose	Santé publique Partenaires communautaires Pharmacies Organismes de soins de santé	Moyen terme

Éducation et formation (suite)

Écarts : La stigmatisation parmi les membres du public et les fournisseurs constitue un obstacle pour offrir des soins appropriés.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesures devant être prises par	Période
Afin de réduire la stigmatisation, effectuer une campagne de sensibilisation publique pour informer les personnes sur la consommation des opioïdes, la réduction des méfaits et l'utilisation de la naloxone à emporter à domicile. Faire appel à des interventions fondées sur des données probantes et conçues de façon à réduire la stigmatisation liée aux troubles de consommation de substances.	N° 11 : Réduction des méfaits	Santé publique Organismes de soins de santé Pharmacies Conseillers en matière d'expériences vécues Fournisseurs de services de santé autochtones et collectivités autochtones	Moyen terme

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- [L'Ontario](#) travaille à l'établissement d'une équipe d'intervention d'urgence consacrée aux opioïdes pour conseiller le gouvernement sur l'établissement d'une campagne solide et ciblée de sensibilisation aux risques associés à l'utilisation des opioïdes, ainsi que sur la façon dont le public peut se protéger et protéger ses proches contre les méfaits associés à la dépendance et à la surdose.
- Exemples de formation à l'intention des fournisseurs :
 - [Projet ECHO Ontario sur la santé mentale](#)
 - [Medical Mentoring for Addictions and Pain Program](#) (Ontario College of Family Physicians)
 - [Opioid Dependence Treatment Certificate Program](#) (Centre de toxicomanie et de santé mentale)
 - [Buprenorphine-Assisted Treatment of Opioid Dependence](#) (Centre de toxicomanie et de santé mentale)
 - [Opioid Resource Hub](#) (Centre de toxicomanie et de santé mentale)
 - [Programme ontarien de distribution des ressources pour la réduction des méfaits](#) (PODRRM)
- Exemples de formation destinée aux patients :
 - [Opioid Agonist Therapy Handbook for Clients and Families](#) (Registered Nurses' Association of Ontario)
 - [Toronto Public Health Harm Reduction Program](#) (The Works)
 - [Site Web du gouvernement de l'Ontario sur la naloxone](#)

Planification de la politique et du système

Les recommandations relatives à l'adoption comprennent celles qui sont nécessaires à l'échelle du système. Conformément au mandat de Qualité des services de santé Ontario énoncé dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, le conseil d'administration a officiellement présenté les recommandations suivantes à propos de la norme de qualité sur le trouble de consommation d'opioïdes au ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Recommandations	Période
1. Accroître l'accès aux programmes visant à accroître la capacité des cliniciens de traiter les problèmes de toxicomanie et de santé mentale, en débutant avec les collectivités ayant le plus de morts entraînées par surdose et (ou) des taux les plus élevés de prescription d'opioïdes. S'assurer que ces soutiens soient accessibles dans les collectivités rurales et éloignées, ainsi que dans les établissements correctionnels.	Moyen terme
2. S'assurer que les fournisseurs de services existants, y compris les cliniques offrant un traitement aux agonistes des opioïdes, harmonisent leurs pratiques avec l'énoncé de qualité sur l'accès à ce traitement, la naxolone à emporter à domicile et l'information sur la surdose, ainsi que sur la réduction des méfaits.	Moyen terme
3. Accroître l'accès des prescripteurs aux traitements aux agonistes des opioïdes pour le traitement du trouble de consommation d'opioïdes et (ou) les symptômes de sevrage.	Moyen terme
4. Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naxolone à emporter à domicile dans les formulaires de tous les milieux de soins de santé, y compris, sans toutefois s'y limiter, les établissements de soins actifs, de soins de longue durée, de soins continus complexes et de réadaptation ainsi que les établissements correctionnels. Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naxolone à emporter à domicile dans l'ensemble des pharmacies communautaires de l'Ontario. Corriger les lacunes dans la disponibilité de ces traitements.	Moyen terme
5. Examiner la prestation actuelle de services de soutien psychosocial et de services de santé mentale aux personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes. Éliminer les obstacles qui empêchent ces personnes de recevoir de tels services de leur clinique offrant le traitement aux agonistes des opioïdes et (ou) d'autres fournisseurs de services de santé.	Moyen terme
6. Continuer de travailler avec les collectivités autochtones afin de tirer profit des centres de guérison ainsi que des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances existants, en s'assurant qu'ils soient à la fois appropriés, inclusifs, et accessibles.	Moyen terme

Planification de la politique et du système (suite)

Les recommandations relatives à l'adoption comprennent celles qui sont nécessaires à l'échelle du système. Conformément au mandat de Qualité des services de santé Ontario énoncé dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, le conseil d'administration a officiellement présenté les recommandations suivantes à propos de la norme de qualité sur le trouble de consommation d'opioïdes au ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Recommandations (suite)	Période
7. Améliorer la disponibilité des fournitures et des services de réduction des méfaits dans les pharmacies, les hôpitaux et les milieux de soins externes et de soins primaires pour répondre aux besoins de la population, surtout pour ceux liés aux conditions de logement. La naloxone à emporter à domicile devrait être facilement accessible dans ces milieux.	Immédiatement
8. Les personnes qui quittent les établissements correctionnels se voient offrir de la naloxone à emporter à domicile ainsi que de l'information sur les mesures de soutien locales pouvant faciliter leur réintégration dans la collectivité de façon sécuritaire.	Immédiatement
9. Accélérer l'accès pour les prescripteurs au Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées, au point de prestation de services et de délivrance.	Immédiatement
10. S'assurer que l'information sur le traitement aux agonistes des opioïdes soit à jour et en harmonie avec la présente norme de qualité, ainsi que des Lignes directrices canadiennes relatives au traitement pour les troubles de consommation d'opioïdes.	Immédiatement
11. En collaboration avec les services de santé publique, informer les patients et leurs familles des endroits où trouver des trousse de naloxone à emporter à domicile et la façon de les utiliser.	Moyen terme
12. Afin de réduire la stigmatisation, effectuer une campagne de sensibilisation publique pour informer les personnes sur la consommation des opioïdes, la réduction des méfaits et l'utilisation de la naloxone à emporter à domicile. Faire appel à des interventions fondées sur des données probantes et conçues de façon à réduire la stigmatisation liée aux troubles de consommation de substances.	Moyen terme

Mesure et production de rapports

Qualité des services de santé Ontario préparera un plan de surveillance, d'évaluation et de production de rapports pour ces recommandations dans le cadre de l'évaluation élargie des normes de qualité. Ce plan peut nécessiter l'élaboration de mesures et (ou) d'un plan de ressources pour soutenir la collecte et le suivi des données. L'évaluation comprendra les éléments suivants :

1. Utiliser les bases de données existantes pour la surveillance continue des indicateurs clés cernés pour la présente norme de qualité. Prendre note des écarts et des points à améliorer. Pour la présente norme, les indicateurs de résultats ci-dessous ont été déterminés comme prioritaires par le Comité consultatif de la norme de qualité sur le trouble de consommation d'opioïdes et sont actuellement mesurables à l'échelle provinciale :
 - Taux de consultations aux services des urgences liées aux opioïdes
 - Recours aux hôpitaux en cas d'urgence :
 - Taux de consultations aux services des urgences liées aux opioïdes
 - Taux d'admissions à l'hôpital liées aux opioïdes
 - Pourcentage de fournisseurs de soins primaires (médecins de famille et infirmiers praticiens) qui ont prescrit un traitement aux agonistes des opioïdes au cours de la dernière année

2. Surveiller la conformité des recommandations relatives à l'adoption.

Un plan pour évaluer l'incidence de recommandations précises liées aux soins et à l'amélioration cliniques sera défini. Le cadre qui comprend la mesure de la portée, de l'efficacité, de l'adoption, de la mise en œuvre et du maintien fournit une méthode utile pour les interventions d'amélioration à plus grande échelle qui sont proposées. Cette démarche pourrait tirer parti des paramètres de mesure des processus que nous recueillerons à l'aide d'outils intégrés, tels que des ensembles d'ordonnances.

Qualité des services de santé Ontario recommandera que le Comité ontarien des normes de qualité reçoive des mises à jour deux fois par année sur la progression des recommandations et examine tout autre paramètre qui peut être nécessaire afin d'évaluer l'incidence.

Annexe A : Processus et méthodes d'élaboration des recommandations relatives à l'adoption

L'élaboration des recommandations relatives à l'adoption a nécessité une vaste consultation des parties prenantes occupant différents postes de professionnels et ayant différents points de vue dans l'ensemble de la province. Durant le processus de consultation publique, nous avons reçu 198 réponses dont nous avons tenu compte dans l'élaboration de ces recommandations.

Nous avons consulté les organismes et les groupes suivants dans le cadre de l'élaboration de ces recommandations :

- Communauté de pratique de Dépendance et santé mentale Ontario
- Association of Family Health Teams of Ontario
- Centre de toxicomanie et de santé mentale
- Centre for Effective Practice
- Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario
- Comité consultatif de la norme de qualité sur le trouble de consommation d'opioïdes de Qualité des services de santé Ontario
- Responsables de la qualité clinique des RLISS et de Qualité des services de santé Ontario
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Association des infirmières et infirmiers praticiens de l'Ontario
- Ontario College of Family Physicians
- Ontario Pharmacists Association
- OntarioMD
- Projet ECHO
- Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario
- Centre de santé communautaire de Riverdale-Sud
- Centre de détention de l'Est de Toronto
- Université de Toronto

ANNEXE A SUITE

Remarque : Entre novembre 2016 et septembre 2017, Qualité des services de santé Ontario est entré en contact avec des personnes et des organismes dans le secteur des soins primaires, des soins communautaires, des soins de longue durée, de la recherche, de la santé mentale, ainsi que dans les RLISS, les établissements d'enseignement et les associations professionnelles de l'ensemble de la province. Nous avons encouragé ces personnes et ces organismes à participer à des consultations publiques, des réunions structurées, des entrevues ciblées, des groupes de discussion, ainsi qu'à une assemblée publique locale virtuelle auquel ont participé 87 personnes. Nous avons également effectué deux visites sur place : une au centre de détention de l'Est de Toronto et l'autre au Centre de santé communautaire de Riverdale-Sud. Nous avons utilisé les résultats obtenus de ces consultations pour cerner les lacunes et les recommandations indiquées dans le présent document.

Annexe B : Résumé des recommandations pour les organismes et autres entités du secteur de la santé

Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario

Période

S'assurer que l'information sur le traitement aux agonistes des opioïdes soit à jour et en harmonie avec la présente norme de qualité, ainsi que des Lignes directrices canadiennes relatives au traitement pour les troubles de consommation d'opioïdes de l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances.

Immédiatement

ConnexOntario

Période

Fournir des renseignements sur la disponibilité locale des services de réduction des méfaits et des trousseaux de naloxone à emporter à domicile.

Moyen terme

Programmes de perfectionnement professionnel continu et établissements d'enseignement

Période

Harmoniser et intégrer les normes de qualité aux programmes de perfectionnement continu, aux programmes d'accréditation, à la formation médicale, aux programmes de résidence, ainsi qu'aux perfectionnements des ordres professionnels et aux programmes d'autres professionnels de la santé. Promouvoir les occasions d'observation et d'apprentissage clinique sur le terrain qui sont axées sur la formation des médecins et infirmiers praticiens sur le traitement des dépendances.

Long terme

Instructeurs en premiers soins

Période

Inclure de la formation sur l'utilisation de la naloxone dans les cours de premiers soins.

Moyen terme

ANNEXE B SUITE

Santé Canada	Période
Continuer de travailler avec les collectivités autochtones afin de tirer profit des centres de guérison ainsi que des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances existants, en s'assurant qu'ils soient à la fois appropriés, inclusifs, et accessibles.	Moyen terme
Organismes et fournisseurs de soins de santé	Période
S'assurer que les fournisseurs de services existants, y compris les cliniques offrant un traitement aux agonistes des opioïdes, harmonisent leurs pratiques avec l'énoncé de qualité sur l'accès à ce traitement, la naloxone à emporter à domicile et l'information sur la surdose, ainsi que sur la réduction des méfaits.	Moyen terme
Améliorer la disponibilité des fournitures et des services de réduction des méfaits dans les pharmacies, les hôpitaux et les milieux de soins externes et de soins primaires pour répondre aux besoins de la population, surtout pour ceux liés aux conditions de logement. La naloxone à emporter à domicile devrait être facilement accessible dans ces milieux.	Immédiatement
À compter du moment où il sera disponible, consultez le Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées en temps réel au moment de la prescription et de la délivrance.	Moyen terme
Évaluer les soins prodigués par rapport à la norme de qualité en utilisant le Guide de démarrage de Qualité des services de santé Ontario et en consultant le Modèle de plan d'action et le Guide des indicateurs à titre d'outils pour soutenir l'amélioration de la qualité.	Immédiatement
Intégrer la norme de qualité dans les outils de santé numériques existants, tels que les ensembles d'ordonnances, les systèmes d'information, les solutions fondées sur des dossiers médicaux électroniques et les cheminements cliniques.	Immédiatement
Intégrer les indicateurs des normes de qualité pertinents pour le trouble de consommation d'opioïdes dans les plans d'amélioration de la qualité.	Immédiatement
Promouvoir l'utilisation du Guide de référence des patients sur le Trouble de consommation d'opioïdes , y compris dans les bureaux des cliniciens.	Immédiatement

ANNEXE B SUITE

Tirer parti des ressources destinées à l'éducation des patients des organismes intervenants. Immédiatement

En collaboration avec les services de santé publique, informer les patients et leurs familles des endroits où trouver des trousse de naloxone à emporter à domicile et la façon de les utiliser. Moyen terme

Afin de réduire la stigmatisation, effectuer une campagne de sensibilisation publique pour informer les personnes sur la consommation des opioïdes, la réduction des méfaits et l'utilisation de la naloxone à emporter à domicile. Faire appel à des interventions fondées sur des données probantes et conçues de façon à réduire la stigmatisation liée aux troubles de consommation de substances. Moyen terme

Organismes du secteur de la santé

Période

Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naloxone à emporter à domicile dans les formulaires de tous les milieux de soins de santé, y compris, sans toutefois s'y limiter, les établissements de soins actifs, de soins de longue durée, de soins continus complexes et de réadaptation ainsi que les établissements correctionnels. Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naloxone à emporter à domicile dans l'ensemble des pharmacies communautaires de l'Ontario. Corriger les lacunes dans la disponibilité de ces traitements (tous les secteurs de la santé). Moyen terme

Examiner la prestation actuelle de services de soutien psychosocial et de services de santé mentale aux personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes. Éliminer les obstacles qui empêchent ces personnes de recevoir de tels services de leur clinique offrant le traitement aux agonistes des opioïdes et (ou) d'autres fournisseurs de services de santé (soins primaires). Moyen terme

Qualité des services de santé Ontario

Période

Créer ou tirer profit des outils validés suivants :

- Une aide à la décision pour les patients afin d'adopter le plan de traitement le plus approprié pour répondre aux besoins de la personne atteinte du trouble de consommation d'opioïdes.
- Un cheminement clinique pour les personnes à risque de développer un trouble de consommation d'opioïdes ainsi que pour celles en ayant reçu le diagnostic.
- Outils de formation sur la naloxone à emporter à domicile et sur la réduction des méfaits destinés aux patients

S'assurer que ces outils donnent lieu à une discussion entre le prescripteur et le patient sur la façon dont sa famille et d'autres soutiens pourraient participer au plan de soins de la personne. Moyen terme

ANNEXE B SUITE

Intégrer les indicateurs des normes de qualité pertinents pour le trouble de consommation d'opioïdes dans les plans d'amélioration de la qualité. Immédiatement

Promouvoir l'utilisation du Guide de référence des patients sur le [Trouble de consommation d'opioïdes](#), y compris dans les bureaux des cliniciens. Immédiatement

Fournisseurs de services de santé autochtones et collectivités autochtones

Période

Continuer de travailler avec les collectivités autochtones afin de tirer profit des centres de guérison ainsi que des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances existants, en s'assurant qu'ils soient à la fois appropriés, inclusifs, et accessibles. Moyen terme

Améliorer la disponibilité des fournitures et des services de réduction des méfaits dans les pharmacies, les hôpitaux et les milieux de soins externes et de soins primaires pour répondre aux besoins de la population, surtout pour ceux liés aux conditions de logement. La naloxone à emporter à domicile devrait être facilement accessible dans ces milieux. Immédiatement

Afin de réduire la stigmatisation, effectuer une campagne de sensibilisation publique pour informer les personnes sur la consommation des opioïdes, la réduction des méfaits et l'utilisation de la naloxone à emporter à domicile. Faire appel à des interventions fondées sur des données probantes et conçues de façon à réduire la stigmatisation liée aux troubles de consommation de substances. Moyen terme

Conseillers en matière d'expériences vécues

Période

Afin de réduire la stigmatisation, effectuer une campagne de sensibilisation publique pour informer les personnes sur la consommation des opioïdes, la réduction des méfaits et l'utilisation de la naloxone à emporter à domicile. Faire appel à des interventions fondées sur des données probantes et conçues de façon à réduire la stigmatisation liée aux troubles de consommation de substances. Moyen terme

Réseaux locaux d'intégration des services de santé

Période

Accroître l'accès aux programmes visant à accroître la capacité des cliniciens de traiter les problèmes de toxicomanie et de santé mentale, en débutant avec les collectivités ayant le plus de morts entraînées par surdose et (ou) des taux les plus élevés de prescription d'opioïdes. S'assurer que ces soutiens soient accessibles dans les collectivités rurales et éloignées, ainsi que dans les établissements correctionnels. Moyen terme

ANNEXE B SUITE

S'assurer que les fournisseurs de services existants, y compris les cliniques offrant un traitement aux agonistes des opioïdes, harmonisent leurs pratiques avec l'énoncé de qualité sur l'accès à ce traitement, la naxolone à emporter à domicile et l'information sur la surdose, ainsi que sur la réduction des méfaits.

Moyen terme

Accroître l'accès des prescripteurs aux traitements aux agonistes des opioïdes pour le traitement du trouble de consommation d'opioïdes et (ou) les symptômes de sevrage.

Moyen terme

Examiner la prestation actuelle de services de soutien psychosocial et de services de santé mentale aux personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes. Éliminer les obstacles qui empêchent ces personnes de recevoir de tels services de leur clinique offrant le traitement aux agonistes des opioïdes et (ou) d'autres fournisseurs de services de santé.

Moyen terme

Continuer de travailler avec les collectivités autochtones afin de tirer profit des centres de guérison ainsi que des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances existants, en s'assurant qu'ils soient à la fois appropriés, inclusifs, et accessibles.

Moyen terme

Fournir des renseignements sur la disponibilité locale des services de réduction des méfaits et des trousse de naloxone à emporter à domicile.

Moyen terme

Ministère de la sécurité communautaire et des services correctionnels

Période

Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naxolone à emporter à domicile dans les formulaires de tous les milieux de soins de santé, y compris, sans toutefois s'y limiter, les établissements de soins actifs, de soins de longue durée, de soins continus complexes et de réadaptation ainsi que les établissements correctionnels. Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naxolone à emporter à domicile dans l'ensemble des pharmacies communautaires de l'Ontario. Corriger les lacunes dans la disponibilité de ces traitements.

Moyen terme

Les personnes qui quittent les établissements correctionnels se voient offrir de la naloxone à emporter à domicile ainsi que de l'information sur les mesures de soutien locales pouvant faciliter leur réintégration dans la collectivité de façon sécuritaire.

Immédiatement

Ontario College of Family Physicians

Période

Accroître la sensibilisation au [Medical Mentoring for Addictions and Pain Program](#) et l'adoption de ce programme pour aider les prescripteurs et les pharmaciens à offrir des soins aux personnes atteinte d'un trouble de consommation d'opioïdes.

Immédiatement

Traitement aux agonistes des opioïdes**Période**

Examiner la prestation actuelle de services de soutien psychosocial et de services de santé mentale aux personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes. Éliminer les obstacles qui empêchent ces personnes de recevoir de tels services de leur clinique offrant le traitement aux agonistes des opioïdes et (ou) d'autres fournisseurs de services de santé.

Moyen terme

Programme de soutiens pour la prise en charge de la douleur**Période**

Créer ou tirer profit des outils validés suivants :

- Une aide à la décision pour les patients afin d'adopter le plan de traitement le plus approprié pour répondre aux besoins de la personne atteinte du trouble de consommation d'opioïdes.
- Un cheminement clinique pour les personnes à risque de développer un trouble de consommation d'opioïdes ainsi que pour celles en ayant reçu le diagnostic.
- Outils de formation sur la naloxone à emporter à domicile et sur la réduction des méfaits destinés aux patients

Moyen terme

S'assurer que ces outils donnent lieu à une discussion entre le prescripteur et le patient sur la façon dont sa famille et d'autres soutiens pourraient participer au plan de soins de la personne.

Intégrer la norme de qualité dans les outils de santé numériques existants, tels que les ensembles d'ordonnances, les systèmes d'information, les solutions fondées sur des dossiers médicaux électroniques et les cheminements cliniques.

Moyen terme

Pharmacies**Période**

Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naloxone à emporter à domicile dans les formulaires de tous les milieux de soins de santé, y compris, sans toutefois s'y limiter, les établissements de soins actifs, de soins de longue durée, de soins continus complexes et de réadaptation ainsi que les établissements correctionnels. Évaluer la disponibilité du traitement aux agonistes des opioïdes et de la naloxone à emporter à domicile dans l'ensemble des pharmacies communautaires de l'Ontario. Corriger les lacunes dans la disponibilité de ces traitements.

Moyen terme

Améliorer la disponibilité des fournitures et des services de réduction des méfaits dans les pharmacies, les hôpitaux et les milieux de soins externes et de soins primaires pour répondre aux besoins de la population, surtout pour ceux liés aux conditions de logement. La naloxone à emporter à domicile devrait être facilement accessible dans ces milieux.

Immédiatement

ANNEXE B SUITE

En collaboration avec les services de santé publique, informer les patients et leurs familles des endroits où trouver des trousse de naloxone à emporter à domicile et la façon de les utiliser.

Moyen terme

Afin de réduire la stigmatisation, effectuer une campagne de sensibilisation publique pour informer les personnes sur la consommation des opioïdes, la réduction des méfaits et l'utilisation de la naloxone à emporter à domicile. Faire appel à des interventions fondées sur des données probantes et conçues de façon à réduire la stigmatisation liée aux troubles de consommation de substances.

Moyen terme

Associations professionnelles

Période

Examiner la prestation actuelle de services de soutien psychosocial et de services de santé mentale aux personnes atteintes d'un trouble de consommation d'opioïdes. Éliminer les obstacles qui empêchent ces personnes de recevoir de tels services de leur clinique offrant le traitement aux agonistes des opioïdes et (ou) d'autres fournisseurs de services de santé.

Moyen terme

Santé publique

Période

Améliorer la disponibilité des fournitures et des services de réduction des méfaits dans les pharmacies, les hôpitaux et les milieux de soins externes et de soins primaires pour répondre aux besoins de la population, surtout pour ceux liés aux conditions de logement. La naloxone à emporter à domicile devrait être facilement accessible dans ces milieux.

Immédiatement

Informer les patients et leurs familles des endroits où trouver des trousse de naloxone à emporter à domicile et la façon de les utiliser.

Moyen terme

Afin de réduire la stigmatisation, effectuer une campagne de sensibilisation publique pour informer les personnes sur la consommation des opioïdes, la réduction des méfaits et l'utilisation de la naloxone à emporter à domicile. Faire appel à des interventions fondées sur des données probantes et conçues de façon à réduire la stigmatisation liée aux troubles de consommation de substances.

Moyen terme

ANNEXE B SUITE

Partenaires de la collectivité et du système de santé	Période
<p>Créer ou tirer profit des outils validés suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Une aide à la décision pour les patients afin d'adopter le plan de traitement le plus approprié pour répondre aux besoins de la personne atteinte du trouble de consommation d'opioïdes• Un cheminement clinique pour les personnes à risque de développer un trouble de consommation d'opioïdes ainsi que pour celles en ayant reçu le diagnostic• Outils de formation sur la naloxone à emporter à domicile et sur la réduction des méfaits destinés aux patients <p>S'assurer que ces outils donnent lieu à une discussion entre le prescripteur et le patient sur la façon dont sa famille et d'autres soutiens pourraient participer au plan de soins de la personne.</p>	Moyen terme
<p>Intégrer la norme de qualité dans les outils de santé numériques existants, tels que les ensembles d'ordonnances, les systèmes d'information, les solutions fondées sur des dossiers médicaux électroniques et les cheminements cliniques.</p>	Immédiatement
<p>En collaboration avec les services de santé publique, informer les patients et leurs familles des endroits où trouver des trousse de naloxone à emporter à domicile et la façon de les utiliser.</p>	Moyen terme

Pour obtenir de plus amples renseignements :

site Internet : hqontario.ca/normesdequalite

Courriel : qualitystandards@hqontario.ca

POURSUIVONS LA DISCUSSION



hqontario.ca



@QSSOntario



Qualité des services de santé Ontario



@QSSOntario



Health Quality Ontario

Qualité des services
de santé Ontario

Améliorons notre système de santé