

COVID-19 et approvisionnement plus sécuritaire de substances psychoactives (*safer supply*) : Enjeux au Québec

Un webinaire produit par l'Équipe de soutien clinique et
organisationnel en dépendance et itinérance

<http://dependanceitinerance.ca/>

L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance: Qui sommes-nous?

Des professionnels de recherche et des conseillères cliniques et organisationnelles en soutien aux équipes offrant des services en dépendance et itinérance du RSSS:

- en lien avec des **enjeux cliniques** (ex. traitement par agonistes opioïdes (incluant l'injectable; les programmes de gestion de l'alcool)
- au niveau de **l'organisation des services** (ex. réorganisation des services en période de pandémie; implantation de nouveaux services ou adaptation des services pour les personnes en situation de grande précarité)

Que faisons-nous ?

- Recueillir des données probantes
- Créer des outils, des activités de transfert de connaissance et des espaces de concertation
- Rassembler une panoplie d'informations sur une plateforme Web
<http://dependanceitinérance.ca/>
- Répondre aux demandes de soutien clinique et organisationnel grâce à une ligne téléphonique/textos : 514 863-7234
- Collaborer avec des consultants experts, cliniciens et gestionnaires, de tout le Québec afin de répondre aux besoins spécifiques de chacune des régions

Objectifs de la conférence

Présenter la perspective des personnes utilisatrices de substances psychoactives face à l'application de l'approvisionnement plus sécuritaire en période de pandémie au Québec.

Soutenir les équipes cliniques et les gestionnaires du RSSS dans l'application de l'approvisionnement plus sécuritaire en période de pandémie.

Présenter des enjeux auxquels font face les équipes cliniques dans l'application de l'approvisionnement plus sécuritaire et proposer des pistes de solution.

Réfléchir à l'application de l'approvisionnement plus sécuritaire au Québec.

Plan de la conférence

1. Mise en contexte de la situation face à la 2^e vague de la COVID-19 : point de vue des personnes utilisatrices à travers la province

par **Jérôme Benedetti**, chargé de projet, Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues (AQPSUD)

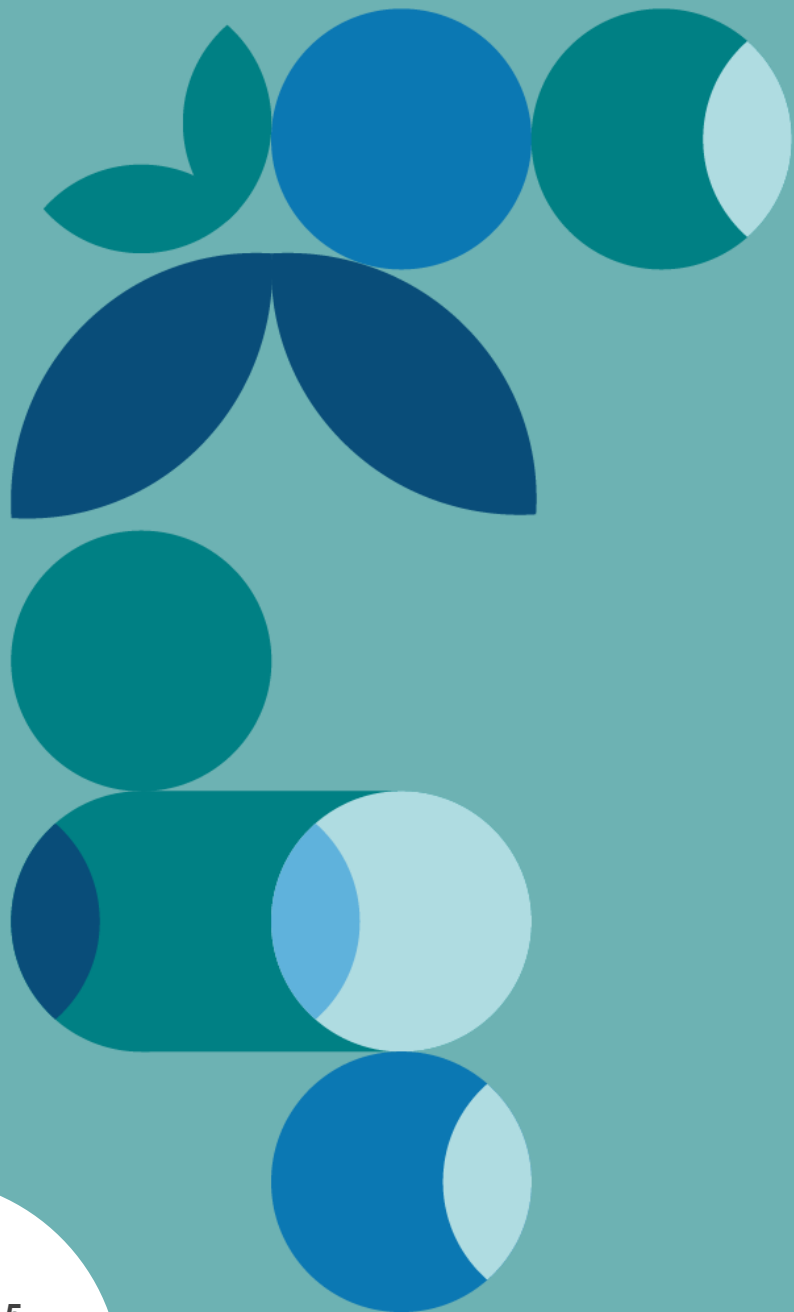
2. La pharmacothérapie de remplacement et l'approvisionnement plus sécuritaire – présentation du Guide clinique à l'intention des prescripteurs

par **Dre Marie-Ève Goyer**, cheffe adjointe des services spécifiques, direction des programmes santé mentale et dépendance et directrice scientifique de l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, CCSMTL

3. Cadre clinique de l'approvisionnement plus sécuritaire dans un contexte de TAO

par **Dre Ève Guillotte**, coordonnatrice médicale du Programme CRAN, direction des programmes santé mentale et dépendance, CCSMTL

4. Période de d'échanges



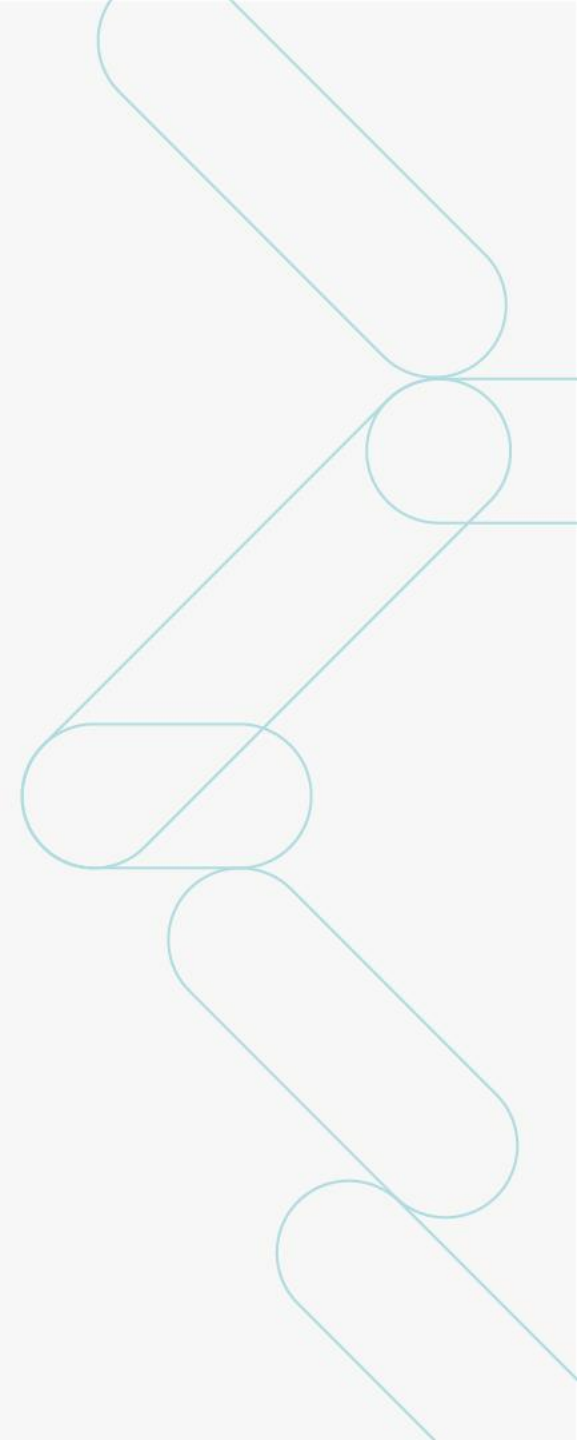
Premier conférencier

Jérôme Benedetti

Mise en contexte de la situation face à la
2e vague de la COVID-19 : point de vue
des personnes utilisatrices à travers la
province

Divulgation de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt





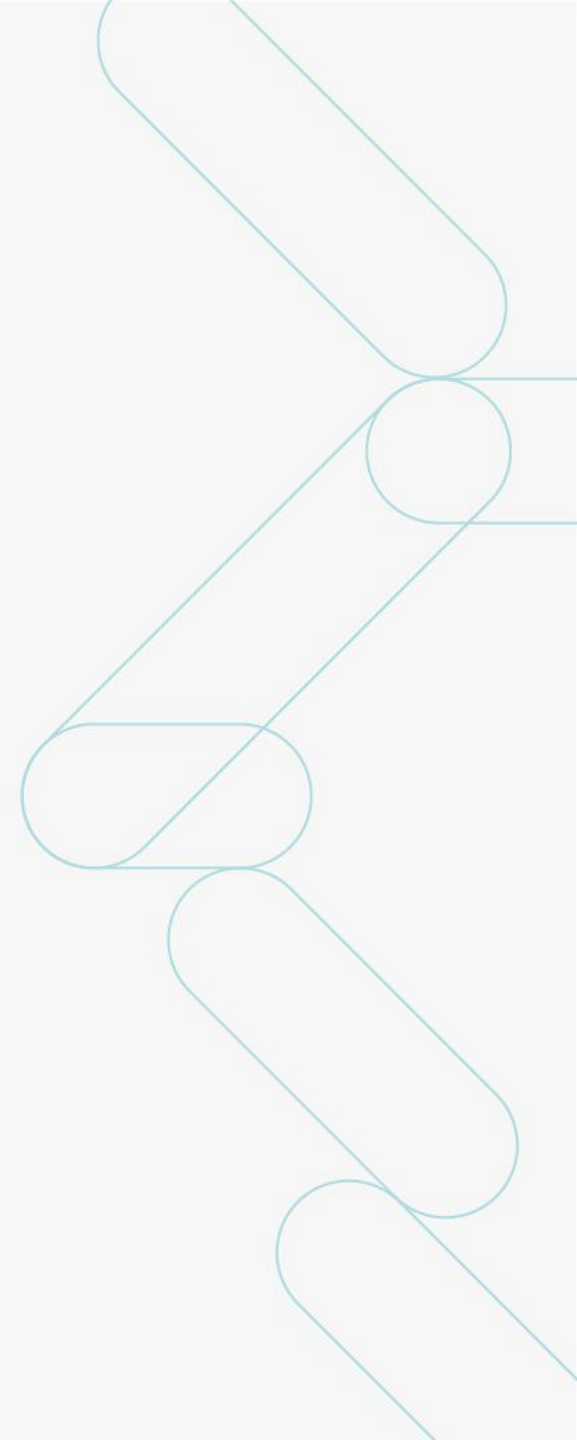
Deuxième conférencière

Dre Marie-Ève Goyer

La pharmacothérapie de remplacement
et l'approvisionnement plus sécuritaire
– présentation du Guide clinique à
l'intention des prescripteurs

Divulgation de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt



Principes de l'approvisionnement plus sécuritaire (*safer supply*) ≈ pharmacothérapie de remplacement des SPA

- Remplacer les substances psychoactives (SPA) qui sont achetées sur le marché illicite par des substances pharmaceutiques dont le contenu est connu et stable
- **La différence est l'objectif visé...**
 - Vision de santé publique et non pas de traitement individuel

Objectifs du guide

- Liés à la COVID:
 - Aider les personnes utilisatrices de SPA à respecter le confinement, à s'isoler ou à se distancier socialement pour éviter les risques pour elles-mêmes et autrui
- Réduire les surdoses
- Réduire les méfaits
- Réduire les risques de sevrage
- L'objectif n'est pas le traitement du TUS
 - Mais plusieurs traitements standards y sont présentés

Approvisionnement plus sécuritaire

11

CAPSULES WEB



Capsule opioïdes



Capsule tabac



Capsule alcool



Capsule benzodiazépines



Capsule cannabis



Capsule stimulants

Table des matières

Liste des sigles et acronymes.....	6
Mise en contexte et objectifs de la pharmacothérapie de remplacement.....	8
Élaboration du guide et mise en garde	10
Les ressources destinées aux prescripteurs	13
Admissibilité à la pharmacothérapie de remplacement de substances psychoactives	15
Population cible.....	15
Évaluation de la personne utilisatrice de SPA.....	18
Accès au régime public d'assurance médicaments du Québec et à la carte d'assurance maladie	20
Protocoles de pharmacothérapie de remplacement dans un contexte de pandémie.....	23
Pharmacies communautaires, doses non supervisées et changements réglementaires	24
Opioïdes	27
Stimulants : cocaïne, amphétamines et méthamphétamines.....	32
Benzodiazépines.....	34
Tabac.....	36
Alcool	38
Cannabis.....	42
Conseils, prévention des surdoses et naloxone.....	44
Soutien à distance	45
Références	49

Changements récents du marché illicite

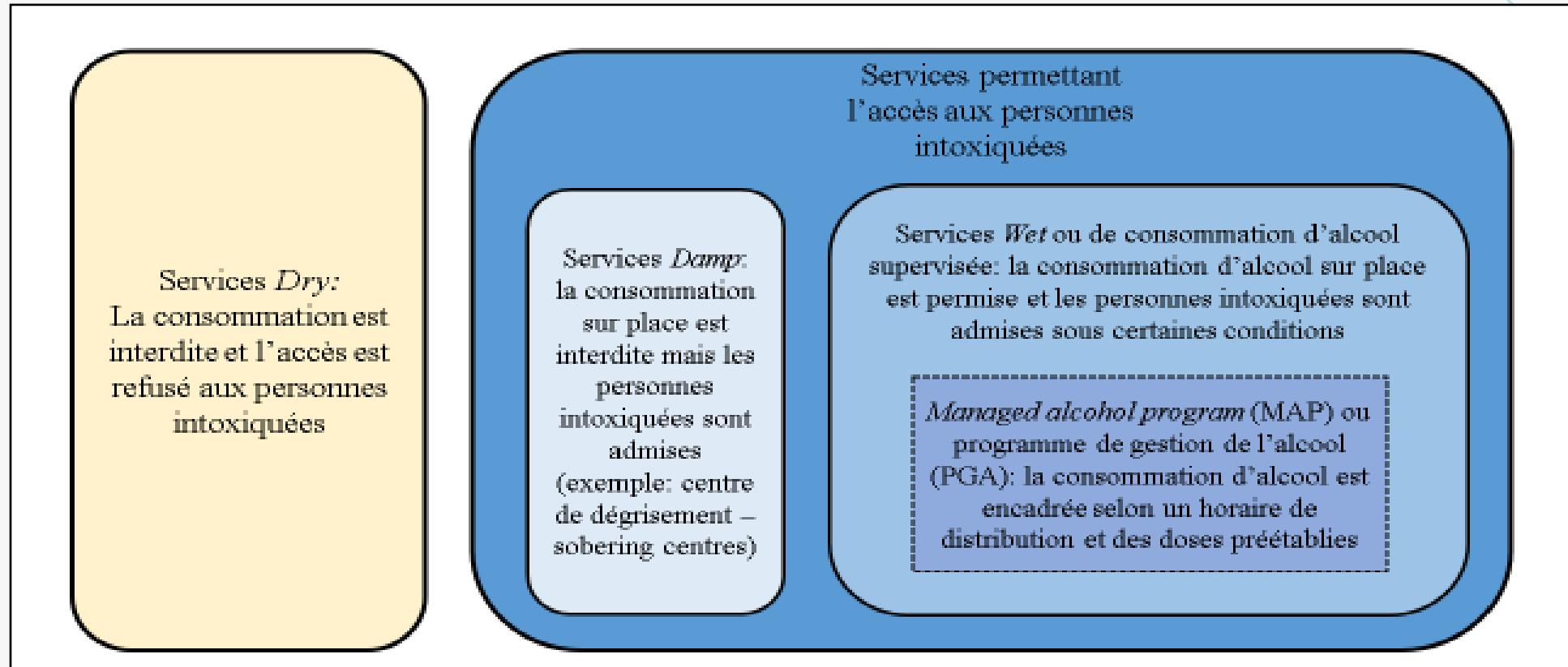
- Hausse des surdoses d'opioïdes et de stimulants
- Héroïne mauve
- Poudre mauve, bleu, verte, brune
 - Fentanyl pur
- Décès liés à la cocaïne contaminée au fentanyl
- Augmentation de la tolérance aux opioïdes des personnes qui en utilisent ?





Approvisionnement plus
sécuritaire :
Alcool

Le continuum «Wet»



Flores-Aranda et Toussaint (2018). Revue systématique sur les modalités et les effets se services de type wet. Institut universitaire sur les dépendances


Un programme de gestion de l'alcool consiste à offrir à une personne aux prises avec un trouble lié à l'utilisation de l'alcool sévère et chronique des doses d'alcool préétablies et gérées par des intervenants ou des professionnels de la santé, à des intervalles de temps précis

Tolérance à la consommation d'alcool

- **Bénéfices**
 - Risque de sevrage
 - Rétention en: isolement, soins, hébergement, etc.
 - Faible coût, simple
- **Enjeux**
 - Qui va acheter l'alcool?
 - Vente, revente, partage
 - Dangerosité de l'intoxication aiguë
 - Qui l'évalue? À quelle fréquence?
 - N'enlève pas l'enjeu \$\$
 - N'enlève pas l'enjeu de la qualité de l'alcool
- **Importance du cadre**
 - Incluant risque COVID
- **Formation minimale du personnel**
 - Intoxication dangereuse, sevrage

Programme de gestion de l'alcool

- **Bénéfices**
 - ↓ risque de sevrage
 - ↑ rétention en: isolement, soins, hébergement, etc.
 - Contrôle du niveau d'intoxication
 - Qualité et quantité de l'alcool connue
 - (Réduction des coûts de l'alcool)
- **Enjeux**
 - Tolérance importante donc risque de sevrage
 - Sollicitation du personnel
 - Gestion de l'alcool
 - Formation du personnel



Approvisionnement plus
sécuritaire :
Opioïdes

Approvisionnement plus sécuritaire vs TAO alternatif

- **Approvisionnement plus sécuritaire**
 - Vision de santé publique
 - Diminution des surdoses
 - Vise un public large mais loi fédérale
- **TAO alternatif**
 - Vision clinique de traitement individuel
 - Lié à un médecin
 - Petit nombre
 - Objectifs possibles:

Abstinence Consommation récréative Arrêt de la consommation par injection Consommation de substances licites

\$, logement, ↑ santé, présence aux RDV, etc.

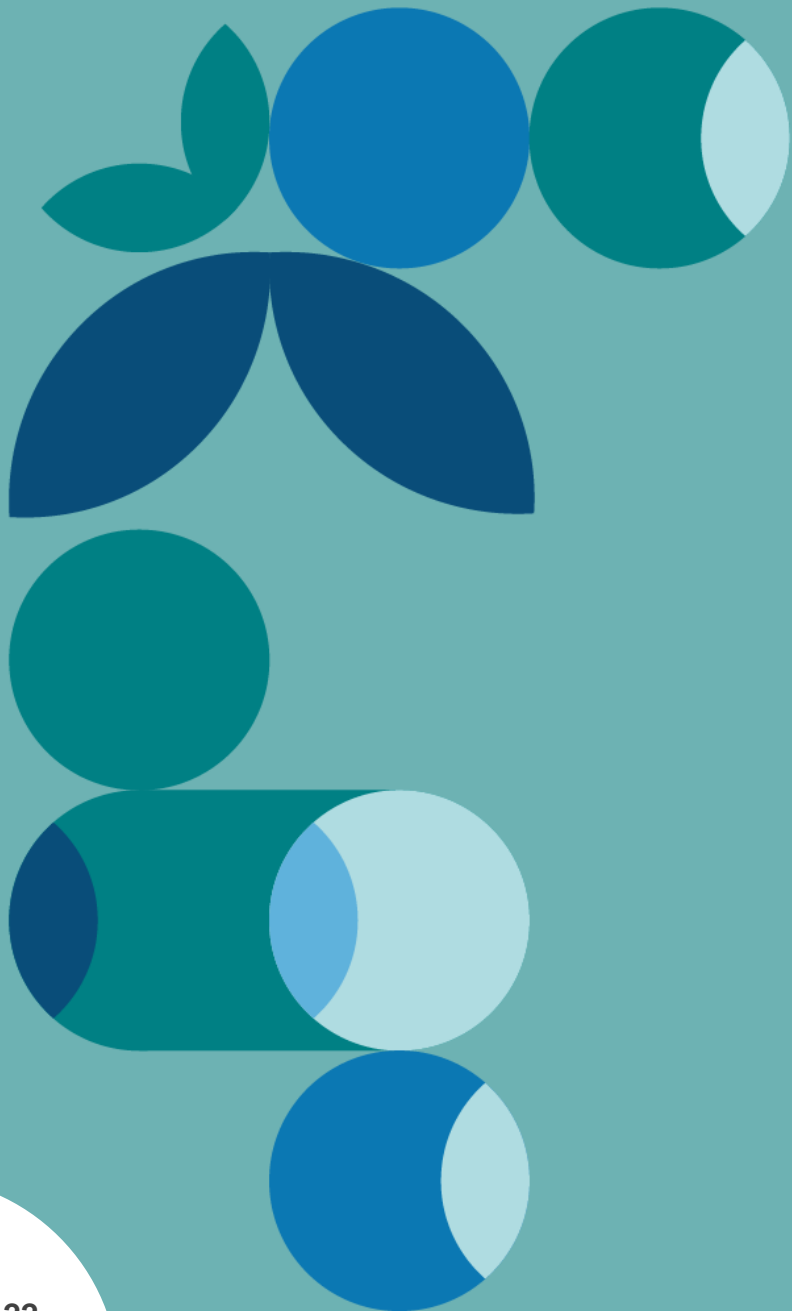
~~Consommation SPA illicites~~

Évaluation du patient qui souhaite un TAO, alternatif ou non!

- Souhait de la personne
- Expériences antérieures et opinion sur les molécules
- Contre-indications, comorbidités
- Souhait de continuer à consommer
 - Intraveineuse?
- Dangersité
 - Santé physique, mentale
 - Surdoses

Les options possibles

- Offrir un TAO aux personnes qui n'en ont pas **ou assouplir le TAO de celles qui suivent déjà un traitement**
- **Consommation d'opioïdes illicites, en début ou en cours de TAO**
 - Augmenter la dose de TAO
 - Offrir un TAO alternatif:
 - méthadone + courte action
 - morphine à libération lente unquotidienne (Kadian^{MC}) + courte action
- **Lorsque le TAO n'est pas une option**
 - Morphine à libération lente unquotidienne (Kadian^{MC}) + courte action
 - Hydromorphone contin
 - Hydromorphone (Dilaudid)



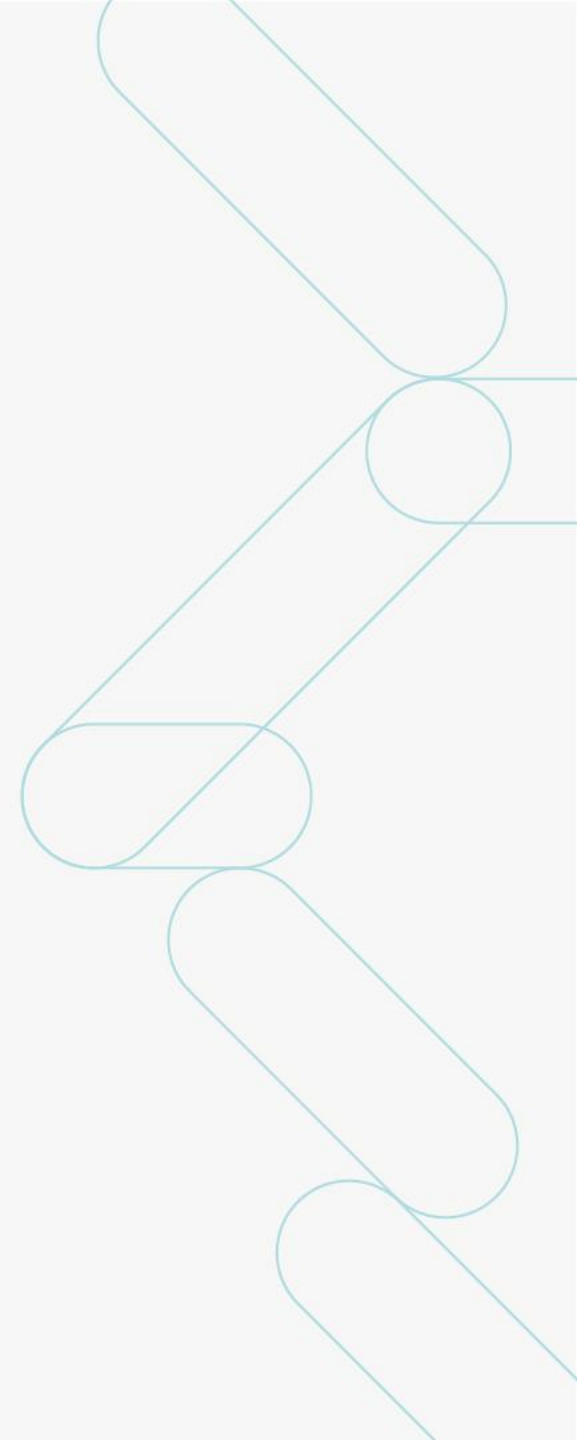
Troisième conférencière

Dre Ève Guillotte

Cadre clinique de l'approvisionnement
plus sécuritaire dans un
contexte de TAO

Divulgation de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt



Expérience avec l'approche en TAO alternatif à Relais

La petite histoire de la réflexion sur l'approvisionnement plus sécuritaire à Relais

2018-2019: Crise des opioïdes et réflexion nationale sur l'approvisionnement plus sécuritaire

Juin 2019: Consensus de débiter une offre d'approvisionnement plus sécuritaire à Relais

Juin 2019: Naissance du programme *Dilaudid*

Mars 2020: La pandémie COVID-19 atteint le Québec

Juin 2020: Publication du guide sur la pharmacothérapie de remplacement

Été 2020: Hausse des surdoses à Montréal

Premiers enjeux

- Prendre les comprimés courte action sans sa méthadone
- Absences répétées aux suivis de dosage
- Questionnements sur le consentement éclairé
 - Personne utilisatrice des services de Relais intoxiquée
 - Psychose

Ordonnance de méthadone

Date (JJ/MM/AAAA): 14/10/2020

DDN : ____/____/____

Nom : Dow

Prénom : John

Période du (JJ/MM/AAAA) : 14/10/2020

Au 20/10/2020

inclusivement

Posologie quotidienne : 40 mg

Précisions sur la dose du médicament

- Toute dose du médicament doit toujours être diluée dans 100 ml de jus.
- Le patient doit boire sa dose quotidienne devant le pharmacien 7 jours/semaine.
- Le patient ne peut jamais apporter plus de 0 doses chez lui entre les dates où il doit prendre le médicament devant le pharmacien.
- Ne pas dispenser si la personne est sous l'effet de l'alcool ou intoxiquée par des médicaments ou des drogues.
- Si le médicament est omis pour plus de trois (3) jours consécutifs, ne pas servir jusqu'à nouvel ordre et aviser l'équipe traitante.

Autres Rx

Hydromorphone 8mg: servir 3 comprimés par jour avec la méthadone Total : 21 comprimés

Transmission confidentielle par télécopieur

Nom du pharmacien :

Télécopieur :

Date/heure :

Je certifie que :

- Cette ordonnance est une ordonnance originale.
- Le pharmacien identifié et précité est le seul destinataire.
- L'original ne sera pas réutilisé.

Signature du médecin :

Estampe

N° de permis :

PROGRAMME CRAN
POINT DE SERVICE SERVICES RÉGULIERS
110, rue Prince-Arthur Ouest,
Montréal (Québec) H2X 1S7
Téléphone : 514 527-6939
Télécopieur : 514 527-0031

PROGRAMME CRAN
POINT DE SERVICE RELAIS
1015, rue Sainte-Catherine Est,
Montréal (Québec) H2L 2G4
Téléphone : 514 847-9300
Télécopieur : 514 847-0601

PROGRAMME CRAN
POINT DE SERVICE ROND-POINT
2260, rue Logan,
Montréal (Québec) H2K 4K7
Téléphone : 438 386-4050 #3
Télécopieur : 438 386-6537

Prescription dans le cadre d'une induction de TAO

- Presque toutes les personnes en traitement à Relais ont une consommation significative, sauf si suboxone
- Hydromorphone 8mg dans la majorité des cas, parfois 4mg
- Nombre de comprimés entre 2 et 4
- Cadre clair dès le départ avec la personne
- Possible augmentation des comprimés en parallèle de la molécule longue action si nettement insuffisant
- S'attendre à ce que la diminution soit graduelle, deuil/transition à discuter avec la personne en traitement

Ajout d'un opioïde alternatif à un TAO

Envisager les autres possibilités avant de procéder

- Morphine à longue durée d'action-24h?
- Autre agoniste à longue action (hydromorphone LA, etc.)?
- Doses scindées?
- Combinaisons de molécules?

Impliquer le reste de l'équipe dans le processus

Préoccupations du prescripteur

- Hors indication et peu de données scientifiques
- Situations à risque:
 - Personne désirant réduire son TAO pour augmenter ses courtes actions;
 - Personne voulant soulager les douleurs chroniques avec des courtes actions, même si elle ne s'injecte pas;
 - Personne ayant maintenu un TAO traditionnel sans autre consommation dans le passé;
 - Personne faisant souvent des combinaisons avec d'autres dépresseurs;
 - Personnes ayant des hautes doses de méthadone ou morphine LA-24h;
 - Gestion de la rechute ou des personnes ne diminuant pas la consommation de rue.
- Peu de méfaits documentés chez les personnes en traitement
- Personnes qui ont plus de difficulté avec un cadre établi (troubles de personnalité, troubles psychotiques)

Bénéfices observés

Attractivité, rétention et adhésion au traitement

- Atteinte de dosage confortable facilité;
- Diminution de l'utilisation d'opioïdes contaminés;
- Diminution de l'injection;
- Relation de confiance et transparence;
- Prise en charge des autres comorbidités physiques et santé mentale;
- Stabilisation psychosociale et opportunités de réinsertion;
- Diminution d'activités illicites pour payer consommation;
- Diminution du stigma associé à l'usage illicite.

Enjeux rencontrés

- Vente et diversion
- Pertes et vols de comprimés
- Utilisation téméraire par les personnes en TAO alternatif
- Transfert en détention ou en thérapie
- Gestion des demandes des autres personnes sans TAO alternatif
- Doses non supervisées
- Suivi par téléphone en période de pandémie

Utilisation de courte action en alternatif d'un TAO

- Peu d'expérience
- Personnes avec échecs documentés aux traitements usuels
- En attendant TAOi

Pourquoi un contrat à Relais ?

- Uniformisation du cadre thérapeutique
- Objectifs de la personne en traitement et implication de l'équipe
- Exemples d'objectifs
 - Diminuer surdoses
 - Cesser trafic
 - Trouver logement
 - Rester en vie
- Révision des objectifs

Contrat du patient en TAO assisté par opioïdes à courte action à RELAIS

- *L'approvisionnement sécuritaire peut-être initié lorsqu'il a été démontré qu'une personne ne peut cesser sa consommation d'opioïdes de rue, que ce soit en période de dosage lorsqu'il est suspecté que la méthadone ou le Kadian ne suffiront pas aux doses de départ, ou à plus long terme lorsqu'il y a eu des échecs documentés avec des méfaits significatifs.*

- Je choisis librement de participer à un traitement de gestion du sevrage assisté par médication opioïde de courte action (approvisionnement sécuritaire);

- Je comprends que le traitement usuel (méthadone, suboxone, kadian) reste le meilleur traitement reconnu et sera privilégié.

-Je comprends que la prescription d'opioïdes de courte action n'est médicalement reconnue que pour le traitement de la douleur aigue ou cancéreuse et la prescription dans un objectif de réduire les méfaits liés à la consommation est une pratique qui nécessite que le médecin face preuve d'une vigilance accrue.

-Je comprends que je serai impliqué dans les objectifs pour justifier l'utilisation de l'approvisionnement sécuritaire. S'ils ne sont pas rencontrés ou si des méfaits supplémentaires sont constatés, il est probable que ce traitement soit réduit ou cessé.

· Je m'engage à révéler à mon médecin et aux membres de mon équipe soignante toutes les substances, médicaments ou autres drogues que je consomme. Je comprends que mélanger des opioïdes avec de l'alcool et certains médicaments et/ou drogues puisse être dangereux pour ma santé, pouvant aller jusqu'à causer la mort ;

· Je comprends que le médecin peut modifier les doses pour assurer ma sécurité;

· Je comprends que je peux décider de ne pas prendre mes doses, auquel cas je devrai faire preuve de transparence avec mon équipe traitante

- La prescription vous est personnellement destinée. Toute vente ou diversion pourra mener à un arrêt de prescription.

· Je comprends que ce programme est uniquement pour la durée de mon traitement à relais et que l'approvisionnement sécuritaire peut être révisé lors de transfert en thérapie ou en détention.

Même s'il est moindre que les opioïdes de rue, les opioïdes de courte action prescrits présentent tout de même un risque de surdosage. Vous devez toujours vous assurer de les consommer de façon sécuritaire (éviter de le consommer avec d'autres dépresseurs, ne pas consommer seul, avoir toujours de la naloxone avec soi, ...).

Signature du patient : _____ Date : _____

Signature du témoin : _____ Date : _____

Date de révision : _____

Ce que contient le contrat

Le TAO alternatif peut être initié lorsque:

- Cessation d'une consommation d'opioïdes de rue
- Pendant la période de dosage
- Long terme lors d'échecs documentés avec des méfaits significatifs

Mettre en lumière les limites du TAO alternatif:

- La prescription d'opioïdes de courte action:
 - Médicalement reconnue que pour le traitement de la douleur aiguë ou cancéreuse
- Prescrit dans un objectif de réduire les méfaits liés à la consommation
- Possibilité d'arrêt lors de transfert en thérapie ou en détention
- Demande aux prescripteurs une vigilance accrue
- Possibilité de modification de dosage ou d'arrêt du traitement

L'engagement de la personne en traitement dans le contrat

Être impliquée dans les objectifs

- Si objectifs non rencontrés ou si des méfaits supplémentaires constatés = possibilité d'une réduction des doses ou arrêt du TAO alternatif

Comprendre les risques de surdosage, les dangers pour la santé pouvant aller jusqu'à causer la mort

- Danger de consommer avec des dépresseurs
- Danger de consommer avec de l'alcool
- Ne pas consommer seul
- Toujours avoir avec soi de la Naloxone

Comprendre que les doses peuvent être modifiées pour assurer sa sécurité

Faire preuve de transparence avec mon équipe traitante

- Si les doses ne sont pas prises
- Et toutes autres consommations de toutes substances (médicaments ou drogues)

Reconnaître que la vente ou diversion de la prescription pourra mener à un arrêt de cette dernière

Perspective du TAOi





MERCI

**L'Équipe de soutien clinique et organisationnel
en dépendance et itinérance**

Téléphone ou textos: 514 863-7234

Courriel: soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Site web: <http://dependanceitinerance.ca/>