



Addictions &  
Mental Health  
Ontario

Dépendances &  
santé mentale  
d'Ontario

## Répertoire des ressources utiles pour la mise en œuvre du traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi) en Ontario

Mars 2021

Dépendances et santé mentale Ontario  
1400-180, rue Dundas Ouest  
Toronto (Ontario) M5G 1Z8  
416-490-8900  
[www.amho.ca](http://www.amho.ca)

## **À propos de Dépendances et santé mentale Ontario**

Dépendances et santé mentale Ontario (AMHO) représente 200 organismes voués à la santé mentale et à la lutte contre les dépendances en Ontario. Nos membres offrent des services et des outils afin d'aider les Ontariens et Ontariennes dans leurs efforts de rétablissement : counselling en milieu communautaire et gestion de cas; groupes d'entraide et entreprises gérées par et pour les personnes utilisatrices de drogues; traitement résidentiel; gestion du sevrage; logements supervisés, programmes en milieu hospitalier, etc.

## Remerciements

Le présent répertoire de ressources a été réalisé dans le cadre d'un projet mené par Dépendances et santé mentale Ontario (AMHO) grâce à une subvention du Programme de Santé Canada sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS). Le projet visait à aider les décideurs à déterminer s'il y a lieu d'élargir les programmes de traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi) en Ontario et si oui, à faciliter l'implantation systémique du TAOi dans la province.

Le projet était piloté par un comité consultatif formé d'experts dévoués et engagés provenant d'horizons variés. On comptait notamment des personnes ayant eu/ayant encore une consommation problématique; des fournisseurs de TAOi et d'autres traitements contre l'usage de substances; des planificateurs du réseau de la santé ainsi que des experts en réduction des méfaits et en santé publique.

### **Tableau1. Membres du comité consultatif du projet**

- R. F., personne ayant eu/ayant encore une consommation problématique
- Nick Boyce, directeur, Ontario Harm Reduction Network
- Rob Boyd, directeur du programme OASIS, Centre de santé communautaire Côte-de-Sable
- D<sup>re</sup> Kim Corace, vice-présidente, Innovation et transformation, Centre de santé mentale Royal Ottawa
- Brad Davey, ancien directeur général, Services d'information sur la santé ConnexOntario
- Anne Counter, directrice, Services d'information et de navigation, Services d'information sur la santé ConnexOntario
- Jessica Hales, infirmière praticienne, Street Health
- Sané Dube, ancienne responsable des Politiques et relations gouvernementales, Alliance pour des communautés en santé
- Catherine Macdonald, spécialiste en application des connaissances, Alliance pour des communautés en santé
- Meghan Perrin, responsable des questions francophones et des politiques en matière de ressources, Alliance pour des communautés en santé
- D<sup>re</sup> Nicole Greenspan, Élaboration des politiques, Toronto Public Health
- Matt Johnson, promoteur de la santé, Parkdale Queen West Community Health Centre
- D<sup>re</sup> Gillian Kolla, chercheuse universitaire au niveau postdoctoral, Canadian Institute for Substance Use Research
- D<sup>r</sup> Scott MacDonald, médecin-chef, Providence Crosstown Clinic

- D<sup>r</sup> David Marsh, directeur médical en chef pour les Canadian Addiction Treatment Centres
- Wendy Muckle, directrice générale, Ottawa Inner City Health
- Michael Parkinson, spécialiste de la stratégie antidrogue, Waterloo Region Crime Prevention Council
- Christian Schütz, professeur agrégé, Université de la Colombie-Britannique
- D<sup>re</sup> Andrea Sereda, médecin, Centre de santé intercommunautaire de London
- Daniel Vigo, professeur/chargé de cours, Université Simon Fraser
- Adrienne Spafford, directrice générale, Dépendances et santé mentale Ontario
- Lisa Druchok, directrice relations gouvernementales et des communications, Dépendances et santé mentale Ontario
- Karen Cook, gestionnaire des politiques et de la recherche, Dépendances et santé mentale Ontario

Le projet s’inspire en grande partie des travaux de l’[Initiative canadienne de recherche sur l’abus de substances — Canadian Research Institute in Substance Misuse \(ICRAS-CRISM\)](#).

L’ICRAS-CRISM est un réseau national regroupant des chercheurs, des prestataires de services, des décideurs et des personnes ayant une expérience vécue de la consommation de substances. Lancée en 2013 par l’Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l’ICRAS-CRISM a pour mission de transposer dans la pratique clinique des interventions fondées sur des données probantes afin de lutter contre l’abus de substances, de promouvoir la prévention en milieu communautaire et d’apporter des changements dans le réseau de la santé.

Plus d’une centaine d’intervenants en Ontario et en Colombie-Britannique ont généreusement donné de leur temps et partagé leurs connaissances pour ce projet. Nous tenons à remercier tout particulièrement les clients d’Ottawa Inner City Health, qui ont siégé au comité consultatif, ont participé aux consultations, ont révisé le plan définitif d’application des connaissances du projet et ont contribué à la conception des produits d’application des connaissances.

## Table des matières

---

<b>Remerciements .....</b>	<b>iii</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
Répertoire de ressources : genèse du projet .....	1
<b>Documentation sur la recherche et les politiques.....</b>	<b>3</b>
<b>Ressources cliniques.....</b>	<b>11</b>
Personnel infirmier.....	15
Pharmaciens .....	16
Médecins .....	18
<b>COVID-19 .....</b>	<b>19</b>
<b>Ressources opérationnelles .....</b>	<b>22</b>
<b>Contribution des personnes ayant eu/ayant encore une consommation problématique dans la planification des programmes de TAOi .....</b>	<b>24</b>
Revue de la littérature.....	24

## Introduction

Les méfaits associés aux opioïdes se multiplient au Canada. Les taux de mortalité et de morbidité dus à l'approvisionnement de drogues illicites toxiques continuent de progresser à vive allure. La ministre fédérale de la Santé reconnaissait il y a quelque temps que la crise des surdoses d'opioïdes était l'une des plus importantes crises de santé publique de l'histoire récente du Canada : près de 15 400 Canadiens ont perdu la vie entre janvier 2016 et décembre 2019<sup>1,2</sup>. La crise des opioïdes s'est aggravée pendant la pandémie de COVID-19 en raison de la plus grande toxicité des drogues non réglementées, des difficultés d'accès à un traitement et des turbulences qui secouent le réseau de la santé<sup>3</sup>.

Le traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi), une intervention médicale fondée sur des données probantes, est recommandé aux personnes ayant une dépendance aux opioïdes qui ne répondent pas aux traitements de première intention (traitement agoniste opioïde oral par la buprénorphine-naloxone ou la méthadone)<sup>4</sup> et qui consomment régulièrement des drogues illicites<sup>5</sup>. Dans le contexte de la crise des opioïdes, le TAOi figure parmi les options prônées par Santé Canada dans le continuum des modèles d'approvisionnement plus sécuritaires qui peuvent être proposés dans le cadre législatif existant (voir Figure 1 ci-dessous)<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup><https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/lettre-ministre-traitement-approvisionnement-plus-securitaire.html>

<sup>2</sup> Le nombre de décès liés à une intoxication aux opioïdes s'élevait à 17 601 en juin 2020. <https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants>

<sup>3</sup> Ontario Drug Policy Research Network, Bureau du coroner en chef de l'Ontario/Service de médecine légale de l'Ontario; Santé publique Ontario, Centre on Drug Policy Evaluation. (2020). *Preliminary patterns in circumstances surrounding opioid related deaths in Ontario during the COVID-19 pandemic*. Accessible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/o/2020/opioid-mortality-covid-surveillance-report.pdf?la=en>

<sup>4</sup> Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances. (2018). *Lignes directrices nationales de l'ICRAS sur la prise en charge clinique du trouble lié à l'usage d'opioïdes*. Auteur. Accessible à : [https://crism.ca/wp-content/uploads/2018/03/CRISM\\_NationalGuideline\\_OUD-FRENCH.pdf](https://crism.ca/wp-content/uploads/2018/03/CRISM_NationalGuideline_OUD-FRENCH.pdf)

<sup>5</sup> Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS). Lignes directrices cliniques nationales pour le traitement par agonistes opioïdes injectables du trouble lié à l'usage d'opioïdes. Publié le 23 septembre 2019. Accessible à : <https://crism.ca/projects/ioat-guideline/>

<sup>6</sup> Santé Canada. (2019). Programme sur l'usage et les dépendances aux substances : Trousse d'outils pour les demandeurs. Ottawa (Ontario). Accessible à : [https://mcusercontent.com/7a24954e07f983b5b85faba8b/files/26403806-27ef-464d-bcce-07758008bfcd/SafeSupply\\_ToolKit\\_2019\\_\\_FR.pdf](https://mcusercontent.com/7a24954e07f983b5b85faba8b/files/26403806-27ef-464d-bcce-07758008bfcd/SafeSupply_ToolKit_2019__FR.pdf)

Figure 1. Vue d'ensemble des modèles d'approvisionnement plus sécuritaire pour les personnes ayant une dépendance aux opioïdes<sup>7</sup>

	Modèles qui peuvent être mis en œuvre dans le cadre législatif existant			Autres modèles (hors portée)
	Traditionnel	Amélioré	Flexible	Sans surveillance des prescripteurs
<b>Population cible</b>	Les personnes atteintes de troubles liés à la consommation de substances qui cherchent à obtenir un traitement.	Les personnes atteintes de troubles liés à la consommation de substances pour lesquelles le traitement traditionnel a échoué.	Les personnes qui consomment des substances illégales et dont les besoins ne sont pas comblés par des modèles très structurés.	Personnes qui consomment des opioïdes ou des stimulants.
<b>Modèles</b>	TAO; TAOj Plusieurs modèles.	TAOj adapté/TAO par injection de comprimés pour un approvisionnement plus sécuritaire. Plusieurs options: 1.Complet/spécialisé (Crosstown); 2.Intégré (SSP, POG); 3.Modèle de pharmacie; Consommation observée. Seuil d'entrée inférieur au modèle de TAOj d'approvisionnement plus sécuritaire. Il peut aussi s'agir de la prescription de stimulants réglementés.	Distribution quotidienne des médicaments d'ordonnance; seuil faible; auto-titrage; consommation observée et non observée; réseau en étoile (régions rurales). Cela se fait déjà de façon informelle dans les pratiques de soins privés et de soins primaires.  Tout projet de validation de principe qui répond aux exigences en matière de participation appropriée des prescripteurs (p.ex., un modèle médical) et qui est permis dans les cadres réglementaires et législatifs actuels.	Clubs d'acheteurs non médicalisés/clubs de compassion.
<b>Données probantes</b>	Se conforme aux lignes directrices cliniques actuelles.	Le TAOj en tant que traitement est fondé sur de solides données probantes; le TAO par injection de comprimés en tant que traitement à seuil inférieur fait l'objet d'un projet pilote. Les modèles de TAOj et de TAO par injection de comprimés en tant que modèles d'approvisionnement plus sécuritaire nécessitent une évaluation plus poussée.	Nécessite des essais pilotes et une évaluation pour élaborer une base de données probantes.	
<b>Caractéristiques</b>	Médicalisé; intégré dans les systèmes de traitement de la consommation problématique de substances et de soins primaires; utilise la gestion des urgences.	Médicalisé; intégré dans les systèmes de traitement de la consommation problématique de substances et de soins primaires; peuvent nécessiter de multiples visites par jour dans le cas des doses observées; gestion des urgences; soins complets.	Faible seuil, réduction des méfaits et approche éclairée en matière de santé publique. Intégré aux soins primaires, à un SCS/CPS/SCT, ou à un logement offrant des voies d'accès aux services de santé, sociaux et de traitement des dépendances.	Non médicalisé; approche de santé publique.

<sup>7</sup> Ce tableau est tiré de la publication de Santé Canada. (2019). Programme sur l'usage et les dépendances aux substances : Trousse d'outils pour les demandeurs. Ottawa (Ontario). Accessible à : [https://mcusercontent.com/7a24954e07f983b5b85faba8b/files/26403806-27ef-464d-bcce-07758008bfdc/SafeSupply\\_ToolKit\\_2019\\_\\_FR.pdf](https://mcusercontent.com/7a24954e07f983b5b85faba8b/files/26403806-27ef-464d-bcce-07758008bfdc/SafeSupply_ToolKit_2019__FR.pdf)

<b>Objectifs</b>	Objectifs dirigés par les patients : p. ex., réduire/stabiliser la consommation de drogues, travailler à l'abstinence.	Objectifs dirigés par les patients concernant la réduction de la consommation de drogues illégales ou la stabilisation de la consommation, si désiré.	Réduire la consommation de drogues illégales et les risques connexes.	Offrir un approvisionnement plus sécuritaire de drogues réglementées. Réduire la dépendance au marché illégal.
	Réduire les risques de surdose et de préjudices; accroître la participation aux services de santé et aux services sociaux; fournir des soins primaires; réduire la petite criminalité et le travail du sexe; réduire la dépendance au marché illégal. Mobiliser les personnes très marginalisées ou à risque qui n'ont généralement pas accès aux services de santé et aux services sociaux.			

SCS = site de consommation supervisé; CPS = centre de prévention des surdoses; SCT = Services consommation et traitement



## Répertoire de ressources : genèse du projet

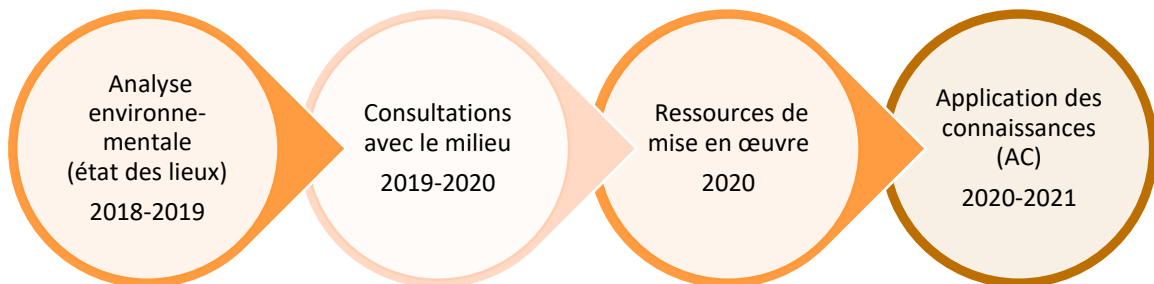
L'efficacité réelle des programmes de TAOi a été clairement démontrée et pourtant, même si la crise des opioïdes n'est pas près de se résorber, il existe peu de programmes de TAOi en Ontario ni ailleurs au Canada. Dans le cadre du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS), Dépendances et santé mentale Ontario (AMHO) a reçu une aide financière de Santé Canada pour réaliser un projet pilote. Celui-ci vise à aider les décideurs à déterminer si l'on doit élargir les programmes de traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi) en Ontario et, s'il y a lieu, mobiliser les ressources pour favoriser l'expansion systémique de ces programmes (voir Figure 2 ci-dessous).

### Figure 2. Objectifs du projet TAOi de Dépendances et santé mentale Ontario (AMHO)

- Fournir de l'information afin d'aider le gouvernement provincial et les autorités sanitaires à déterminer si les programmes de TAOi représentent l'intervention appropriée pour la province.
- Favoriser la mise en œuvre des programmes de TAOi lorsqu'il y a lieu en décrivant des pratiques prometteuses pour la conception des programmes et leur intégration aux services de santé existants.
- Soutenir les professionnels chargés d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes de TAOi, lorsqu'il y a lieu, en définissant les exigences relatives à l'information, à la formation et à la réglementation qui doivent être remplies pour offrir des programmes efficaces répondant aux normes cliniques.

Le projet comprend quatre phases comme l'illustre la figure suivante. La première phase, qui visait à dresser un état des lieux du TAOi au Canada et à mettre à profit l'expérience acquise, s'inspire largement des travaux de l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS-CRISM), en particulier de son analyse environnementale nationale des programmes de TAOi de 2018 ainsi que de ses lignes directrices cliniques et opérationnelles publiées récemment. Toutes ces publications portent sur la prestation adéquate du TAOi au Canada. Les membres du comité consultatif du projet ont collaboré dès le début à cette première phase du projet. La deuxième phase a permis de faire la lumière sur des enjeux déterminants nécessitant une contextualisation pour l'Ontario. Plus d'une centaine d'intervenants se sont penchés sur ces enjeux. Ils provenaient de différents milieux : médecine des toxicomanies, services de pharmacie, santé publique, services de réduction des méfaits, programme communautaire de traitement lié à l'usage de substances, centres de santé communautaire, sans parler des personnes ayant eu ou ayant encore une consommation problématique.

**Figure 3. Phases du projet**



Dans les dernières phases du projet, on a dressé un plan d’application des connaissances (AC) pour assurer le développement stratégique des ressources de mise en œuvre qui servent les objectifs globaux du projet et concordent avec les données recueillies lors des consultations avec le milieu. Sept priorités ont ainsi été définies pour l’application des connaissances :

**Figure 4. Priorités pour l’application des connaissances en Ontario**

1. Défendre le rôle crucial des personnes ayant eu/ayant encore une consommation problématique dans la planification/le développement, l’implantation et l’évaluation des programmes de TAOi en Ontario
2. Renforcer le soutien du TAOi en Ontario
3. Promouvoir l’inscription des médicaments de TAOi sur la liste du Programme de médicaments de l’Ontario
4. Militer en faveur de la production canadienne de diacétylmorphine
5. Amener des médecins et des infirmières praticiennes à fournir le TAOi
6. Favoriser l’administration sécuritaire du TAOi
7. Influencer les priorités de recherche liées au TAOi

Le présent répertoire de ressources fait partie de l’arsenal de produits d’AC proposés sur le [site Web de l’AMHO](#), qui répondent aux objectifs de l’AC.

## Documentation sur la recherche et les politiques

Ressource Organisation/source (année)	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<b>Résumé des données probantes</b>		
<a href="#"><u>Injectable opioid agonist treatment for patients with opioid dependence: A review of clinical and cost-effectiveness</u></a>	Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH; 2020)	<p>The purpose of this review is to summarize the evidence on the clinical effectiveness and cost-effectiveness of injectable opioid agonist treatment (with diacetylmorphine or hydromorphone, alone or in combination with methadone or buprenorphine/ naloxone), compared with alternative pharmacological treatments or no treatment, for individuals with opioid dependency.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<a href="#"><u>Pharmaceutical alternatives and opioid agonist therapy: Community considerations</u></a>	First Nations Health Authority (2020)	<p>This document provides a summary of key considerations when supporting individuals with opioid dependence who are living in rural and remote communities.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<a href="#"><u>Possible benefits of providing safe supply of substances to people who use drugs during public health emergencies such as the COVID-19 pandemic</u></a>	Ontario HIV Treatment Network (2020)	<p>This document summarizes a review conducted to identify the possible benefits of providing a safe supply of substances to people who use drugs during public health emergencies such as the COVID-19 pandemic.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<a href="#"><u>Rapid Review. Strategies to mitigate risk of substance use-related harms during periods of disruption.</u></a>	National Collaborating Centre for Methods and Tools' (NCCMT; 2020)	<p>This rapid review includes evidence available up to September 10, 2020 to answer the question: What is the effect of the COVID-19 pandemic on opioid and substance use and related harms?</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>

<p><a href="#"><u>Supervised injectable opioid treatment for the management of opioid dependence</u></a></p>	<p>Bell et al., <i>Drugs</i>. (2018)</p>	<p>This paper critically reviews randomised trials, long-term follow-up studies and qualitative reports of supervised injectable opioid treatment, and briefly reviews evidence regarding other medications used in injectable treatment as an alternative to diacetylmorphine. It seeks to identify critical, unresolved issues regarding this treatment.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Efficacité du traitement supervisé par agonistes opioïdes injectables des troubles liés à la consommation d'opioïdes</u></a></p>	<p>Santé publique Ontario (2017)</p>	<p>Ce résumé de preuves pertinentes présente un bilan des données relatives à l'efficacité du traitement supervisé par agonistes opioïdes injectables à l'aide de la diacétylmorphine (DAM) ou de l'hydromorphone (HDM) sur la rétention du traitement (c.-à-d. la personne poursuit le traitement), la consommation de drogues, les conséquences sociales, sanitaires ou autres chez les personnes ayant des troubles liés à la consommation d'opioïdes comparativement aux patients qui ont recours à un autre traitement ou qui ne reçoivent aucun traitement.</p>
<p><a href="#"><u>Heroin on trial: systematic review and meta-analysis of randomised trials of diamorphine-prescribing as treatment for refractory heroin addiction</u></a></p>	<p>Strang et al., <i>British Journal of Psychiatry</i> (2017)</p>	<p>The aims of this paper are: (i) to undertake a systematic review and meta-analysis of a defined narrow group of randomised trials of SIH prescribing and (ii) to examine the political and scientific response to the published findings.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>New heroin-assisted treatment. Recent evidence and current practices of supervised injectable heroin treatment in Europe and beyond</u></a></p>	<p>Strang et al., (2012)</p>	<p>This report summarizes an investigation aimed at answering two questions: Does the evidence available now support the use of supervised injectable heroin treatment for those who have failed to respond adequately to other approaches? And if so, what are the clinical management issues necessary to ensure that this therapeutic option can be delivered in a manner that avoids the obvious risks associated with such an intervention? The review of evidence was conducted in collaboration with the Cochrane group and also summarizes the wider police and practice community.</p>



		À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#"><u>Programme sur l'usage et les dépendances aux substances : Trousse d'outils pour les demandeurs</u></a>	Santé Canada (2019)	Pour aider les Canadiens à présenter une demande de financement de projet pilote, Santé Canada a demandé à un groupe d'experts de compiler les recherches, les pratiques exemplaires, ainsi que les considérations réglementaires et de santé publique qui concernent l'accès élargi à des médicaments de qualité pharmaceutique pour le traitement des troubles liés à la consommation d'opioïdes. La trousse d'outils comprend également un ensemble de ressources de référence qui représentent l'opinion actuelle d'experts dans ce domaine en évolution. La première section de la trousse porte plus particulièrement sur un approvisionnement plus sécuritaire.
<a href="#"><u>Heroin maintenance for chronic heroin-dependent individuals (Review)</u></a>	Ferri et al., Cochrane Database of Systematic Reviews (2011)	This review sought to compare heroin maintenance to methadone or other substitution treatments for opioid dependence regarding: efficacy and acceptability, retaining patients in treatment, reducing the use of illicit substances, and improving health and social functioning.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<b>Études récentes<sup>8</sup></b>		
<a href="#"><u>Longitudinal patterns of cocaine use among patients receiving injectable hydromorphone or diacetylmorphine for the treatment of opioid use disorder: A growth curve modeling approach</u></a>	Palis et al., <i>Drug and Alcohol Dependence</i> (2021)	Among a group of iOAT patients, the present study aimed to: 1) quantify intra- and inter-individual variation in cocaine use over 24-months and; 2) determine how demographic, social, health, drug use, and treatment variables explained intra- and inter-individual variation in cocaine use over 24-months. Significant reductions in cocaine use were observed and significant heterogeneity in patterns of cocaine use was identified. These heterogeneous cocaine use profiles suggest that an individualized approach to care will be critical in responding to patients' cocaine use in injectable opioid agonist treatment.

<sup>8</sup> D'autres études en lien avec la pandémie de COVID-19 sont présentées plus loin dans la section « COVID-19 ».



		À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#"><u>Hospital initiated injectable opioid agonist therapy for the treatment of severe opioid use disorder: A case series</u></a>	Brar et al., <i>Journal of Addiction Medicine</i> (2020)	This case series describes iOAT initiation and titration in a hospital setting for treatment refractory individuals. It found that prescribing iOAT in acute care settings was feasible and may reduce rates of leaving hospital AMA.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#"><u>Use of injectable opioid agonist therapy in a in-patient setting for a pregnant patient with opioid use disorder.</u></a>	Griffiths et al. <i>Journal of Addiction Medicine</i> (2020)	This case report highlights iOAT as an option during pregnancy and describes the in-patient setting as appropriate to retain high-risk patients in care. This approach may benefit those who are refractory to standard opioid agonist treatment, the numbers of whom may be rising as tolerance to the illicit supply increases.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#"><u>Building healthcare provider relationships for patient-centered care: A qualitative study of the experiences of people receiving injectable opioid agonist treatment</u></a>	Marchand et al., <i>Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy</i> (2020)	The aim of this study was to explore participants' experiences in iOAT as they broadly relate to the domains of patient-centered care. A secondary goal was to explore how these experiences affected participants' self-reported treatment outcomes.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#"><u>Perceptions of injectable opioid agonist treatment (iOAT) among people who regularly use opioids in Australia: findings from a cross-sectional study in three Australian cities</u></a>	Nielson et al., <i>Addiction</i> (2020)	This report summarizes a study examining perceptions of (supervised) injectable opioid agonist treatment (iOAT)(described as 'an opioid similar to heroin self-injected at a clinic several times a day') among people who regularly use opioids and determine how common iOAT eligibility criteria accord with interest in iOAT.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.



<p><a href="#"><u>Comparison of treatment options for refractory opioid use disorder in the United States and Canada: a narrative review.</u></a></p>	<p>Kimmel et al., <i>Journal of General Internal Medicine</i>. (2020)</p>	<p>This report presents a case to review evidence-based treatments for refractory opioid use disorder, which are not approved in the US, but are available in Canada.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Physician communication in injectable opioid agonist treatment: Collecting patient ratings with the communication assessment tool</u></a></p>	<p>Palis et al., <i>Journal of Addiction Medicine</i> (2020)</p>	<p>This report presents patient ratings of physician communication in the setting of daily injectable opioid agonist treatment. Associations between communication items and demographic, health, drug use, and treatment characteristics are explored.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Self-managing illicit stimulant use: A qualitative study with patients receiving injectable opioid agonist treatment</u></a></p>	<p>Palis et al., <i>Drug and Alcohol Review</i> (2020)</p>	<p>This study aimed to explore the processes by which patients receiving iOAT engage in the use of illicit stimulants.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Brain volume changes after long-term injectable opioid treatment: A longitudinal voxel-based morphometry study</u></a></p>	<p>Schmidt et al., <i>Addiction Biology</i> (2020)</p>	<p>This study investigated the effect of long-term injectable opioid treatment in different neurological networks.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Use of a primary care and pharmacy-based model for the delivery of injectable opioid agonist treatment for severe opioid use disorder: a case report</u></a></p>	<p>Wilson et al., <i>CMAJ</i> (2020)</p>	<p>This case study describes a number of positive short-term outcomes for a patient with opioid use disorder receiving iOAT within a primary care and pharmacy-based model, including cessation of illicit opioid use, a reduction in criminal activity, transition into stable housing and employment. The results suggest that adoption of this type of model may be a feasible way to iOAT as a treatment option for individuals with severe opioid use disorder.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>



<a href="#"><u>Supervised injectable opioid agonist therapy in a supported housing setting for the treatment of severe opioid use disorder.</u></a>	Brar et al., <i>BMJ Case Reports</i> (2019)	This case highlights the effectiveness of the provision of iOAT in a low-barrier setting. More specifically, we discuss a patient with severe OUD and untreated HIV infection, who was disengaged from medical care and, consequently, was prescribed iOAT in a supportive housing setting.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#"><u>Treatment with injectable hydromorphone: Comparing retention in double blind and open label treatment periods</u></a>	Oviedo-Joekes et al., <i>Journal of Substance Abuse Treatment</i> (2019)	This report presents the results of a study showing that the high retention rates found in a double-blinded iOAT clinical trial were maintained when participants were moved to open-label injectable hydromorphone at Crosstown Clinic.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#"><u>Cost-effectiveness of hydromorphone for severe opioid use disorder: findings from the SALOME randomized clinical trial</u></a>	Bansback et al., <i>Addiction</i> . (2018)	The report presents results from a study aimed to compare the cost-effectiveness of injectable hydromorphone directly with injectable diacetylmorphine and indirectly with methadone maintenance treatment.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#"><u>Integrating injectable opioid agonist treatment into a drug treatment court program: A case study.</u></a>	Jun et al., <i>Substance Abuse</i> (2018)	This case study highlights the potential benefits of a stepped and integrated approach to addiction treatment in drug treatment court programs.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<b>Politiques<sup>9</sup></b>		
<a href="#"><u>Take home injectable opioids for opioid use disorder during and</u></a>	Oviedo-Joekes et al., <i>Substance Abuse Treatment</i> ,	This presents the first case of a patient in Canada with long-term opioid use disorder that received take home injectable diacetylmorphine to

<sup>9</sup> D'autres ressources sur les politiques liées à la COVID-19 sont présentées plus loin.





<p><a href="#"><u>after the COVID-19 pandemic is in urgent need: A case study.</u></a></p>	<p><i>Prevention, and Policy.</i> (2021)</p>	<p>self-isolate in an approved site after being diagnosed with COVID-19 during a visit to the emergency room where he was diagnosed with cellulitis and admitted to receive antibiotics. The case demonstrates that it is feasible to provide iOAT outside the community clinic with no apparent negative consequences. Improving upon and making permanent these recently introduced risk mitigating guidance during COVID-19 have the potential not just to protect during the pandemic, but also to address long-overdue barriers to access evidence-based care in addiction treatment.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Options d'interventions élargies pour réduire les méfaits liés aux opioïdes. Études de cas de quatre cliniques canadiennes.</u></a></p>	<p>Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS; 2020)</p>	<p>Ce document décrit des études de cas sur les options d'interventions utilisées dans quatre cliniques canadiennes en 2019 pour réduire les méfaits liés aux opioïdes. Il vise ainsi à diffuser de l'information et à amorcer une discussion concernant le recours à certaines mesures complémentaires pour améliorer la qualité de vie des personnes qui consomment des opioïdes, surtout celles ayant un TLUO grave, et l'utilité des options d'interventions dans la réduction des méfaits liés aux opioïdes. Cette ressource s'adresse à un vaste public, dont les fournisseurs de services en santé mentale, en dépendance et en réduction des méfaits, les médecins et infirmières en soins primaires et cliniques, les premiers répondants, les pharmaciens, les décideurs, les chercheurs et les personnes qui consomment de la drogue. Les études de cas ont été menées avant le début de la pandémie de COVID-19. Comme l'isolement social est préconisé depuis, des interventions plus flexibles sont envisagées au Canada et dans le monde.</p>
<p><a href="#"><u>'Safer opioid distribution' as an essential public health intervention for the opioid mortality crisis – Considerations, options and examples towards</u></a></p>	<p>Fischer et al., <i>Public Health in Practice</i> (2020)</p>	<p>Given the persistent opioid mortality crisis especially in North America, this report discusses the need to move towards providing risk population-wide safer opioid distribution (including iOAT) as an essential public health intervention.</p>



<p><a href="#"><u>broad-based implementation</u></a></p>		<p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Expanding access to diacetylmorphine and hydromorphone for people who use opioids in Canada</u></a></p>	<p>Maghsoudi et al., <i>Canadian Journal of Public Health</i> (2020)</p>	<p>The increasing incidence of fatal opioid overdose is a public health crisis in Canada. While buprenorphine/naloxone and methadone are the standard first-line of opioid substitution options, limitations, including difficulty achieving long-term retention for some people who use opioids, are well known. For this group, injectable diacetylmorphine or hydromorphone can achieve positive outcomes, including high retention rates, reduced use of unregulated opioids, and reduced criminal activity. In May 2019, Health Canada announced changes to increase the accessibility of diacetylmorphine and hydromorphone, and in September 2019, the CIHR-funded Canadian Research Initiative in Substance Misuse released a national clinical guideline for diacetylmorphine and hydromorphone as additional frontline substitution options. While these developments present opportunities for scale-up, significant financial, structural, and practice barriers continue to impede access. This commentary explores the current state of policy and practice for diacetylmorphine and hydromorphone as opioid substitution options in Canada, outlines the rationale for rapid expansion of access, and highlights clinical and policy changes that must be undertaken or the death toll will continue to rise.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Programs for the treatment of opioid addiction: An environmental scan</u></a></p>	<p>Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH; 2019)</p>	<p>This environmental scan was conducted to gain direct stakeholder perspectives on the current context surrounding opioid addiction programs (including iOAT and non-pharmacological programming) and care setting transitions.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>



## Ressources cliniques

### Lignes directrices cliniques nationales

Ressource	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<a href="#">Lignes directrices cliniques nationales pour le traitement par agonistes opioïdes injectables du trouble lié à l'usage d'opioïdes</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS; 2019)	<p>Ces lignes directrices, les premières au monde, ont été élaborées pour formuler trois recommandations cliniques principales et donner des conseils cliniques pour l'offre du TAOi. Ces recommandations et conseils cliniques reposent sur une revue structurée de la littérature et sur l'expertise clinique.</p> <p>Un <a href="#">synopsis des lignes directrices</a> est paru dans le Canadian Medical Association Journal (CMAJ). Le CMAJ a également produit un <a href="#">balado</a> sur les nouvelles lignes directrices.</p>
<a href="#">Guidance for injectable opioid agonist treatment for opioid use disorder</a>	British Columbia Centre on Substance Use (BCCSU; 2017)	<p>This guidance document was created to provide an overview of the evidence on iOAT, potential models of care, recommendations for clinical practice, and operational requirements. It describes three potential models of care, two established and one emerging. These models include a comprehensive and dedicated supervised iOAT program in which clients can access a full complement of care in one setting; an integrated or embedded supervised iOAT program for clients in a less intensive setting within pre-established services; and an emerging model, which is a pharmacy-based supervised iOAT program, allowing for improved access to care in communities where other, more intensive models may not be appropriate or feasible.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>



## Formation clinique

Ressource	Organisation/source	Clientèle ciblée	Aperçu
<a href="#">Provincial Opioid Addiction Treatment Support Program</a>	British Columbia Centre on Substance Use (BCCSU)	The online training is geared towards opioid agonist treatment prescribers, including physicians, nurse practitioners, and nurses (RN/RPN). However, all health care providers (e.g., pharmacists, social worker, counsellors, etc.) can benefit from the online education modules.	<p>In order to improve access and provincial capacity for opioid agonist treatment education for health professionals, the BCCSU (in partnership with the University of British Columbia) developed an education pathway that includes an online learning platform, clinical workbooks for prescribing practice, and in-person preceptorships. The online course is free and available for anyone to register – not just those seeking to prescribe opioid agonist treatments.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>



## Ressources générales<sup>10</sup>

Ressource	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<a href="#">Communauté de pratique nationale sur le TAOi</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances	Cette communauté de pratique vise à amener un groupe de professionnels de la santé et de gestionnaires de services à échanger sur leurs réussites, leurs difficultés et les ressources et à participer à des activités éducatives.
<a href="#">Exemple de plan de traitement</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS; 2019)	Ce plan de traitement type donne des exemples de priorités, d'objectifs et de plans axés sur le patient.
<a href="#">Exemple d'attentes du programme</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)	Cet exemple de plan pour la sécurité du client peut être utilisé pour la prestation d'un TAOi. Il est adapté d'un modèle utilisé à la Crosstown Clinic de Vancouver (C.-B.).
<a href="#">Exemple de plan de sécurité de l'utilisateur</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)	Cet exemple de plan pour la sécurité du client peut être utilisé pour la prestation d'un TAOi. Il est adapté d'un modèle utilisé à la Crosstown Clinic de Vancouver (C.-B.).
<a href="#">Études de cas</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)	Ces études de cas portent sur l'évaluation de l'admissibilité au TAOi
<a href="#">Exemple d'une ordonnance préimprimée de titration de diacétylmorphine</a>  <a href="#">Exemple d'une ordonnance préimprimée de titration de diacétylmorphine</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)	Ces exemples d'ordonnances préimprimées peuvent être utilisés pour la prestation d'un TAOi. Ils sont adaptés d'un modèle utilisé à la Crosstown Clinic de Vancouver

<sup>10</sup> Voir la section « COVID-19 » ci-dessous pour une liste des ressources qui offrent un TAOi pendant la pandémie de COVID-19.



<p><a href="#">Exemple d'une ordonnance préimprimée de titration de l'hydromorphe</a></p> <p><a href="#">Ensemble d'ordonnances types préimprimées de titration de l'hydromorphe pour l'hôpital</a></p> <p><a href="#">Exemple d'ordonnance préimprimée pour les doses d'entretien de l'hydromorphe</a></p>		
<p><a href="#">Hope to Health CME Session: iOAT case presentation</a></p>	<p>British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS; Providence Health Care (2020)</p>	<p>This presentation was provided as a learning activity accredited by the College of Family Physicians of Canada. It provides a detailed iOAT case presentation and a broad overview of iOAT, including a review of the research evidence, and clinical considerations.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#">Hydromorphe prescribing information</a></p>	<p>Sandoz Canada Inc. (2018)</p>	<p>This document provides prescriber and patient medication information for injectable hydromorphe (10, 20, 50 and 100 mg/mL).</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#">iOAT Privileging dictionary</a></p>	<p>BC Medical Quality Review (2019)</p>	<p>This dictionary was developed to outline consistent, province-wide practice expectations for medical staff seeking iOAT privileges within BC's health authorities.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>



## Ressources d'ordres professionnels

Personnel infirmier<sup>11</sup>

Ressource	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<a href="#">Improving Access to Diacetylmorphine: Position Statement</a>	Nurses and Nurse Practitioners of British Columbia (NNPBC; 2020)	This document outlines the case for NNPBC's position in support of increased access to diacetylmorphine.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#">Calgary Injectable Opioid Agonist Treatment Program: Connecting with clients in wrap-around care</a>	Alberta Health Services (2019)	This presentation reviews the unique needs of iOAT clients, discusses strategies used to engage, build trust, and bridge to the broader health care system, and identifies areas for development of deeper connections to further reduce harm and improve health.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#">The role of nursing regulator in safe controlled drugs and substances prescribing harm reduction</a>	Canadian Council of Registered Nurse Regulators (CCRN; 2017)	This document builds on knowledge developed through previous national work, presenting evidence informed guidance for regulators of registered nurses and nurse practitioners. Its intention is to support the implementation of a consistent and standardized approach to addressing the regulatory policy elements associated with opioid use and harm reduction, including: Controlled drugs and substance prescribing for nurse practitioners 2. Entry-level and remedial education on prescribing competencies for nurse practitioners Education and practice with respect to harm reduction Utilization of electronic pharmacy management e-systems supporting medication reconciliation Monitoring of prescribing and quality assurance

<sup>11</sup> Voir également la section « COVID-19 » pour d'autres ressources cliniques destinées au personnel infirmier.



		<p>Entry-level competencies for registered nurses including ways to support effective pain management and limit abuse potential.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<a href="#">Norme d'exercice : Infirmière praticienne</a>	Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2019)	<p>La norme d'exercice, <i>Infirmière praticienne</i>, décrit les responsabilités propres aux infirmières praticiennes (IP) en Ontario (aussi appelées infirmières autorisées de la catégorie supérieure). Les IP sont également tenues de respecter les lois pertinentes et d'autres normes et directives professionnelles de l'Ordre, suivant le cas. On peut obtenir toutes les normes et directives professionnelles à l'adresse <a href="http://www.cno.org/standards">www.cno.org/standards</a></p>
<a href="#">Norme d'exercice : La prise de décisions sur les interventions</a>	Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (2020)	<p>La présente norme prévoit une certaine flexibilité des rôles dévolus aux infirmières tout en protégeant l'intérêt du public. Elle a pour objectif de faciliter l'accès aux soins de la santé et de favoriser la collaboration interprofessionnelle, ce qui implique l'établissement de mesures visant à assurer la prestation de soins aux clients conformes aux normes d'efficacité, de sécurité et de déontologie.</p> <p>L'infirmière doit respecter la présente norme avant de pratiquer une intervention dans le cadre de ses fonctions. Ceci inclut les interventions autorisées aux termes de la <i>Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers</i>, celles qui lui sont déléguées, celles qu'elle pratique en situation d'urgence et celles qui ne font pas partie d'un acte autorisé.</p>

## Pharmaciens

Ressource	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<a href="#">Prescription Regulation Summary Chart</a>	Ontario College of Pharmacists (2020)	<p>This is a summary of official legislation. This document also includes important updates related to COVID-19.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>





<p><a href="#"><u>Controlled drugs and substances in hospitals and healthcare facilities: Guidelines on secure management and diversion prevention.</u></a></p>	<p>Canadian Society of Hospital Pharmacists (2019)</p>	<p>This document aims to provide Canadian healthcare facilities with advice and guidance on how to develop a system to prevent, detect, and respond to diversion of controlled substances, and how to continuously improve such a system once it has been established.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Lignes directrices recommandées dans les domaines de la sécurité, du rapprochement des stocks et de la tenue de dossiers à l'intention des pharmaciens communautaires</u></a></p>	<p>Santé Canada (2019)</p>	<p>Le présent document met l'accent sur les mesures particulières que doit prendre le pharmacien afin de minimiser la possibilité de détournement de substances contrôlées de leurs établissements. Les mesures en lien avec la sécurité, le rapprochement des stocks et la tenue de dossiers sont recommandées afin de s'assurer que les règlements fédéraux pris en vertu de la <i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances</i> (LRCDAS) soient respectés, y compris le <i>Règlement sur les stupéfiants</i> (RS), le <i>Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées</i> (RBASC) et le <i>Règlement sur les aliments et drogues</i> (RAD).</p>
<p><a href="#"><u>Policy guide: Injectable hydromorphone maintenance treatment</u></a></p>	<p>College of Pharmacists of British Columbia (2018)</p>	<p>This document outlines the principles and guidelines that all pharmacy managers, staff pharmacists, relief pharmacists and pharmacy technicians employed in a community pharmacy that provides pharmacist supervision of injectable hydromorphone maintenance treatment must know and apply.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Professional Practice Policy – 67. Injectable opioid agonist treatment.</u></a></p>	<p>College of Pharmacists of British Columbia (2018)</p>	<p>This policy provides guidance to registrants employed in a community pharmacy that offers iOAT.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Memorandum of Understanding: Pier Pharmacy and PHS Health Care</u></a></p>	<p>PHS Health Care (2017)</p>	<p>This document provides an example of memorandum of understanding template between pharmacy services and an iOAT provider.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>



<p><a href="#"><u>Modèle de normes relatives à la préparation de produits stériles non dangereux en pharmacie</u></a></p>	<p>Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP; 2015)</p>	<p>Le présent modèle de normes vise à fournir aux pharmaciens et aux techniciens en pharmacie qui préparent des produits stériles non dangereux des lignes directrices pour évaluer leur pratique, élaborer des procédures liées aux services offerts et mettre en place des contrôles de la qualité appropriés à la fois pour les patients et le personnel affecté à la préparation de ces produits, dans le but d'assurer la qualité et l'innocuité globales des préparations stériles. Le présent modèle de normes s'harmonise au modèle de normes de pratique des pharmaciens et des techniciens en pharmacie au Canada de l'ANORP ainsi qu'à d'autres politiques et lignes directrices en vigueur dans les provinces ou territoires.</p>
---	---	---

#### Médecins

<b>Ressource</b>	<b>Organisation/source (année)</b>	<b>Brève description/résumé</b>
<p><a href="#"><u>Opioid Agonist Treatment Program</u></a></p>	<p>College of Physicians and Surgeons of Alberta (CPSA)</p>	<p>A range of resources, including those specific to iOAT, are provided to support physicians in providing safe, accessible, effective and consistent clinical care to Albertans who may benefit from opioid agonist treatment (OAT).</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>



## COVID-19

Ressource	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<a href="#">Preliminary patterns in circumstances surrounding opioid-related deaths in Ontario during the COVID-19 pandemic</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The Ontario Drug Policy Research Network</li> <li>• The Office of the Chief Coroner for Ontario/Ontario Forensic Pathology Service</li> <li>• Public Health Ontario</li> <li>• Centre on Drug Policy Evaluation (2020)</li> </ul>	<p>This report presents data regarding the circumstances that contributed to opioid-related deaths during the COVID-19 pandemic. The data contained in this report were obtained by the Office of the Chief Coroner/Ontario Forensic Pathology Service (OCC/OFPS) during investigations of confirmed and suspected opioid-related deaths in Ontario. The findings of this report broadly suggest a need for policies and programs designed to urgently address the increase in opioid mortality, such as to provide access to harm reduction services, a range of low-barrier opioid agonist treatment options, a safer supply of drugs, other health and social supports, and integration of these services into hotels used to house people during the pandemic.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<a href="#">Médication et autres approches pour soutenir la distanciation physique des personnes utilisatrices de substances : guide pratique national</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS; 2020)	Ce guide pratique est destiné aux personnes diagnostiquées avec un trouble lié à l'usage de substances, possiblement atteintes de la COVID-19 (p. ex. symptomatiques et s'autoisolent) ou confirmées atteintes de la COVID-19.
<a href="#">La pharmacothérapie de remplacement des substances psychoactives dans le contexte de pandémie de COVID-19 au Québec : guide clinique à l'intention des prescripteurs</a>	Institut universitaire sur les dépendances (IUD) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2020)	<p>Ce guide a été élaboré dans l'urgence afin de formuler rapidement des propositions cliniques à l'intention des prescripteurs, soit les médecins et les infirmières praticiennes spécialisées (IPS), dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Il n'a ainsi fait l'objet d'aucune revue de littérature exhaustive. Il s'inspire directement du guide réalisé par le British Columbia Centre on Substance Use : Risk Mitigation in the Context of Dual Public Health Emergencies (voir plus bas). À la suite de la traduction française de ce guide, une recherche sommaire de documents complémentaires a été effectuée. Le guide a en outre été adapté et bonifié pour tenir compte des particularités de la situation au Québec. Une version préliminaire a ensuite été présentée à un groupe de travail composé d'experts, qui en</p>



		<p>a fait la revue. La version finale a été commentée, puis approuvée par plusieurs médecins de la Communauté de pratique médicale en dépendance (CPMD) ainsi que par l'Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues (AQPSUD).</p>
<p><a href="#">Risk mitigation in the context of dual public health emergencies. Interim clinical guidance</a></p>	<p>British Columbia Centre on Substance Use (BCCSU; 2020)</p>	<p>This protocol is intended to provide clinical guidance to health care providers to support patients to mitigate these competing priorities and compounded risks and enable social distancing and self-isolation measures, where possible, to reduce and prevent the spread of COVID-19. ese guidelines are not intended for treatment of substance use disorders but rather to support individuals with substance use disorders to self-isolate or social distance and avoid risk to themselves or others.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#">COVID-19: Information for opioid agonist treatment prescribers and pharmacists</a></p>	<p>British Columbia Centre on Substance Use (BCCSU; 2020)</p>	<p>This bulletin presents guidance and considerations for OAT prescribers and pharmacists in BC to ensure patients can access needed medications while reducing COVID-19 related risks, during this extraordinary period of dual public health emergencies. COVID-19 response planning should include plans for how to return to normal practices following the resolution of the COVID-19 emergency.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#">Foire aux questions : Exemption de catégorie de personnes en vertu du paragraphe 56(1) visant les patients, les pharmaciens et les praticiens pour la prescription et la fourniture de substances désignées au Canada pendant la pandémie de coronavirus</a></p>	<p>Santé Canada (2020)</p>	<p>En réponse à ce risque sanitaire en évolution, Santé Canada a émis une exemption à court terme en vertu du paragraphe 56(1) de la <i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances</i> (LRCDAS) dans l'intérêt public. Cette exemption autorise les pharmaciens à prescrire, à vendre et à fournir des substances désignées dans certaines circonstances, de même qu'à transférer des ordonnances de substances désignées. Ce document apporte des réponses aux questions fréquemment posées sur ce changement.</p>
<p><a href="#">Drug use during a pandemic: Convergent risk of novel</a></p>	<p>Jacka et al., <i>International Journal of Drug Policy</i> (2020)</p>	<p>While substantial time, effort, and money is focused on responding to the COVID-19 pandemic, there is concern that PWUD will be forgotten</p>



<p><a href="#"><u>coronavirus and invasive bacterial and viral infections among people who use drugs</u></a></p>		<p>in the response and lose access to essential harm reduction services, and opportunities that the pandemic response presents to engage with this population will be overlooked. This report focuses on policy and practices changes that are needed to mitigate these risks.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Nursing practice standard for dispensing iOAT during COVID-19</u></a></p>	<p>Providence Health Care (2020)</p>	<p>This nursing standard relates to dispensing injectable opioid agonist therapy doses to clients with, or at risk of, COVID-19.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>



## Ressources opérationnelles<sup>12</sup>

Ressource	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<a href="#">Le traitement par agonistes opioïdes injectables du trouble lié à l'usage d'opioïdes : orientation opérationnelle nationale</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS; 2019)	Ce document d'orientation offre un aperçu de la justification et des preuves à l'appui d'un TAOi, ainsi qu'un guide pour la mise en œuvre, le fonctionnement et l'évaluation des programmes de TAOi.
<a href="#">Sécurité des travailleurs en prévention et réduction des risques durant la pandémie de la COVID-19 : Guide pratique national</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS; 2020)	L'objectif de ce document est de proposer des recommandations pour mieux protéger les travailleurs et les usagers, de la COVID-19, dans les services et programmes de prévention et réduction des risques sur la base des meilleures preuves existantes. Les travailleurs dans les services et programmes de prévention et réduction des risques peuvent courir un risque accru de contracter des maladies infectieuses telles que la COVID-19, en particulier parce qu'ils travaillent souvent à proximité des usagers et peuvent entrer en contact avec des liquides organiques (tels que le sang, les vomissures, le mucus et les gouttelettes projetées lors de l'expiration). Ils peuvent avoir besoin de répondre à des situations urgentes telles que des surdoses, ce qui peut les exposer à un risque d'infection encore plus élevé.
<a href="#">Exemple de déclaration des droits du patient</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)	Ce modèle de déclaration des droits du patient peut être adapté et utilisé. Il n'est pas destiné à un usage clinique.
<a href="#">Leçons apprises dans le processus de planification</a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)	Les planificateurs de programmes, les administrateurs et le personnel des programmes actuels de TAOi ont ciblé plusieurs leçons apprises dans le processus de planification, ce qui peut aider ceux qui entreprennent un processus de planification et de mise en œuvre.

<sup>12</sup> Voir la section « COVID-19 » ci-dessus pour une liste des ressources qui offrent un TAOi pendant la pandémie de COVID-19.



<a href="#"><u>Exemple d'un plan d'étage</u></a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)	Ce plan d'étage de la clinique de TAOi de Calgary a été conçu et généreusement partagé par <a href="#"><u>Sahuri + Partners Architecture Inc.</u></a> , et représente l'une des nombreuses façons de concevoir une clinique de TAOi.
<a href="#"><u>Foire aux questions destinée aux patients et à leur famille</u></a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)	Ce document a été rédigé à l'intention des patients et de leur famille qui envisagent de demander à leur médecin ou à leur infirmière praticienne le TAOi ou qui reçoivent déjà un TAOi et se posent des questions sur leur traitement.
<a href="#"><u>Sites de consommation supervisés et TAOi (ICRAS, 2020)</u></a>	Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)	Ce document résume les similitudes et les différences entre les sites de consommation supervisés (SCS) et le TAOi : deux approches différentes, mais complémentaires pour intégrer les personnes utilisatrices de drogues dans le système de soins de santé.
<a href="#"><u>Lessons learned from implementing injectable opioid agonist treatment in an innovative community-based model</u></a>	Dr. Peter AIDS Foundation (2020)	This poster presentation summarizes lessons learned about delivering iOAT in a community-based HIV health care clinic, with the aim of sharing knowledge with other organizations interested in offering this treatment.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.



## Contribution des personnes ayant eu/ayant encore une consommation problématique dans la planification des programmes de TAOi

### Revue de la littérature

Ressource	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<a href="#"><u>Youth engagement in rural and remote contexts</u></a>	Ontario Centre of Excellence for Child & Youth Mental Health (2016)	Engaging youth from rural and remote communities can be challenging given barriers such as geographic distance, small populations and limited opportunities. This report describes these barriers and their impact on engaging youth but also key considerations and recommendations for overcoming them.  À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.
<a href="#"><u>Données de recherche à l'appui : comment la participation du patient contribue à de meilleurs soins</u></a>	Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (2014)	Quoique l'amélioration de l'expérience des patients et l'intégration de leur point de vue dans la conception de services de santé soient devenues des priorités absolues pour de nombreux systèmes de santé, les progrès sont limités. Une plus grande participation des patients et des familles dans des rôles organisationnels et des équipes de soins a permis à un certain nombre d'organismes de santé d'améliorer la qualité des soins ainsi que la sécurité et l'expérience des patients. Les enseignements tirés des organismes exemplaires laissent d'ailleurs entrevoir de vastes possibilités d'améliorer la performance du système de santé. Ce document fournit le contexte et le résumé des résultats des études sur la participation du patient à l'amélioration des systèmes de santé dans quatre pays.
<a href="#"><u>Engaging people with lived experience for better outcomes: Collaboration with mental health and addiction service users in research, policy, and treatment.</u></a>	Prepared or the Ontario Minister's Advisory Group (2009)	This paper investigates published literature from a variety of sources to critically explore the question of peer/consumer involvement in all areas of mental health and addiction policy and practice, including research and policy development, service delivery, social support, and evaluation and review. To date, there has been little research that addresses peer/consumer involvement in both the mental health and addiction





		<p>sectors. Through a wide-ranging literature review, this paper presents a comprehensive portrait that spans the core issues underlying the question of engaging people with lived experience in the development and implementation of the policies and programs that affect their everyday lives.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#">« Rien à notre sujet sans nous ». L'implication accrue et significative des personnes qui utilisent des drogues illégales : un impératif sanitaire, éthique et des droits humains</a></p>	<p>Réseau juridique canadien VIH/sida (2005)</p>	<p>Ce livret résume les principales questions abordées dans le rapport sur l'implication accrue des personnes qui utilisent des drogues illégales, publié par le Réseau juridique canadien VIH/sida. En particulier, il examine pourquoi il est impératif que les personnes qui utilisent des drogues illégales soient impliquées de manière significative dans la réaction du Canada au VIH/sida, à l'hépatite C et à l'injection de drogue; il explique aussi les bienfaits de leur plus grande implication. Le livret contient aussi un manifeste rédigé par des personnes qui utilisent des drogues et il décrit les réalisations de deux organismes de personnes qui utilisent des drogues — le Vancouver Area Network of Drug Users et le Thai Drug Users' Network.</p>

### Cadres conceptuels, modèles et normes

Ressource	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<p><a href="#">Norme de qualité pour l'engagement des jeunes</a></p>	<p>Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents (2020)</p>	<p>La norme de qualité pour l'engagement des jeunes décrit les neuf énoncés de qualité (principes) qui constituent sa trame. Le document dépeint notamment le contexte, la justification et les pratiques exemplaires pour chaque énoncé et explique ce que chacun signifie pour les jeunes, les agences et les décideurs. Voir les ressources complémentaires ci-dessous.</p>
<p><a href="#">Engaging Individuals with Lived Experience. A Framework</a></p>	<p>A collaboration between Alberta Health Services, Alberta Health, Alberta</p>	<p>This framework is designed to support leaders, physicians, health care providers and teams to create the necessary conditions, readiness, and supports to respectfully and meaningfully engage patients, families and</p>



	College of Family Physicians, Alberta Medical Association and Patients Experience Evidence Research (PEER) (2018)	<p>other individuals with lived experience to inform initiatives and/or projects at the provincial, zone and primary care network (PCM) level. Though translatable to other contexts, the focus is specific to the Primary Health Care Opioid Response Initiative (PHC ORI). Development of this framework reflects phase one of the engagement process.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<a href="#">Ontario Mental Health and Addictions Strategy consumer partnerships theme paper.</a>	Consumer Partnerships Theme Group (Government of Ontario; 2010)	<p>This paper is one in a series of five theme group papers prepared to support planning for Ontario's 10-year mental health and addictions strategy. It focuses on Consumer Partnerships and identifies several strategic priorities and ways to partner with people with lived experience of mental illness, problematic substance use and gambling to transform the mental health and addictions system.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>

## Ressources/boîtes à outils

Ressource	Organisation/source (année)	Brève description/résumé
<a href="#">Feux de circulation de l'engagement des jeunes</a>	Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents	Cette ressource aidera à orienter les conversations entre les adultes et les jeunes qui planifient les activités d'engagement aux niveaux organisationnel, communautaire et systémique.
<a href="#">Modèle de plan d'action axé sur les projets (pour l'engagement des jeunes)</a>	Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents	Utiliser le modèle de plan d'action axé sur les projets pour aider à déterminer comment les jalons organisationnels peuvent se recouper avec les énoncés de qualité correspondants. Le plan d'action montre comment un projet s'harmonise avec la norme de qualité pour l'engagement des jeunes ou des familles et comment améliorer cette harmonisation.
<a href="#">Pairologie : un guide d'implication par et pour les</a>	Société canadienne du sida (2015)	Ce document, écrit et produit par et pour des personnes utilisatrices de drogues, a pour but de servir de guide pour ceux qui désirent



<p><a href="#"><u>personnes utilisatrices de drogues</u></a></p>		<p>s’impliquer localement et se mobiliser pour améliorer le sort des personnes utilisatrices de drogues de leurs régions. Il fournit des conseils sur l’inclusion des personnes utilisatrices de drogues lors de la prise de décisions qui les concerne ainsi que des trucs qui aideront ces gens à se donner la capacité de répondre aux besoins des personnes utilisatrices de drogues.</p>
<p><a href="#"><u>Engage People with Lived Experience of Mental Health Conditions and Addictive Behaviours Workbook</u></a></p>	<p>Canadian Mental Health Association- British Columbia (2014)</p>	<p>This workbook is a “how to” guide and has two sections. Section One contains tools that you can use to enhance the engagement of people with lived experience of mental health conditions and addictive behaviours within your organization. These tools include Engagement Defined, the Three Domains, Appreciative Inquiry, Framework for Support, Spectrum of Participation, and Patient Journey Mapping. Section Two includes resources that you can use to work within each of the domains including Self-Help Strategies, Recovery Education, Peer Support, Leadership Skills Training and Patients as Partners   Patient Voices Network.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n’est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>A Roadmap for Engaging People with Lived Experience</u></a></p>	<p>Alberta Health Services (2018)</p>	<p>This one-page roadmap provides a summary of phases of engagement, from readiness and leadership support through to reporting back and respectful endings. It highlights key considerations with respect to site/leadership readiness, lived experience engagement, and changing practice culture within each of these phases.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n’est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#"><u>Peer positive toolkit. Preparing organizations to better engage people with lived experience through equitable processes.</u></a></p>	<p>Centre for Addiction and Mental Health (CAMH)</p>	<p>Peer Positive was implemented by the Northwest Toronto Service Collaborative with help from the Provincial System Support Program at the Centre for Addiction and Mental Health. The Peer Positive approach is committed to developing strong personal and organizational understandings of how power, privilege, oppression, and equity strongly influence all peer and professional relationships. Creating meaningful opportunities for peers to contribute to a range of decision-making</p>



		<p>processes helps organizations better respond to service user needs. Engaging peers in the design, delivery, and review of services is guided by deliberate efforts to re-balance power relationships between peers and professionals.</p> <p>Peer Positive offers practical ways of preparing organizations for culture change by encouraging opportunities for people with lived experience to contribute to a range of decision-making processes in more responsive and empowering ways.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
--	--	---



## Exemples et expériences

Ressource	Organisation/source	Brève description/résumé
<p><a href="#">Partnering with persons in long-term recovery from substance use disorder: experiences from a collaborative research project</a></p>	<p>Pettersen et al.; <i>Harm Reduction Journal</i> (2019)</p>	<p>Traditional research about substance use disorder (SUD) treatment is considered, among an increasing number of service users, to be disempowering and poorly reflective of their priorities. Thus, this methodological article sought to examine the experiences of a peer research group (PRG), whose four members were in long-term SUD recovery, and a principal investigator (PI), when collaborating on a study of SUD recovery. This article has also aspired to discern the influence of peer researcher participation on the research process. The purpose of the qualitative research project that formed the basis of this methodological study was to examine the reasons provided and strategies employed for abstaining from problematic substance use among persons with SUDs.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
<p><a href="#">More Than Paint Colours: Dialogue about Power and Process in Patient Engagement</a></p>	<p>The Empowerment Council, Centre for Addiction and Mental Health (2017)</p>	<p>The <b>Empowerment Council</b> – in partnership with Ryerson's School of Disability Studies – designed and delivering a six-session, competency-based curriculum for Postgraduate Year One students enrolled in the University of Toronto's Department of Psychiatry. The pilot project aimed to introduce eight medical students to the voices and experiences of service users; to teach them that the people they will be working with come from an array of backgrounds that require an understanding. As a correlate to this project and to further discussions about power sharing and collaborative engagement within education and the psychiatric profession, the Empowerment Council produced <b>this report</b> to provide a short overview of some of its work, as well as to offer a guide to assist service users and providers who are open and interested in making a commitment to eradicating systemic exclusion.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>



<p><a href="#"><u>Telling our stories: heroin-assisted treatment and SNAP activism in the Downtown Eastside of Vancouver</u></a></p>	<p>Boyd et al., <i>Harm Reduction Journal</i> (2017)</p>	<p>This article highlights the experiences of a peer-run group, SALOME/NAOMI Association of Patients (SNAP), that meets weekly in the Downtown Eastside of Vancouver, British Columbia, Canada. SNAP is a unique independent peer-run drug user group that formed in 2011 following Canada's first heroin-assisted treatment trial (HAT), North America Opiate Medication Initiative (NAOMI). SNAP's members are now made up of former research participants who participated in two heroin-assisted trials in Vancouver. This article highlights SNAP members' experiences as research subjects in Canada's second clinical trial conducted in Vancouver, Study to Assess Longer-term Opioid Medication Effectiveness (SALOME), that began recruitment of research participants in 2011.</p> <p>À notre connaissance, cette ressource n'est actuellement pas disponible en français.</p>
--	--	---

