Approvisionnement plus sécuritaire:

Entre la demande et l'offre:

La perspective du service de médecine des toxicomanies du CHUM

Suzanne Brissette, md

17 mars 2022

CHUM

L'APS

- Prémisse: nous sommes pour la réduction des méfaits et l'APS
- Entre le principe et la pratique, il y a certains enjeux…
- Je ne parlerai que des opioïdes
- En 1re partie: les questions/enjeux
- En 2e partie: l'approche du CHUM

L’aps: Prévention ou traitement ?

Prévention des surdoses → Traitement du TU Opioïdes

L’APS → TAO et TAOi

APS: les questions « cliniques »

- Quel est le rôle d'un centre de traitement pour des personnes qui d'emblée ne veulent pas de traitement ?
- À qui ?
  - Existe-t-il des « critères » ou doit-on dire oui à toute personne qui en fait la demande et pour toute quantité demandée ?
- Doit-on y joindre un TAO ? (buprénorphine/méthadone/Kadian^{MC})

CHUM

APS: les questions « cliniques »

- Va-t-on créer un marché noir de « bons produits » ?
- Est-ce que les TAOi seront encore nécessaires ou désirés ?

Et arrive la pandémie

- On est déjà en pleine crise des opioïdes ! L'accès au TAO est compromis par toutes les réorganisations/délestage
- On veut limiter les déplacements
  - Vers la clinique
    - Évaluation en zoom/teams/téléphone
  - Vers la pharmacie

CHUM

Et arrive la pandémie…

- Organisation des cliniques en télésanté
- Augmentation du service de doses non-supervisées
- Moins d’examen physique et bilans

La proposition CHUM

Partenariat CACTUS

- Intervenants sur place, accès à ordinateur
- Connaissance de la clientèle
- Critères minimaux:
  - Utiliser des opioïdes
  - Ne pas être en tx TAO
  - Accepter les principes…

CHUM

Les principes du TAO assoupli

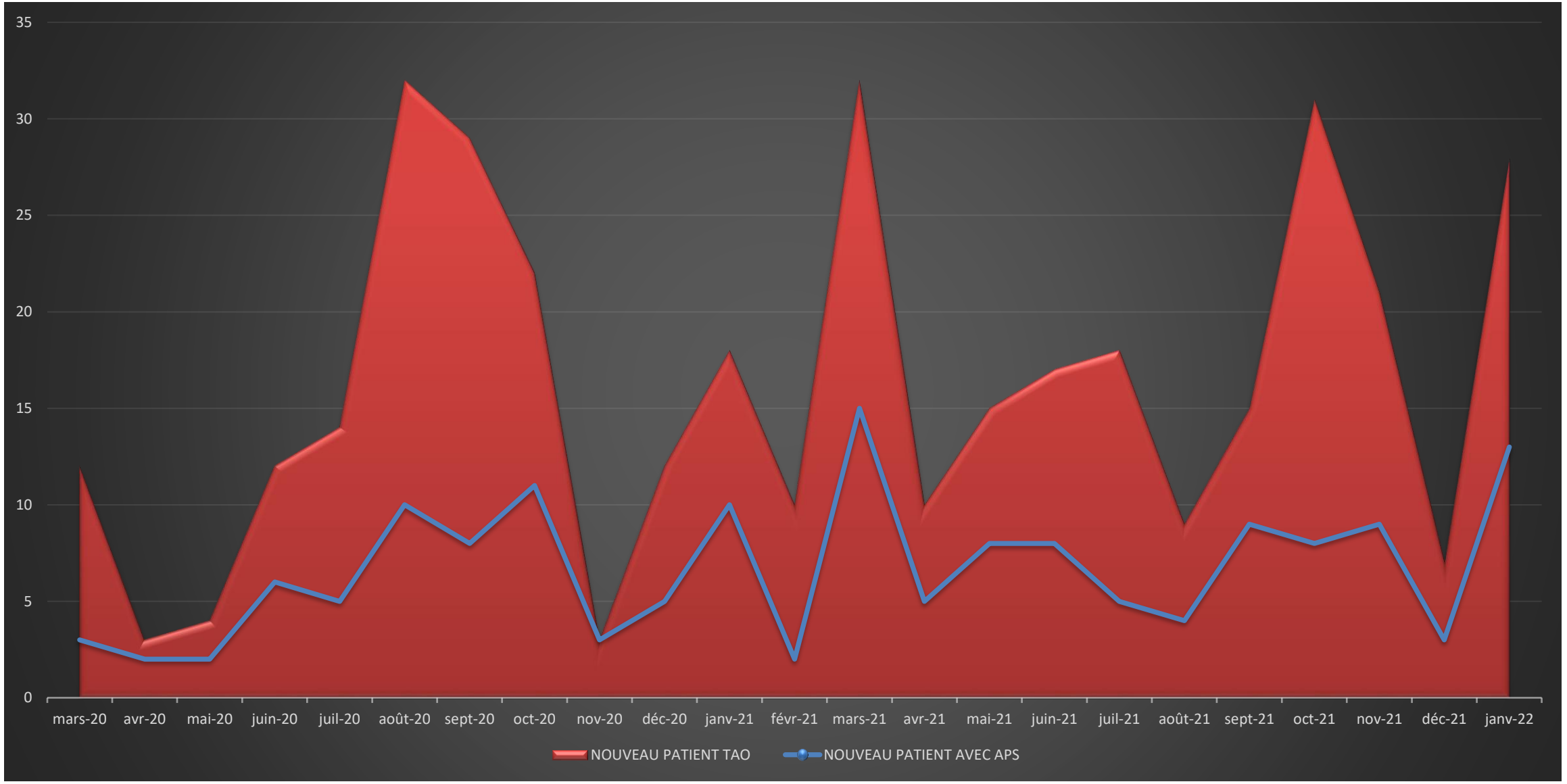
- Un « bon » traitement résulte d'une discussion entre le patient et le professionnel
- Accepter l'offre de TAO, molécule au choix de la personne (buprénorphine/méthadone/Kadian^{MC})
- La dose de TAO peut être minimale
- Les doses non-supervisées de buprénorphine/méthadone sont accordées rapidement

CHUM

Les principes

- Les autres opioïdes (principalement Dilaudid) sont prescrits sans supervision avec le même service que le TAO. On privilégie des formes faciles à injecter quand le patient le demande ou lorsqu'on le suspecte
- Accepter un rv en présence pour examen dans les 3 premiers mois (selon les mesures COVID en place…)
- Offre de bilan, tx hépatite C, etc.

CHUM


35
30
25
20
15
10
5
0
mars-20
avr-20
mai-20
juin-20
juil-20
août-20
sept-20
oct-20
nov-20
déc-20
janv-21
févr-21
mars-21
avr-21
mai-21
juin-21
juil-21
août-21
sept-21
oct-21
nov-21
déc-21
janv-22
NOUVEAU PATIENT TAO
NOUVEAU PATIENT AVEC APS

CHUM

Radio-Canada: Dominique Lévesque, 9 mars 2022

- Un comité d'experts qui a étudié plus de 6000 décès liés aux drogues illicites entre 2017 et 2021 en Colombie-Britannique affirme qu'il est nécessaire d'offrir un approvisionnement sécuritaire aux personnes dépendantes afin de limiter le nombre de surdoses mortelles.
- Dans son rapport rendu public le 9 mars 2022 (en anglais), le comité de révision du Service des coroners révèle que la cause principale des plus de 6000 décès liés aux drogues est l'approvisionnement de plus en plus toxique et imprévisible de drogues illicites et les politiques sur les drogues en Colombie-Britannique, qui forcent les consommateurs à utiliser le marché noir.

CHUM

Radio-Canada: Dominique Lévesque, 9 mars 2022

Parmi les recommandations:

- d’assurer un approvisionnement sécuritaire de drogues aux personnes risquant de mourir en raison de l'approvisionnement toxique de drogues illicites;
- d'élaborer un plan d’action sur les drogues toxiques de 30, 60 et 90 jours avec un suivi continu;
- *d’établir un continuum de soins basé sur des preuves médicales et scientifiques.*

CHUM

Le monde idéal ?

- APS/décriminalisation/légalisation
- « Libérer » l'APS des centres de traitement
- Offre de traitement variée de TAO traditionnel à TAO « assoupli », incluant TAOi