

# Guide québécois d'amélioration des pratiques sur la prise en charge du trouble lié à l'utilisation des opioïdes

## Où en sommes-nous en 2023?



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

# Conflits d'intérêts

**Any Brouillette**, conseillère en éthique, CIUSSS CSMTL

- Aucun conflit d'intérêt

**Dre Marie-Ève Goyer**, directrice scientifique de l'ESCODI, CIUSSS CSMTL

- Aucun conflit d'intérêt

**Karine Hudon**, coordonnatrice de l'ESCODI, CIUSSS CSMTL

- Aucun conflit d'intérêt

# Objectifs

1. Résumer les 10 propositions d'amélioration des pratiques sur la prise en charge du TUO publiées en 2020.
2. Mesurer le déploiement actuel des 10 propositions au Québec.
3. Participer à la réflexion sur l'importance du soutien clinique afin de favoriser la stabilité des équipes offrant le traitement du TUO.

# L'ESCODI provient d'une démarche de deux projets de recherche et de la production d'un guide d'amélioration des pratiques



[Lien](#)

Vers de meilleures pratiques pour les personnes en situation de précarité et dépendantes aux Opioides: optimiser l'accès et l'organisation des soins de santé et des services sociaux au Québec (2018-2020)

La prise en charge médicale de la gestion du sevrage des TUO dans les CRD au Québec (2018-2020)



[Lien](#)

Guide québécois d'amélioration des pratiques sur la prise en charge des TUO, devenu la référence ministérielle en organisation des services et en norme de qualité des services



Mise sur pied de l'[ESCODI](#), le 1<sup>er</sup> avril 2020



PROPOSITION

1

Ancrer la pratique auprès des personnes dans une philosophie de RDM et une vision holistique



PROPOSITION

2

Démocratiser l'accès aux soins et services sociaux



PROPOSITION

3

Assouplir le cadre réglementaire des ordres professionnels



PROPOSITION

4

Accueillir la demande initiale de services et assurer la sécurité de la personne



PROPOSITION

5

Effectuer une évaluation adaptée débuter rapidement les soins et choisir le meilleur contexte de soins



PROPOSITION

6

Favoriser des collaborations formelles avec les acteurs clés



PROPOSITION

7

Intégrer les demandes de sevrage d'opioïdes dans un plan à long terme



PROPOSITION

8

Offrir des soins et services en continu et en fonction de la précarité de la situation de la personne



PROPOSITION

9

Promouvoir l'intervention par les pairs aidants au sein des équipes



PROPOSITION

10

Soutenir la stabilité des équipes

# Les avancées vues de l'ESCODI

PROPOSITION  
3

Assouplir le cadre réglementaire des ordres professionnels

PROPOSITION  
7

Intégrer les demandes de sevrage d'opioïdes dans un plan à long terme

PROPOSITION  
8

Offrir des soins et services en continu et en fonction de la précarité de la situation de la personne

**Bravo!**

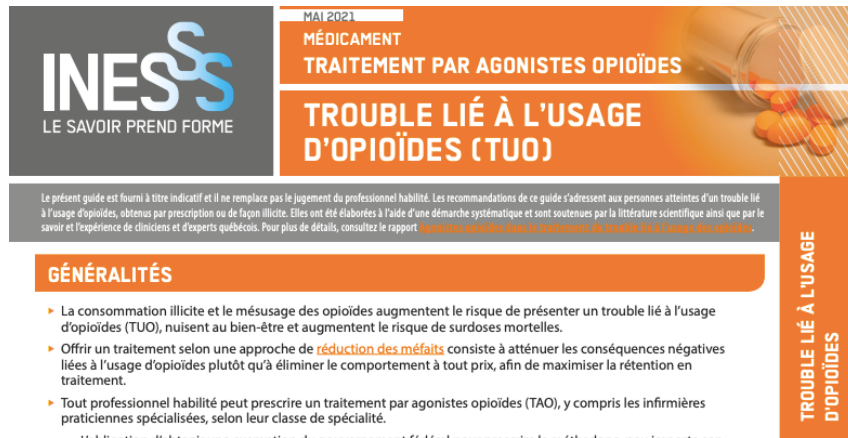
Plus grande variété de choix de molécules afin de mieux répondre aux besoins des personnes ayant un TUO



PROPOSITION  
**7**

Intégrer les demandes de sevrage d'opioïdes dans un plan à long terme

terme de la personne



MAI 2021  
MÉDICAMENT  
TRAITEMENT PAR AGONISTES OPIOÏDES

**TR Trouble LIÉ À L'USAGE D'OPIOÏDES (TUO)**

Le présent guide est fourni à titre indicatif et il ne remplace pas le jugement du professionnel habilité. Les recommandations de ce guide s'adressent aux personnes atteintes d'un trouble lié à l'usage d'opioïdes, obtenus par prescription ou de façon illicite. Elles ont été élaborées à l'aide d'une démarche systématique et sont soutenues par la littérature scientifique ainsi que par le savoir et l'expérience de cliniciens et d'experts québécois. Pour plus de détails, consultez le rapport

**GÉNÉRALITÉS**

- La consommation illicite et le mésusage des opioïdes augmentent le risque de présenter un trouble lié à l'usage d'opioïdes (TUO), nuisent au bien-être et augmentent le risque de surdoses mortelles.
- Offrir un traitement selon une approche de **réduction des méfaits** consiste à atténuer les conséquences négatives liées à l'usage d'opioïdes plutôt qu'à éliminer le comportement à tout prix, afin de maximiser la rétention en traitement.
- Tout professionnel habilité peut prescrire un traitement par agonistes opioïdes (TAO), y compris les infirmières praticiennes spécialisées, selon leur classe de spécialité.
  - L'obligation d'obtenir une exemption du gouvernement fédéral pour prescrire la méthadone, peu importe son indication, a été abolie.
  - Les TAO oraux sont inscrits à la liste régulière du régime public d'assurance médicaments du Québec.

TR Trouble LIÉ À L'USAGE D'OPIOÏDES



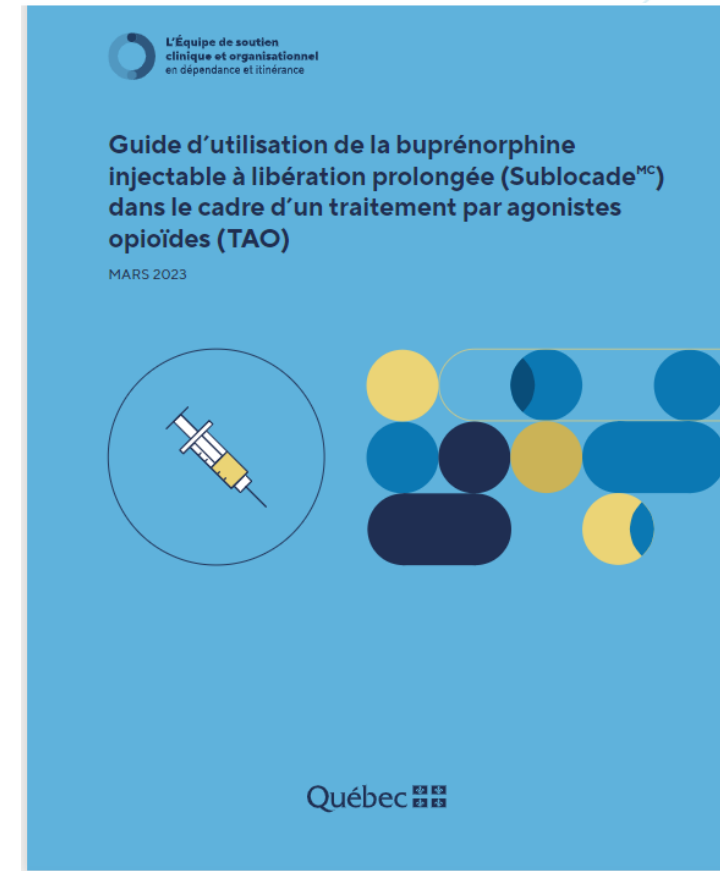
L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance

**Guide d'utilisation de la morphine à libération lente unquotidienne (Kadian<sup>MC</sup>) dans le cadre d'un traitement par agonistes opioïdes (TAO)**

MARS 2023

IUD INSTITUT UNIVERSITAIRE SUR LES DÉPENDANCES

Québec



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

**Guide d'utilisation de la buprénorphine injectable à libération prolongée (Sublocade<sup>MC</sup>) dans le cadre d'un traitement par agonistes opioïdes (TAO)**

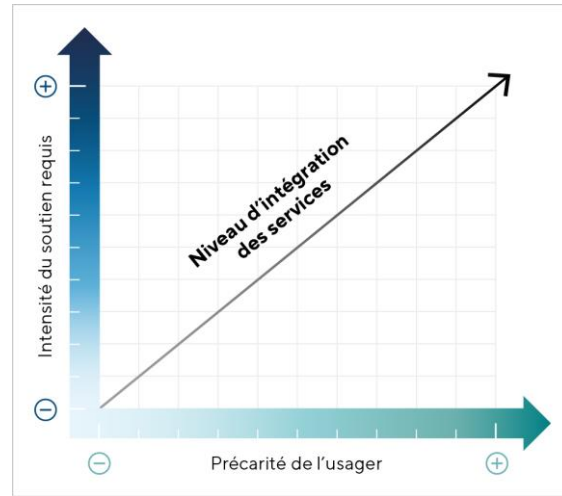
MARS 2023

Québec

PROPOSITION

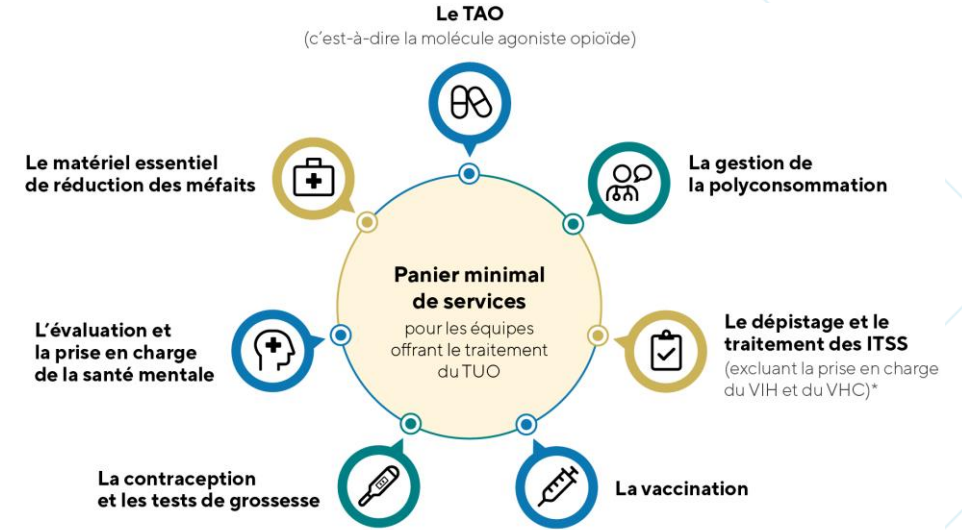
# 8

Offrir des soins et services en continu et en fonction de la précarité de la situation de la personne



Page dédiée:  
<https://dependanceitinerance.ca/paniers-de-services/>

## Panier minimal



\* La prise en charge du VIH et du VHC ne fait pas partie du panier minimal bien que celle-ci soit encouragée, spécifiquement pour le traitement du VHC qui constitue un traitement rapide et circonscrit dans le temps.

## Panier élargi





PROPOSITION  
**3**

Assouplir le cadre réglementaire des ordres professionnels



- Dialogue avec la personne en traitement moins inégalitaire
- Tests urinaires
- Doses à emporter
- Rôle du pharmacien
- Approvisionnement plus sécuritaire (*safer supply*)

<http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2020-03-20-fr-le-traitement-du-trouble-lie-a-l-utilisation-d-opioides-tuo.pdf>  
<https://www.optima-trial.com/findingsf>

LE TRAITEMENT DU TROUBLE LIÉ À L'UTILISATION D'OPIOÏDES (TUO)

03/2020  
LIGNES DIRECTRICES

VERSION TENANT COMPTE DES MESURES D'EXCEPTION AUTORISÉES JUSQU'AU 30 SEPTEMBRE 2026 PAR SANTE CANADA

**WHAT THEY DID**  
The clinical trial took place in 7 sites across Canada (BC, Alberta, Ontario, and Quebec)

**WHERE**  
October 2, 2017 to March 23, 2020

**WHEN**  
272 people with prescription-type opioid use disorder, between the ages of 18-64, for 24 weeks (about 6 months).

**WHO PARTICIPATED**  
Participants were randomly assigned to one of the groups: **Methadone** or **BUP/NAL**.

**HOW IT WORKED**

METHADONE	BUP/NAL
Starting dose: 30 mg MAX per day	Starting dose: 4mg BUP/1mg NAL MAX per day
Dose increase: 60-120mg/day or more	Dose increase: 24 mg BUP/6 mg NAL
Length of time before receiving take home doses: if patient was clinically stable, take-homes were given after 2-3 months	Length of time before take home doses: if patient was clinically stable, a 1-week supply of take-homes were given after 2 weeks. After 4 weeks, they could receive a two week supply

**WHAT THEY FOUND**

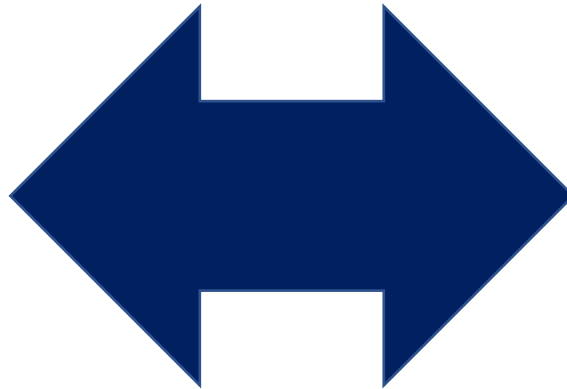
# OF PEOPLE WHO RECEIVED TAKE-HOME DOSES	# OF DAYS BEFORE RECEIVING TAKE-HOME DOSES
BUP/NAL: 73.8%	12.7 DAYS
METHADONE: 21.1%	85.2 DAYS

**AVERAGE PROPORTION OF OPIOID-FREE URINE:**  
24% IN BUP/NAL, 18.5% IN METHADONE

**THE RESEARCH IS DONE... NOW WHAT?**  
The OPTIMA research indicates and provides confirmation to clinicians, scientists, and the community that the flexible model of care offered by BUP/NAL is just as safe and effective to decrease opioid use as methadone, without the need for close supervision.

# Principes et valeurs éthiques

- Justice et équité
- Intégrité et dignité
- Solidarité
- Autonomie
- Principe éthique de vulnérabilité



- Historique
- Indicateurs de performance
- *One size fits all*
- Désir de soigner
- Impuissance

# Offre de soutien



**Ligne téléphonique pour les MDs, infirmières et pharmaciens**, pour toute question relative à la prise en charge médicale d'un patient atteint de trouble d'usage. Médecin de garde en médecine des toxicomanies du CHUM, en tout temps, au **514 890-8316**.

**Participation au programme de télémentorat ECHO** : [ECHO hépatite C et problématiques des troubles de l'usage](#)

**Formations gratuites disponibles sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) :**

- [Évaluation du sevrage d'opioïdes \(COWS\)](#)
- [Évaluation du sevrage d'alcool \(CIWA-AR\)](#)
- [Sensibilisation à l'utilisation de la trousse de naloxone en milieu intrahospitalier](#)
- [Sensibilisation à la réduction des méfaits en milieu hospitalier](#)
- [Utilisation d'une prescription sécuritaire d'opioïdes](#)

**CPMD**  
Communauté de pratique médicale en dépendance

**Médecins et Infirmières praticiennes spécialisées ayant une pratique en dépendance ou ayant un fort intérêt à développer leur pratique.**

**Services pour les membres**

- Activités de formation médicale continue (webinaires, conférences, journées annuelles et Symposiums, etc.)
- Forum de discussion dédié aux membres
- Partage d'expérience, rencontres et réseautage

**Services pour les professionnels de la santé + membres**

- Site internet incluant les enregistrements des activités
- Infolettre mensuelle
- Offre de formation pour les débutants et de formation médicale continue dans le domaine de la dépendance

**Site internet** : [cpmdependance.ca](http://cpmdependance.ca)

**Contact** : [cpmd.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:cpmd.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)



**Communauté de pratique des CCSI, CSI et ICASI Volet Dépendance**

**Objectif:**

Contribuer à l'avancement de la pratique infirmière dans le domaine de la dépendance et harmoniser la pratique

**Services au membres**

- Forum de discussion dédié aux membres
- Partage d'expérience, rencontres et réseautage
- Partage d'outils et de formations



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

**Notre équipe offre un soutien provincial à l'ensemble des professionnels et gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux sur des enjeux d'ordre clinique et organisationnel en lien avec les services en dépendance et pour les populations en situation de précarité.**

- Création d'outils, de guides cliniques et organisationnels
- Réalisation d'activités de transfert de connaissances et animation d'espaces de concertation et de réseautage;
- Organisation d'une journée provinciale annuelle;
- Rédaction de propositions ou de recommandations pour l'amélioration des pratiques;
- Soutien clinique et organisationnel personnalisé via une ligne téléphonique/textos ou par courriel
- Supervision clinique d'équipe;
- Collaboration avec des consultants experts, cliniciens et gestionnaires de tout le Québec afin de répondre aux besoins spécifiques de chacune des régions;
- Centralisation d'informations sur une plateforme Web.

**Site internet** : [dependanceitinerance.ca](http://dependanceitinerance.ca)

**Ligne téléphonique (texto ou appel)** : **514 863-7234**

**Contact** : [soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)



[GUO: Sevrage alcool et prévention de la rechute](#)  
[GUO: Méthadone et Buprénorphine-naloxone](#)



**Virtualisation de la formation:** [Traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes](#)

# Les prochains chantiers de l'ESCODI

- Recommandations sur la révision du mandat des **équipes de liaison** spécialisées en dépendance dans les urgences
- Mise à jour du guide sur la **pharmacothérapie de remplacement** (approvisionnement plus sécuritaire) des substances psychoactives au Québec
- Développement d'outils pour les professionnels la santé et des services sociaux visant l'enseignement à **l'injection plus sécuritaire** pour les personnes utilisatrices de SPA
- Guide clinique québécois d'accompagnement des personnes vivant avec un **trouble lié à l'utilisation d'opioïdes**
- Guide québécois sur les **approches sensibles au traumatisme et à la violence** dans les services de dépendance et itinérance

# L'approvisionnement plus sécuritaire (*safer supply*)

Approche visant à remplacer les substances psychoactives qui sont achetées sur le marché illicite par des substances pharmaceutiques dont le contenu est connu et stable.

Cette pratique émergente au Québec s'inscrit dans une optique de santé publique visant à réduire les méfaits liés à la consommation de substances psychoactives, ainsi qu'à prévenir la mortalité et la morbidité liées aux surdoses, des problématiques particulièrement présentes dans le contexte actuel de pandémie.

**Où en sont les ordres professionnels ?**

# Merci

**Pour nous joindre :**

**Téléphone ou textos:** 514 863-7234

**Courriel:** [soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)

**Site Web:** [dependanceitinerance.ca](http://dependanceitinerance.ca)



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