



Approvisionnement plus sécuritaire d'hydromorphone (Dilaudid^{MC}) combiné à un traitement par agonistes opioïdes (TAO)

Cette fiche¹ vise à offrir de l'information concernant la prescription d'hydromorphone dans un contexte d'approvisionnement plus sécuritaire combinée à un TAO. Si des questions subsistent à la suite de la lecture de cette fiche, n'hésitez pas à nous contacter afin que nous puissions éclaircir la situation et travailler ensemble à offrir le meilleur soutien à la personne en suivi :

Nom de l'organisation :

Nom et numéro de téléphone du prescripteur :

Nom et numéro de téléphone de l'infirmier.ère :

Qu'est-ce que l'approvisionnement plus sécuritaire ?

L'approvisionnement plus sécuritaire (*safer supply*), également connu sous le nom de pharmacothérapie de remplacement, est une approche visant à remplacer les substances psychoactives (SPA) qui sont achetées sur le marché illicite par des substances pharmaceutiques dont le contenu est connu et stable. Cette pratique émergente au Canada est appliquée dans une optique de santé publique pour réduire les méfaits liés à la consommation de substances psychoactives, prévenir les surdoses, parfois mortelles, et n'a pas comme objectif premier de traiter un trouble lié à l'utilisation de substances.

Alors que la prescription de la molécule du TAO (méthadone, buprénorphine-naloxone ou morphine à libération lente unique quotidienne) peut être prise soit tous les jours sous supervision soit pour emporter, les comprimés d'hydromorphone prescrits sont habituellement remis quotidiennement à la personne pour une consommation ultérieure, et donc sans supervision. Puisque cette approche s'écarte des standards de pratique usuels, l'équipe de soins partenaire² aura préalablement calculé les bienfaits et les risques liés à cette pratique avec la personne concernée. La prescription d'approvisionnement plus sécuritaire d'opioïdes est la plupart du temps accompagnée du code NPS-C puisqu'il semble que la formulation originale d'hydromorphone (Dilaudid^{MC}) présente moins de complications liées à l'injection que les formulations génériques.

Il est important d'offrir du matériel essentiel de réduction des méfaits à chacune des visites de la personne en pharmacie, tel que du matériel de consommation (trousse MIP) et une trousse de naloxone. Enfin, pour assurer la cohésion du traitement et la sécurité de la personne et celle d'autrui, il est important d'optimiser les communications entre les différents professionnels de l'équipe de soins partenaire et la personne en suivi.

Pour plus d'informations

Un ensemble d'outils en lien avec l'approvisionnement plus sécuritaire ont été développés par l'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI) en collaboration avec différents experts québécois et sont rendus disponibles par ce lien : <http://bit.ly/pharmacoaps>

L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance offre un service pour répondre aux questions d'ordre clinique et organisationnel. Elle est disponible pour vous soutenir dans cette nouvelle pratique.

Soutien téléphonique et texto du lundi au vendredi de 9h à 17h : 514 863-7234

✉ soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

<http://dependanceitinerance.ca>

¹ Nous tenons à remercier la Dre Violaine Germain pour le partage d'une précédente version de ce document.

² L'appellation « équipe de soins partenaire », désigne l'équipe interdisciplinaire qui soutient la personne en suivi, c'est-à-dire un médecin, une infirmière, un intervenant psychosocial, un pair aidant et un pharmacien communautaire (Goyer et al., 2020, p. 17)