

PLANIFIER L'UTILISATION APPROPRIÉE DE LA

DIACÉTYLMORPHINE D'ORDONNANCE EN ONTARIO

RÉSUMÉ DU PROJET



Addictions &
Mental Health
Ontario

Dépendances &
santé mentale
d'Ontario

REMERCIEMENTS

- Ce projet est administré 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). AMHO a retenu les services d'une firme indépendante d'experts-conseils pour piloter les travaux : VIRGO Planning and Evaluation Consultants Inc. (détenue et administrée par M. Brian Rush assisté de Mme April Furlong).
- Pour ce projet, nous avons pu compter sur l'appui d'un comité consultatif constitué d'experts de différents horizons notamment des personnes ayant eu ou ayant encore une consommation problématique, des planificateurs du réseau de la santé ainsi que des représentants de la santé publique, des services de traitement de la dépendance et d'autres secteurs concernés de l'Ontario, en plus d'intervenants clés du milieu.
- Le projet se situe dans le prolongement des travaux de **l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS-CRISM)**, qui cherche à faciliter et à soutenir l'utilisation du traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi) au Canada.



PROJET TAOi

MOTIVATIONS

- Risques permanents (et grandissants) associés à la crise des opioïdes
- Accès limité au TAOi en Ontario malgré la robustesse des données probantes et les besoins
- Modifications de la réglementation fédérale pour élargir l'accès aux médicaments TAOi
- Élargissement du TAOi offert dans d'autres provinces ou territoires



+ 5000 décès
liés à l'usage d'opioïdes
entre 2016 et 2019
en Ontario

OBJECTIFS



- Fournir de l'information aux gouvernements provinciaux et aux autorités sanitaires pour déterminer s'il y a lieu d'élargir l'utilisation du TAOi en Ontario
- Soutenir la mise en œuvre des programmes de TAOi en Ontario, lorsqu'il y a lieu, en répertoriant les processus de soutien dans tout le système de santé



COVID-19 ET CONSOMMATION D'OPIOÏDES

D'après un rapport du Bureau du coroner en chef de l'Ontario, 2 167 décès liés à une intoxication aux opioïdes ont été recensés dans la province entre janvier et novembre 2020, soit un bond de 59 % par rapport à la même période en 2019.



- ... prévalence des méfaits liés aux opioïdes*
- ... offre de drogues frelatées
- ... isolement
- ... obstacles à un traitement efficace

* Source du graphique : The 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 COVID-19 pandemic.* www.publichealthontario.ca/-/media/documents/o/2020/opioid-mortality-covid-surveillance-report.pdf?la=en

RÉPARTITION

DES DÉCÈS LIÉS AUX OPIOÏDES

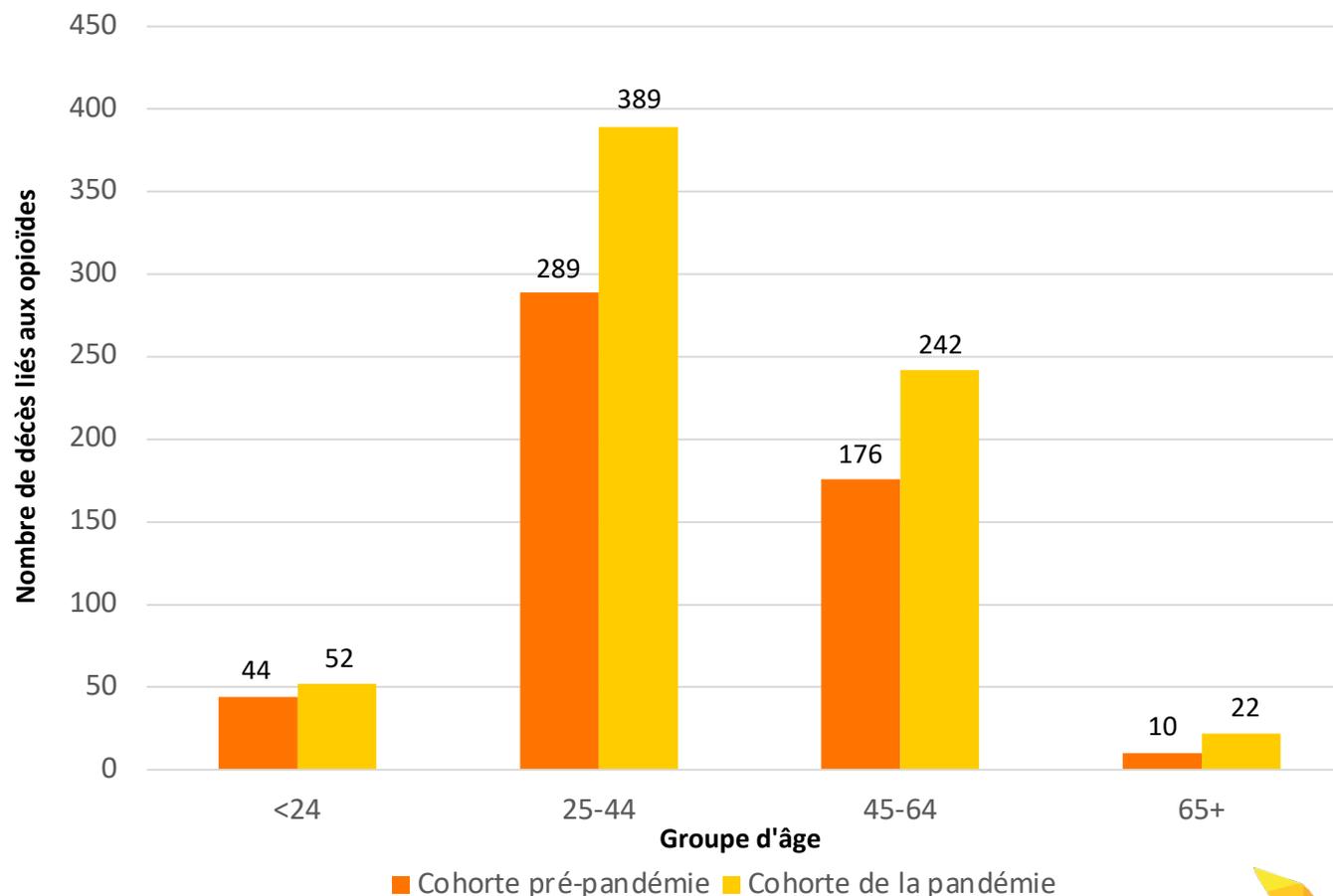
SELON L'ÂGE



Cohorte pré-pandémie
Du 1^{er} décembre 2019 au 15 mars 2020
(n=519)



Cohorte de la pandémie
Du 16 mars 2020 au 30 juin 2020
(n=705)



TRAITEMENT PAR AGONISTE OPIOÏDE INJECTABLE (TAOi)

- **Auto-injection supervisée** d'un médicament opioïde d'ordonnance (soit la diacéylmorphine ou l'hydromorphone)
- Option thérapeutique efficace, de haute intensité, fondée sur des données probantes
- Recommandé aux personnes présentant une dépendance sévère aux opioïdes et/ou aux personnes qui consomment activement des opioïdes injectables illicites
- Objectifs :
 - Objectif principal* : améliorer la santé de la personne utilisatrice
 - Objectif secondaire* : encourager l'adhésion à un traitement de la dépendance et/ou l'acceptation d'autres mesures de soutien

LE TAOi EST UNE OPTION PARMIS D'AUTRES* POUR LES PERSONNES UTILISATRICES D'OPIOÏDES

TRAITEMENT PAR AGONISTE OPIOÏDE (TAO)

- Administration orale de médicaments :
 - Buprénorphine-naloxone (Suboxone®)
 - Méthadone
- Généralement reconnu comme traitement de première intention pour la dépendance aux opioïdes

TRAITEMENT PAR AGONISTE OPIOÏDE INJECTABLE (TAOi)

- Lorsqu'une personne ne répond pas au traitement par agoniste opioïde (TAO); lorsque le TAO ne convient pas et/ou lorsqu'il y a consommation continue d'opioïdes injectables illicites

INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES ET MESURES D'APPUI

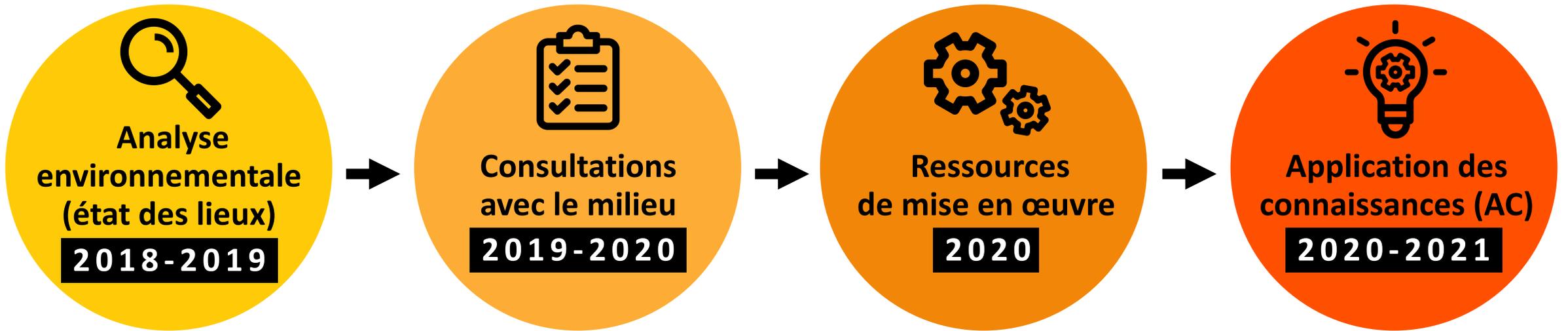
- À offrir conjointement avec un traitement médicamenteux

SERVICES DE RÉDUCTION DES MÉFAITS

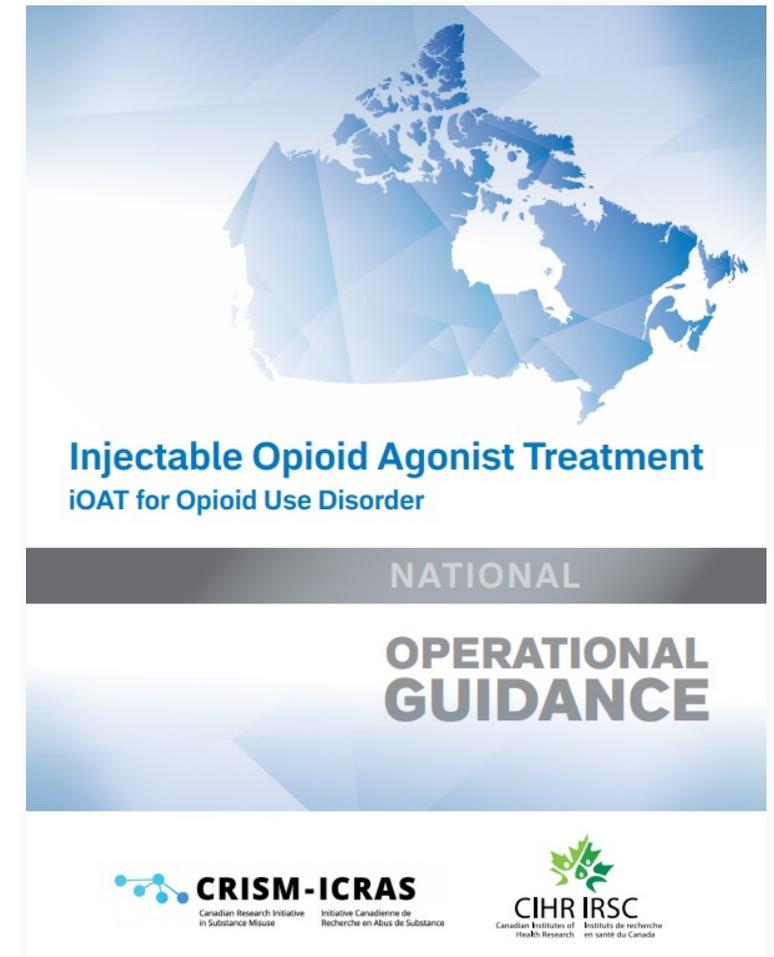
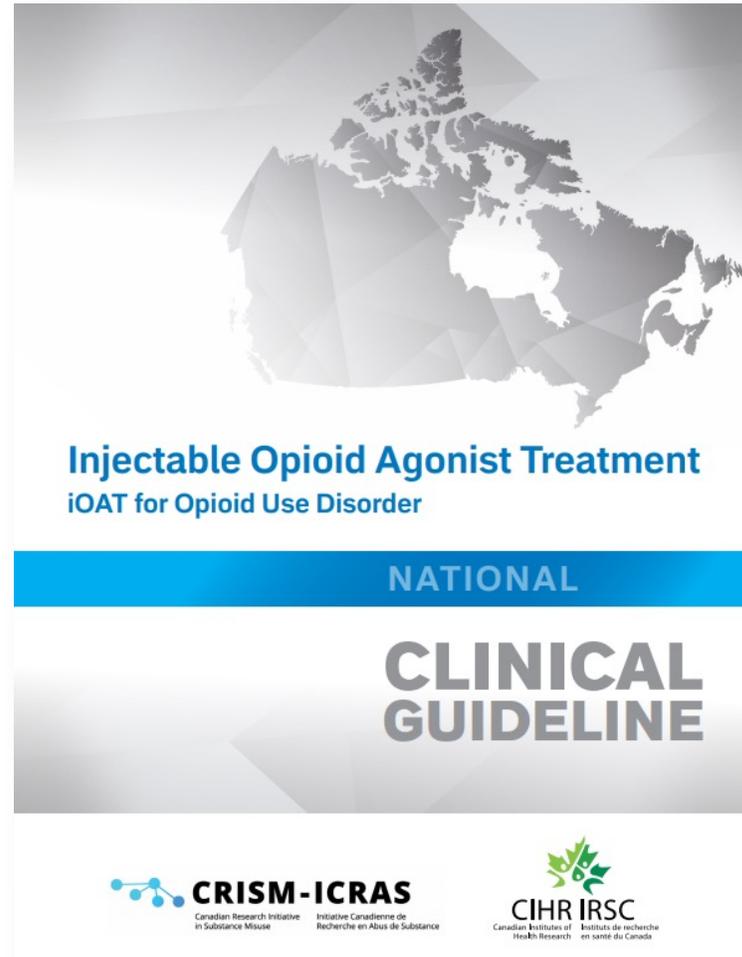
- Pour limiter les conséquences sanitaires, sociales et économiques liées à la consommation de substances et pour favoriser l'adhésion au traitement
 - Distribution de trousse de naloxone à emporter et de matériel stérile
 - Services d'injection/consommation supervisée et d'approvisionnement plus sécuritaire

* La présentation porte exclusivement sur le TAOi administré conformément aux lignes directrices nationales (auto-injection supervisée de diacétylmorphine ou d'hydromorphone d'ordonnance).

PHASES DU PROJET



L'état des lieux sur le TAOi au Canada repose essentiellement sur les travaux de l'ICRAS-CRISM (en particulier sur ses **lignes directrices cliniques et son orientation opérationnelle** ainsi que son analyse environnementale de 2018 sur les programmes de TAOi au Canada).



PALIER DE CONSULTATION

(+100 INTERVENANTS CONSULTÉS)



Consultations
avec le milieu

2019-2020

SYSTÈME

Planificateurs du réseau
Associations professionnelles
et organismes de
réglementation
Chercheurs/évaluateurs

SERVICE

TAOi
Consommation d'autres
substances
Santé mentale
Réduction des méfaits
Soins primaires
Justice pénale
Santé publique

PERSONNES

Personnes ayant
eu/ayant
encore une
consommation
problématique
Usagers

APPLICATION DU CADRE CONSOLIDÉ DE RECHERCHE SUR LA MISE EN ŒUVRE (CFIR)



Consultations
avec le milieu

2019-2020

Le projet était axé sur les deux premiers domaines du CFIR en raison de leur pertinence pour la planification du TAOi à l'échelle du système dans la province.

Thèmes des consultations

CARACTÉRISTIQUES DE L'INTERVENTION	CONTEXTE EXTERNE	CONTEXTE INTERNE	CARACTÉRISTIQUES DES INDIVIDUS	PROCESSUS DE MISE EN ŒUVRE
<ul style="list-style-type: none">• Source de l'intervention• Force et qualité des données probantes• Avantage relatif• Adaptabilité• Possibilité de mise à l'essai• Complexité• Qualité du modèle• Coût	<ul style="list-style-type: none">• Besoins des patients et ressources• Cosmopolitisme• Pressions exercées par les pairs• Politiques externes et mesures incitatives	<ul style="list-style-type: none">• Caractéristiques structurelles• Réseaux et communications• Culture• Climat d'implantation• Préparation à la mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none">• Connaissances et croyances concernant l'intervention• Auto-efficacité• Étape individuelle du changement• Identification individuelle avec l'organisation• Autres attributs personnels	<ul style="list-style-type: none">• Planification• Engagement• Exécution• Processus réflexifs et évaluation

Planification systémique

Mise en œuvre locale



TAOi EN ONTARIO

PRINCIPAUX DÉTERMINANTS



Consultations
avec le milieu

2019-2020

Infrastructure
physique

Dotation
en personnel
et soutien
professionnel

Accès aux
médicaments
et coûts

MODÈLES DE SOINS

Planification
en fonction
des besoins

Équité
en santé

Soutien
politique et
communautaire

PRINCIPALES CONSTATATIONS

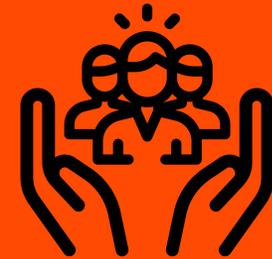
3 POINTS À RETENIR SUR LE TAOi



Le TAOi est une intervention médicale qui sauve des vies et qui améliore la vie des patients



Le TAOi est sûr



Le TAOi est efficient et bénéfique pour la collectivité



LE TAOi EN ONTARIO

ÉTAT DES LIEUX

Un nombre substantiel de personnes pourraient être sauvées en Ontario grâce au TAOi.



Or, il existe un seul programme proprement dit de TAOi dans la province (d'une capacité d'accueil d'environ 40 clients) et la liste d'attente est complète.

Qu'en est-il ailleurs?

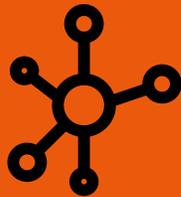
Colombie-Britannique : On compte au moins huit programmes structurés de TAOi dans la province qui, ensemble, peuvent accueillir environ 300 clients en tout temps. Trois autres programmes devraient voir le jour en 2021. Ces programmes sont en grande partie des projets pilotes, qui dépendent de subventions fédérales. Il faudra faire plus pour intégrer le TAOi dans le continuum de soins provincial et le soutenir avec les fonds publics. La Colombie-Britannique est allée beaucoup plus loin que les autres provinces en assouplissant la réglementation pour gérer la crise des opioïdes, exacerbée par la pandémie de COVID-19.

Europe : Au Royaume-Uni, l'héroïne est prescrite depuis plus d'un siècle pour administration non supervisée. Il s'agit aujourd'hui d'un traitement standard au Danemark, en Allemagne et aux Pays-Bas. En Suisse, le TAOi est financé par l'État et est intégré aux réseaux communautaires de lutte contre la dépendance.





**Programme
exhaustif et dédié
de TAOi**

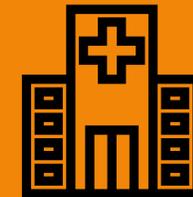


**Programme
intégré
de TAOi**

**IL EXISTE PLUSIEURS
MODÈLES DE SERVICES
DE TAOI ADAPTÉS AUX
BESOINS PARTICULIERS
DES COLLECTIVITÉS
EN ONTARIO.**



**Programme
de TAOi
en pharmacie**



**Programme
de TAOi en milieu
hospitalier**

Source : Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS-CRISM) (2019). Orientation opérationnelle nationale, Le traitement par agonistes opioïdes injectables du trouble lié à l'usage d'opioïdes.

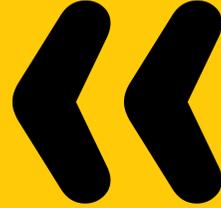


Les médecins et les infirmières praticiennes sont autorisés à administrer le TAOi en Ontario. La formation et les normes professionnelles requises sont en grande partie déjà établies.

D'autres mesures pourraient être nécessaires pour aider les professionnels de la santé à offrir un TAOi.



**ALORS,
QU'ATTEND
L'ONTARIO?**



« Le seul véritable obstacle à un programme de TAOi en Ontario est l'absence d'un remboursement pour les personnes assurées par le Programme de médicaments de l'Ontario. »

Lettre ouverte adressée au gouvernement de l'Ontario signée par 410 prestataires de services et chercheurs en 2019
listhmonodb.wordpress.com

LES MÉDICAMENTS DE TAOi EFFICACES NE SONT PAS ACCESSIBLES EN ONTARIO

DIACÉTYLMORPHINE (DAM)

- ... peut être plus efficace que la méthadone pour traiter la dépendance sévère aux opioïdes
- ... actuellement produite à l'étranger
- ... difficile à importer pour son utilisation comme TAOi en Ontario

HYDROMORPHONE (HDM)

- ... aussi efficace que la DAM (et peut être plus efficace que la méthadone) pour traiter la dépendance sévère aux opioïdes
- ... isapprouvée pour le TAOi
- ... est couverte par certains régimes provinciaux d'assurance médicaments
- ... n'est pas remboursée en Ontario à la concentration nécessaire qui permettrait d'offrir le TAOi à grande échelle



COMMENT AMÉLIORER L'ACCESSIBILITÉ AUX MÉDICAMENTS DE TAOi EN ONTARIO

ENCOURAGER LA PRODUCTION INTÉRIÈRE DE DAM

- La DAM pourrait être accessible en Ontario si elle était produite au Canada (baisse des coûts et absence de plafond à l'importation)
- Les entreprises pharmaceutiques canadiennes manifestent déjà un intérêt



INSCRIRE LES MÉDICAMENTS DE TAOi SUR LA LISTE DU PROGRAMME DE MÉDICAMENTS DE L'ONTARIO

- Davantage de concentrations et des concentrations plus élevées devraient être couvertes par le Programme de médicaments de l'Ontario :
 - HDM : 50, 75 et 100 mg/ml
 - DAM : 100, 150 et 200 mg/ml



IL FAUT REDOUBLER D'EFFORTS POUR MIEUX COMPRENDRE :

- Les modèles et stratégies efficaces de mise en œuvre
- Comment intégrer efficacement le TAOi dans le continuum de soins de santé et de services sociaux
- Les facteurs d'équité en santé et les répercussions
- Les effets des politiques sur les soins cliniques
- Les autres formes de prestation de services
- La planification en fonction des besoins
- L'efficacité en Ontario



MAIS ces lacunes NE doivent PAS être une excuse pour retarder le libre accès au TAOi.



RÉCAPITULATION :

QUE NOUS APPREND LA SCIENCE DE LA MISE EN ŒUVRE?

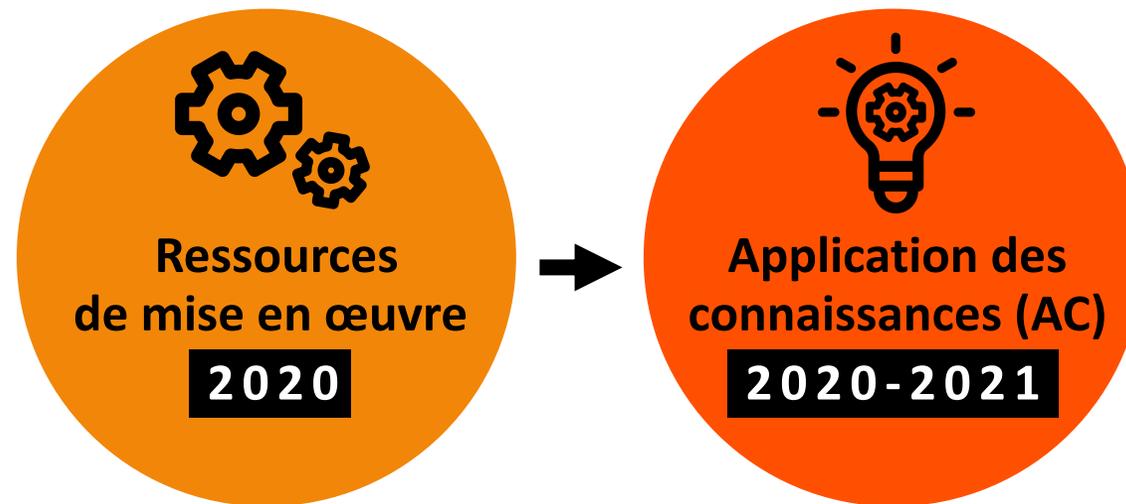
Caractéristiques de l'intervention

Force et qualité des données probantes	Le TAOi est sûr et efficace.	
Avantage relatif	Des études révèlent que le TAOi pourrait être préférable à la méthadone dans de nombreux cas de dépendance sévère aux opioïdes.	
Adaptabilité	Il existe de nombreux modèles qui peuvent être adaptés en fonction de la clientèle et du contexte.	
Complexité	Le TAOi exige une infrastructure particulière pour sa mise en œuvre; cette infrastructure existe déjà, du moins en partie, chez des fournisseurs de services potentiels. Une question demeure sans réponse : comment assurer un accès équitable aux services notamment dans les régions rurales et éloignées? Aller de l'avant, mais avec le souci d'assurer un accès équitable aux services.	
Coût	Le TAOi est une intervention efficace. Il est difficile de l'offrir à plus grande échelle car le Programme de médicaments de l'Ontario ne couvre pas ces médicaments. On pourrait réduire le coût des médicaments en favorisant la production intérieure. LE COÛT EST UN OBSTACLE DE TAILLE.	 

Contexte externe

Besoins des clients et ressources	Le besoin du TAOi est bien établi et se fait de plus en plus ressentir dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Il faut poursuivre les efforts pour opérer un rapprochement avec les personnes utilisatrices d'opioïdes en vue de planifier et d'appliquer plus largement le TAOi en Ontario.	 
Cosmopolitisme (degré selon lequel les services forment un réseau efficace)	Les programmes de TAOi exigent un processus d'aiguillage pleinement opérationnel où les personnes utilisatrices seront dirigées vers les soins primaires, les services sociaux et d'autres ressources et services de rétablissement et de réduction des méfaits. Les programmes actuels comme les cliniques d'accès rapide aux soins en toxicomanie, les centres communautaires et les programmes de réduction des méfaits pourraient être des options viables pour l'intégration du TAOi compte tenu de leur processus d'aiguillage déjà établi. Les régions où ces services sont limités (p. ex. les régions rurales) ne doivent pas être laissées pour compte. Aller de l'avant, mais accroître les services appropriés parallèlement à l'élargissement de l'accès au TAOi.	 
Pression par les pairs	L'Ontario accuse du retard sur d'autres provinces ou territoires compte tenu de l'ampleur de la demande de TAOi et alors qu'on réclame depuis belle lurette un accès élargi au TAOi (ainsi qu'à d'autres services de réduction des méfaits). Il n'y a aucune raison apparente qui empêche l'Ontario d'élargir l'accès au TAOi. L'expérience des autres administrations et le soutien fédéral dans des projets pilotes d'approvisionnement plus sécuritaire sont des arguments suffisants.	
Politiques externes et mesures incitatives	Beaucoup de politiques de réglementation professionnelle sont déjà en place. Cela ne pose pas de problème majeur. D'autres efforts pourraient être nécessaires pour aider les professionnels de la santé à surmonter les écueils et à offrir le TAOi dans l'exercice de leurs fonctions.	 





APPLICATION DES CONNAISSANCES (AC) :

PRIORITÉS/OBJECTIFS

 Défendre le rôle crucial des personnes ayant eu/ayant encore une consommation problématique dans la planification, la mise sur pied, l'implantation et l'évaluation des programmes de TAOi

 Renforcer le soutien du TAOi en Ontario

 Promouvoir l'inscription des médicaments de TAOi sur la liste du Programme de médicaments de l'Ontario

 Militer en faveur de la production intérieure de diacétylmorphine

 Favoriser l'adhésion des prescripteurs au TAOi

 Soutenir la mise sur pied et l'implantation de programmes de TAOi fondés sur des données probantes

 Influencer les priorités de recherche liées au TAOi

APPLICATION DES CONNAISSANCES : RESSOURCES



Injectable Opioid Agonist Treatment (iOAT) in Ontario

In the four years between 2016 and 2019, more than 15,400 people died from opioid use, making it the most enduring public health crisis in recent Canadian history! The COVID-19 pandemic has intensified the opioid poisoning crisis in Ontario. Effective treatment for opioid dependence is one of several key strategies to address this crisis. Like other conditions, there are different forms of treatment available, depending on individual needs, the severity of issues, and how individuals respond to treatment. For individuals with severe dependence, injectable opioid agonist treatment (iOAT) has been shown to be effective and safe. Despite this evidence, and the increasing harms from the opioid crisis and the COVID-19 pandemic, iOAT is not widely available in Ontario. This snapshot describes what we know about iOAT and focuses in on its availability in Ontario.

3 THINGS TO KNOW ABOUT iOAT

- iOAT is a life-saving and life-enhancing medical treatment**
For individuals with severe opioid dependence, iOAT is more effective than methadone (an oral opioid agonist treatment (OAT)) in reducing illicit drug use and connecting and keeping individuals in treatment.¹ Research has also shown that iOAT improves physical, psychological and social health and gives individuals stability and freedom to "organize, set goals, and plan for life... with a sense of hope and meaning."²
- iOAT is safe**
iOAT begins with a thorough medical assessment and self-injection of medication is done under supervision. Several large clinical trials in various countries have found iOAT to be a safe alternative to OAT, and it has been part of standard care in various European countries for decades.³ iOAT is also a far safer alternative to dangerous illicit street drugs, which is currently a major driver of the opioid crisis in Canada and Ontario.
- iOAT is cost effective and good for communities**
Without access to effective treatment, individuals with severe opioid dependence are at high risk of incredibly distressing and sometimes life-threatening withdrawal symptoms. Out of a desperation to avoid withdrawal, some resort to criminal activity to buy illicit drugs. By reducing the need to use illicit street drugs, iOAT also reduces criminal activity, making communities safer where iOAT programs are offered.⁴ Because of these positive impacts, iOAT is also more cost effective than methadone.⁵

ADDITIONS & MENTAL HEALTH ONTARIO • AMHO.CA/SNAPSHOTS • FOR MORE INFORMATION: POLICY@AMHO.CA 1



Addictions & Mental Health Ontario | Dépendances & santé mentale d'Ontario

Compendium of Resources to Support the Implementation of Injectable Opioid Agonist Treatment (iOAT) in Ontario

March 2021



Addictions and Mental Health Ontario
1400-180 Dundas Street West
Toronto, ON M5G 1Z8
416-490-8900
www.amho.ca



Effective medications for severe opioid dependence are not available in Ontario

Why that is and what needs to be done

5000+ deaths related to opioid use between 2016 & 2019 in Ontario

Injectable opioid agonist treatment (iOAT) is a safe and effective treatment option for individuals with severe opioid dependence. Currently, the medications used for iOAT are either not publicly funded in Ontario or are not funded at the required doses needed to be effective. Without access to these medications, an evidence-based, life saving, and cost-effective treatment is virtually unavailable to those who need it most. This snapshot focuses in on why that is and what steps are needed to fill this critical gap.

MEDICATIONS FOR INJECTABLE OPIOID AGONIST TREATMENT (iOAT)

Diacetylmorphine (DAM)...

- ✓ ...can be more effective than methadone for severe opioid dependence¹
- ✗ ...is currently not produced in Canada
- ✗ ...is currently too difficult to import to be used widely for iOAT

Hydromorphone (HDM)...

- ✓ ...is as effective as DAM (and more effective than methadone) for severe opioid dependence²
- ✓ ...is approved and publicly funded for iOAT...
- ✗ ...but not at a sufficient dosage needed to be effective

OPTIONS TO INCREASE ACCESS

- Support domestic production of DAM**
 - Domestic production makes it accessible in Ontario (because of lowered costs and no import caps)
 - Canadian pharmaceutical companies are already interested
- List iOAT medications on the Ontario Drug Benefit (ODB) program**
 - Requires more and higher concentrations:
 - HDM: 50, 75 & 100 mg/mL options
 - DAM: 100, 150, & 200 mg/mL options

"Why wait until there's irreversible damage? It's like having life guards to prevent drowning. Don't wait until they are at the bottom of the pool..."
- iOAT client

"The only significant barrier to implementing iOAT programs in Ontario is the lack of coverage for people insured by the ODB (Ontario Drug Benefit program)."
- *Submitted by the respondents to the consultation by all 10 service providers and researchers.*

This snapshot was developed as part of a project led by Addictions and Mental Health Ontario (AMHO), with funding from Health Canada's Substance Use and Addictions Program (SUAP). The goals of the project are to assist provincial governments and health authorities in determining whether iOAT programs should be expanded in Ontario, and, where the need for expansion is identified, to develop resources to support planning. For more information and resources regarding iOAT in Ontario visit amho.ca/our-work/iOAT.

¹ Oviedo-Joekes, et al. (2016). JAMA Psychiatry 73(5), 447-455.

Last updated February 2021

ADDITIONS & MENTAL HEALTH ONTARIO • AMHO.CA/SNAPSHOTS • FOR MORE INFORMATION: POLICY@AMHO.CA 1



« Pourquoi attendre que les dommages soient irréversibles? C'est comme si un sauveteur attendait qu'une personne soit au fond de la piscine pour réagir. »

-Patient traité par TAOi



« Aucun quartier n'est trop petit ou trop privilégié. Les gens seront étonnés d'apprendre combien de leurs propres enfants, amis, parents sont touchés par la crise des opioïdes. »

-Patient traité par TAOi

