

Déclaration conjointe sur les mesures
visant à remédier à la crise des opioïdes :
Une intervention collective

RAPPORT ANNUEL
2016–2017



Santé
Canada Health
Canada



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.

Table des matières

Résumé	1
Au sujet de la Déclaration conjointe	1
L'année en rétrospective	1
La voie de l'avenir	2
Introduction	3
Au sujet du rapport annuel	3
La crise des opioïdes au Canada	3
La Déclaration conjointe	4
Engagements pris en vertu de la Déclaration conjointe	5
Appui au progrès : rôle du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances	6
Agir pour endiguer la crise des opioïdes : principaux résultats de 2016-2017	7
Déclaration conjointe : progrès réalisés	7
Études de cas des mesures prises : points saillants de 2016-2017	8
Principaux résultats des activités de la Déclaration conjointe	12
Regard vers l'avenir	14
Possibilités d'accroître l'impact	14
Promotion d'une intervention collective	14
Conclusion	15
Références	16
Annexe A : produits et ressources de la Déclaration conjointe	17
Annexe B : signataires de la Déclaration conjointe	20

Résumé

Au sujet de la Déclaration conjointe

En réponse à la crise grandissante des opioïdes qui sévissait au Canada, la ministre fédérale de la Santé, Jane Philpott, et le ministre ontarien de la Santé et des Soins de longue durée, Eric Hoskins, ont invité des associations de professionnels de la santé, des organisations nationales, des organismes de réglementation et des décideurs à se rencontrer à l'occasion du sommet sur les opioïdes de novembre 2016. L'objectif du sommet était d'élaborer une réponse collective à la crise des opioïdes et de recenser des mesures particulières nécessaires pour aborder la crise au Canada.

Point culminant du sommet, la publication de la *Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes* (la Déclaration conjointe) reflétait l'engagement commun des participants à travailler, dans les limites de leurs domaines de responsabilité respectifs, à améliorer la prévention, le traitement, la réduction des méfaits et l'application de la loi associés à la consommation problématique d'opioïdes au moyen de mesures opportunes et concrètes qui produisent des résultats clairs.

Au moment du sommet sur les opioïdes, la Déclaration conjointe regroupait plus de 30 partenaires ayant pris de nombreux engagements dans les domaines clés de la prévention, du traitement, de la réduction des méfaits et de la constitution de la base de données probantes sur les opioïdes au Canada. Depuis, de nombreux organismes ou groupes se sont joints au groupe, C'est ainsi qu'on dénombre à l'heure actuelle 54 partenaires, notamment des gouvernements et organisations non gouvernementales, représentant 202 engagements à prendre des mesures individuelles et collectives pour faire face à la crise des opioïdes. Le présent rapport porte sur les progrès réalisés par les partenaires non gouvernementaux, y compris des associations de professionnels de la santé, des organisations nationales et des organisations pancanadiennes de la santé.

L'année en rétrospective

Depuis novembre 2016, les partenaires de la Déclaration conjointe se sont consacrés à agir et à s'acquitter de leurs engagements pour endiguer la crise des opioïdes. En date de novembre 2017, on compte 147 engagements pris par des partenaires non gouvernementaux. De ce nombre, 47 ont été remplis ou incorporés aux pratiques actuelles et 93 sont en cours ou en bonne voie d'être réalisés d'ici les échéanciers respectifs. L'annexe B énumère les partenaires de la Déclaration conjointe.

Voici quelques réussites de la première année de la Déclaration conjointe :

- le renforcement de l'autonomie des patients par l'amélioration des connaissances sur l'utilisation des opioïdes, grâce aux efforts de l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP), de l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) et de Patients pour la sécurité des patients du Canada (PSPC);
- les efforts de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) visant à améliorer les compétences essentielles sur la prescription d'opioïdes et le traitement de la douleur chronique enseignées dans les écoles de médecine;

- la promotion de solutions autres que les opioïdes pour gérer la douleur, par l’entremise d’un rapport produit par la Coalition pour la gestion sûre et efficace de la douleur (CGSED);
- la présentation d’une table ronde des leaders en santé sur la crise des opioïdes par SoinsSantéCAN;
- la progression de solutions d’ordonnances électroniques par l’entremise de l’outil PrescripTion d’Inforoute Santé du Canada;
- la publication d’un rapport spécialisé sur l’état de la prescription d’opioïdes en Ontario intitulé [9 millions d’ordonnances](#) par Qualité des services de santé Ontario;
- l’élaboration de normes nationales pour les données sur les opioïdes par l’Institut canadien d’information sur la santé, ainsi que la collecte hebdomadaire de données sur les hospitalisations liées aux opioïdes;
- la publication des pages [Les preuves au sujet des opioïdes](#) et [Les preuves sur la douleur](#) par l’Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), qui comprennent des analyses des preuves et des outils sur les opioïdes et la gestion de la douleur.

Ces efforts ont donné lieu à des progrès longuement attendus dans l’ensemble du domaine. Par exemple, les activités découlant de la Déclaration conjointe ont contribué à une augmentation de la mobilisation et de l’engagement des intervenants et des connaissances et de la capacité des individus et des communautés à faire face à la crise des opioïdes.

En particulier, parmi les activités découlant de la Déclaration conjointe en 2016–2017, on note la création de 269 produits de diffusion des connaissances, de 234 activités de collaboration et d’échange des connaissances et de plus de 300 activités liées aux médias et aux médias sociaux. Ces résultats démontrent l’impact collectif des partenaires de la Déclaration conjointe sur la crise des opioïdes. Ensemble, nous changeons la façon dont la douleur est gérée au Canada, la façon dont sont formés les médecins et la façon dont les données sont recueillies et contribuent à la base de données probantes destinée à éclairer les politiques relatives aux opioïdes.

La voie de l’avenir

La collaboration, l’échange de connaissances et l’engagement à agir des partenaires de la Déclaration conjointe leur permettent de démontrer leur engagement continu à une intervention collective pour endiguer la crise des opioïdes. Si la première année de la Déclaration conjointe nous a permis de réaliser certains progrès positifs, il reste beaucoup à faire pour atténuer la crise des opioïdes au Canada et réduire le nombre de surdoses enregistrées chaque jour. Il va sans dire qu’aucun processus, organisme ou ordre de gouvernement ne peut, à lui seul, freiner cette crise et atténuer les méfaits que subissent les Canadiens dans l’ensemble du pays. Il faudra un certain temps et une intervention concertée, soutenue et à long terme de plusieurs secteurs pour pouvoir réellement voir l’impact des mesures prises aujourd’hui.

En tant que partenaire de la Déclaration conjointe, le Centre canadien sur les dépendances et l’usage de substances (CCDUS) s’est engagé à aborder la crise des opioïdes par ses diverses initiatives, à continuer de coordonner la production de rapports d’étape des autres partenaires de la Déclaration conjointe et à favoriser l’échange de connaissances et la collaboration entre organisations en présentant des webinaires et des téléconférences.

La Déclaration conjointe reflète la volonté collective des individus et des organismes qui appuient les personnes en douleur ou aux prises avec un trouble de consommation de substances, ou les deux. Les partenaires se sont engagés à agir comme force unificatrice et à collaborer avec les intervenants et partenaires pour en faire plus. Les mesures concertées factuelles soutenues constituent notre meilleure stratégie pour freiner ce fléau et opérer des changements systémiques susceptibles non seulement de mettre fin à la crise des opioïdes au pays, mais aussi d'améliorer la qualité de vie des Canadiens et de leurs communautés.

Introduction

Au sujet du rapport annuel

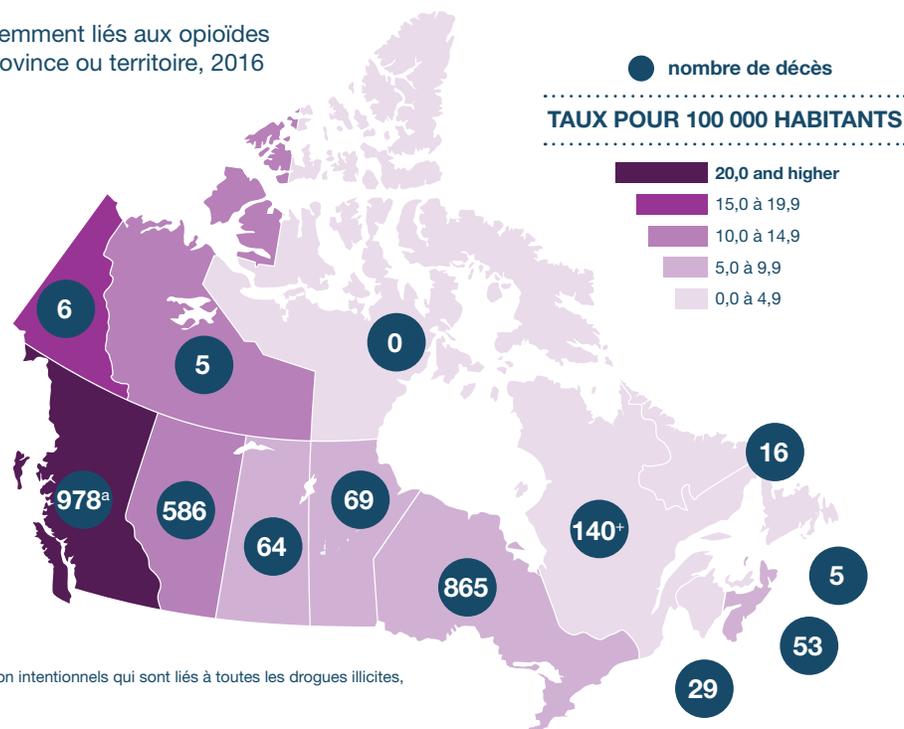
Depuis la publication de la *Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier à la crise des opioïdes* (la Déclaration conjointe) en novembre 2016, les partenaires ont fait d'importants progrès relativement aux engagements pris pour aborder les enjeux critiques de la crise des opioïdes au Canada. Le présent rapport offre un aperçu de la façon dont la Déclaration conjointe a été formulée, décrit les progrès enregistrés par les partenaires non gouvernementaux par rapport à leurs engagements en 2016-2017 et jette un regard vers l'avenir afin de déterminer la meilleure façon de faciliter des mesures collectives et une réponse commune pour aborder la crise des opioïdes.

La crise des opioïdes au Canada

En 2016, une augmentation du nombre de surdoses et de décès liés aux opioïdes a alerté le public canadien au fait que l'usage d'opioïdes a des incidences sanitaires et sociales dévastatrices pour les personnes, les familles et la communauté, notamment la dépendance, les surdoses et les décès. Depuis ce temps, le nombre de surdoses et de décès liés aux opioïdes a continué d'augmenter à l'échelle nationale. Au pays, les visites au service d'urgence sont en hausse, tout comme le taux d'hospitalisations liées à une intoxication aux opioïdes (Institut canadien d'information sur la santé, 2017).

À l'échelle nationale, les plus récentes données indiquent qu'il y a eu au Canada, en 2016, 2 816 décès apparemment liés aux opioïdes et un taux de décès liés aux opioïdes correspondant de 7,8 par 100 000 personnes. Comme l'indique la figure 1, l'Ouest canadien a connu le taux le plus élevé de décès apparemment liés aux opioïdes en 2016 (Agence de la santé publique du Canada, 2017). C'est en Colombie-Britannique que ce taux était le plus élevé et dépassait 20,0 par 100 000 personnes (Agence de la santé publique du Canada, 2017).

Figure 1. Taux de décès apparemment liés aux opioïdes (par 100 000 personnes) par province ou territoire, 2016



^aLa Colombie-Britannique déclare les décès non intentionnels qui sont liés à toutes les drogues illicites, et non limités aux opioïdes.

⁺Devrait augmenter.

Agence de la santé publique du Canada, 2017.

Le fentanyl semble alimenter l'augmentation des décès observés dans plusieurs provinces et territoires. Ainsi, en 2017, le taux de décès apparemment liés aux opioïdes impliquant le fentanyl a plus que doublé de janvier à mars, comparativement à la même période en 2016 (ASPC, 2017). De janvier à juillet 2017, il y a eu 706 surdoses mortelles aux drogues illicites où le fentanyl a été détecté en Colombie-Britannique (Bureau du coroner de la C.-B., 2017). En Alberta, 315 surdoses mortelles liées au fentanyl ont été enregistrées du 1^{er} janvier au 12 août 2017 (Santé Alberta, 2017).

La Déclaration conjointe

En réponse à la crise grandissante des opioïdes au Canada et en reconnaissance du fait qu'aucune personne, approche ou entité n'arriverait seule à résoudre efficacement la crise des opioïdes qui sévit, l'ancienne ministre fédérale de la Santé, Jane Philpott, a invité le coprésident de la Conférence des ministres de la Santé de l'époque, l'honorable Eric Hoskins, ministre ontarien de la Santé et des Soins de longue durée, à coprésider la conférence et le sommet sur les opioïdes. Sept ministres de la Santé provinciaux et territoriaux et plusieurs médecins hygiénistes en chef ont assisté aux deux événements.

La conférence sur les opioïdes a rassemblé plus de 300 intervenants d'horizons divers (dont des représentants provinciaux et territoriaux, des organismes de réglementation, des représentants des Premières Nations, des défenseurs, des ONG, des organismes nationaux, des personnes ayant une expérience vécue, des professionnels de la santé et des chercheurs). Précisons en outre que plus de 1 400 personnes ont assisté à la conférence par webdiffusion. Les participants ont abordé des sujets comme les pratiques exemplaires, les leçons retenues, les innovations et les plus récentes données probantes susceptibles d'orienter les approches pour faire face à la crise des opioïdes. Le programme de

la conférence comprenait des séances sur les grands thèmes suivants : la prévention et la sensibilisation, la réduction des méfaits et la prévention des surdoses, la surveillance, la recherche et le suivi, la réduction de l'offre et l'application de la loi, et le traitement.

De son côté, le sommet, qui a eu lieu le lendemain, rassemblait un groupe plus restreint de représentants d'une quarantaine d'organisations de professionnels de la santé, d'organisations nationales, d'organisations pancanadiennes sur la santé, d'organismes de réglementation, de décideurs et de ministères provinciaux et territoriaux de la Santé autorisés à prendre des engagements précis et concrets pour faire face à l'usage problématique d'opioïdes au Canada. Une des principales réalisations de ce sommet a été l'approbation de la Déclaration conjointe, qui reflète l'engagement des partenaires à agir contre la crise. Les participants au sommet (voir la figure 2), y compris la ministre fédérale de la Santé et neuf ministres de la Santé provinciaux et territoriaux, ont tous aidé à formuler la Déclaration conjointe, qui compte notamment des livrables et échéanciers précis. Les organismes participants ont convenu de travailler, dans les limites de leurs domaines de responsabilité respectifs, à réduire les méfaits associés aux opioïdes au moyen de mesures rapides et concrètes qui produisent des résultats clairs. À noter que les organismes ayant signé la Déclaration conjointe se sont aussi engagés à produire des rapports d'étape sur les progrès réalisés.

Figure 2. Participants à la conférence et au sommet sur les opioïdes, 19 novembre 2016



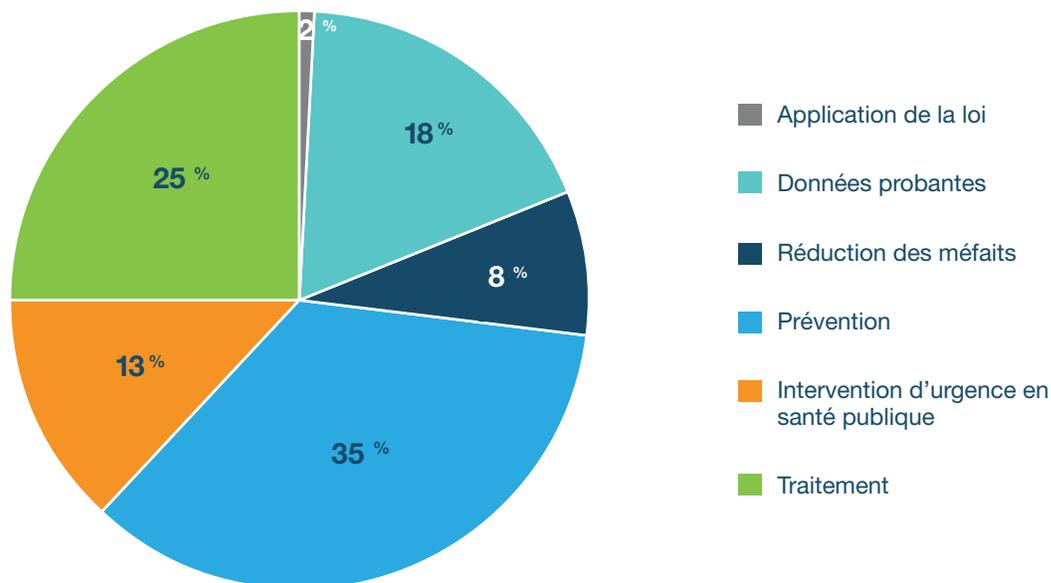
Engagements pris en vertu de la Déclaration conjointe

La Déclaration conjointe habilite les organismes et les provinces et territoires à promouvoir une réponse collective à la crise des opioïdes et à produire des résultats aux niveaux national, provincial, territorial et local en s'acquittant de leurs engagements. En date de novembre 2017, le nombre d'organisations s'étant engagées à agir et le nombre d'engagements spécifiques pris ont tous deux augmenté. À l'heure actuelle, la Déclaration conjointe compte 54 partenaires représentant 202 engagements à agir pour contrer la crise des opioïdes.

Ces 202 engagements portent sur les quatre piliers de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances du gouvernement fédéral, soit la prévention, le traitement, la réduction des méfaits et l'application de la loi. Ils contribuent aussi à bâtir la base de données probantes sur les opioïdes au Canada et à promouvoir une intervention d'urgence en matière de santé publique (voir la figure 3). Comme l'indique la figure 3, les engagements pris en vertu de la Déclaration conjointe portent principalement sur la santé et le secteur des soins de santé. Cependant, d'autres secteurs travaillent activement à endiguer la crise des opioïdes.

Par exemple, l'Association canadienne des chefs de police (ACCP) a présenté, en mai 2017, une conférence nationale intitulée *Gérer la crise du fentanyl* destinée à aborder la propagation de la consommation de fentanyl à l'échelle canadienne, pour permettre aux dirigeants des secteurs de la police et de la sécurité publique de mieux comprendre comment relever les défis qu'elle pose pour leurs organisations et leurs collectivités. Les services de police dans l'ensemble du pays ont priorisé les enquêtes sur le fentanyl dans leurs communautés et s'impliquent dans des initiatives communautaires de sensibilisation de la population, y compris les jeunes et les parents, aux dangers du fentanyl. Le renforcement de la collaboration entre les secteurs des soins de santé et de l'application de la loi dans le but de promouvoir ces activités et d'autres sera une des priorités des activités liées à la Déclaration conjointe à l'avenir.

Figure 3. Proportion des engagements par pilier principal de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances



Appui au progrès : rôle du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Conformément aux engagements qu'il a pris en vertu de la Déclaration conjointe, le CCDUS a, depuis novembre 2016, assuré le suivi des progrès, facilité l'échange d'information pour éviter le dédoublement des efforts et favorisé une plus grande collaboration entre partenaires.

Le CCDUS travaille aussi avec Santé Canada pour mobiliser les intervenants et trouver de nouveaux partenaires pour contribuer aux interventions collectives face aux méfaits associés aux opioïdes. Au cours de la dernière année, 22 nouveaux partenaires se sont ajoutés à la Déclaration conjointe, ce qui représente 118 nouveaux engagements. Le CCDUS a aussi pris en charge la production de rapports d'étape sur les progrès enregistrés par les organismes non gouvernementaux relativement aux engagements pris en vertu de la Déclaration conjointe. Il a notamment réuni dans des rapports publics les comptes rendus des partenaires de la Déclaration conjointe.

Outre ces activités, le CCDUS organise des téléconférences et webinaires pour faciliter l'échange de connaissances et les discussions entre partenaires. Ces activités sont destinées à souligner les progrès enregistrés par rapport aux engagements et à favoriser la collaboration entre partenaires. La première de ces rencontres, une téléconférence tenue en avril 2017, était destinée à souligner la publication des *Recommandations canadiennes sur l'utilisation des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse*, qui aident les fournisseurs de soins de santé dans leurs décisions sur l'utilisation sécuritaire et efficace d'opioïdes pour la gestion de la douleur chronique non cancéreuse. Lors de la séance, Jason Busse, Ph. D., professeur agrégé au Département d'anesthésiologie de l'Université McMaster, a parlé de l'élaboration des Recommandations et des plans pour leur diffusion. D'autres sujets ont aussi été abordés, dont les possibilités de collaboration entre les partenaires dont les engagements portent sur la diffusion des Recommandations.

En août, le CCDUS a présenté un webinaire intitulé *La prévention par la sensibilisation des patients aux opioïdes* de l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada et l'Institut canadien pour la sécurité des patients. Le webinaire portait sur le travail de ces deux organisations relativement à leurs engagements à renforcer l'autonomie des clients en leur fournissant des questions à poser et des renseignements destinés à réduire le déséquilibre des connaissances et à améliorer l'entreposage et l'élimination des opioïdes dans le contexte des soins de fin de vie. Les organismes présentateurs ont présenté des exemples et des produits de leur collaboration efficace. Un défenseur des intérêts des patients représentant Patients pour la sécurité des patients du Canada s'est aussi joint à la présentation pour partager son point de vue sur ces importants travaux.

Enfin, le CCDUS a créé un site Web accessible au public offrant une plate-forme en ligne aux partenaires de la Déclaration conjointe. Ce site s'adresse aux partenaires de la Déclaration conjointe et présente de nouveaux outils et documents, des actualités et des activités à venir concernant la crise des opioïdes, les dernières données probantes sur les approches efficaces pour aborder l'impact de la crise des opioïdes et des possibilités d'apprentissage.

Agir pour endiguer la crise des opioïdes : principaux résultats de 2016-2017

Déclaration conjointe : progrès réalisés

Depuis la signature de la Déclaration conjointe en novembre 2016, les partenaires non gouvernementaux travaillent à s'acquitter des engagements pris et à avoir une incidence réelle. En date de novembre 2017, 47 engagements ont été remplis ou incorporés aux pratiques actuelles par des partenaires non gouvernementaux, alors que 93 engagements sont en voie d'être réalisés selon leurs délais respectifs.

La section suivante fait état des progrès enregistrés par un certain nombre de partenaires non gouvernementaux clés pendant 2016-2017. Une liste complète des produits et ressources de la Déclaration conjointe se trouve à l'annexe A.

Études de cas des mesures prises : points saillants de 2016-2017

Outils de sensibilisation du patient

L'**Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada** (ISMP Canada) s'engage, en collaboration avec l'**Institut canadien pour la sécurité des patients** (ICSP) et **Patients pour la sécurité des patients du Canada** (PPSPC), à renforcer l'autonomie des patients en améliorant leurs connaissances de l'utilisation des opioïdes, des options non opioïdes pour le traitement de la douleur et de la prévention des méfaits causés par les médicaments, et ce, en élaborant des outils destinés aux patients et à leurs fournisseurs de soins de santé.

Au cours de 2017-2018, ces partenaires ont travaillé avec diligence dans le but d'élaborer des outils et de fournir le soutien nécessaire pour que les patients et leurs fournisseurs de soins de santé puissent communiquer de façon plus efficace et utile au sujet des opioïdes. Par exemple, l'infographie *Navigating Opioids* (en anglais seulement), créée avec la division de la formation professionnelle continue de l'Université de Toronto, cherche à faciliter les conversations sur les opioïdes et rappelle que toute dose d'opioïdes comporte des risques. De plus, un document intitulé *Opioid Pain Medicines : Information for Patients and Families* (en anglais seulement) a été conçu avec l'aide de partenaires et est maintenant disponible au public. *Essential Clinical Skills for Opioid Prescribers* (en anglais seulement) a été élaboré en partenariat avec le Women's College Hospital et distribué à des médecins de famille dans l'ensemble du pays. Le document *Cinq questions à poser à propos de vos médicaments* a été conçu pour améliorer les communications entre patients et fournisseurs de soins de santé. Un document complémentaire destiné à répondre aux cinq questions à poser sur les médicaments opioïdes est en voie d'élaboration avec certains partenaires. Enfin, une carte d'information pour les patients et soignants décrivant les pratiques à privilégier pour disposer des opioïdes restants des soins de fin de vie à domicile a été publiée en novembre 2017.

Préparation des futurs médecins

Pour bien outiller la prochaine génération de médecins pour remédier à la crise grandissante des opioïdes que vit actuellement le Canada, l'**Association des facultés de médecine du Canada** (AFMC) s'engage à élaborer des stratégies pour rehausser les compétences essentielles enseignées dans les écoles de médecine. Un sondage auprès des 17 écoles de médecine (aux trois niveaux de formation, soit études médicales de premier cycle, études médicales des cycles supérieurs et perfectionnement professionnel continu) a été réalisé pour recenser les programmes existants sur la prescription d'opioïdes et le traitement de la douleur chronique. Les résultats du sondage, qui ont orienté un examen en trois étapes mené par des groupes d'experts du domaine et des enseignants et leaders de premier ordre, ont permis de recenser les pratiques exemplaires et trousse d'outils actuelles. L'AFMC prévoit que ces efforts serviront à éclairer l'établissement des compétences des étudiants et des résidents relativement aux troubles de consommation d'opioïdes. L'acquisition de ces compétences essentielles applicables à tous les établissements nécessitera une formation relative aux stratégies de prévention primaire, secondaire et tertiaire pour la prescription sécuritaire d'opioïdes et le traitement de la douleur chronique.

L'AFMC a produit un rapport décrivant des mesures concrètes étant prises par chaque faculté pour veiller à ce que le programme de chaque école de médecine du Canada réponde au contenu des Recommandations. Ce rapport a été présenté à Santé Canada en novembre 2017.

Les efforts de l'AFMC représentent des contributions novatrices et d'avant-garde par les écoles de médecine pour atténuer l'épidémie d'opioïdes en offrant aux étudiants en médecine de solides fondements en prévention, en dépistage des troubles liés aux substances et en orientation des patients vers le traitement adéquat, selon le besoin. À l'aide de cette solide formation, les étudiants en médecine du Canada – nos futurs médecins – seront mieux préparés pour commencer leur résidence et prodiguer des soins de qualité supérieure aux patients.

Promotion des solutions de rechange en matière de gestion de la douleur

En février 2017, la **Coalition pour la gestion sûre et efficace de la douleur**¹ (CGSED) a été mise sur pied pour cerner et communiquer le rôle considérable des fournisseurs de soins de santé du Canada pour aider les Canadiens à gérer la douleur aiguë, subaiguë et chronique non cancéreuse en commençant « en amont », avant de faire appel aux opioïdes. Ce groupe de 12 membres rassemble des experts du système de santé, des associations de professionnels de la santé et des organisations de patients qui ont un rôle important à jouer pour aider les patients à comprendre le système ou la prestation de solutions de rechange physiques et psychologiques aux opioïdes en soins primaires, mais dont les services sont souvent inaccessibles en milieu de soins primaires, où une intervention plus rapide pourrait permettre de grandement améliorer l'état de santé et de procurer d'autres bienfaits.

Au cours de l'année, la CGSED s'est employée à formuler des recommandations pour la priorisation des solutions de rechange cliniques non opioïdes à la gestion de la douleur. Ces recommandations sur la façon dont le système de soins de santé du Canada peut changer pour améliorer le cheminement des patients et leur accès aux solutions de rechange non pharmacologiques aux opioïdes sont destinées à recenser des modes de gestion de la douleur sécuritaires et efficaces dont les fournisseurs de soins primaires pourront se servir avec confiance pour traiter la douleur aiguë, subaiguë et chronique et ainsi réduire le nombre de nouveaux consommateurs d'opioïdes et la quantité d'opioïdes consommés. Le premier rapport en bref de la CGSED, *Reducing the Role of Opioids in Pain Management* [Réduire le rôle des opioïdes dans la gestion de la douleur], a été rendu public lors du congrès Questions de substance du CCDUS en novembre 2017.

Table ronde des leaders en santé sur la crise des opioïdes

Le 12 juin 2017, l'honorable Jane Philpott, ancienne ministre fédérale de la Santé, a présenté une table ronde ministérielle sur la crise des opioïdes en partenariat avec **SoinsSantéCAN**. Cette rencontre rassemblait plus de 30 leaders en santé en vue de trouver des solutions concrètes et pratiques pour aborder la crise dont pourraient se servir ses membres et partenaires dans l'espoir d'en faciliter la diffusion à l'échelle nationale. La rencontre a eu lieu conjointement avec la Conférence nationale sur le leadership en santé présentée par le Collège canadien des leaders en santé et SoinsSantéCAN à Vancouver et faisait partie des engagements pris par SoinsSantéCAN en vertu de la Déclaration conjointe. La table ronde a adopté une perspective nationale et abordé le rôle essentiel des membres de SoinsSantéCAN, des organisations de soins de santé et des

¹ La CGSED réunit l'Association canadienne des ergothérapeutes, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, l'Association chiropratique canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, la Société canadienne de la douleur, l'Institut canadien pour la sécurité des patients, l'Association des pharmaciens du Canada, l'Association canadienne de physiothérapie, l'Association canadienne de psychologie, l'Association canadienne d'orthopédie, l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada et Patients pour la sécurité des patients du Canada.

hôpitaux de l'ensemble du Canada pour faire face à la crise des opioïdes. On y a examiné les possibilités pour les membres et les partenaires de trouver des solutions concrètes et pratiques pour procéder à la mise à l'échelle et à l'échange de pratiques exemplaires destinées à aborder les nombreux facteurs sanitaires qui contribuent à la crise des opioïdes.

Les discussions ont mené à la production du rapport de SoinsSantéCAN intitulé *Faire face à la crise des opioïdes : pratiques de pointe, défis et possibilités* fondé sur la contribution des participants à la table ronde. En voici les points saillants :

- Les pratiques de pointe en réduction des méfaits, en prévention, en surveillance et en traitement susceptibles d'être adoptées dans l'ensemble du pays;
- Un résumé des défis associés à la crise des opioïdes propres aux hôpitaux et aux organisations de soins de santé;
- Des activités que les membres et partenaires de SoinsSantéCAN pourraient entreprendre pour remédier à la crise des opioïdes.

Pour donner suite à un autre engagement pris en vertu de la Déclaration conjointe, SoinsSantéCAN tentera d'officialiser un processus permettant à ses membres d'échanger de l'information sur des activités destinées à remédier à la crise des opioïdes

Progression des solutions d'ordonnances électroniques

Inforoute Santé du Canada (Inforoute) collabore avec Santé Canada, les provinces et les territoires ainsi qu'avec les intervenants de l'industrie, les détaillants et des entreprises privées en vue de concevoir, de bâtir, puis d'exploiter l'infrastructure technologique de PrescripTlon^{MC}, un service d'ordonnances électroniques multi-territorial qui permettra aux prescripteurs de transmettre par voie électronique une ordonnance à la pharmacie choisie par le patient. Le service PrescripTlon^{MC} rendra plus sûre et plus efficace la gestion des médicaments en reliant les systèmes de dossiers médicaux électroniques dont se servent les prescripteurs aux systèmes de gestion de pharmacie qu'utilisent les pharmaciens communautaires, et ce, afin d'assurer la transmission électronique des ordonnances, y compris celles de narcotiques.

Au cours de 2016-2017, Inforoute a procédé à la mise en œuvre de la version à production limitée (VPL) de PrescripTlon en Ontario. D'autres provinces et territoires commenceront à utiliser la VPL pendant 2018, avec un déploiement à grande échelle qui débutera au milieu de 2018. À mesure que le système PrescripTlon sera mis en œuvre, il devrait optimiser la capacité du système de soins de santé à réduire la fraude et le mésusage, éviter la fragmentation des renseignements de soins de santé des patients et protéger l'intégrité des données pour le contrôle et la surveillance des opioïdes.

Contrôle et surveillance des opioïdes et collecte de données de grande qualité

Qualité des services de santé Ontario

S'il est vrai que les éléments probants et les données sur la crise des opioïdes continuent de s'accumuler, des lacunes majeures nous empêchent toujours de bien comprendre la nature et l'ampleur du problème des opioïdes, y compris la façon dont ces renseignements peuvent servir à éclairer et appuyer les approches et les services nécessaires pour remédier à la crise des opioïdes. C'est à cette fin que Qualité des services de santé Ontario a publié, en mai 2017, un rapport spécialisé intitulé *9 millions d'ordonnances* sur l'état actuel de la prescription d'opioïdes en Ontario. Malgré le nombre grandissant de décès liés aux opioïdes et la notoriété accrue de la dépendance aux opioïdes, le nombre de prescriptions continue d'augmenter :

en effet, plus de neuf millions d'ordonnances ont été délivrées en 2015-2016, et un Ontarien sur sept reçoit une ordonnance chaque année (Qualité des services de Santé Ontario, 2017).

Même si cela ne reflète pas nécessairement un usage problématique d'opioïdes, la sensibilisation à l'usage sécuritaire demeure importante à mesure qu'augmente cet usage. Depuis sa publication, le rapport a suscité l'intérêt intense du public et des médias, donnant lieu à plus de 400 articles dans les médias (presse écrite, en ligne, radio et télévision) et à plus de 100 millions d'impressions médiatiques. Cette attention signale un besoin soutenu de données factuelles de grande qualité, non seulement aux niveaux provincial et territorial, mais aussi sur la scène nationale.

Institut canadien d'information sur la santé

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) cherche aussi à appuyer le contrôle et la surveillance du mauvais usage d'opioïdes et la production de rapports connexes. Ces travaux sont exécutés par l'entremise de diverses activités liées à l'élaboration de normes nationales en matière de données, de rapports publics et d'application des connaissances sur l'usage et les méfaits des opioïdes.

Les activités liées à l'élaboration de normes nationales pour les données sur les opioïdes comprennent la collaboration continue avec les coroners en chef et médecins légistes des provinces et territoires pour formuler des recommandations pour les enquêtes et les déclarations de décès liés à la drogue. Par exemple, l'ICIS a facilité l'élaboration d'une [définition commune de décès liés aux opioïdes](#) en mars 2017, définition que les provinces et territoires s'étaient engagés à adopter, tout en notant que certains d'entre eux n'ont toujours pas terminé le travail. L'Agence de la santé publique du Canada et les provinces et territoires s'emploient à faire état des décès apparemment liés aux opioïdes de façon trimestrielle. Deux rapports ont été publiés, le premier en juin 2017 et [le plus récent en septembre 2017](#). La production de rapports publics a aussi permis de publier le rapport [Hospitalisations et visites au service d'urgence liées à une intoxication aux opioïdes au Canada](#) en novembre 2016, élaboré conjointement par l'ICIS et le CCDUS. Il fait état des tendances pancanadiennes et provinciales d'hospitalisations pour intoxication aux opioïdes sur dix ans et les visites au service d'urgence en Alberta et en Ontario sur cinq ans jusqu'en 2014-2015, et comprend des analyses des caractéristiques démographiques et cliniques des patients et les taux provinciaux et territoriaux.

Des statistiques à jour ont été publiées dans le recueil de graphiques [Préjudices liés aux opioïdes au Canada](#) en septembre 2017. Parmi les divers produits numériques offerts, notons un recueil de graphiques et de cartes sur les tendances pancanadiennes et provinciales pour 2016-2017, des tableaux de données et un résumé axé sur le Web de messages clés avec infographies. Pour la première fois, les taux d'hospitalisation des plus grandes agglomérations canadiennes et les taux de visite au service d'urgence des villes de l'Alberta et de l'Ontario ont été rendus publics.

En novembre 2017, l'ICIS publiera le rapport *Tendances pancanadiennes en matière de prescription d'opioïdes, de 2012 à 2016*. Cette analyse descriptive présentera notamment les tendances pancanadiennes et provinciales en matière de prescription d'opioïdes sur cinq ans (de 2012 à 2016) à l'aide de données communautaires sur la prescription.

De plus, depuis le 1^{er} avril 2017, toutes les salles d'urgence de l'Ontario doivent soumettre à l'ICIS des données hebdomadaires sur les visites liées aux opioïdes. L'ICIS transmet ces données au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario de façon hebdomadaire afin d'appuyer les interventions relatives à la santé publique et aux initiatives stratégiques.

Pour appuyer l'application des connaissances, l'ICIS publie l'infolettre *Surveillance de l'utilisation de médicaments et d'autres substances* qui fait un compte rendu sur les activités récentes et les nouveaux produits des principaux acteurs du domaine de la surveillance de l'utilisation de médicaments et d'autres substances. La plus récente infolettre a été publiée en mai 2017, et celle de l'automne sera publiée en novembre 2017.

L'ICIS entend poursuivre son travail avec Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada, le CCDUS, des leaders fédéraux, provinciaux et territoriaux et d'autres experts pour recenser les besoins actuels et futurs en matière d'information et ainsi appuyer une intervention coordonnée face à la crise des opioïdes.

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé

Pour combler les lacunes et compiler et agréger les besoins actuels et futurs en matière d'information et de données probantes, l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) continue de travailler avec de nouveaux partenaires et de renforcer ses partenariats actuels. Les cliniciens qui confrontent la crise des opioïdes en première ligne des soins de santé et qui cherchent des solutions de rechange factuelles aux opioïdes pour la gestion efficace de la douleur représentent un tel groupe.

Outre [Les preuves au sujet des opioïdes](#), l'ACMTS a aussi produit [Les preuves sur la douleur](#), qui recense plus de 50 examens des preuves et outils sur la gestion de la douleur. Ces documents permettent aux décideurs du domaine de la santé d'accéder aux ressources en ligne de l'ACMTS. Cette dernière ajoute de nouveaux rapports aux documents en ligne à mesure qu'elle recense les lacunes en matière de connaissances et qu'elle reçoit d'autres questions de recherche. Des liens vers ces documents sur la gestion de la douleur et les opioïdes sont aussi inclus dans les *Recommandations canadiennes 2017 sur l'utilisation des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse*, en tant que ressource permettant aux prestataires de soins de santé de suivre la première des Recommandations, c'est-à-dire optimiser les options non opioïdes de gestion de la douleur avant d'essayer un opioïde. L'ACMTS continue de fournir [des examens des preuves](#), [des bulletins sur les technologies de la santé émergentes](#) et [des analyses contextuelles](#) sur des sujets liés à la gestion de la douleur, aux options de traitement en présence de trouble de consommation d'opioïdes, aux interventions en cas de surdoses et aux stratégies de sevrage progressif.

Les éléments probants et les données recueillis par l'ACMTS nous rappellent que les organisations doivent travailler de façon collaborative et intersectorielle pour réduire le risque de méfaits liés aux opioïdes. Des données à jour, exactes et présentées de façon accessible permettent de planifier de nouvelles initiatives et d'appuyer les approches et services actuels.

Principaux résultats des activités de la Déclaration conjointe

Au cours de 2016-2017, les organisations ont participé à diverses activités dans le but de s'acquitter de leur engagement de mieux faire connaître et comprendre la crise des opioïdes, dont la collecte des données probantes disponibles et la diffusion des interventions nécessaires. Parmi ces activités, mentionnons la synthèse, la diffusion et l'échange de connaissances, ainsi que diverses activités collaboratives comme des webinaires, des examens des normes d'enseignement, des ateliers et des séances de formation.

Ces activités ont donné lieu à un engagement et à une mobilisation accrue des intervenants, à une augmentation des connaissances sur les enjeux et à une capacité accrue des personnes et des communautés à faire face à la crise des opioïdes. Le tableau 1 fait un résumé de haut niveau des activités par thème signalées par les partenaires non gouvernementaux, ainsi que des détails des extraits et des résultats de ces activités.

Tableau 1. Déclaration conjointe 2016-2017 : activités et résultats

Thèmes des activités	Détails des activités et exemples des résultats signalés
10 - Activités de synthèse de connaissances	10 activités de synthèse de connaissances signalées (c. à-d. examens de portée, analyses réalisées, etc.)
269 - Produits de diffusion de connaissances	269 produits de connaissance publiés ou lancés <ul style="list-style-type: none"> • 3 325 copies distribuées au public • 70 000 médecins rejoints par le <i>Journal de l'Association médicale canadienne</i> et 60 000+ professionnels de la santé, par Hospital News, sur des sujets liés aux opioïdes • 2 sites ont adopté PrescripTlon^{MC} d'Inforoute Santé du Canada dans leur pratique
234 - Activités de collaboration et d'échange de connaissances	135 - Activités d'échange de connaissances <ul style="list-style-type: none"> • 20 présentations • 48 discussions, séances, réunions, téléconférences, groupes d'experts, etc. • 12 activités de plus grande envergure (organisation ou participation) <ul style="list-style-type: none"> • 38 pharmacies et organisations partenaires ont assisté au congrès de l'Association des pharmaciens du Canada • 42 ateliers, webinaires et séances de formation donnés <ul style="list-style-type: none"> • 4 040+ participants ont assisté aux ateliers ou aux webinaires offerts par des partenaires • 126 communautés des Premières Nations rejoints par la formation offerte par la Régie de la santé des Premières Nations. Grâce à ces séances de formation, 7 018 trousse de naloxone à emporter ont été distribuées dans 78 sites de distribution primaire • 13 autres activités de diffusion (c.-à-d. stratégies de diffusion élargie des produits de connaissance, échange de ressources avec des partenaires de collaboration, etc.) <ul style="list-style-type: none"> • 8 200 médecins ont reçu un sondage sur les rapports de données comparatives, 2 194 médecins ont répondu; 1 163 médecins sont maintenant motivés à changer leurs pratiques de prescription en fonction des données comparatives de prescription reçues 99 - Collaboration et engagement <ul style="list-style-type: none"> • 81 ententes officielles de collaboration entre organisations <ul style="list-style-type: none"> • Collaboration entre PrescripTlon^{MC} (Inforoute Santé du Canada) et 20 pharmacies communautaires, représentant 3 300 pharmacies dans six provinces, en plus de 900 médecins exprimant un intérêt au nom de 718 000 patients • 5 comités ou groupes de travail mis sur pied • 6 activités de mobilisation des intervenants <ul style="list-style-type: none"> • 55 pairs et fournisseurs de services ont été recrutés pour présenter des séances de formation • 7 activités de soutien ou de consultation
322+ - Activités dans les médias et les médias sociaux	<ul style="list-style-type: none"> • 10 sites Web lancés ou mis à jour <ul style="list-style-type: none"> • Dans l'ensemble, 12 165 visites ont été signalées dans les sites Web de multiples partenaires • 8 articles de presse • 3 événements dans les médias sociaux • 1 campagne • 300+ gazouillis
3 - Activités liées aux politiques	<ul style="list-style-type: none"> • 2 cas d'adoption de normes révisées • 1 cas d'appui <ul style="list-style-type: none"> • 150+ organisations appuient les 5 questions à poser

Regard vers l'avenir

Possibilités d'accroître l'impact

La crise des opioïdes continue de prendre de l'ampleur, et il y a toujours beaucoup à faire pour aborder les lacunes actuelles dans les domaines d'action et favoriser une intervention cohésive et collective à cette crise complexe. Il sera nécessaire que plusieurs prennent des mesures soutenues sur une certaine période pour juguler la crise.

Voici quelques possibilités pour combler les lacunes actuelles :

- Renforcer la collaboration intersectorielle, y compris en application de la loi, en justice et dans les secteurs qui ont une influence sur les déterminants sociaux de la santé. Grâce à cette collaboration, l'intervention nationale sera cohérente et exhaustive à l'avenir.
- Faire la synthèse des données probantes sur ce qui fonctionne et combler les lacunes entre ce que nous savons et ce que nous faisons. Cela est essentiel pour que les pratiques et les programmes tiennent compte des plus récentes données probantes, pour que le système de soins soit sensible aux besoins et praticable, pour que les expériences personnelles avec le système de santé soient conviviales et exemptes de stigmatisation et pour que ceux qui consomment des drogues et qui cherchent à obtenir des services puissent avoir accès à des soins et des interventions de qualité en temps opportun.
- Appuyer l'adoption d'approches sexospécifiques en matière de prévention, de traitement et de réduction des méfaits par l'élaboration de lignes directrices, de pratiques et de protocoles factuels sur la consommation d'opioïdes.
- Mettre l'accent sur les interventions face à la crise des opioïdes dans les communautés des Premières Nations. Ces interventions doivent suivre le leadership des partenaires et des communautés des Premières Nations et tenir compte de leur point de vue sur la santé et le bien-être (qui commencent par l'individu, la famille et la communauté).

Promotion d'une intervention collective

Les 54 partenaires de la Déclaration conjointe reconnaissent qu'aucun organisme, procédé ou ordre de gouvernement ne peut, à lui seul, transformer le système de services et de soutiens pour produire le genre de changement concret et durable nécessaire pour endiguer la crise des opioïdes. La mobilisation des efforts, la collaboration utile dans et entre les secteurs et l'application de ce que nous savons à ce que nous faisons sont des éléments essentiels de cette intervention collective.

Les partenaires de la Déclaration conjointe demeurent décidés à s'acquitter des engagements pris en novembre 2016 dans le but de réduire les méfaits des opioïdes dans les communautés canadiennes. Qui plus est, plusieurs d'entre eux miseront sur les réussites susmentionnées pour déployer d'autres efforts pour faire face à la crise. Nous encourageons d'autres organisations à s'engager et à se joindre à ces efforts collectifs.

Ensemble, les organisations qui interviennent face à la crise examinent les mesures futures que devra comprendre l'intervention collective canadienne. Parmi ces activités, notons le perfectionnement des connaissances sur la douleur et les soins appropriés, l'amélioration des pratiques de prescription d'opioïdes, la sensibilisation des patients aux opioïdes, l'amélioration des connaissances et des compétences des professionnels des soins de santé relativement à la prescription d'opioïdes et au traitement des troubles de consommation d'opioïdes, et le renforcement de la base de données probantes sur la prescription d'opioïdes et la prévalence des méfaits.

Le CCDUS et Santé Canada entendent aussi maintenir leur leadership de plusieurs façons, notamment en réunissant les organisations déterminées à agir pour les aider à s'acquitter de leurs engagements, en accueillant de nouvelles organisations et en misant sur leurs réalisations pour avoir un impact collectif. Ce travail se fera en bâtissant et en favorisant des communautés informelles de pratique pour tous les piliers de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, en synthétisant les travaux en cours et en diffusant les ressources et outils élaborés par les partenaires d'un océan à l'autre.

Conclusion

Ensemble, les partenaires de la Déclaration conjointe mobilisent les efforts individuels et communs pour avoir un impact collectif sur le fléau sanitaire et social qu'est la consommation problématique d'opioïdes. Le présent rapport souligne les réalisations de diverses organisations partenaires de la Déclaration conjointe de l'ensemble du pays. De toute évidence, aucun organisme ou ordre de gouvernement ne peut, à lui seul, transformer le système de soins et créer le genre de changement concret et permanent qui s'impose; toutefois, si nous travaillons ensemble, de façon globale et soutenue, nous pouvons opérer de réels changements.

Les personnes aux prises avec des troubles de consommation de substances méritent les mêmes investissements, le même niveau de soins et le même soutien que toutes les personnes atteintes d'une autre affection chronique. En plus de souligner le besoin d'une perspective globale à long terme pour la gestion efficace de la douleur, la crise actuelle nous montre clairement qu'il est nécessaire de changer notre perception des troubles liés à l'usage de substances et de la façon dont nos collectivités traitent et appuient les personnes aux prises avec une consommation problématique de substances. Les partenaires de la Déclaration conjointe s'emploient à recueillir des données probantes sur ce qui fonctionne pour éclairer les politiques, pratiques et approches aptes à endiguer la crise.

La Déclaration conjointe reflète la volonté commune des personnes et des organisations qui appuient les personnes en douleur ou aux prises avec un trouble de consommation de substance, ou les deux. Les partenaires de la Déclaration conjointe se sont engagés à agir comme force unificatrice et à collaborer avec les intervenants et partenaires pour en faire plus. Par conséquent, les nouveaux partenaires et engagements sont toujours les bienvenus pour appuyer des mesures collectives soutenues.

Les mesures concertées factuelles soutenues sont notre meilleure stratégie pour freiner ce fléau et opérer des changements systémiques susceptibles non seulement de mettre fin à la crise des opioïdes au pays, mais aussi d'améliorer la qualité de vie des Canadiens et de nos communautés.

Références

- Agence de la santé publique du Canada. *Rapport national : Décès apparemment liés à la consommation d'opioïdes au Canada (janvier 2016 à mars 2017)*, 2017. Consulté le 23 octobre 2017 sur le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/deces-apparemment-lies-consommation-opioides-rapport-2016.html>.
- Bureau du coroner en chef de la C.-B. *Fentanyl-Detected Illicit Drug Overdose Deaths: January 1, 2012 to July 31, 2017*, Burnaby (C.-B.), ministère de la Sécurité publique et Solliciteur général, 2017. Consulté le 30 juin 2017 sur le site : www2.gov.bc.ca/assets/gov/public-safety-and-emergency-services/death-investigation/statistical/fentanyl-detected-overdose.pdf.
- Centre de contrôle des maladies de la C.-B. *The BC Public Health Opioid Overdose Emergency*, 2017. Consulté le 20 juin 2017 sur le site : www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Educational%20Materials/Epid/Other/Public%20Surveillance%20Report_2017_03_17.pdf.
- Centre de toxicomanie et de santé mentale. *Cadre stratégique sur les opioïdes d'ordonnance*, Toronto (Ont.), CAMH, 2016. Consulté le 23 août 2017 sur le site : http://www.camh.ca/en/hospital/about_camh/influencing_public_policy/Documents/PO_Policy_Framework_FR.pdf.
- Institut canadien d'information sur la santé. *Préjudices liés aux opioïdes au Canada*, 2017. Consulté le 23 octobre 2017 sur le site : www.cihi.ca/sites/default/files/document/opioid-harms-chart-book-fr.pdf.
- Qualité des services de santé Ontario. *9 millions d'ordonnances : Ce que l'on sait de l'utilisation des opioïdes prescrits par ordonnance en Ontario*, Toronto (Ont.), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2017. Consulté le 23 août 2017 sur le site : www.hqontario.ca/portals/0/Documents/system-performance/9-million-prescriptions-fr.pdf.
- Santé Alberta. *Opioids and Substances of Misuse: Alberta Q3 Interim Report 2017*, 2017. Consulté le 4 octobre 2017 sur le site : open.alberta.ca/dataset/1cfed7da-2690-42e7-97e9-da175d36f3d5/resource/db543c48-3503-40d7-9f20-35f92d3f9e9e/download/Opioids-Substances-Misuse-Report-2017-Q3.pdf

Annexe A : produits et ressources de la Déclaration conjointe

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé

- L'ACMTS tient à jour des preuves par thème sur divers enjeux relatifs aux soins de santé qui contiennent des évaluations, des conseils, des recommandations et des outils. Veuillez consulter :
 - [Les preuves au sujet des opioïdes](#)
 - [Les preuves sur la douleur](#)

Association canadienne de protection médicale

- [Opioïdes : Nous pouvons faire mieux](#)
- [Prescription d'opioïdes dans le traitement de la douleur chronique non cancéreuse](#)
- [Utilisation sécuritaire des analgésiques opioïdes en milieu hospitalier](#)
- [Prévenir le mésusage des opioïdes](#)
- [Risques liés aux médicaments : opioïdes](#)
- [Faire face au mésusage d'opioïdes : pratiques sécuritaires de prescription \(en anglais seulement\)](#)

Association canadienne des ergothérapeutes

- [Licite, illicite, prescrite : La consommation de substances et l'ergothérapie \(en anglais seulement\)](#)
- [Stratégies d'adaptation pour promouvoir l'engagement professionnel et le rétablissement : Un guide de programme pour ergothérapeutes et autres fournisseurs de soins \(en anglais seulement\)](#)
- [Travailler pour les Forces armées canadiennes et Anciens Combattants Canada : document d'orientation à l'intention des ergothérapeutes](#)

Association canadienne des écoles de sciences infirmières

- [Infirmière praticienne-Infirmier praticien Ressource-é, prescription de certaines drogues et autres substances contrôlées : Au sujet du projet](#)
- [Formation des infirmières praticiennes sur la prescription de certaines drogues et autres substances - Compétences requises](#)
- [Le rôle des infirmières dans la crise des opioïdes au Canada](#)

Association des infirmières et infirmiers du Canada

- [Document de consultation – Réduction des méfaits et consommation de substances illicites : Implications pour les soins infirmiers](#)
- [Webinaires de l'AIC :](#)
 - [Les éléments de base de la prévention d'une surdose d'opioïde pour les infirmières et infirmiers – 7 mars \(anglais\) et 9 mars \(français\)](#)
 - [Un examen des données factuelles des traitements agonistes opioïdes et leur signification pour la pratique infirmière – 4 avril \(anglais\) et 6 avril \(français\)](#)
 - [Les sites de consommation supervisés : où en sommes-nous maintenant? – 2 mai \(anglais et français\)](#)
 - [La création d'espaces sécuritaires en soins de santé pour les consommateurs de drogues – 30 mai \(anglais\) et 7 juin \(français\)](#)
 - [Le cannabis au Canada : les répercussions pour la profession infirmière dans l'univers juridique en évolution et en soins de santé – 27 juin \(anglais\) et 29 juin \(français\)](#)

Association des pharmaciens du Canada

- [Sommet des pharmaciens sur les opioïdes - Recueil d'engagements organisationnels \(en anglais seulement\)](#)
- [La naloxone rendue facile \(vidéo\)](#)
- [Analyse de l'environnement - Accès à la naloxone au Canada \(en anglais seulement\)](#)

Association canadienne de physiothérapie

- [Les opioïdes et la gestion de la douleur](#)
- [Autoévaluation en gestion de la douleur à l'intention du physiothérapeute \(en anglais seulement\)](#)
- [Liste de contrôle d'autoévaluation du physiothérapeute - Ressources contre la douleur par compétence \(en anglais seulement\)](#)

Association médicale canadienne

- [Affiche téléchargeable : Lignes directrices canadiennes de 2017 visant l'ordonnance des opioïdes](#)
- [L'AMC et les opioïdes](#)
- [Conseil général de l'AMC sur les opioïdes : Les médecins s'attaquent à la crise des opioïdes au Canada \(vidéo\)](#)

Centre de toxicomanie et de santé mentale

- [Au sujet du projet ECHO Santé mentale Ontario à CAMH et à l'Université de Toronto \(en anglais seulement\)](#)
- [Programme de certificat sur le traitement de la dépendance aux opioïdes \(en anglais seulement\)](#)
- [Traitement de la dépendance aux opioïdes assisté à la buprénorphine : cours en ligne pour les cliniciens de première ligne \(en anglais seulement\)](#)
- [Les troubles et solutions relativement aux opioïdes : cours en ligne pour fournisseurs de soins de santé de l'Ontario \(en anglais seulement\)](#)
- [Faire le choix, faire l'effort \(en anglais seulement\)](#)

Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière

- [Le rôle de l'organisme de réglementation de la profession infirmière dans la prescription sécuritaire de drogues et substances contrôlées et la réduction des méfaits \(en anglais seulement\)](#)

Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

- [Énoncé de principes du Collège royal en matière d'utilisation des opioïdes](#)
- [L'utilisation sécuritaire des opioïdes pour tous](#)
- [Notre rôle dans la crise des opioïdes au Canada](#)
- [Ressources sur les pratiques sécuritaires en matière de prescription d'opioïdes](#)

Inforoute Santé du Canada

- [Communauté sur la gestion des médicaments](#)
- [Contexte actuel de la prescription et de la délivrance au Canada en 2017 \(en anglais seulement\)](#)
- [Boîte à outils pour le remplacement du bilan comparatif des médicaments sur papier par sa version électronique, 2^e édition](#)
- [Ensemble canadien de données cliniques sur les médicaments](#)
- [InfoScribe : D'exigences cliniques à spécifications \(en anglais seulement\)](#)

Institut canadien d'information sur la santé

- [Définition de décès lié aux opioïdes](#)
- [Hospitalisations et visites au service d'urgence liées à une intoxication aux opioïdes au Canada](#)
- [Préjudices liés aux opioïdes au Canada : Recueil de graphiques](#)

Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada

- [Analgésiques opioïdes - Renseignements pour les patients et les membres de leur famille](#)
- [Couler ou surnager? Aider les patients et les praticiens à comprendre les forces des opioïdes et les risques de surdosage](#)
- [Compétences cliniques essentielles pour prescripteurs d'opioïdes \(en anglais seulement\)](#)
- [Cinq questions à poser au sujet de vos médicaments](#)
- [Fiche d'information sur l'entreposage et l'élimination des opioïdes](#)

Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario

- [Enquêtes sur les opioïdes – Système de surveillance des narcotiques – Document d'information \(en anglais seulement\)](#)
- [Infographie d'une enquête sur les opioïdes de l'OMCO \(en anglais seulement\)](#)
- [Prescription appropriée d'opioïdes \(en anglais seulement\)](#)
- [Énoncé de position sur les opioïdes \(en anglais seulement\)](#)
- [Stratégie de l'OMCO sur les opioïdes \(en anglais seulement\)](#)
- [Message aux patients souffrant de douleur chronique non cancéreuse \(en anglais seulement\)](#)
- [Stratégie de l'OMCO sur les opioïdes – Pour les patients : Foire aux questions \(en anglais seulement\)](#)
- [Ressources sur la prescription d'opioïdes \(en anglais seulement\)](#)
- [Énoncé sur la naloxone \(en anglais seulement\)](#)
- [Prescription de médicaments \(en anglais seulement\)](#)

Ordre des infirmières autorisées de l'Alberta

- [Le rôle de l'organisme de réglementation de la profession infirmière dans la prescription sécuritaire de drogues et substances contrôlées et la réduction des méfaits \(en anglais seulement\)](#)

Qualité des services de santé Ontario

- [9 millions d'ordonnances - Ce que l'on sait de l'utilisation des opioïdes prescrits par ordonnance en Ontario](#)
- [MyPractice : soins primaires pour les médecins de famille \(en anglais seulement\)](#)
- [Des soutiens pour la prise en charge de la douleur](#)
- [Problème de consommation d'opioïdes \(la dépendance aux opiacés\) - Une norme de qualité en cours d'élaboration](#)
- [Prescription d'opioïdes pour soulager la douleur chronique - Une norme de qualité en cours d'élaboration](#)
- [Prescription d'opioïdes pour soulager la douleur aiguë - Une norme de qualité en cours d'élaboration](#)

Régie de la santé des Premières Nations

- [Données sur les surdoses et les Premières Nations de la C.-B. : Constatations préliminaires \(en anglais seulement\)](#)
- [FAQ sur la prévention des surdoses \(en anglais seulement\)](#)
- [Les 5 fausses idées les plus répandues sur la dépendance \(en anglais seulement\)](#)
- [Parlons de la consommation de substances \(en anglais seulement\)](#)
- [Récit personnel du rétablissement de la dépendance aux opioïdes de Shane Baker \(en anglais seulement\)](#)
- [Ressources de sécurité culturelle de la RSPN \(en anglais seulement\)](#)

Société canadienne de la douleur

- [Page de ressources sur les opioïdes \(en anglais seulement\)](#)

SoinsSantéCAN

- [Faire face à la crise des opioïdes : Pratiques exemplaires, défis et possibilités](#)

Annexe B : signataires de la Déclaration conjointe

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé	https://www.cadth.ca/fr
Agrément Canada / Organisation des normes en santé	https://accreditation.ca/ca-fr
Association canadienne de physiothérapie	https://physiotherapy.ca/fr
Association canadienne de protection médicale	https://www.cmpa-acpm.ca/fr
Association canadienne des centres antipoison	http://www.capcc.ca/fr
Association canadienne des écoles de sciences infirmières	http://www.casn.ca/fr
Association canadienne des ergothérapeutes	https://www.caot.ca/?language=fr
Association chiropratique canadienne	https://www.chiropractic.ca/fr
Association dentaire canadienne	https://www.cda-adc.ca/fr
Association des facultés de médecine du Canada	https://afmc.ca/fr
Association des facultés de pharmacie du Canada	http://afpc.info/
Association des facultés dentaires du Canada	https://www.acfd.ca/fr
Association des infirmières et infirmiers du Canada	https://www.cna-aiic.ca
Association des pharmaciens du Canada	https://www.pharmacists.ca/?lang=fr
Association médicale canadienne	https://www.cma.ca/Fr
Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie	http://napra.ca
Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances	http://www.ccdus.ca
Centre de toxicomanie et de santé mentale	http://www.camh.ca/fr
Chefs paramédics du Canada	https://www.paramedicchiefs.ca
Coalition canadienne contre la douleur	http://www.canadianpaincoalition.ca/index.php/fr
Coalition pour la gestion sûre et efficace de la douleur	http://www.csepm.ca
Collège des médecins de famille du Canada	http://www.cfpc.ca/Accueil/
Collège des médecins du Québec	http://www.cmq.org
Collège royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario	http://www.rcdso.org
Collège royal des chirurgiens dentistes du Canada	https://www.rcdc.ca
Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada	http://www.royalcollege.ca/rcsite/home-f
Conseil canadien des organismes de réglementation de la profession infirmière	http://www.ccrnr.ca
Conseil des médecins hygiénistes en chef	http://www.phn-rsp.ca/network-fra.php

Conseil exécutif de S'abstenir de faire du mal	http://www.ccsa.ca/fra/topics/prescription-drugs/pages/default.aspx
Fédération canadienne des organismes de réglementation dentaire	http://www.cdraf.org
Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada	https://www.cfms.org/fr
Inforoute Santé du Canada	https://www.infoway-inforoute.ca/fr
Institut canadien d'information sur la santé	https://www.cihi.ca/fr
Institut canadien pour la sécurité des patients	http://www.patientsafetyinstitute.ca/fr
Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada	https://www.ismp-canada.org
Instituts de recherche en santé du Canada	http://www.cihir-sc.gc.ca
Ordre des médecins et chirurgiens de l'Alberta	http://www.cpsa.ca
Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario	http://www.cpso.on.ca
Ordre des médecins et chirurgiens de la Colombie-Britannique	https://www.cpsbc.ca
Ordre des médecins et chirurgiens de Terre-Neuve-et-Labrador	https://www.cpsnl.ca
Qualité des services de santé Ontario	http://www.hqontario.ca/Accueil
Régie de la santé des Premières Nations	http://www.fnha.ca
Société canadienne de la douleur	http://www.canadianpainsociety.ca
Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux	https://www.cshp.ca
SoinsSantéCAN	http://www.healthcarecan.ca/fr



Santé
Canada Health
Canada



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Données. Engagement. Résultats.