



PLAN D'ACTION COMMUNAUTAIRE D'OTTAWA

Stratégie globale en matière de santé mentale
et de toxicomanie – Accent sur les opioïdes

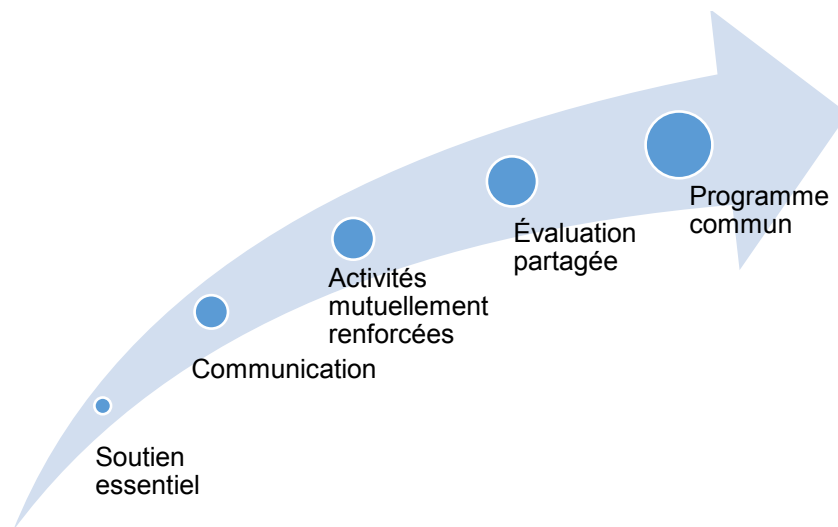
Le 12 septembre 2019

Introduction

La toxicomanie s'inscrit dans un spectre, dont les stades sont l'abstinence, l'utilisation bénéfique, l'utilisation non problématique, l'utilisation problématique et la dépendance chronique et troubles de consommation. Il est fréquent que des personnes vivent des problèmes concomitants de santé mentale et de toxicomanie. Une bonne santé mentale, qui est associée à un bon état de santé global, à la résilience et à la capacité de faire face aux difficultés de la vie, est un important facteur de protection pour prévenir l'apparition ou l'aggravation des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Le traitement concomitant des troubles de toxicomanie et de santé mentale mène à de meilleurs résultats (Voir l'annexe A : Données épidémiologiques à l'appui).

Le plan d'action communautaire d'Ottawa est une stratégie de collaboration et de réseautage axée sur la participation volontaire dont le but premier est d'avoir une incidence profonde et durable. Plus précisément, nos objectifs consistent à apporter des améliorations tangibles à la santé mentale et de réduire les méfaits de la toxicomanie, en mettant l'accent sur les opioïdes, pendant toute la durée de vie. Santé publique Ottawa (SPO) continuera de travailler avec ses partenaires à l'élaboration et à la mise en œuvre de ce plan pour promouvoir le bien-être mental, prévenir l'usage problématique de substances, la maladie mentale et la stigmatisation, appuyer les nouvelles initiatives de réduction des méfaits et promouvoir la collaboration et l'intégration dans tout le réseau. Le plan d'action communautaire d'Ottawa complète l'orientation stratégique de SPO quant à la santé mentale et à la toxicomanie, ainsi que le travail de ses partenaires communautaires. Un certain nombre de principes directeurs¹ constituent les fondements des partenariats et du plan :

- Concevoir et mettre en œuvre des initiatives en utilisant les pratiques exemplaires;
- Veiller à ce que les personnes ayant une expérience concrète participent à toutes les étapes de la stratégie;
- Tirer parti de l'expertise et de l'expérience de tous les partenaires dans la conception conjointe;
- Adopter une approche fondée sur des données probantes pour apprendre, s'adapter et s'améliorer continuellement;
- Planifier la durabilité dès le départ;
- Veiller à ce que tous les aspects du plan d'action communautaire d'Ottawa soient mis en œuvre.



Élaboration du plan

Étape 1 : Évaluer l'état de préparation

SPO a commencé à élaborer la *Stratégie globale en matière de santé mentale et de toxicomanie – Accent sur les opioïdes* en évaluant la mesure dans laquelle la collectivité est prête à régler un problème aussi complexe et interrelié, ainsi que la mesure dans laquelle les dirigeants et les personnes ayant une expérience concrète dans la collectivité sont prêts. La codirection entre SPO, le Royal, l'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions (ACEPA) et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) continuera de réunir des personnes ayant une expérience concrète, ainsi que des partenaires et des intervenants ayant des points de vue et une expertise variés dans le cadre d'une série d'événements afin de discuter des enjeux et des idées de mesures incluant le spectre de la toxicomanie et de la santé mentale.

Trois objectifs et mesures clés ont été recensés en 2019 :

Prévention de la stigmatisation et de l'usage problématique de substances

- Créer une table de collaboration entre les réseaux pour mettre de l'avant une stratégie en matière de santé mentale et de toxicomanie dans tous les secteurs et toutes les étapes de la vie conçue avec des populations vulnérables et des personnes ayant une expérience concrète;
- Mettre en place des campagnes d'éducation du grand public et des intervenants en matière de santé mentale et de toxicomanie qui portent sur la stigmatisation et le langage afin de modifier l'opinion du public et des professionnels;

- Élaborer une stratégie de prévention de la stigmatisation qui comprend l'engagement social et reconnaît et aborde les effets des traumatismes, des problèmes de logement et des expériences négatives vécues pendant l'enfance.

Nouvelles initiatives de réduction des méfaits liés à la consommation d'opioïdes

- Augmenter l'accès et le financement des programmes de traitement de la dépendance aux opioïdes et de gestion des opioïdes;
- Établir un appel à l'action destiné aux partenaires alliés au sein du réseau afin qu'ils intègrent des pratiques et des philosophies de réduction des méfaits dans leurs services;
- Améliorer l'accessibilité et la diversité des services de réduction des méfaits (c.-à-d. un accès 24 heures sur 24 aux services de réduction de méfaits, moins de restrictions de posologie).

Collaboration et intégration à l'échelle du réseau pour centraliser l'accès à des services complets de santé mentale, de traitement de la toxicomanie et de services sociaux, afin d'accroître l'accès aux services et leur utilisation

- Créer un modèle de financement qui encourage des soins complets, collaboratifs, intégrés et axés sur les clients (guichet unique);
- Intégrer les personnes ayant une expérience concrète, y compris leur famille, dans la conception et la prestation de tous les services;
- Puisqu'ils collaborent dans tout le réseau, les fournisseurs et prestataires de services devraient tous aborder la question de la stigmatisation, en utilisant des modèles existants fondés sur des données probantes.

Étape 2 : Commencer à prendre des mesures

Les objectifs de l'étape 2 à atteindre en 2019 sont les suivants :

- Confirmer l'engagement à travailler ensemble;
- Mettre l'accent sur l'établissement de relations et la confiance;
- Établir une entente de partenariat commune qui décrit les engagements, les rôles et les responsabilités comme fondement de la collaboration au sein de la collectivité;
- Valider les activités clés du plan d'action communautaire d'Ottawa dans l'ensemble du continuum des soins et des expériences;
- Mettre l'accent sur la conception conjointe et la responsabilité partagée en utilisant les mesures prioritaires.

Il est important que la stratégie s'accompagne d'un processus clair pour les besoins de la communication. À mesure que l'on établira des paramètres communs quant à la compréhension, à la responsabilisation et à l'engagement relativement au plan d'action communautaire d'Ottawa, de nouvelles voies de communication seront instaurées. De plus, des indicateurs de succès et des possibilités de partage de données quantitatives et qualitatives seront définis.

Étape 3 : S'organiser en vue de l'incidence souhaitée

Le plan d'action communautaire d'Ottawa sera dirigé conjointement par les commanditaires locaux : SPO, le Royal, ACEPA et le CCDUS. SPO sera l'organisme clé qui soutiendra le succès du plan d'Ottawa. Pour assurer la mise en place d'une approche collective et efficace, les commanditaires locaux travailleront en étroite collaboration avec le Groupe de travail d'Ottawa sur la prévention des surdoses et l'intervention en la matière, de même qu'avec des groupes consultatifs, des groupes d'intervenants et des partenaires.

Le plan se veut inclusif et comprend la participation d'un large éventail de personnes, d'organismes et de réseaux existants qui représentent les personnes ayant une expérience concrète, les peuples autochtones, les nouveaux arrivants, les minorités visibles, les femmes, la communauté LGBTQ++ et les populations vulnérables.

Étape 4 : Commencer la mise en œuvre

On a déterminé qu'en ce qui touche les objectifs ci-après, les mesures recommandées devraient être établies d'ici 18 mois; d'ailleurs, certaines d'entre elles sont déjà en cours de mise en œuvre. L'on continuera à effectuer le travail en ce sens parallèlement aux efforts que déploie actuellement SPO au chapitre de la promotion de la santé mentale et de la prévention. Cette première étape a été élaborée à partir des conclusions du Sommet d'Ottawa et devra être réévaluée à la fin de 2020 pour déterminer les prochaines mesures à prendre dans le plan à long terme.

Dans les tableaux qui suivent, l'on présente les mesures recommandées ainsi que les organismes que l'on propose en tant que responsables, ceux-ci devant être prêts à inciter d'autres organismes communautaires à prendre part aux démarches visant l'atteinte des objectifs énoncés.

Objectif 1 : Prévention de la stigmatisation et de l'usage problématique de substances

Mesures recommandées	Responsables suggérés
Prévention de la stigmatisation auprès du grand public et des médias	CCDUS, ACEPA, Association canadienne pour la santé mentale (ACSM), SPO
Formation des intervenants à la prévention de la stigmatisation (fournisseurs de soins de santé, premiers répondants, dirigeants communautaires et décideurs)	CCDUS, ACEPA, SPO
Prévention de la stigmatisation auprès des jeunes scolaires, des parents, des tuteurs, des enseignants et des éducateurs à l'aide d'une approche axée sur l'engagement des jeunes	SPO, ACEPA, conseils scolaires
Prévention de la stigmatisation dans les établissements postsecondaires	CCDUS, ACEPA, SPO
Stratégie de prévention de la stigmatisation auprès des femmes périnatales et des familles	Programme régional des soins à la mère et au nouveau-né de Champlain, SPO
Trouver des moyens d'influencer les politiques de santé publique fédérales et provinciales pour déstigmatiser les troubles de consommation, notamment chez les détenus	CCDUS, ACEPA, SPO
Renforcement des capacités par la sensibilisation du public et des intermédiaires à la prévention des surdoses (Fêter en toute sécurité)	SPO
Sensibilisation du grand public à la prévention des surdoses avec ArretOverdoseOttawa.ca	SPO

Objectif 2 : Nouvelles initiatives de bien-être et de réduction des méfaits liés à la consommation d’opioïdes

Mesures recommandées	Responsables suggérés
Faciliter la mise en application des principes et des pratiques de réduction des méfaits par les fournisseurs de services partenaires (soins primaires, hôpitaux, refuges, services de santé mentale et de traitement de la dépendance, etc.)	SPO
Élaborer ou élargir des programmes et des services de lutte contre l’approvisionnement en drogues toxiques et en imaginer de nouveaux	Ottawa Safer Supply Working Group
Améliorer l’éducation et la formation des pharmaciens locaux en ce qui a trait au traitement par agonistes opioïdes, la distribution de naloxone et les troubles de consommation	Respect Rx Pharmasave
Trouver d’autres façons de faciliter l’accès aux services de réduction des méfaits et de prévention des surdoses pour les personnes qui n’en bénéficient actuellement pas (services par les pairs [après un traumatisme?], communication ciblée dans les logements à haut risque, etc.)	SPO, centres de santé communautaires, Ottawa Inner City Health

Objectif 3 : Collaboration et intégration à l’échelle du réseau pour centraliser l’accès à des services complets de santé mentale, de traitement de la toxicomanie et de services sociaux, afin d’accroître l’accès aux services et leur utilisation

Mesures recommandées	Responsables suggérés
Définir le rôle des pairs intervenants	le Royal, ACEPA, ACSM
Sensibiliser le public aux services de traitement existants	SPO
Favoriser l’intégration et l’accès	SPO, le Royal, équipes Santé Ontario
Favoriser la communication et l’échange de connaissances sur les services entre les organismes	SPO
Renforcer la capacité du système à fournir un accès rapide	le Royal, équipes Santé Ontario
Promouvoir un modèle de financement qui favorise la prestation de soins complets, collaboratifs, intégrés et axés sur les patients (guichet unique)	CCDUS, ACEPA, le Royal, SPO, équipes Santé Ontario

Étape 5 : Soutenir les mesures et l'incidence

Les commanditaires locaux veilleront à ce que le plan d'action communautaire d'Ottawa poursuive sur sa lancée et permette d'obtenir l'incidence souhaitée dans le but d'apporter des améliorations durables en matière de santé mentale et de réduire les méfaits de la consommation de substances, en particulier d'opioïdes, tout au long de la vie.

Les mesures suivantes seront prises dans le cadre de l'élaboration continue du plan :

- Élaborer un plan d'évaluation (indicateurs de succès, méthodes de collecte de données, approches en matière de diffusion) afin de mesurer les résultats et l'impact et d'orienter le processus décisionnel futur;
- Examiner et renouveler les engagements à l'égard du plan d'action communautaire d'Ottawa et des processus à l'appui du plan;
- Faire part des progrès réalisés relativement à la mise en œuvre du plan;
- Faire avancer le programme de sensibilisation et d'élaboration des politiques pour assurer la mise en place de mesures durables à long terme.

Annexe A

Données épidémiologiques à l'appui

Prévalence de la consommation :

- Environ 3 % des résidents d'Ottawa âgés de 19 ans et plus ont déclaré avoir consommé une drogue illicite au cours de l'année précédente². Il s'agit probablement d'une sous-estimation de la consommation à Ottawa.
- En 2017, à Ottawa 1 résident sur 10 a reçu une ordonnance d'opioïdes pour traiter la douleur, et 4 390 personnes ont reçu des doses quotidiennes d'opioïdes élevées pour traiter la douleur³.
- À Ottawa, 11 % des élèves de la 7^e à la 12^e année ont déclaré avoir consommé des opioïdes à des fins non médicales au cours de la dernière année, et 60 % croyait que l'utilisation d'opioïdes à des fins non médicales comportait des risques de méfaits moyens à élevés⁴.

Décès :

- Les opioïdes sont à l'origine de la majeure partie des décès liés aux surdoses de drogues (82 % en 2016)⁵ et les décès liés aux opioïdes sont passés de 40 à 60 % en 2016 et à 64 % en 2017⁶.
- Le fentanyl et les produits analogues au fentanyl contribuent directement à 71 % des décès accidentels par surdose d'opioïdes, et près de la moitié des personnes décédées accidentellement par surdose d'opioïdes de mai 2017 à juin 2018 étaient âgées de 25 à 45 ans⁷.

Visites à l'urgence :

- À Ottawa, le nombre de visites à l'urgence pour des surdoses accidentelles a plus que doublé entre 2011 et 2017, et la plus grande partie de cette augmentation est due aux opioïdes⁸. Les personnes de 30 à 34 ans sont les plus susceptibles de se rendre à l'urgence pour une surdose d'opioïdes. En 2017, 16 % des visites à l'urgence accidentelles pour une surdose d'opioïdes ont été faites par une personne qui avait visité l'urgence pour la même raison durant l'année précédente.

Hospitalisation :

- Le nombre d'hospitalisations pour des surdoses accidentelles d'opioïdes est supérieur au nombre d'hospitalisations pour des surdoses de toutes les autres drogues combinées⁹.
- Les personnes âgées de 65 ans et plus sont les plus susceptibles d'être hospitalisées en lien aux opioïdes⁵.

Accès aux services :

- En 2017, 10 421 trousse de naloxone ont été distribuées par les pharmacies à Ottawa³.
- Entre juillet 2017 et décembre 2018, il y a eu 36 146 visites dans les sites de consommation supervisés; durant cette période, 21 % des visiteurs des sites de SPO ont dit suivre un traitement par agonistes opioïdes¹⁰.
- Entre juillet 2017 et décembre 2018, 3 641 aiguillages (dont 12 % étaient dus à une dépendance aux opioïdes) ont été réalisés par le Service d'accès au rétablissement¹¹.

-
- ¹ FSG Consulting. *How Do You Successfully Put Collective Impact into Action?*, 2016. Sur Internet : <https://www.fsg.org/blog/how-do-you-successfully-put-collective-impact-action>
- ² Santé publique Ottawa, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2016*, fichier de partage de l'Ontario. Statistique Canada.
- ³ Ontario Drug Policy Research Network, *Ontario Prescription Opioid Tool*, Toronto (Ontario), juillet 2018. DOI : 10.31027/ODPRN.2018.01. Sur Internet : <https://odprn.ca/ontario-opioid-drug-observatory/ontario-prescription-opioid-tool/>
- ⁴ Santé publique Ottawa, Surveillance des facteurs de risque en Ontario, *Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario*, Centre de toxicomanie et de santé, 2017.
- ⁵ Bureau du coroner en chef de l'Ontario, données extraites en avril 2018 et analysées par la Section d'épidémiologie de Santé publique Ottawa.
- ⁶ Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), *L'outil interactif sur les opioïdes*, Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/substance-use/interactive-opioid-tool>
- ⁷ Bureau du coroner en chef de l'Ontario, *Coroner's Opioid Investigative Aid*, de mai 2017 à juin 2018, données extraites le 29 octobre 2018.
- ⁸ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, *Système national d'information sur les soins ambulatoires (2008-2017)*, SavoirSanté Ontario, données extraites le 2 octobre.
- ⁹ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, *Base de données sur les congés des patients (2008-2017)*, SavoirSanté Ontario, données extraites le 2 octobre 2018.
- ¹⁰ Santé publique Ottawa, *SCS encounter data : Inner City Health*, Centre de santé communautaire Côte-de-Sable, Centre de santé communautaire Somerset Ouest, de juillet à décembre 2018.
- ¹¹ Service d'accès au rétablissement (SAR), *Brief Report on Opioid Use Related Treatment Requests in Ottawa*, janvier 2019.