

TRAITEMENT PAR AGONISTE OPIOÏDE INJECTABLE :

Une approche clinique pour soutenir la fourniture de doses à emporter chez soi

Janvier 2023

Financial contribution:
Contribution financière :

Canada

Vancouver
CoastalHealth



Providence Health Care
How you want to be treated.

Les opinions exprimées dans ce rapport
ne représentent pas forcément celles
du Santé Canada



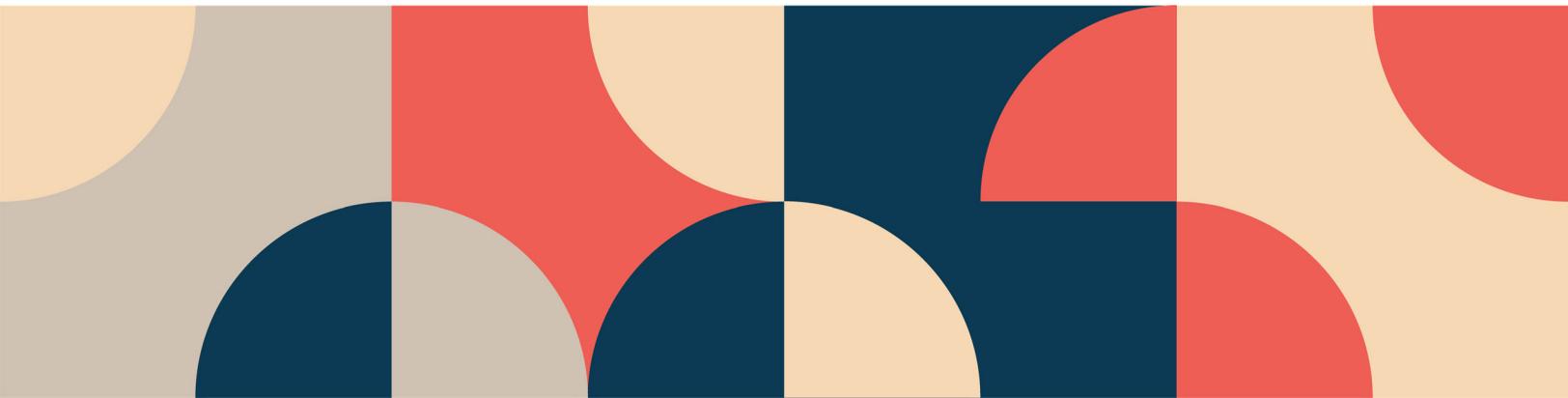
THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA
School of Population and Public Health
Faculty of Medicine



CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
Instituts de rech
en santé du Can

Table des matières

Introduction	3
Remerciements	4
Distribution et clause de non-responsabilité	6
Introduction au TAO, TAOi et aux doses à emporter chez soi	7
Rôles et responsabilités du personnel de la clinique	10
Évaluer si les doses à emporter chez soi peuvent améliorer l'état de santé des patients	12
Prendre la décision de prescrire des doses à emporter chez soi	17
Prescrire et délivrer des doses à emporter chez soi	19
Fournir aux clients de l'information et du soutien	23
Surveillance et suivi	25
Réévaluation, suspension ou arrêt du traitement	27
Documentation d'un plan de soins	28
Annexe 1 : Documents à l'appui des programmes cliniques	30
Annexe 2 : Ressources d'intérêt	31



Introduction

Quel est l'objet de ce document?

L'objectif de ce document est de partager avec les professionnels de la santé la première approche de conseils généraux sur la manière de prescrire et de surveiller les doses de traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi) à emporter chez soi.

Le TAOi désigne le traitement par agoniste opioïde injectable. Au Canada, deux médicaments sont autorisés à être prescrits dans le cadre du TAOi : la diacétylmorphine (héroïne de qualité médicale) et l'hydromorphone (analgésique opioïde).

Les doses à emporter chez soi sont des doses de TAOi délivrées aux clients pour être utilisées en dehors du cadre clinique, et qui ne sont donc pas directement observées par le personnel du site.

Les doses de traitement à emporter chez soi, sont aussi connues sous le nom de Doses à transporter (« Carries ») ou Doses à transporter injectables (« iCarries »).

Nous espérons que ces conseils soutiendront les idées et constitueront un point de départ sur lequel les médecins, le personnel infirmier praticien, les travailleurs de la santé, les organisations et les autres professionnels de la santé pourront s'appuyer. Comme chaque site présente ses propres structures et processus, nous avons l'intention de continuer à apprendre les uns des autres pour fournir des soins centrés sur la personne qui soutiennent les personnes qui vivent avec un trouble lié à la consommation d'opioïdes et pour améliorer l'accès à tous les soins, y compris les doses de TAOi à emporter chez soi.

Comment puis-je lire ce document?

Ce document fournit des *suggestions* pour la mise en œuvre d'un programme de TAOi à domicile. Ces suggestions sont basées sur les expériences des prestataires de services et des clients de la Clinique Crosstown.

Ce document n'est pas une ligne directrice provinciale ni un guide normalisé. Les conseils exprimés dans cette orientation générale ont été extrapolés à partir de la pratique clinique de l'équipe de la clinique Crosstown. Bien qu'il soit présenté comme un document statique, la pratique clinique est flexible et évolue en fonction des politiques et des modifications réglementaires.

Il y a deux sections en annexe dans ce document. Dans l'annexe 1, vous trouverez des ressources qui peuvent être utiles pour soutenir un programme clinique de doses du TAOi à emporter chez soi. Dans l'annexe 2, vous trouverez une sélection de données sur le TAOi et des doses à emporter chez soi.

Vous remarquerez qu'il y a des encadrés de couleur beige tout au long de ce guide. Ces encadrés indiquent les réactions des clients qui ont vécu l'expérience du TAOi à domicile et qui ont été consultés tout au long du processus.

Remerciements

Reconnaissance des terres

Nous aimerions commencer par reconnaître que nous avons eu la chance de pouvoir réaliser ce travail sur le territoire traditionnel ancestral et non cédé des peuples salish de la côte, y compris les territoires des x̱məθḵəyə̱m (Musqueam), Skwxwú7mesh Úxwumixw (Squamish), et səl i̱lwəta̱ (Tsleil-Waututh) des Premières nations.

Nous célébrons et remercions les diverses populations autochtones dont la présence marque ce territoire.

À propos de la clinique Crosstown

l'hydromorpone, un analgésique légal, dans un cadre clinique supervisé, à des patients souffrant d'une dépendance chronique.

Crosstown a été le site de l'étude Initiative nord-américaine sur les médicaments opiacés (NAOMI), un essai contrôlé randomisé qui a évalué le traitement assisté à l'héroïne. C'est également là que s'est déroulée l'étude SALOME (Study to Assess Long-Term Opioid Maintenance Effectiveness), un essai clinique randomisé testant des traitements innovants pour les dépendances sévères aux opiacés à long terme. À ce titre, Crosstown a été un précurseur dans l'établissement du traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi) au Canada.

La clinique Crosstown continue de superviser la fourniture de différents médicaments pour divers troubles liés à l'utilisation de substances, fournit des services de soins interdisciplinaires par des médecins, du personnel infirmier, des pharmaciens, des travailleurs sociaux, des conseillers en dépendance et d'autres professionnels de la santé, et s'efforce d'offrir d'excellents soins centrés sur le patient.



Un client bénéficiant des services du TAOi à la clinique Crosstown. (Centre pour l'évaluation de la santé et les résultats de la science [CHÉOS], récupéré en novembre 2022)

Auteurs et contributeurs

Le contenu de ce document a été initialement élaboré conjointement par l'équipe clinique de la clinique Crosstown en 2022. Le financement du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) de Santé Canada, dirigé par la Dre Eugenia Oviedo-Joekes, a permis de travailler avec l'équipe clinique et la direction de la clinique Crosstown, afin de réviser et de produire un document partageable.

Nous remercions les personnes suivantes pour leur contribution, à divers titres, pour l'élaboration de cette version finale.

Équipe clinique et direction de la clinique Crosstown

- Dr Scott MacDonald, médecin responsable
- Kelli Harper, ancienne coordonnatrice clinique
- Andrew Yan, ancien coordonnateur clinique
- Sameer Gill, gestionnaire
- Wistaria Burdge, infirmière en chef
- Ivana Gojkovic, coordinatrice de la pharmacie
- Scott Harrison, directeur, Santé urbaine, VIH et Consommation de substances; co-directeur régional, Programme régional de consommation de substances et dépendances, Providence Health Care (PHC)
- Julie Lajeneusse, directrice par intérim, Santé urbaine, VIH et Consommation de substances, PHC
- Nancy Chow, responsable régionale de la pratique clinique, VIH et réduction des risques, Vancouver Coastal Health/PHC

Autres contributions

- Dre Marie-Ève Goyer, médecin-hygiéniste en chef adjointe pour les services spécifiques en itinérance, dépendances et santé mentale, CIUSS Centre-Sud de l'île de Montréal.
- Karine Hudson, coordinatrice, CIUSS Centre-Sud-de- l'île de Montréal
- Différents clients ayant vécu des expériences avec le TAOi à emporter chez soi

Coordination du PUDS

- Dre Eugenia Oviedo-Joekes, professeure, UBC School of Population and Public Health
- Eisha Lehal, gestionnaire du programme, Centre pour l'évaluation de la santé et les résultats de la science (CHÉOS)
- Jose R. Carvajal, assistant de recherche, Centre pour l'évaluation de la santé et les résultats de la science (CHÉOS)
- Adrian Genge, assistant de recherche, CHÉOS

Financement

- Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) de Santé Canada
- Chaires de recherche du Canada (CRC)

Distribution et clause de non-responsabilité

Distribution

Ce document est disponible pour être téléchargé sur ioat-research.med.ubc.ca

Nous vous recommandons de partager ce lien avec les professionnels de santé de votre réseau qui pourraient être intéressés par l'utilisation de ce document d'orientation pour soutenir le programme de TAOi à emporter chez soi au sein de leur organisation.

Une version française est également disponible.

Clause de non-responsabilité

Le présent document ne remplace pas la politique ou les lignes directrices sur les soins. L'équipe clinique révisé constamment les processus en fonction des changements de politique, de financement et de réglementation.

Le présent document d'orientation ne vise pas à remplacer les conseils ou le jugement professionnel d'un professionnel de la santé. Il ne s'agit pas de la seule approche de gestion clinique. Les responsables cliniques sont chargés d'examiner toutes les mises à jour des pratiques provinciales et fédérales afin de s'assurer que les meilleures pratiques sont respectées dans leurs cliniques respectives.

L'auteur de ce guide ne peut pas répondre aux clients ou aux défenseurs qui demandent des conseils sur des questions liées à des conditions médicales. Si vous avez besoin de conseils médicaux, veuillez communiquer avec un professionnel de la santé.



Dr Scott MacDonald, médecin en chef de la clinique Crosstown.

Introduction au TAO, TAOi et aux doses à emporter chez soi

Cette section donne un bref aperçu du TAO, du TAOi et des doses à emporter à domicile. Il contient également un contexte historique des doses à emporter à domicile.

Qu'est-ce que le traitement par agoniste opioïde (TAO)?

Le TAO par voie orale avec des médicaments tels que la méthadone, la buprénorphine ou la morphine permet à de nombreux patients souffrant de troubles liés à la consommation d'opiacés de rester dans le système de soins et de réduire le risque de mortalité par surdose. L'offre de traitement varie considérablement d'un endroit à l'autre et d'un médicament à l'autre. En Amérique du Nord et en Europe, les clients des TAO par voie orale consomment généralement leurs médicaments dans le cadre de programmes ambulatoires, de pharmacies, de programmes de désintoxication/résidentiels ou d'hôpitaux, sur une base quotidienne (ou quasi quotidienne), sous l'observation des prestataires de soins de santé. Dans un nombre limité d'établissements, l'équipe clinique a le pouvoir discrétionnaire de fournir aux clients des doses à emporter chez soi pour qu'ils puissent se les administrer eux-mêmes sans être observés si, par exemple, ils font preuve d'une stabilité clinique, de la capacité de conserver les médicaments en toute sécurité en dehors du site, d'une série de tests de dépistage de drogues urinaires négatifs et d'une adhésion soutenue au TAO pendant deux à trois mois (les critères varient selon les régions).

La pandémie de la COVID-19 a permis aux agences d'adapter les lignes directrices relatives au traitement du trouble lié à l'usage d'opioïdes (TUO) afin de les aligner sur les mesures de sécurité en matière de santé publique

visant à minimiser la propagation du virus. Certaines de ces mesures temporaires étaient attendues depuis longtemps dans le cadre de la démarche visant à offrir des soins pour les dépendances centrés sur la personne, y compris l'augmentation du nombre de jours et du nombre de clients autorisés à prendre des médicaments de traitement par agoniste opioïde (TAO) hors site pour les consommer sans supervision directe (c'est-à-dire à emporter à la maison). Une action urgente, telle qu'une réforme politique et un accès équitable à une sélection variée de médicaments/formulations autorisés, est nécessaire pour rendre ces mesures permanentes afin que le système de santé puisse répondre aux divers besoins et préférences des clients souffrant de TUO et soutenir la continuité de leurs soins.

Pour tenir compte des protocoles de sécurité publique pendant la Covid-19, les programmes de TAO du monde entier ont eu l'occasion d'accroître la disponibilité et l'accessibilité des doses à emporter à domicile. Par exemple, les programmes certifiés de traitement à la méthadone aux États-Unis ont bénéficié d'une exemption de l'obligation fédérale de fournir jusqu'à 28 jours de doses à emporter. L'amélioration de l'accessibilité était une extension longtemps attendue des soins de TAO, car le fait de se rendre quotidiennement à la clinique, en particulier sur de longues distances, diminue l'engagement et le maintien dans le TAO. Plusieurs études ont fait état des premiers succès de l'extension du TAO à domicile, tels que des taux élevés de rétention du traitement et aucune augmentation significative des cas de surdoses d'opioïdes.

Qu'est-ce que le traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi)?

Pour attirer et retenir la minorité critique de clients pour lesquels le traitement oral n'est pas souhaitable ou est inefficace, le TAO injectable (TAOi) avec des médicaments tels que la diacétylmorphine (c'est-à-dire l'héroïne de qualité pharmaceutique) ou l'hydromorphone (d'autres médicaments tels que le fentanyl, la buprénorphine et la méthadone peuvent devenir accessibles) s'est avérée sûre et efficace dans plusieurs essais cliniques, ainsi que rentable. Les clients qui reçoivent une dose stable et personnalisée, même à l'extrême, ne courent pas de risque élevé de surdose, car le profil de risque est principalement basé sur le profil d'innocuité de chaque médicament ainsi que ses interactions avec d'autres médicaments. Actuellement, le TAOi sous observation quotidienne (c'est-à-dire non offert à domicile) est disponible au Canada, au Royaume-Uni, aux Pays-Bas, en Allemagne, en Suisse et au Danemark. Le TAOi est généralement administré dans le cadre de protocoles et de réglementations stricts. Bien que cela varie d'un endroit à l'autre, les clients assistent généralement à trois rendez-vous en personne à leur clinique pour le TAOi tous les jours pour une injection observée. Les visites en personne permettent de contrôler la sécurité, d'établir une relation thérapeutique et d'accéder à des services complémentaires (travailleurs sociaux, conseils, autres soins médicaux). Ces avantages sont importants pour de nombreux clients, mais les exigences du TAOi en font une option de traitement à seuil extrêmement élevé.

Que veut dire le TAOi chez soi?

Bien que les lignes directrices cliniques offrent actuellement la possibilité aux patients souffrant de TAO de recevoir des médicaments oraux à emporter dans le cadre de TAO, cette option n'a pas été considérée comme viable pour le TAOi, car les médicaments oraux à emporter ne conviennent pas aux patients qui sont habitués à prendre des opioïdes par injection. Les premières expériences au Royaume-

Uni ont permis d'entrevoir les possibilités de prendre un TAOi à emporter chez soi, car la diacétylmorphine injectable était prescrite exclusivement en pharmacie comme médicament à emporter jusqu'aux années 1990, lorsque la confluence de l'acceptation internationale accrue des médicaments oraux, les craintes de détournement, la pression politique des États-Unis et le manque de recherche sur l'efficacité ont entraîné un déclin drastique des ordonnances.

Actuellement, le TAOi à emporter chez soi n'est disponible que pour une population limitée de clients britanniques et se limite aux régions géographiques où les prescripteurs qui choisissent d'offrir le traitement exercent. Alors que les lignes directrices suisses permettaient auparavant aux prescripteurs d'accorder des exemptions sur la base d'un jugement clinique, ces exemptions n'ont été accordées que dans des situations exceptionnelles et selon des critères d'éligibilité stricts. Les pressions exercées par la pandémie de la Covid-19 ont permis d'assouplir les lignes directrices afin qu'un plus grand nombre de clients puissent avoir accès à la diacétylmorphine orale/injectable à emporter, dans la limite de sept doses quotidiennes à emporter. Des mesures temporaires dues à la Covid-19 ont également permis au TAOi à emporter chez soi d'être disponible pour la première fois en Amérique du Nord pour certains clients à Vancouver, en Colombie-Britannique. Ces premières expériences du TAOi à emporter chez soi, bien qu'à petite échelle, ont montré des avantages prometteurs pour les clients et ont justifié l'extension ou la poursuite du programme.

Après que les directives de la Covid-19 sur l'atténuation des risques en cas d'urgence ont permis de prescrire pour la première fois au Canada le TAOi à emporter chez soi (qui n'était pas disponible auparavant), certains sites de Colombie-Britannique offrant le TAOi se sont appuyés sur ces précédents pour continuer à prescrire jusqu'à deux des trois doses quotidiennes possibles de médicaments injectables à des clients sélectionnés après l'expiration des directives temporaires.

Feuille de route du développement des doses à emporter chez soi

À l'avenir, la clinique Crosstown envisage d'étendre le programme de doses de TAOi à emporter chez soi en trois phases. Le tableau suivant compare certains des changements prévus pour chaque phase :

Procédures	Phase 1	Phase 2	Phase 3
Le matériel d'injection est fourni au client.	✓	✓	✓
Le client injecte la première dose à la clinique.	✓		
Le reste de la (des) dose(s) du même jour est délivré sous forme de doses à emporter à domicile.	✓		
La préparation et la délivrance de la (des) dose(s) à emporter chez soi sont effectuées par la pharmacie après réception d'une ordonnance autorisant le traitement.	✓		
La ou les doses à emporter ne peuvent pas être fournies lors de l'adaptation de la dose initiale, de la commande de jours manqués ou de l'utilisation de la réserve de l'unité de soins de la clinique.	✓		
Le client peut recevoir des doses sur une période de 24 heures.		✓	✓
Le client choisit l'heure de la dose témoin.		✓	✓
Pour les clients qui choisissent une dose témoin le soir, le personnel infirmier traitant distribue les doses à emporter.		✓	✓
Les doses à emporter doivent être choisies à l'avance. Si le client souhaite modifier la durée de la dose, il doit en faire la demande.		✓	✓
Les clients qui se présentent à la clinique pour des doses prescrites trois fois par jour ou deux fois par jour peuvent choisir la dose à laquelle ils assisteront à la clinique. Les doses restantes sur une période de 24 heures doivent être administrées à la maison.		✓	✓
Possibilité de prendre des doses chez soi pendant plusieurs jours (si le médicament est stable).			✓
Les doses à emporter chez soi peuvent être délivrées par la pharmacie ou le personnel infirmier.			✓

Remarque : Ces procédures et phases sont envisagées pour le futur programme de TAOi à emporter chez soi. Les procédures spécifiques et l'ordre dans lequel elles se produisent peuvent être différents de ce qui est indiqué sur cette feuille de route.

Rôles et responsabilités du personnel de la clinique

Cette section décrit les rôles et les responsabilités des prescripteurs, des pharmaciens et du personnel infirmier dans le cadre d'un programme de TAOi à domicile. Les rôles et responsabilités décrits sont des recommandations basées sur la dotation en personnel de la clinique de Crosstown. Toutefois, la liste n'est pas exhaustive et dans d'autres cliniques, d'autres personnes peuvent être impliquées dans les soins aux clients.

Les rôles et responsabilités présentés ne sont pas dans un ordre particulier. Il est recommandé à tous ceux qui fournissent des services de travailler en collaboration et dans le cadre de leur champ d'exercice professionnel, de leur formation et des exigences de leur structure fédérale et réglementaire, ainsi que de toute exemption applicable.

Prescripteurs

- Effectuer les évaluations cliniques du client
- Examiner les dossiers médicaux du client
- Déterminer le plan de traitement avec le client et l'équipe soignante
- Fournir une prescription conforme aux exigences réglementaires
- Indiquer la fréquence de délivrance et la présence d'un témoin, y compris par qui, sur la prescription
- Déterminer quel professionnel de la santé sera responsable de l'administration des médicaments et à quel endroit
- Déléguer le transport des traitements sous ordonnances de la pharmacie à la clinique
- Fournir au client une éducation en fonction de ses objectifs de traitement, de ses besoins en matière de santé et du risque de surdose
- Discuter du plan de sécurité avec le client (par exemple, où se procurer de la naloxone, utilisation d'applications mobiles permettant de s'injecter seul, stockage sécurisé des médicaments, services communautaires, etc.)
- Orienter vers des soutiens psychosociaux et d'autres services de soins de santé, le cas échéant
- S'assurer que tous les soins sont documentés dans le dossier du client

Pharmaciens

- Examiner le dossier pharmaceutique du client
- Identifier et résoudre les problèmes de médication ou de thérapie médicamenteuse
- Remplir les ordonnances
- Fournir des informations de conseil au client, au personnel infirmier ou au prescripteur avant de délivrer un médicament
- Fournir des consultations directement ou virtuellement au client
- Veiller à ce que les tâches administratives soient achevées à la fin de la journée clinique (par exemple, conseils, mise à jour des dossiers de médicaments des patients)
- Respecter la Loi réglementant certaines drogues et autres substances de Santé Canada Paragraphe 56 (1) (Annexe 1, point 10)
- Détruire les stocks inutilisés et documenter cette destruction conformément aux protocoles

Personnel infirmier

- Respecter le paragraphe 56 (1) de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances de Santé Canada (annexe 1, point 10) ou les règlements applicables à leur établissement
- Dès réception des médicaments, s'assurer qu'ils sont enregistrés et conservés en toute sécurité
- Suivre les procédures de la clinique pour la délivrance des ordonnances aux clients
- Fournir des informations de conseil aux clients et consigner les entretiens dans le dossier du client
- Administrer des doses de TAOi en présence d'un témoin
- Fournir au client une ordonnance à emporter préparée par la pharmacie
- Enregistrer les dispositions relatives aux médicaments dans le dossier médical
- Enregistrer les doses manquées, les ajustements de doses sur place ou les doses fournies par le stock (du service) avant la fin de la journée clinique
- Informer le pharmacien ou le prescripteur de toute dose oubliée ou de tout changement de dose avant la fin de la journée clinique
- Détruire tous les médicaments non utilisés sur place et documenter la destruction (ou renvoyer les médicaments à la pharmacie pour destruction) conformément aux protocoles
- Tenir les registres des substances contrôlées et des prescriptions sur place conformément aux réglementations et aux protocoles
- Satisfaire à toutes les exigences en matière de documentation relatives au stockage et à l'administration des prescriptions sur place

Évaluer si les doses à emporter chez soi peuvent améliorer l'état de santé des patients

Cette section propose des facteurs que les prescripteurs et l'équipe clinique doivent prendre en compte lorsqu'ils évaluent si une ou plusieurs doses à emporter chez soi seraient bénéfiques pour leur client. Elle recommande également des cas où la prudence est de mise avant de prescrire des doses à emporter.

1

Comprendre les besoins et les objectifs individuels du client

2

Effectuer une évaluation clinique

3

Identifier d'autres critères indiquant si les doses à emporter chez soi peuvent aider le client à atteindre les objectifs qu'il s'est fixés

On trouvera plus de détails sur ces trois considérations dans les sections suivantes.

Comprendre les besoins individuels du client

Les doses à emporter chez soi sont recommandées dans le cadre d'un plan de traitement qui répond aux besoins et aux priorités du client et améliore son bien-être et sa sécurité. La liste suivante fournit certaines des questions à prendre en considération au moment de déterminer les besoins d'un client :

- Le client demande-t-il des doses à emporter?
- Quels sont les besoins et les objectifs autodéclarés des clients?
- Les doses à emporter aideraient-elles le client à atteindre les objectifs qu'il s'est fixés?
- Les doses à emporter permettraient-elles au client de travailler ou d'aller à l'école?
- Les doses à emporter amélioreraient-elles l'engagement des clients dans leur programme de traitement?
- Le client est-il confiné à domicile en raison de son état de santé (par exemple, handicap physique, maladie infectieuse)?

Ces considérations peuvent être déterminées au cours d'une évaluation clinique holistique. La section suivante décrit d'autres recommandations sur les éléments à prendre en compte lors d'une évaluation clinique.



Client recevant des soins à la clinique Crosstown. (Centre pour l'évaluation de la santé et les résultats de la science [CHÉOS], récupéré en novembre 2022)

Retour d'information de la part de clients ayant une expérience vécue :

Les clients souhaitent souligner l'importance de discuter de leurs objectifs personnels avec un prescripteur.

« Ces discussions me donnent l'impression que [mon prescripteur] se soucie de moi. »

« Je veux travailler, voyager et améliorer ma relation avec mon enfant. »

Effectuer une évaluation clinique

Une évaluation clinique est réalisée par le prescripteur et peut être évaluée par un comité d'examen (Voir la section intitulée « Prendre la décision de prescrire des doses à emporter chez soi » pour obtenir de plus amples renseignements sur le comité d'examen).

Au cours d'une évaluation clinique, les questions suivantes peuvent être prises en compte :

Quels sont les besoins du client?

- Il peut s'agir d'une discussion entre le prescripteur et le client.

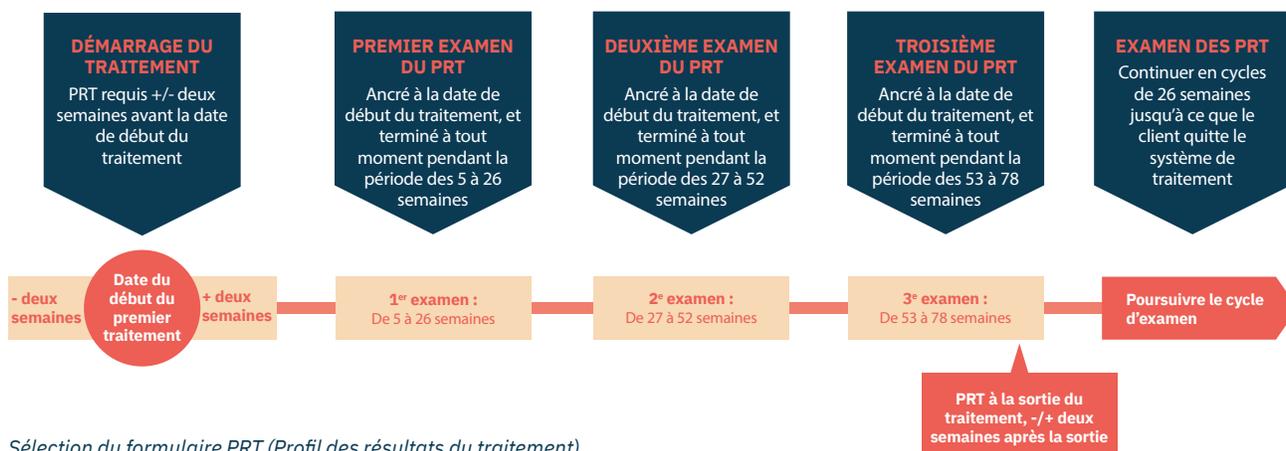
Le client a-t-il rempli un formulaire du « Profil des résultats du traitement (PRT) » ?

- Ce formulaire se trouve dans l'Annexe 1 (Point 3)
- Le PRT est une série de questions qui peuvent améliorer l'évaluation et l'examen des plans de soins

Le client a-t-il effectué un dépistage urinaire des drogues (DUD)?

- Le DUD permet de déterminer si un client consomme actuellement d'autres substances susceptibles d'affecter le traitement avec des doses à emporter chez soi
- Il est nécessaire pour répondre aux préoccupations réglementaires potentielles qui sont souvent présentes dans le cas du TAO
- La clinique de Crosstown complète le DUD tous les mois lorsqu'une nouvelle prescription de dose à emporter est donnée
- À Crosstown, les cliniciens envoient une demande de DME au personnel infirmier ou à un agent de soutien clinique pour qu'il prélève l'échantillon
- Une fois que les échantillons du DUD sont collectés à la clinique, ils peuvent être testés sur place (DUD rapide) ou envoyés au laboratoire pour être testés

Le protocole pour les rapports PRT



Sélection du formulaire PRT (Profil des résultats du traitement).

Identifier d'autres critères qui suggèrent que les doses à emporter chez soi pourraient être bénéfiques

Des critères supplémentaires peuvent aider les prescripteurs et les clients à déterminer si les doses à emporter chez soi peuvent être utiles.

Les critères ci-dessous peuvent être déterminés lors d'évaluations cliniques ou de discussions avec les clients. Prendre en considération les questions suivantes :

- Le client a-t-il reçu une dose thérapeutique stable de TAOi (doses observées) pendant 3 à 6 mois ou a-t-il été en rémission clinique antérieure?
- Le client n'a-t-il PAS présenté de complications post-dose dues à une intolérance à la dose (par exemple, sursédation, convulsions) au cours des 3 derniers mois?
 - » Le client assiste-t-il régulièrement à des séances en présence de témoins pour ses doses de TAOi?
 - » S'il a manqué des doses, quelles en sont les raisons?
- Pour les clients qui ne se présentent pas régulièrement à leurs doses de TAOi ou qui ont été perdus de vue, les doses à emporter chez soi permettraient-elles d'améliorer leur engagement dans le traitement?
- Le client est-il en contact avec les aides communautaires appropriées? Si ce n'est pas le cas, l'équipe clinique peut-elle s'efforcer de mettre le client en contact avec ces aides?
- Le client est-il capable de s'auto-administrer le médicament en toute sécurité en dehors de la clinique (c'est-à-dire qu'il sait comment s'injecter le médicament, utiliser des stratégies de sécurité)?
- Le client est-il capable de transporter, d'administrer et de conserver en toute sécurité les doses à emporter chez soi et le matériel d'injection?

Retour d'information de la part de clients ayant une expérience vécue :

Un client a estimé qu'il était important que son TAOi soit stable avant de passer aux doses à emporter chez soi. Ils veulent réussir avec les doses à emporter chez soi et partager leur succès avec les personnes en position de pouvoir dans l'espoir que cela conduise à une plus grande acceptation des doses à emporter chez soi.

Les clients ont également indiqué qu'ils savaient que de nombreuses personnes n'étaient pas en mesure d'obtenir des doses à emporter chez soi parce qu'il leur était trop difficile de se rendre au dispensaire tous les jours.



Quand faire preuve de prudence avant de prescrire des doses à emporter

Les prescripteurs et les clients peuvent faire preuve de prudence avant de prescrire des doses à emporter dans les situations suivantes :

- Si le client consomme d'autres substances telles que l'alcool, les stimulants et les benzodiazépines
 - » La consommation stable d'autres substances n'est pas en soi une contre-indication à l'administration de doses à emporter chez soi
- Si le client souffre d'un trouble concomitant susceptible d'affecter sa capacité à s'administrer lui-même ses médicaments (par exemple, psychose aiguë ou manie)

Dans ces cas, un plan de soins spécialisés et des examens réguliers par un comité d'examen peuvent être nécessaires. De plus amples informations sur le comité d'examen sont décrites dans la section suivante intitulée « [Prendre la décision de prescrire des doses à emporter chez soi](#) ».



Prendre la décision de prescrire des doses à emporter chez soi

Cette section fournit des conseils sur ce qu'il convient de faire une fois que le client et son clinicien ont bien compris les besoins du client et sont prêts à décider si des doses à emporter chez soi doivent être prescrites.

Si des doses à emporter chez soi sont recommandées pour un client

Avant d'établir une nouvelle ordonnance pour des doses à emporter chez soi, le prescripteur doit discuter de l'éligibilité d'un nouveau client avec le coordinateur de la clinique et le coordinateur de la pharmacie. Après cette discussion, et une fois que toutes les parties conviennent de recommander des doses à emporter chez soi, le client peut être avisé et le processus d'ordonnance peut commencer. Ce processus est décrit dans la section intitulée « [Prescription et la délivrance de doses à emporter chez soi](#) ».

Si des doses à emporter chez soi NE sont PAS recommandées pour un client

Si le prescripteur, le coordinateur clinique et le coordinateur de la pharmacie déterminent que les doses à emporter chez soi ne sont pas recommandées pour un client, le processus de prescription n'aura pas lieu.

Toutefois, les situations individuelles varient. Il peut y avoir d'autres critères qui ne sont pas énumérés dans le présent document d'orientation qui pourraient

présenter des arguments convaincants en faveur de l'admission dans un plan de traitement de doses à emporter chez soi. Si, par exemple, un membre de l'équipe clinique plaide en faveur d'un client à qui il n'est pas recommandé d'administrer des doses à domicile, une évaluation plus poussée peut s'avérer nécessaire.

Si une évaluation plus approfondie est nécessaire, l'équipe clinique peut envisager de se réunir en comité d'examen. La section suivante décrit le rôle potentiel que pourrait jouer un comité d'examen.

Utiliser un comité d'examen pour améliorer la prise de décision

Le comité d'examen se réunit lorsque les membres de l'équipe clinique souhaitent examiner le cas d'un client et avoir une discussion plus poussée de son plan de soins.

Les comités d'examen peuvent être utilisés pour examiner les évaluations cliniques, les cas uniques et pour juger les cas où un prescripteur n'a pas recommandé de doses à emporter chez soi pour un client.

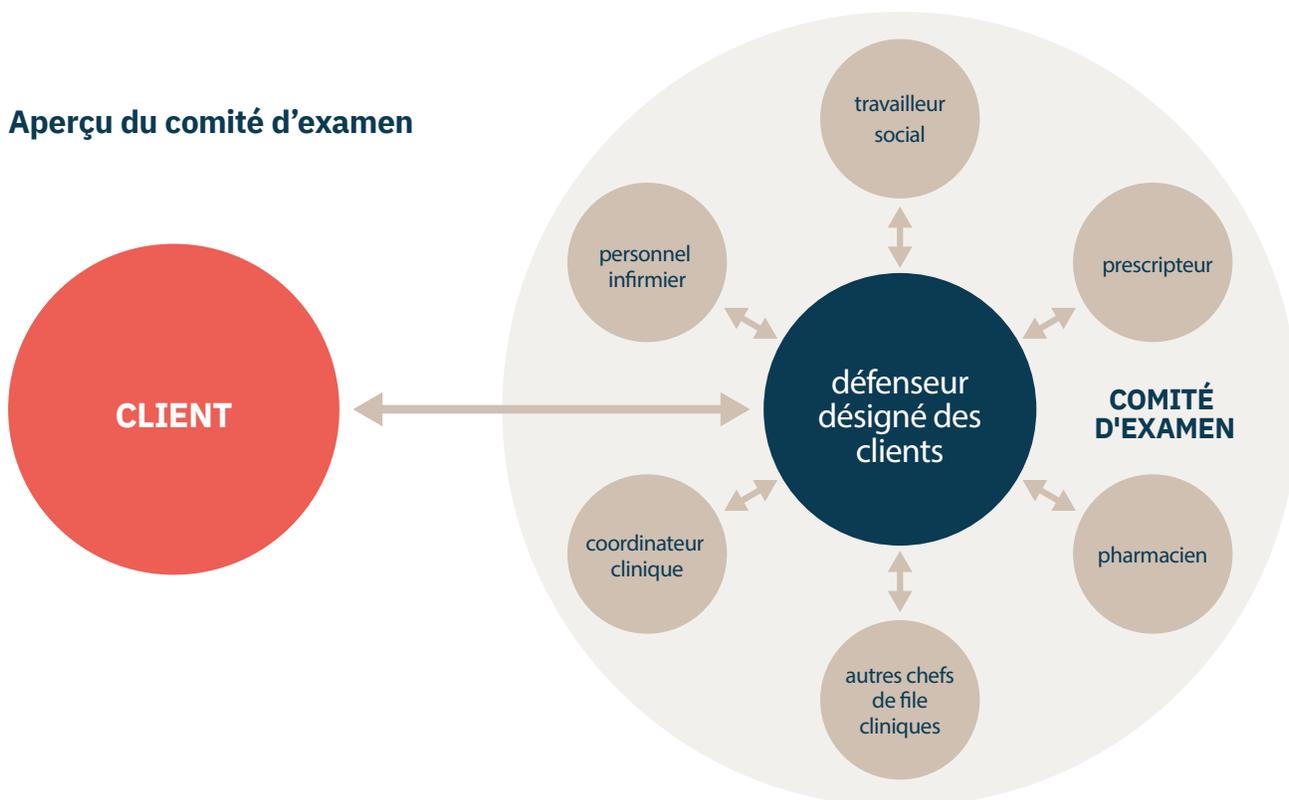
Le comité comprend notamment les rôles suivants à la clinique :

- Prescripteur
- Personnel infirmier
- Pharmacien
- Coordinateur clinique
- Travailleur social

Il est recommandé que le membre de l'équipe (prescripteur ou défenseur) qui a porté le cas d'un client devant le comité d'examen soit chargé de communiquer la décision du comité au client. Committee is responsible for communicating the Committee's decision with the client.

S'il n'est toujours pas recommandé qu'un client reçoive des doses à emporter chez soi après l'examen du comité, le prescripteur ou le personnel infirmier désigné rencontrera le client pour élaborer un plan de soins individualisé dans le but de respecter les critères pour les doses à emporter chez soi (si le client le juge approprié). Le comité peut toujours réévaluer un client qui s'est vu refuser des doses à emporter chez soi si ou quand sa situation change.

Aperçu du comité d'examen



Prescrire et délivrer des doses à emporter chez soi

Cette section fournit des recommandations pour la rédaction et la délivrance d'ordonnances pour des doses de TAOi à emporter chez soi. Elle fournit également des recommandations pour la délivrance de doses à emporter chez soi et décrit les mesures à prendre si un client manque son ou ses rendez-vous.

Rédaction d'une ordonnance pour une dose à emporter chez soi

Lorsque vous rédigez une ordonnance pour une dose de TAOi à emporter chez soi, pensez à inclure les instructions suivantes à l'intention de la pharmacie et des professionnels de santé réglementés qui administrent le médicament au patient :

1. **Pharmacien** : Distribuer 7 jours d'approvisionnement tous les 7 jours
2. **Personnel infirmier de la clinique** : Fournir au client, tous les 7 jours, des doses délivrées par la pharmacie sous forme de doses à emporter chez soi
3. Première dose de TAOi de chaque jour témoinée par le personnel infirmier à la clinique

Le traitement par doses à emporter chez soi nécessite-t-il l'intervention d'un témoin?

À la clinique Crosstown, les clients doivent être présents à la clinique pour leur première dose de TAOi de la journée, même si des doses à emporter chez soi leur ont été prescrites. La première dose

est administrée à la clinique sous observation par le personnel de la clinique. C'est ce qu'on appelle une dose témoin. Les doses témoins peuvent être réalisées par :

- Des pharmaciens
- Le personnel infirmier*
- D'autres professionnels de la santé réglementés*

* Si les doses en présence de témoins sont administrées par le personnel infirmier ou un autre professionnel de la santé réglementé, ils doivent le préciser clairement dans la partie « Mode d'emploi » de l'ordonnance.

Les doses en présence d'un témoin ne doivent être effectuées que par des membres du personnel qui ont le champ d'application et les compétences appropriés et qui sont responsables des soins au client.

La plupart des clients souhaitent prendre leur dose témoin le matin. La dose témoin est administrée selon le processus clinique normal pour le TAOi. Cela comprend une évaluation avant et après l'administration de la dose par le personnel infirmier.

L'exemple de prescription d'une dose à emporter chez soi (dans ce cas, le terme « Dose à emporter » est utilisé) pourrait ressembler à ceci :



Distribution d'une dose à emporter chez soi

Après l'évaluation postérieure à la dose dont le personnel a été témoin, le client peut recevoir jusqu'à deux doses à emporter. Des seringues d'hydromorphone ou de diacétylmorphine étiquetées, pré-remplies et spécifiques au client sont distribuées dans une boîte étiquetée et à l'épreuve des enfants, sous forme de doses à emporter, une fois par jour.

Les documents intitulés « Processus de la pharmacie pour la dispensation du TAOi à emporter chez soi » et « Guide de production de la base de données du TAO » contiennent des informations détaillées sur les procédures de délivrance de Crosstown. ([Annexe 1](#), point 4 et 5).

- Les heures indiquées sur les doses à emporter chez soi sont arbitraires. Les clients peuvent choisir de prendre ces doses à n'importe quel moment, à condition qu'elles soient espacées de trois heures et qu'elles soient prises le même jour

- Les quantités de doses peuvent varier entre les deux doses à emporter chez soi en fonction du client
- Les clients peuvent choisir la dose à prendre en premier
- Le personnel infirmier peut être autorisé à fournir des doses à emporter de médicaments préparés en pharmacie lorsque cela est indiqué sur l'ordonnance du client
- Si la pharmacie n'est pas en mesure de préparer une dose, celle-ci peut être préparée par le personnel infirmier et fournie par le stock de la clinique et la raison exceptionnelle doit être documentée
- Les professionnels de la santé devraient informer le prescripteur ou le pharmacien avant la prochaine prescription/rédaction si un client subit un effet indésirable ou exige un changement de dose.

Retour d'information de la part de clients ayant une expérience vécue :

« Avant de jeter un récipient contenant mes médicaments, je dois souvent rayer mes informations personnelles pour protéger mon anonymat. J'aimerais que l'avenir soit fait d'emballages simples qui réduisent les déchets et qui ne m'obligent pas à gratter mon information personnelle. »

Situations pouvant nécessiter la distribution (par courrier) de doses à emporter chez soi

La livraison des doses peut être une considération opérationnelle pour les clients confinés à domicile ou pour les clients qui s'isolent en raison d'une maladie.

La fourniture de doses à emporter au personnel infirmier ou aux pharmaciens dans le cadre d'une équipe de sensibilisation ou de soutien médical peut également être envisagée pour les clients bénéficiant de ces soutiens, si cela est conforme à la réglementation en vigueur de Santé Canada.

Fournir des accessoires pour aider les clients à s'administrer leurs doses

Les clients de la clinique Crosstown peuvent se procurer des fournitures pour leurs doses à emporter auprès de l'agent de la clinique à la réception. Ces fournitures comprennent souvent les articles suivants :

- Pointes d'aiguille
- Tampons d'alcool
- Pansements
- Garrots
- Collecteur d'aiguilles
- Trousse de naloxone

Il est recommandé de mettre la formation à la naloxone à la disposition des clients qui en ont besoin.

Retour d'information de la part de clients ayant une expérience vécue :

« J'habite loin de la clinique, alors aller chercher mes médicaments tous les jours me prend beaucoup de temps et il m'est difficile de garder un emploi. J'aimerais voir un avenir où je pourrais aller chercher mes médicaments à la pharmacie qui est près de chez moi. »



Trousse de naloxone
(Centre pour l'évaluation de la santé et les résultats de la science [CHÉOS], récupéré en novembre 2022)

Que se passe-t-il si un client est absent ou manque une dose?

Si le client arrive après la fermeture de la pharmacie

- Si un client vient chercher sa dose après la fermeture de la pharmacie, celle-ci remettra les doses à emporter chez soi à l'équipe soignante
- Si la pharmacie n'est pas en mesure de préparer les médicaments à emporter chez soi, le personnel infirmier peut prendre le nécessaire dans le stock de la clinique (ceci doit être documenté)
- Si elle y est autorisée, l'équipe soignante peut distribuer des doses à emporter chez soi au client

Si le client est absent pendant plus de 96 heures (4 jours)

- Si un client est absent pendant plus de 96 heures, il sera inscrit sur une liste de jours manqués
- Si un client fait l'objet d'une ordonnance de jours manqués, toutes ses doses à emporter seront remises au personnel infirmier pour qu'elle les administre en présence d'un témoin à la clinique

Si le client quitte la clinique après la dose reçue en présence d'un témoin

- Si un client quitte la clinique après avoir reçu sa dose en présence d'un témoin et qu'il arrive plus tard pour prendre ses doses à emporter chez soi, la pharmacie peut demander au personnel infirmier de procéder à une évaluation avant la dose

Si le client part en vacances

- Si un client part en vacances, les doses à emporter chez soi seront suspendues jusqu'à ce que le client revienne et soit réévalué
- Si le client est éligible, les doses à emporter chez soi commenceront deux jours après son retour de vacances

Si le client n'a pas l'air en bonne santé

- Si le client n'a pas l'air bien et que le personnel clinique estime qu'il pourrait ne pas tolérer ses doses, la pharmacie remettra les doses à emporter au personnel infirmier pour qu'il les administre en présence d'un témoin
- Les signes cliniques indiquant qu'un client peut ne pas tolérer ses doses sont l'intoxication, les troubles de l'élocution, la sédation, les mouvements dyskinétiques ou d'autres changements par rapport à la situation de départ

Autres informations importantes au sujet des doses manquées

- Le professionnel de santé doit documenter et notifier au prescripteur et au pharmacien les doses manquées, les doses partielles ou les ajustements de dose avant la fin de la journée clinique
- Les clients peuvent être absents à leur rendez-vous et manquer une dose pour diverses raisons. Ces raisons doivent être discutées avec le client lors des rendez-vous de suivi
- Les doses inutilisées ne peuvent pas être réutilisées ou sauvegardées et fournies à un client plus tard. Les doses inutilisées doivent être détruites sur place conformément au protocole de la clinique en temps opportun.

Fournir aux clients des informations et un soutien

Cette section fournit des informations et un soutien aux clients qui reçoivent des doses à emporter chez soi. Il est recommandé que l'équipe de soins de santé fournisse des renseignements à ses clients lorsque des doses à emporter chez soi sont prescrites pour la première fois.

Renseignements pouvant être fournis à un client

Voici une liste de renseignements que les clients pourraient trouver utiles avant de recevoir leur dose à la maison.

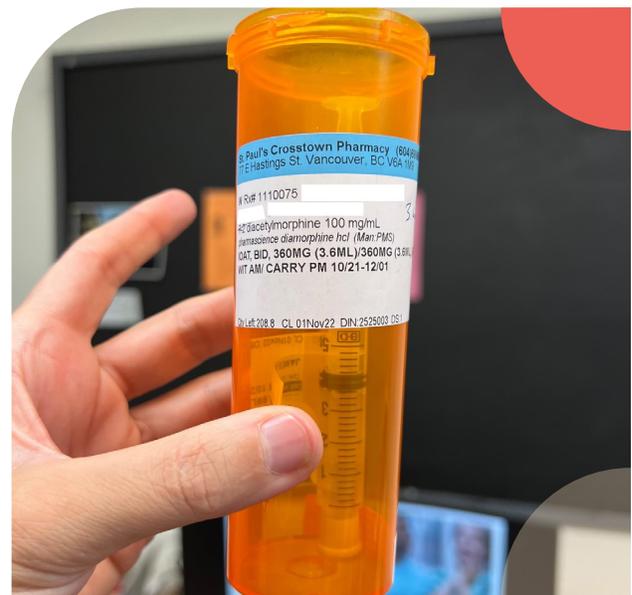
Renseignements sur les doses de TAOi à emporter

- Pour passer en revue les informations et les procédures relatives aux doses à emporter, la clinique Crosstown utilise le formulaire intitulé « Crosstown Clinic iOAT Carries Client Information » [Renseignements pour le client de la clinique Crosstown par rapport au TAOi à emporter] (Annexe 1 point 1)
- Une fois que les clients ont bien compris le formulaire d'information, ils sont invités à signer un formulaire d'accord intitulé « Crosstown Clinic iOAT Carries Client Agreement » [Accord entre le client et la clinique Crosstown par rapport au TAOi à emporter] (Annexe 1 point 2)

Renseignements sur la façon d'administrer des médicaments hors site

- Cela peut comprendre une stratégie de plan de sécurité pour l'auto-administration
- Encourager les clients à s'administrer leur dose dans un site de prévention des surdoses

- Encourager les clients à s'administrer leur dose avec un « compagnon »
- Encourager les clients à utiliser l'application LifeGuard (Annexe 1 point 9) [Disponible seulement en Colombie-Britannique]
- Fournir au client un récipient pour objets tranchants et lui donner des instructions sur l'élimination appropriée du récipient lorsqu'il est plein



Retour d'information de la part de clients ayant une expérience vécue :

« Il m'arrive de ne pas me sentir en sécurité lorsque je quitte la clinique avec mes médicaments parce que j'ai peur que quelqu'un sache que je prends [des doses à emporter] et essaie de me les voler. »

« J'essaie d'être discret [par rapport aux doses à emporter] pour réduire l'attention négative, y compris la stigmatisation des médias. »

« Venir au [lieu de collecte de la dose] peut être déclencheur parce qu'il y a toujours des gens qui traînent dans les parages et qui essaient de me vendre de la drogue de rue. »

Autre soutien qui peut être fourni à un client

Les clients peuvent trouver utile d'être soutenus pour conserver leurs médicaments en toute sécurité. Les clients et les prescripteurs pourraient vouloir discuter de ce qui suit :

- Les clients et les prescripteurs disposent-ils d'un plan en cas de perte, de renversement ou de vol de doses?
- Le client a-t-il un endroit sûr pour entreposer sa dose à emporter?
- La clinique peut-elle fournir au client un coffret verrouillé pour la conserver en toute sécurité?
- Le client a-t-il un endroit où jeter ses médicaments et ses fournitures en toute sécurité?
- Le client vit-il dans un espace partagé?

Surveillance et suivi

Cette section fournit des recommandations sur la manière de surveiller un client qui reçoit des doses à emporter chez soi et décrit les situations dans lesquelles un client peut avoir besoin d'une surveillance plus poussée.

Suivi des clients PENDANT les deux premières semaines

Au cours des deux premières semaines de réception des doses à emporter chez soi, il est recommandé aux prescripteurs d'assurer un suivi des clients une fois par semaine en s'appuyant sur les commentaires du personnel infirmier et des pharmaciens.

- Surveiller les changements dans la consommation d'opioïdes, d'alcool et d'autres substances (non opioïdes), l'instabilité sociale et la perte, le vol ou le détournement des doses de transport.
- Surveiller les changements dans la présentation clinique.
- Élaborer et documenter avec le client un plan visant à limiter les pertes, les vols ou les détournements (par exemple, stratégies de stockage et de transport des doses en toute sécurité). Évaluer le besoin de soutien supplémentaire.
- DUD si cela est cliniquement indiqué. L'incapacité à fournir un DUD n'est pas en soi une contre-indication à l'administration de doses à emporter chez soi et sera évaluée au cas par cas par le prescripteur ou l'équipe soignante.

Suivi des clients APRÈS deux semaines

Après les deux premières semaines de réception des doses à emporter chez soi, il est recommandé aux prescripteurs de suivre les clients une fois par mois, avec les commentaires du personnel infirmier et des pharmaciens. Au cours de ces rendez-vous de suivi, les prescripteurs devraient faire ce qui suit :

- Surveiller les changements dans la consommation d'opioïdes, d'alcool et d'autres substances (non opioïdes), l'instabilité sociale et la perte, le vol ou le détournement des doses de transport.
- Surveiller les changements dans la présentation clinique.
- Élaborer et documenter avec le client un plan visant à limiter les pertes, les vols ou les détournements (par exemple, stratégies de stockage et de transport des doses en toute sécurité). Évaluer le besoin de soutien supplémentaire.
- DUD si cela est cliniquement indiqué. L'incapacité à fournir un DUD n'est pas en soi une contre-indication à l'administration de doses à emporter et sera évaluée au cas par cas par le prescripteur ou l'équipe soignante.

Autres facteurs pouvant nécessiter une surveillance accrue

Certains facteurs propres à chaque client peuvent indiquer la nécessité d'une surveillance, d'une planification ou d'un suivi supplémentaires.

Considérez ce qui suit :

- **Le client a-t-il déclaré lui-même ou y a-t-il d'autres indications d'un changement dans ses habitudes de consommation de substances psychoactives?**
 - » Cela a pu être observé dans le test de dépistage urinaire.
- **Le client a-t-il manqué des rendez-vous?**
- **Le client a-t-il eu récemment des incidents indésirables modérés à graves liés aux opioïdes?**
 - » Le client a-t-il eu besoin d'utiliser de la naloxone?
 - » Le client a-t-il signalé ou documenté un besoin de soins médicaux de soutien en raison d'un surdosage ou d'un sous-dosage (y compris une admission aux urgences ou à l'hôpital)?
 - » Le client présente-t-il des lésions liées à un surdosage ou à un sous-dosage?
- **Le client a-t-il oublié des doses?**
 - » Soit ils ont omis de prendre des doses devant témoin, soit ils n'ont pas récupéré les doses à emporter chez soi.
- **Le client a-t-il demandé une augmentation de sa dose précédemment stable?**
- **L'état de santé du client a-t-il changé?**
 - » Modification de l'état de santé susceptible d'influer sur la tolérance à la dose ou sur les besoins de remplacement des opioïdes.
- **Le client a-t-il changé de logement?**
 - » Cela peut avoir une incidence sur leur capacité de stocker les doses en toute sécurité.

Réévaluation, suspension ou interruption

Cette section décrit les situations dans lesquelles il peut être nécessaire de réévaluer les avantages des doses à emporter chez soi. Il fournit également des recommandations sur les processus à mettre en œuvre lors de cette réévaluation.

Situations où les doses à emporter chez soi doivent être réévaluées

Les doses à emporter chez soi peuvent être réévaluées, suspendues ou interrompues au cours du traitement. Les facteurs susceptibles de nécessiter une réévaluation sont les suivants :

- Si le client présente un changement significatif de son état de santé (aigu ou chronique)
- Si le client est confronté à d'autres facteurs déstabilisants
 - » Il peut s'agir d'un changement dans la situation de vie ou de logement ou d'un autre changement important dans les circonstances personnelles
- Si le client ne se présente pas aux rendez-vous de suivi avec son prescripteur
- En cas de perte, de renversement ou de vol de seringues continues et si le client ne réagit pas aux stratégies d'atténuation des risques

Processus de réévaluation des doses à emporter chez soi

Lorsqu'un membre de l'équipe clinique du client identifie des facteurs qui nécessitent une réévaluation des doses à emporter chez soi, il est recommandé d'en informer le prescripteur.

Il incombe au prescripteur de rencontrer le client pour discuter des prochaines étapes de son plan de soins. Cette discussion peut porter sur la décision de poursuivre, de suspendre ou d'interrompre les doses à emporter chez soi, ou sur l'élaboration d'un plan visant à aider le client à retrouver la stabilité et à poursuivre son traitement par doses à emporter chez soi.

Si nécessaire, un comité d'examen peut être réuni pour examiner le cas et aider le prescripteur à procéder à la réévaluation. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le comité d'examen, voir la section intitulée « [Prendre la décision de prescrire des doses à emporter chez soi](#) ». Les doses à emporter chez soi peuvent être temporairement retenues jusqu'à ce que la procédure d'examen ait eu lieu.

Documentation d'un plan de soins

Cette section donne un aperçu des pratiques de documentation du plan de soins appliquées à la clinique Crosstown pour les doses de TOAi à emporter chez soi.

Clinique Crosstown, PharmaNet et le point sur les médicaments transactionnels

La clinique Crosstown utilise la Mise à jour sur les médicaments transactionnels (MMT) sur PharmaNet pour documenter les changements de médicaments d'un client. Cela comprend :

- Augmentation ou diminution des doses
- Doses non prises
- Utilisation du stock clinique

Des directives détaillées concernant l'utilisation de la MMT sur PharmaNet figurent dans le modèle intégré et interdisciplinaire de traitement par agoniste opioïde ([Annexe 1](#) point 11).

Les prestataires de soins d'autres régions auront leurs propres exigences, processus et réglementations en matière de documentation des logiciels. Nous recommandons aux prestataires de soins de suivre leurs propres bonnes pratiques pour documenter les plans de soins.

Documentation d'un plan de soins individuel

Le prescripteur ou le personnel infirmier désigné travailleront avec le client pour mettre à jour un plan de soins individualisé qui inclut la façon dont les doses à emporter chez soi soutiendront et amélioreront les soins du client.

Cette information sera documentée aux endroits suivants :

- Dossiers médicaux électroniques (DME)
 - » les soins cliniques (ce qui s'est passé lors des rendez-vous)
 - » l'évaluation (comment les clients se sont comportés lors des évaluations)
 - » la planification des soins et les résultats du DUD
- Base de données sur le TAO pour les doses administrées et délivrées en tant que doses à emporter chez soi

Envisagez de télécharger les formulaires suivants dans le DME :

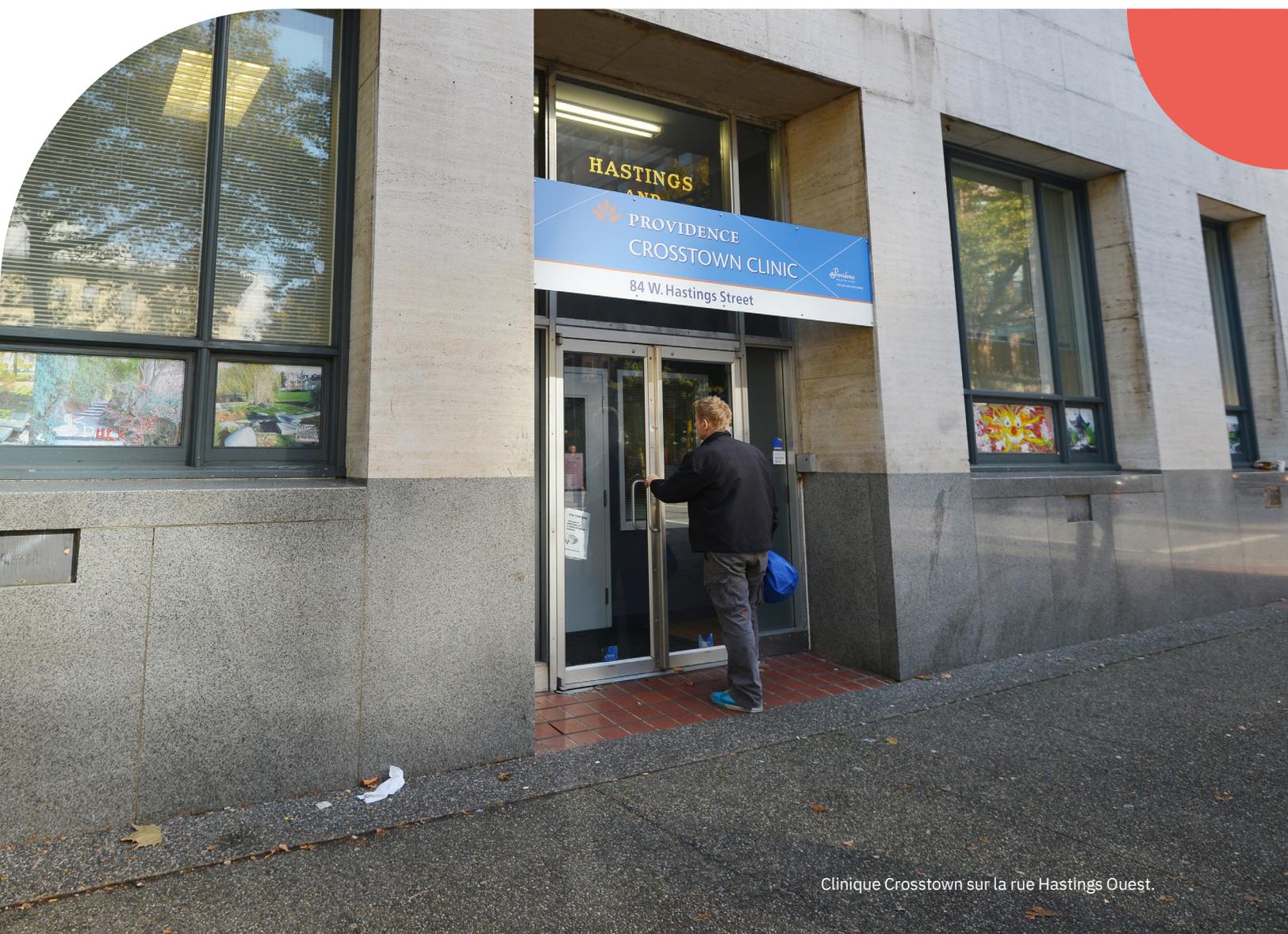
- Formulaire d'accord avec le client ([Annexe 1](#) point 2)
- Formulaire de profil des résultats du traitement ([Annexe 1](#) point 3)
- Le personnel infirmier doit documenter tous les changements apportés aux médicaments préparés par la pharmacie et spécifiques au client avant la fin de la journée clinique ou la fin de leur quart de travail

Continuité des soins et de la documentation entre les sites

Les clients peuvent se déplacer entre les sites et les cliniques pour diverses raisons (par exemple, les clients dont le logement est précaire et qui doivent changer d'endroit). Les différents sites peuvent avoir des modèles de soins différents et des manières différentes de conserver le dossier médical d'un client.

Pour assurer la continuité des soins et soutenir efficacement un client, les stratégies de communication suivantes sont recommandées :

- La communication entre les membres de l'équipe de soins (personnel infirmier, pharmacie, prescripteurs, etc.) est nécessaire lorsqu'un client passe d'un site à l'autre ou d'un modèle de soins à l'autre
- La communication entre les membres de l'équipe de soins doit être documentée
- La documentation doit être transférée de manière confidentielle entre le site d'accueil et la pharmacie afin de faciliter le transfert des soins
- Après évaluation et s'il le juge approprié, le pharmacien peut renouveler une prescription antérieure ou proposer un approvisionnement d'urgence pour assurer la continuité des soins



Clinique Crosstown sur la rue Hastings Ouest.

Annexe 1 : Documents à l'appui des programmes cliniques

Le tableau suivant contient les ressources mentionnées dans les sections précédentes du présent document.

Il contient également d'autres formulaires et rapports pertinents que les prestataires de soins de santé ou les organisations peuvent trouver utiles. Pour visualiser un document, double-cliquez sur l'icône dans la colonne « Lien ».

N°	Nom du document	Description	Lien
1	Renseignements pour le client de la clinique Crosstown par rapport au TAOi à emporter	Formulaire d'information fourni aux clients de Crosstown au sujet des doses de TAOi à emporter.	 Renseignements pour le client de la clinique Crosstown par rapport au TAOi à emporter
2	Accord entre le client et la clinique Crosstown par rapport au TAOi à emporter	Formulaire d'accord pour les doses de TAOi à emporter chez soi que les clients de la clinique Crosstown sont invités à signer.	 Accord entre le client et la clinique Crosstown pour les doses à emporter chez soi
3	Formulaire de profil des résultats du traitement (PRT)	Une série de questions simples qui peuvent contribuer à l'amélioration de la pratique clinique en renforçant l'évaluation et l'examen des plans de soins. Remplie avec le client lors de l'évaluation clinique et de la détermination de l'éligibilité.	 Formulaire de profil des résultats du traitement (PRT)
4	Délivrance de TAOi à emporter chez soi – Processus de la pharmacie	Contient des informations pour les pharmacies sur la préparation, le conditionnement et la délivrance des médicaments à emporter.	 Processus de la pharmacie pour la délivrance du TAOi à emporter chez soi
5	Guide de production de la base de données du TAO	Guide étape par étape pour entrer les doses à emporter dans la base de données de la pharmacie de la clinique Crosstown.	 Guide de production de la base de données du TAO
6	Formulaire d'éligibilité aux doses à emporter chez soi pour le DME	Formulaire destiné à aider les cliniciens à déterminer l'éligibilité d'un client à des doses à emporter chez soi.	 Formulaire d'éligibilité aux doses à emporter chez soi pour le DME
7	Modèle de suivi des doses à emporter chez soi	Formulaire qui donne des indications sur l'évaluation de suivi d'un client recevant des doses à emporter chez soi.	 Contient le modèle de suivi des doses à emporter chez soi
8	Fiche d'information sur le TAOi à emporter chez soi	Document éducatif d'une page à l'intention des professionnels de la santé qui donne un aperçu des avantages des doses à emporter chez soi.	 Fiche d'information sur le TAOi à emporter chez soi
9	Application téléphonique LifeGuard	Application téléphonique utilisée en Colombie-Britannique pour prévenir les surdoses chez les personnes qui consomment des drogues seules.	https://lifeguarddh.com/
10	Loi réglementant certaines drogues et autres substances de Santé Canada	L'une des lois fédérales du Canada sur le contrôle des drogues qui fournit des cadres pour le contrôle des drogues. Voir le paragraphe 56 (1) pour des informations sur les exemptions dans les sites de consommation supervisée.	https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C-38.8.pdf
11	Modèle intégré et interdisciplinaire de traitement par agoniste opioïde (MIITAO)	Décrit les responsabilités des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des personnes sous traitement par agoniste opioïde (TAO) dans un centre de soins de longue durée dans un modèle interdisciplinaire.	https://www.bccsu.ca/opioid-use-disorder/iimoat/

Annexe 2 : Ressources d'intérêt

Ministère de la Santé de la C.-B., Centre sur la consommation de substances en C.-B. Lignes directrices pour la gestion clinique des troubles liés à l'usage d'opioïdes. 2017. <http://www.bccsu.ca/care-guidance-publications/>

Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS). Directive opérationnelle nationale sur le traitement par agoniste opioïde injectable des troubles liés à l'utilisation d'opioïdes. 2019. <https://crism.ca/projects/ioat-guideline/>

Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS). Directive clinique nationale sur le traitement par agoniste opioïde injectable des troubles liés à l'utilisation d'opioïdes. 2019. <https://crism.ca/projects/ioat-guideline/>

Ferri M, Davoli M, Perucci CA. Entretien à l'héroïne pour les héroïnomanes chroniques. Base de données des revues systématiques Cochrane. Publié en ligne 2011. doi:10.1002/14651858.cd003410.pub4

Figgatt MC, Salazar Z, Day E, Vincent L, Dasgupta N. Expériences de dosage à domicile chez les personnes recevant un traitement d'entretien à la méthadone au cours de la pandémie de la COVID-19. *J Subst Abuse Treat.* 2021;123. doi:10.1016/j.jsat.2021.108276

Frank D, Mateu-Gelabert P, Perlman DC, Walters SM, Curran L, Guarino H. « C'est comme des menottes liquides » : Les effets des politiques de dosage à domicile sur la vie des patients qui subissent un traitement d'entretien à la méthadone (TEM). *Harm Reduct J.* 2021;18 (1). doi:10.1186/s12954-021-00535-y

Hoffman KA, Foot C, Levander XA, et al. La rétention du traitement, le retour à la consommation, et le soutien au rétablissement suite à l'assouplissement du programme de dispensation de doses de méthadone à emporter au cours de la pandémie de la COVID-19 dans un programme de traitement opioïde de deux milieux ruraux : une analyse des méthodes variées. *J Subst Abuse Treat.* 2022;141. doi:10.1016/j.jsat.2022.108801

MacDonald S, Oviedo-Joekes E. Injectable opioid agonist therapy. Tiré de : Selby P, Rieb L, Lam V, Zhang M, Bertram J, eds. *La thérapie de substitution des opiacés : guide du prescripteur sur le traitement.* 3^e édition Centre pour la dépendance et la santé mentale. 2022.

Magel T, Matzinger E, Blawatt S, et coll. Comment améliorer le traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi)? Perspectives des prestataires de service et des intervenants. *Drogues : Éducation, prévention et politique.* Publié en ligne 2023. doi:10.1080/09687637.2023.2176287

Oviedo-Joekes E, Dobischok S, Carvajal J, et coll. « Je ne vois rien d'autre que du positif » : Une étude qualitative des expériences des clients du premier programme nord-américain de traitement par agoniste opioïde injectable (TAOi) à emporter chez soi. Publié en ligne 2023. doi:10.21203/rs.3.rs-2570581/v1