

Chapitre 1

Section 1.02

Ministère de la Santé

Programmes de traitement des dépendances

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.02 du *Rapport annuel 2019*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

| | Nombre de mesures recommandées | État des mesures recommandées | | | | |
|-------------------|--------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| | | Pleinement mise en oeuvre | En voie de mise en oeuvre | Peu ou pas de progrès | Ne sera pas mise en oeuvre | Ne s'applique plus |
| Recommandation 1 | 2 | | 1 | 1 | | |
| Recommandation 2 | 5 | | | 4 | 1 | |
| Recommandation 3 | 3 | | | 3 | | |
| Recommandation 4 | 2 | | | 2 | | |
| Recommandation 5 | 1 | | | 1 | | |
| Recommandation 6 | 4 | | 1 | 3 | | |
| Recommandation 7 | 3 | 1 | | 1 | 1 | |
| Recommandation 8 | 3 | | | 2 | 1 | |
| Recommandation 9 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Recommandation 10 | 2 | | | 2 | | |
| Recommandation 11 | 2 | | 1 | 1 | | |
| Recommandation 12 | 2 | | 2 | | | |
| Recommandation 13 | 4 | 3 | | 1 | | |
| Total | 37 | 5 | 6 | 22 | 4 | 0 |
| % | 100 | 14 | 16 | 60 | 10 | 0 |

Conclusion globale

Le ministère de la Santé (le Ministère) en date du 25 octobre, 2021, avait pleinement mis en oeuvre 14 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2019*. Ce rapport contient la mise en oeuvre de contrôles supplémentaires dans son système d'information sur la santé pour générer

un message d'erreur si un prescripteur dont le permis est inactif ou invalide tente de saisir une ordonnance d'opioïdes, et l'examen des cas de maladie liée au vapotage pour déterminer s'il y a lieu de renforcer la surveillance et la réglementation applicable.

Le Ministère a fait peu de progrès dans la mise en oeuvre de 60 % des recommandations, y compris l'analyse des temps d'attente pour le traitement des dépendances afin de déterminer les régions ou les

programmes pour lesquels les temps d'attente sont longs et la collaboration avec les fournisseurs de services pour prendre des mesures correctives, la mise en oeuvre d'un modèle de financement fondé sur les besoins pour les programmes existants et nouveaux, l'utilisation de l'information recueillie pour travailler avec les fournisseurs de services, les intervenants et les experts cliniques à la mise en oeuvre de normes pour les programmes, la collecte d'information sur la nécessité de traiter les dépendances aux opioïdes à l'échelle de la province et la modification du financement ou des initiatives de la Stratégie sur les opioïdes en fonction des renseignements sur les besoins.

Toutefois, le Ministère a réalisé des progrès dans la mise en oeuvre de 16 % des recommandations, notamment en collaborant avec les fournisseurs de services de traitement des dépendances, les services de police et les services paramédicaux pour élaborer des protocoles permettant de diriger les personnes directement chez les fournisseurs de services plutôt qu'aux services d'urgence dans des circonstances appropriées, en recueillant des renseignements détaillés auprès de toutes les pharmacies participantes au sujet de leur distribution de naloxone, en analysant les données des sites existants de services de consommation et de traitement et en collaborant avec les fournisseurs de services pour déterminer les emplacements appropriés pour les sites et la capacité ou la taille de chaque site, et en travaillant avec les sites existants de services de consommation et de traitement pour élaborer des politiques et des procédures normalisées pour les activités.

Le Ministère ne mettra pas en oeuvre 10 % des recommandations, notamment en collaborant avec les intervenants et les pairs sous-ministres de la Santé d'autres provinces du Canada pour trouver des façons d'aider les parents à orienter le traitement des dépendances pour leurs enfants et les jeunes, en réévaluant officiellement les coûts et les avantages du transfert de la responsabilité des soins de santé des personnes en établissement correctionnel du ministère du Solliciteur général au ministère de la Santé, en enjoignant le Groupe de travail d'urgence

sur les opioïdes de se réunir régulièrement et de faire rapport au ministère de la Santé, et en examinant les cas inhabituels ou suspects que nous avons relevés au chapitre des ordonnances d'opioïdes délivrées. Nous demeurons d'avis que ces mesures devraient être mises en oeuvre.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est décrit ci-après.

Contexte

Le ministère de la Santé (le Ministère) est la principale entité assurant le financement et la supervision des services de lutte contre les dépendances en Ontario. En 2020-2021, quelque 200 fournisseurs de services de traitement des dépendances ont consacré environ 217 millions de dollars (212 millions en 2018-2019) au traitement de plus de 61 000 clients (76 700 clients en 2018-2019), essentiellement au moyen de trois principaux types de programmes : traitement en clinique externe, traitement en établissement et gestion du sevrage ou désintoxication.

Entre 2016-2017 et 2020-2021, les dépenses liées aux programmes de traitement des dépendances sont passées de 180 millions de dollars à 217 millions, soit une hausse de près de 21 % (170 millions à 212 millions entre 2014-2015 et 2018-2019, soit 25 %). Entre août 2017 et mars 2019, une somme additionnelle de 134 millions de dollars a été consacrée à la Stratégie du Ministère relative aux opioïdes.

Mais malgré la baisse de la clientèle et la hausse des dépenses, nous avons constaté que les périodes d'attente pour le traitement des dépendances continuent d'augmenter et qu'il y a davantage de visites répétées aux urgences pour des problèmes reliés à la consommation de substances psychoactives, ainsi que de visites aux urgences, d'hospitalisations et de décès reliés aux opioïdes.

Considérant l'engagement de l'Ontario d'investir 3,8 milliards de dollars sur 10 ans (de 2017-2018

à 2026-2027) au titre des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, il est important que le financement destiné aux services de traitement des dépendances soit dorénavant attribué de façon adéquate pour répondre aux besoins des Ontariens.

Voici un aperçu de nos observations les plus importantes :

- Entre 2014-2015 et 2018-2019, il y a eu une augmentation des périodes d'attente pour tous les programmes de traitement des dépendances. Des fournisseurs de services nous ont dit être conscients que des clients ne figureraient plus sur la liste d'attente de leurs programmes de traitement parce qu'ils avaient été hospitalisés ou incarcérés, qu'ils avaient fait une tentative de suicide ou même, qu'ils étaient décédés pendant qu'ils attendaient de recevoir des traitements.
- L'insuffisance des services communautaires de lutte contre les dépendances a amené davantage de personnes à se tourner vers les services d'urgence pour tenter de recevoir des traitements. Entre 2014-2015 et 2018-2019, les visites aux urgences pour consommation de substances ont augmenté de près de 40 %, tandis que les visites répétées et non prévues aux urgences dans les 30 jours pour un problème de consommation de substances ont enregistré une hausse de près de 50 %.
- Le Ministère a accordé des fonds à des fournisseurs de services de traitement des dépendances sans évaluer l'efficacité de leurs programmes. Le Ministère exigeait seulement que les fournisseurs de services présentent des renseignements sur leurs dépenses et sur les activités rattachées à leurs services; il ne recueillait pas de données sur leur rendement pour pouvoir évaluer l'efficacité de leurs programmes.
- Le Ministère a exigé que les fournisseurs de services se conforment à des normes s'appliquant uniquement aux programmes de gestion du sevrage, pas à d'autres types de programmes en établissement et en consultation externe. Il en a découlé des différences importantes entre les fournisseurs de services pour les mêmes types de programmes.
- Certains enjeux émergents, comme la légalisation du cannabis et le vapotage, requièrent une surveillance accrue pour déterminer s'il convient de prévoir des services additionnels de prévention et de traitement des dépendances. En septembre 2019, trois incidents de maladie pulmonaire grave liés au vapotage étaient à l'étude en Ontario. Une autre série de constatations importantes a trait à la Stratégie du Ministère sur les opioïdes (la Stratégie), qui a été lancée en août 2017.
 - Malgré des dépenses d'environ 134 millions de dollars au titre de la Stratégie, entre 2016 et 2018, les décès liés aux opioïdes ont augmenté de 70 %, les visites aux urgences liées aux opioïdes ont plus que doublé et les hospitalisations liées aux opioïdes ont marqué une hausse de plus de 10 %.
 - On n'affectait pas l'essentiel du financement prévu dans le cadre de la Stratégie au traitement des dépendances aux opioïdes en tenant compte des régions où les besoins sont les plus pressants. Le Ministère a affecté plus de 58 millions de dollars aux réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) pour le traitement de la dépendance aux opioïdes dans le cadre de la Stratégie, mais le tiers seulement de cette somme a été distribué en fonction de facteurs qui tiennent compte des besoins régionaux (comme la taille de la population ou le nombre de décès, de visites aux urgences et d'hospitalisations liés aux opioïdes). Le reste était réparti également entre les RLISS.
 - L'Ontario n'accordait pas à l'ensemble des fournisseurs de soins de santé autorisés à prescrire des opioïdes l'accès à un système provincial où est consigné l'historique des ordonnances d'opioïdes délivrées aux patients. Par conséquent, les prescripteurs devaient se fier aux renseignements que leur divulquaient eux-mêmes leurs patients. Cette situation peut donner lieu à des ordonnances d'opioïdes inappropriées ou excessives, étant donné que le prescripteur ne peut vérifier si son

patient a déjà obtenu des opioïdes prescrits par quelqu'un d'autre.

- L'information sur les cas inhabituels ou suspects où des opioïdes ont été dispensés – comme les doses élevées ou lorsque le permis du médecin ou du dentiste prescripteur est inactif – n'est pas communiquée de façon proactive et périodique aux organismes de réglementation à des fins d'enquête.
- Le Ministère n'avait ni déterminé si le nombre ou la capacité des sites de services de consommation et de traitement correspond aux besoins régionaux ni veillé à ce que chaque site fonctionne de façon homogène.

Nous avons formulé 13 recommandations préconisant 37 mesures à prendre pour donner suite aux constatations issues de notre audit.

Le Ministère s'est engagé à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nos travaux d'assurance se sont déroulés du 1^{er} avril au 13 août 2021. Nous avons obtenu du ministère de la Santé (le Ministère) une déclaration écrite selon laquelle, au 25 octobre 2021, il nous avait fourni une mise à jour complète sur l'état des recommandations que nous avons formulées dans notre audit initial il y a deux ans.

L'augmentation des dépenses reliées aux services de traitement des dépendances n'a pas permis de réduire les périodes d'attente ni le nombre de visites à l'urgence.

Recommandation 1

Afin de réduire à la fois la durée des périodes d'attente pour recevoir des services de traitement des dépendances et les visites répétées à l'urgence pour des problèmes

reliés à la consommation de substances psychoactives, le ministère de la Santé doit :

- *analyser les périodes d'attente des programmes de traitement des dépendances afin de déterminer les régions ou les programmes enregistrant de longues périodes d'attente, puis travailler de concert avec les fournisseurs de services concernés en vue de l'apport de mesures correctives;*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les temps d'attente moyens déclarés pour tous les programmes de traitement des dépendances ont augmenté dans 11 des 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé entre 2014-2015 et 2018-2019.

Lors de notre suivi, nous avons constaté qu'en janvier 2021, le Ministère avait préparé un fichier de données minimales pour les renseignements qui seront recueillis auprès de chaque fournisseur de services de traitement des dépendances, y compris une méthode uniforme de déclaration des temps d'attente en vertu des programmes. Bien qu'aucune donnée de ce genre n'ait encore été recueillie, cet ensemble de données minimales devrait être publié sous forme de norme provinciale d'ici le 31 mars 2022. Le Ministère et Santé Ontario collaboreront avec les fournisseurs pour commencer à rendre compte de la norme provinciale.

- *procéder à une analyse plus approfondie des visites fréquentes et répétées à l'urgence en raison de la consommation de substances psychoactives à l'échelle de la province, de manière à déterminer quels sont les services de lutte contre les dépendances dont il faut assurer l'expansion pour réduire le nombre de ces visites.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2021.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'a pas effectué d'analyse pour déterminer les services de traitement des dépendances dont il faut assurer l'expansion

pour réduire les visites à l'urgence. Les visites à l'urgence pour des problèmes de consommation de substances psychoactives ont augmenté de près de 40 % entre 2014-2015 et 2018-2019, tandis que les visites à l'urgence pour tous les autres types de services ont augmenté d'environ 6 % au cours de la même période.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère s'était associé à l'Institute of Clinical Evaluative Sciences pour étudier le rendement du système de santé mentale et de toxicomanie en Ontario : Fiche d'évaluation 2021, publiée en février 2021. Il s'agit notamment de données sur l'évolution des visites à l'urgence pour des soins en santé mentale et de dépendances entre 2009 et 2017. Le Ministère a également participé au processus de collecte et de déclaration des données de l'Institut canadien d'information sur la santé, qui indique combien de personnes se rendent fréquemment (au moins quatre fois par année) à l'urgence pour obtenir de l'aide en matière de santé mentale et/ou de dépendances. Ces données sont rendues publiques jusqu'en 2019-2020.

Le Ministère fait actuellement appel à des experts cliniques pour déterminer des initiatives à court, moyen et long termes visant à faciliter l'accès à des soins de haute qualité en matière de dépendances et à améliorer la supervision du système. Les données sur les visites fréquentes et répétées à l'urgence pour dépendances serviront à déterminer les mesures à prendre. Ces conseils devraient être reçus d'ici décembre 2021.

Le financement des programmes de traitement des dépendances n'est pas lié aux besoins des clients ni à l'efficacité des programmes

Recommandation 2

Pour mieux répondre aux besoins des clients en leur assurant un accès rapide à des services de traitement des dépendances adéquats et efficaces, le ministère de la Santé doit :

- *mettre en oeuvre un modèle de financement fondé sur les besoins pour les programmes existants et les nouveaux programmes;*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère ne savait pas quels programmes et ressources spécifiques de traitement des dépendances étaient nécessaires à l'échelle de la province, même s'il existait déjà une méthode qui pouvait être utilisée pour estimer ces besoins. Le Ministère n'a pas affecté des fonds nouveaux aux fournisseurs de services et aux programmes en fonction des besoins les plus criants.

Lors de notre suivi, nous avons constaté qu'à partir de novembre 2019, un Comité consultatif national de planification fondée sur les besoins a été financé par Santé Canada pour aider à élaborer un modèle national de planification reposant sur les besoins afin d'estimer la capacité requise d'un système de traitement de la consommation de substances psychoactives. Toutefois, ces travaux devraient être terminés en 2022-2023, date à laquelle le Ministère amorcera ses travaux pour intégrer plus officiellement le modèle à ses décisions de planification et de financement.

- *élaborer une approche normalisée de collecte d'information (par exemple sur les résultats relatifs aux clients) auprès des fournisseurs de services afin d'évaluer l'efficacité de leurs programmes de traitement, et tenir compte de cette information lors des décisions de financement subséquentes;*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'avait recueilli aucune information auprès des fournisseurs de services de traitement des dépendances au sujet de leurs activités afin de pouvoir évaluer l'efficacité de leurs programmes. En l'absence de cette information, le Ministère continue d'accorder

des fonds à des fournisseurs de services sans prendre en compte, ni chercher à déterminer, l'efficacité avec laquelle leurs programmes comblent les besoins des clients et concourent à une diminution des dépendances.

Comme il a été mentionné à la **recommandation 1**, nous avons constaté qu'en janvier 2021, le Ministère avait préparé un ensemble de données minimales pour l'information qui sera recueillie auprès de chaque fournisseur de services de traitement des dépendances. Toutefois, cet ensemble de données ne comprend pas de renseignements sur les résultats des clients par les fournisseurs de services au sujet de leurs programmes de traitement. Le Ministère nous a informés que les données sur les résultats cliniques devraient être incluses dans la prochaine version de la norme de données, après quoi les fournisseurs de services de traitement des dépendances devront recueillir les données sur les résultats cliniques et en rendre compte de façon uniforme afin de permettre au Ministère d'évaluer l'efficacité de leurs programmes de traitement et d'en tenir compte dans ses décisions de financement futures. La prochaine version de la norme de données devrait être entièrement définie d'ici le 31 mars 2022, et sa mise en oeuvre devrait commencer en 2022-2023.

- *faire un suivi des besoins des enfants et des jeunes ainsi que des Autochtones en matière de services de lutte contre les dépendances afin de déterminer si des investissements additionnels sont nécessaires;*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que certains groupes au sein de la population, comme les enfants et les jeunes ainsi que les Autochtones, ont des besoins plus grands ou particuliers au chapitre des services de traitement des dépendances; or, il ne semble pas que les services disponibles et le financement accordé par le Ministère suffisent à combler ces besoins.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, nous avons constaté qu'en janvier 2021, le Ministère avait préparé un ensemble de données minimales pour l'information qui sera recueillie auprès de chaque fournisseur de services de traitement des dépendances. Cela comprenait la capacité de déterminer l'utilisation des services de lutte contre les dépendances selon l'origine ethnique et culturelle, la race et l'appartenance régionale et spirituelle. Toutefois, cet ensemble de données recueille de l'information liée aux adultes seulement. Les données sur les enfants et les jeunes devraient être incluses dans la prochaine version de la norme de données, après quoi les fournisseurs de services de traitement des dépendances devront recueillir des données sur les enfants et les jeunes et en faire rapport de façon uniforme pour permettre au Ministère de surveiller les besoins des enfants et des jeunes en matière de services de traitement des dépendances et de déterminer si des investissements supplémentaires sont nécessaires. La prochaine version de la norme de données devrait être entièrement définie d'ici le 31 mars 2022, et sa mise en oeuvre devrait commencer en 2022-2023.

- *collaborer avec les parties prenantes et les collègues sous-ministres de la Santé des autres gouvernements provinciaux du Canada pour analyser et discerner des façons d'offrir aux parents la possibilité de s'exprimer afin d'orienter positivement le traitement des dépendances de leurs enfants et de leurs jeunes;*
État : Ne sera pas mise en oeuvre. Bien que le ministère de la Santé n'ait pas l'intention de collaborer avec les intervenants et les pairs sous-ministres de la Santé des autres provinces pour trouver des façons d'aider les parents à orienter le traitement des dépendances pour leurs enfants et les jeunes, nous continuons de croire qu'il serait encore avantageux de le faire à l'avenir.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que l'un des obstacles à la prestation de services de traitement des dépendances à des enfants et à des jeunes tient au fait que le consentement des enfants et des jeunes eux-mêmes est requis pour la majorité des

services de lutte contre les dépendances en Ontario et ailleurs au Canada. Les choses sont différentes dans d'autres régions, notamment à certains endroits aux États-Unis, où le consentement aux traitements médicaux s'applique à compter de l'âge de 18 ans, de sorte qu'un parent ou une autre personne ayant la garde d'un enfant peut consentir à un traitement des dépendances au nom de ce dernier.

Lors de notre suivi, nous avons constaté qu'en mars 2020, le Ministère avait annoncé son plan intitulé « Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances ». Dans le cadre de ce plan, le Ministère s'emploie à mieux intégrer les services de lutte contre les dépendances pour les jeunes à d'autres services dans l'ensemble du continuum des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances. À l'heure actuelle, le Ministère priorise et met l'accent sur les enjeux liés aux adultes. Le Ministère ne prévoit pas actuellement de collaborer avec les intervenants et les pairs sous-ministres des autres provinces pour discuter et trouver des façons de fournir aux parents des moyens d'orienter positivement le traitement des dépendances pour leurs enfants et les jeunes.

- *élaborer un processus aux fins de communiquer plus rapidement les décisions de financement ponctuel et de financement permanent aux fournisseurs de services de traitement des dépendances afin que ces derniers puissent planifier adéquatement et utiliser efficacement les fonds pour la prestation de services de traitement.*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les fournisseurs de services de traitement des dépendances consacraient en moyenne environ 12 % moins par année à leurs programmes de traitement des dépendances que le montant du financement reçu. Le Ministère nous a informés que cet écart peut être attribuable aux coûts administratifs des fournisseurs de services, que ceux-ci ne déclarent pas à titre de dépenses reliées à leurs programmes

de traitement des dépendances, mais nous avons déterminé que cela tient aussi au fait que les fournisseurs reçoivent des fonds alors que l'exercice est déjà très avancé. Par conséquent, les fournisseurs de services n'ont pas été en mesure d'utiliser efficacement tous les fonds au cours de l'exercice visé parce qu'ils les ont reçus en retard et n'ont pas eu le temps de planifier leur utilisation.

Dans notre suivi, nous avons constaté que le Ministère n'avait entrepris aucun travail pour donner suite à cette mesure recommandée. L'explication fournie était attribuable au transfert des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) à Santé Ontario. Le 1^{er} avril 2020, des fonctions non liées aux soins aux patients (comme les communications et les décisions de financement liées aux services de traitement des dépendances) ont été transférées des RLISS à Santé Ontario. À la suite de cette transition, le Ministère a indiqué qu'il n'a pas élaboré de processus pour communiquer plus tôt les décisions de financement ponctuelles et continues aux fournisseurs de services, mais il nous a informés qu'il travaillera plus tard en étroite collaboration avec Santé Ontario, et de façon continue, pour améliorer les processus visant à assurer la communication en temps opportun des décisions de financement.

L'absence de norme provinciale peut concourir à la variabilité des services de traitement des dépendances à l'échelle de l'Ontario

Recommandation 3

Pour que les gens puissent recevoir des services de traitement des dépendances uniformes et fondés sur des données probantes, le ministère de la Santé doit :

- *recueillir des renseignements sur les programmes des fournisseurs de services de traitement des dépendances (gestion du sevrage, en clinique externe et en établissement) pour comprendre les différences relatives à leurs activités et à la prestation de leurs services (par exemple la durée*

du programme et des traitements, le ratio client-employé et les qualifications du personnel);

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les fournisseurs de services en vertu du programme de traitement des dépendances devaient eux-mêmes déterminer la manière d'organiser et d'exécuter leurs programmes, ce qui engendre des différences marquées entre fournisseurs de services pour un même type de programmes.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère élabore des profils de services essentiels pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris l'élaboration de nouvelles normes ou des investissements additionnels requis pour ces services. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Bien que le Ministère détermine encore exactement ce qui sera recueilli pour chaque profil, il s'attend à ce que le profil contienne des renseignements sur les variations dans la prestation des services entre les fournisseurs de services de traitement des dépendances.

- *passer en revue les heures d'ouverture des fournisseurs de services en clinique externe pour déterminer si des services sont offerts à des moments qui concordent avec les besoins des personnes requérant des services de traitement des dépendances, de consultation psychologique et de gestion de cas;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté une variabilité au chapitre de la disponibilité des services des fournisseurs de programmes de traitement des dépendances les soirs de semaine et les fins de semaine.

Comme nous l'avons déjà mentionné, nous avons constaté que le Ministère élabore encore des profils

de services essentiels pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris l'élaboration de nouvelles normes ou des investissements supplémentaires requis pour ce service. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Bien que le Ministère détermine encore exactement ce qui sera recueilli pour chaque profil, il s'attend à ce que le profil contienne des renseignements sur la façon dont les clients accèdent aux services des fournisseurs de traitements des dépendances et le moment où ils y ont recours.

- *utiliser les renseignements recueillis et travailler en collaboration avec les fournisseurs de services, les parties prenantes et les cliniciens pour mettre en oeuvre des normes applicables aux programmes.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2019, nous avons constaté que les normes provinciales en place pour les programmes de traitement des dépendances étaient limitées. Par conséquent, ce sont les fournisseurs de services qui doivent eux-mêmes déterminer la manière d'organiser et d'exécuter leurs programmes, ce qui engendre des différences marquées entre fournisseurs de services pour un même type de programmes.

Comme nous l'avons déjà mentionné, nous avons constaté que le Ministère élabore encore des profils de services essentiels pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris l'élaboration de nouvelles normes ou des investissements supplémentaires requis pour ce service. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Le Ministère détermine actuellement ce qui sera inclus dans les profils de services essentiels, ce qui permettra de recueillir et d'analyser des données pour déterminer quelles normes sont nécessaires et ce qu'elles devraient inclure.

Recommandation 4

Pour permettre aux gens de l'ensemble de la province de déterminer facilement les services de traitement des dépendances qui combleront leurs besoins, le ministère de la Santé doit :

- *concevoir et mettre en application un modèle de centre d'accès centralisé aux services de lutte contre les dépendances afin de réduire le plus possible les variations en matière d'admissibilité dans la province;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que certaines régions de la province avaient mis sur pied des centres d'accès centralisé où les gens peuvent obtenir des services d'évaluation et un aiguillage vers le fournisseur de services convenant le mieux à leur situation, mais les services fournis par ces centres sont variables.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère examine actuellement un modèle qui permettrait de simplifier l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances par la mise en place d'un système coordonné d'accès et de navigation comportant un numéro de téléphone et une adresse Web uniques (avec fonction de messagerie texte et de clavardage), de même que des centres régionaux qui offriront des outils de dépistage et qui dirigeront les clients vers les services appropriés afin de réduire le plus possible les variations au chapitre de l'accès partout dans la province. Ce système d'accès fournirait des programmes et soutiens en ligne ainsi que des renseignements généraux sur la santé mentale et les dépendances. Ce système offrira également des services de dépistage et d'aiguillage au moyen d'outils communs de dépistage des problèmes de santé mentale et de dépendances pour aiguiller les gens vers le type de service et le niveau de soins appropriés, ce qui permettra une meilleure navigation et une plus grande uniformité de l'accès à l'échelle de la province. Le Ministère estime

qu'il mettra en place un seul numéro de téléphone et un seul site Web pour accéder aux services de santé mentale et de traitement des dépendances d'ici le 31 mars 2022 et qu'il commencera à implanter la connectivité entre le système d'accès provincial et les points d'accès régionaux coordonnés à compter de 2022-2023.

- *évaluer les coûts et les avantages du regroupement des fournisseurs actuels de services de traitement des dépendances afin de déterminer les gains d'efficacité possibles par l'intégration de leurs opérations et leurs programmes.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté qu'environ 200 fournisseurs de services de traitement des dépendances avaient reçu du financement du Ministère pour des services de traitement des dépendances. Il existait des différences au niveau des activités et des programmes des fournisseurs de services de traitement des dépendances étant donné que les fournisseurs devaient eux-mêmes déterminer la manière d'organiser et d'exécuter leurs programmes.

Dans notre suivi, nous avons constaté que le Ministère n'avait entrepris aucun travail pour donner suite à cette mesure recommandée. Encore une fois, l'explication fournie était attribuable au transfert des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) à Santé Ontario. Depuis le 1^{er} avril 2020, les fonctions non liées aux soins aux patients (comme les communications et les décisions de financement relatives aux services de lutte contre les dépendances) ont été transférées des RLISS à Santé Ontario. À la suite de cette transition, le Ministère n'a pas évalué les coûts et les avantages du regroupement des fournisseurs actuels de services de traitement des dépendances afin de déterminer les gains d'efficacité possibles, mais il nous a informés qu'il s'attend à ce que Santé Ontario soit mieux placé pour évaluer les coûts et les avantages d'intégrations éventuelles.

Recommandation 5

Pour assurer l'uniformité des services de traitement des dépendances comportementales que peuvent recevoir les Ontariens, le ministère de la Santé doit élaborer une norme de reddition de comptes applicable aux dépendances comportementales et exiger que les fournisseurs de services de traitement des dépendances fassent rapport sur les types de dépendances comportementales qu'ils traitent en faisant une distinction par rapport à la toxicomanie et au jeu pathologique.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas établi d'approche provinciale uniforme pour le traitement et la déclaration des dépendances comportementales. On observe donc des différences entre les fournisseurs de services de traitement des dépendances, à la fois dans le traitement offert aux clients qui ont une dépendance comportementale et dans la manière dont ils rendent compte au Ministère à propos de ces services.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère n'a pris aucune mesure pour donner suite à cette mesure recommandée. Le Ministère nous a informés qu'il acceptait que la mise en oeuvre d'un ensemble de données minimales pour tous les fournisseurs de services de traitement des dépendances (comme il est mentionné à la **recommandation 1**) lui permette de recueillir de meilleurs renseignements sur les dépendances comportementales. La capacité de recueillir éventuellement ces renseignements permettra au Ministère d'élaborer des normes de déclaration pour les dépendances comportementales et d'exiger que les fournisseurs de services de traitement des dépendances déclarent les types de dépendances comportementales qu'ils traitent séparément de la consommation problématique de substances psychoactives et du jeu compulsif.

Les programmes ou les pratiques permettant de réduire le nombre et la fréquence des visites à l'urgence pour recevoir des services en raison de dépendances ne sont pas adoptés de façon généralisée

Recommandation 6

Pour que les Ontariens puissent recevoir des services de traitement des dépendances plus efficaces, le ministère de la Santé doit :

- *évaluer l'efficacité des cliniques à accès rapide de traitement médical de la toxicomanie (ci-après les « cliniques ») déjà en place, afin de déterminer les coûts et les avantages associés à l'expansion des heures d'ouverture de ces cliniques ou à l'établissement de cliniques additionnelles;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'avait mené aucun examen du rapport coût-efficacité global des cliniques de lutte contre les dépendances afin de déterminer si les heures et les jours d'ouverture des cliniques existantes devraient être prolongés ou si d'autres cliniques devraient être créées pour répondre aux besoins des gens.

Lors de notre suivi, le Ministère nous a informés qu'il attendait les résultats d'une analyse environnementale des cliniques. Les résultats permettraient au Ministère de mieux comprendre comment ces programmes fonctionnent et servent les collectivités dans l'ensemble de l'Ontario. Une évaluation des cliniques devait aussi être effectuée, les résultats devant être divulgués en octobre 2021.

Comme il a été mentionné précédemment à la **recommandation 3**, nous avons constaté que le Ministère élabore actuellement des profils de services essentiels pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris l'élaboration de nouvelles normes ou les investissements

supplémentaires nécessaires pour ces services. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Cette initiative aidera le Ministère à évaluer l'efficacité des cliniques d'accès rapide en médecine des dépendances et à déterminer si des changements doivent être apportés à la disponibilité et à l'accessibilité des cliniques partout dans la province.

- *évaluer les coûts et les avantages d'une éventuelle extension d'un programme de gestion de cas aux régions où les services d'urgence comptent un nombre élevé de visiteurs fréquents;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté qu'un fournisseur de services de traitement des dépendances à Toronto avait exécuté un programme de gestion de cas mettant l'accent sur le soutien de clients qui se rendaient fréquemment à l'urgence. Si ce même programme de gestion des cas avait été mis en oeuvre par d'autres fournisseurs de services à l'échelle de la province, il aurait pu réduire de près de 22 000 le nombre de visites aux services d'urgence au cours de l'exercice.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, nous avons constaté que le Ministère élabore actuellement des profils de services essentiels pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris l'élaboration de nouvelles normes ou l'investissement supplémentaire requis pour ce service. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Cette initiative aidera également le Ministère à évaluer les coûts et les avantages de l'élargissement du programme de gestion des cas aux régions où les services d'urgence enregistrent un grand nombre de visiteurs fréquents et à déterminer s'il est nécessaire d'élargir ce type de programme partout dans la province.

- *déterminer quels sont les programmes de gestion du sevrage qui ne disposent pas de personnel infirmier, et évaluer les coûts et les avantages de l'incorporation éventuelle de personnel infirmier à ces programmes;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les soins infirmiers dispensés sur place dans le cadre de programmes de gestion du sevrage peuvent réduire la nécessité de visites à l'urgence pour les personnes ayant une dépendance. Cependant, nous avons constaté que les programmes de gestion du sevrage sont principalement exécutés par du personnel non médical, entre autres des conseillers spécialisés dans les dépendances.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, nous avons constaté que le Ministère élabore actuellement des profils de services essentiels pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris l'élaboration de nouvelles normes ou l'investissement supplémentaire requis pour ce service. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Cette initiative aidera également le Ministère à déterminer les programmes de gestion du sevrage qui ne disposent pas de personnel infirmier, et évaluer les coûts et les avantages de l'ajout éventuel de personnel infirmier à ces programmes dans l'ensemble de la province.

- *travailler de concert avec les fournisseurs de services de traitement des dépendances, les services de police et les services paramédicaux en vue d'élaborer des protocoles afin d'amener directement des personnes aux fournisseurs de services plutôt qu'aux services d'urgence quand les circonstances le justifient.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici octobre 2021.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que la région de Thunder Bay était la seule où il existe un protocole en vertu duquel les services de police et le personnel paramédical pour diriger les personnes qui subissent les effets de la consommation de substances psychoactives directement vers le programme local de gestion du sevrage.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le ministère de la Santé a publié des normes sur les modèles de soins aux patients en vertu de la *Loi sur les ambulances* entrée en vigueur le 8 juin 2020. En vertu de ces normes, les exploitants agréés de services d'ambulance peuvent présenter au Ministère des propositions leur permettant de transférer les patients admissibles vers des centres qui ne sont pas des hôpitaux, où ils peuvent recevoir les traitements nécessaires.

En avril 2021, le Ministère a annoncé que 33 municipalités de l'Ontario avaient été autorisées à mettre en oeuvre diverses propositions pour ces nouveaux modèles de soins. Deux de ces propositions visent des patients en santé mentale et en toxicomanie, y compris le projet de London-Middlesex, qui a pour but de répondre aux besoins des patients admissibles aux prises avec des dépendances (p. ex., hallucinations, délires, dépression, idées suicidaires, anxiété, comportement bizarre pouvant être causé par la toxicomanie) et des problèmes de santé mentale. Les patients prenant part à ce projet auront la possibilité d'être transportés au centre de crise de London, exploité par l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) – Middlesex, plutôt que de se rendre aux urgences. L'autre initiative en santé mentale et en toxicomanie est le projet Guelph-Wellington, dans le cadre duquel les patients admissibles en santé mentale et en toxicomanie ont la possibilité d'être transportés au centre d'accueil Welcome In, un organisme communautaire qui permet aux personnes sans abri ou à risque de le devenir d'obtenir des services comme l'abri, de la nourriture et des produits de première nécessité, plutôt que de se rendre aux urgences.

Le Ministère a examiné la liste des services désignés en vertu de la *Loi sur les permis d'alcool* (la Loi) qui indique où un agent de police peut amener une personne en état d'ébriété qui contrevient à la Loi. Une liste révisée des services désignés a été affichée aux fins de commentaires du public le 18 juin 2021; les commentaires devaient être reçus au plus tard le 19 juillet 2021. La liste des services désignés comprend certaines entités (hôpitaux) qui fournissent des services de gestion du sevrage. À la lumière des commentaires du public, le ministère de la Santé prévoyait collaborer avec le ministère du Procureur général pour mettre à jour la Loi d'ici le 31 octobre 2021.

L'intégration et la coordination font défaut entre les ministères qui fournissent des services de traitement des dépendances

Recommandation 7

Pour améliorer l'intégration et la coordination des services de traitement des dépendances offerts par différents ministères et organismes, selon une approche efficace et efficiente, le ministère de la Santé doit :

- *travailler de concert avec le ministère du Solliciteur général à l'élaboration de procédures pour améliorer l'accès des personnes aux services de traitement des dépendances pendant qu'elles sont en établissement correctionnel et après leur libération;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2022.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le ministère du Solliciteur général supervise la prestation de soins de santé, y compris en matière de santé mentale et de traitement des dépendances, destinés aux personnes détenues dans des établissements correctionnels provinciaux. En 2018, un comité consultatif composé de spécialistes a préparé un rapport à l'intention du

ministère du Solliciteur général et du ministère de la Santé. Ce comité a souligné que, comparativement à la population en général, la population en établissement correctionnel dans la province est de deux à trois fois plus susceptible d'éprouver un trouble de santé mentale ou de sombrer dans la consommation problématique de substances psychoactives. Le comité a également soulevé un certain nombre de préoccupations, notamment l'absence de soins de santé en milieu correctionnel qui sont intégrés et uniformes à l'échelle de la province.

Lors de notre suivi, le ministère de la Santé nous a informés que le rapport du comité, qui était un artefact du gouvernement précédent, n'avait jamais été adopté officiellement par le gouvernement actuel. Sous le gouvernement actuel, le ministère du Solliciteur général a créé une Direction générale des soins de santé et du mieux-être au sein de la Division du soutien opérationnel pour assurer une surveillance et une orientation stratégiques des services de soins de santé dans les établissements, ainsi que des services de santé au travail et de bien-être des employés.

Nous avons également constaté que le ministère de la Santé rencontrait toutes les deux semaines le groupe du Solliciteur général chargé de la santé mentale et des dépendances pour discuter des initiatives prioritaires liées à la Stratégie en matière de santé mentale et de dépendances pour les services correctionnels (la Stratégie) du ministère du Solliciteur général. Cette stratégie comprenait la prestation d'une formation supplémentaire sur les dépendances destinée au personnel correctionnel, l'embauche d'un plus grand nombre de conseillers en traitement des dépendances (26 équivalents temps plein en 2020-2021 et 31 équivalents temps plein en 2021-2022) pour les établissements correctionnels, et la création de partenariats avec des fournisseurs de services de traitement des dépendances pour les délinquants dans la collectivité. Le ministère de la Santé a été consulté au sujet de l'élaboration et de la mise en oeuvre de cette stratégie.

- *procéder à une réévaluation en bonne et due forme des coûts et des avantages reliés au transfert de la responsabilité des soins de santé destinés aux personnes en établissement correctionnel du ministère du Solliciteur général au ministère de la Santé;*

État : Ne sera pas mise en oeuvre. Même s'il a été décidé de ne pas transférer la responsabilité des soins de santé dans les établissements correctionnels du ministère du Solliciteur général au ministère de la Santé, nous continuons de croire que le Ministère de la Santé devrait tout de même évaluer les coûts et les avantages de cette option.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté qu'un comité consultatif d'experts avait préparé un rapport recommandant de transférer la responsabilité des soins de santé des personnes dans les établissements correctionnels du ministère du Solliciteur général au ministère de la Santé. Le ministère de la Santé et le ministère du Solliciteur général nous ont indiqué ne pas avoir actuellement de plan pour mettre en oeuvre cette recommandation.

Lors de notre suivi, nous avons constaté qu'il n'y avait pas de plan d'évaluation supplémentaire concernant le transfert des soins de santé des personnes dans les établissements correctionnels du ministère du Solliciteur général vers le ministère de la Santé. Le ministère du Solliciteur général prévoyait poursuivre la mise en oeuvre de sa Stratégie en matière de soins de santé correctionnels et de sa Stratégie en matière de santé mentale et de dépendance pour les services correctionnels.

- *évaluer la nécessité d'assurer une plus grande coordination des services de santé mentale et des services de traitement des dépendances pour les jeunes, et évaluer également si les fournisseurs de services existants ont les capacités et les compétences requises pour répondre aux besoins des jeunes ou si de nouveaux fournisseurs de services sont nécessaires.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que même si le ministère de la Santé avait été responsable à la fois des services de santé mentale et des services de traitement des dépendances pour les enfants et les jeunes, il n'avait pas coordonné efficacement les deux services, même si une partie importante des enfants et des jeunes ayant des problèmes de dépendance avaient également des problèmes de santé mentale.

Lors de notre suivi, nous avons constaté qu'en 2021, l'Ontario a annoncé quatre nouveaux carrefours de bien-être pour les jeunes en Ontario, à Guelph, Renfrew, Timmins et Windsor, pour leur offrir un accès aux soins primaires sans rendez-vous et répondre à leurs besoins en matière de santé mentale, de toxicomanie, de soins primaires, d'éducation, d'emploi, de formation, de logement et d'autres services communautaires et sociaux.

De plus, les membres du Centre de toxicomanie et de santé mentale collaboreront avec le Centre d'excellence en santé mentale et en toxicomanie de Santé Ontario afin d'élaborer des services fondés sur des données probantes et adaptés au stade de développement pour les dépendances chez les jeunes et les troubles concomitants, qui combleront une importante lacune dans le continuum des soins provinciaux et qui pourront être adaptés à l'échelle de l'Ontario et utilisés par des organismes indépendants participant au modèle des carrefours de bien-être des jeunes.

Comme il a été mentionné précédemment à la **recommandation 3**, nous avons constaté que le Ministère élabore actuellement des profils de services essentiels pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris de nouvelles normes ou les investissements supplémentaires nécessaires pour ce service. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Le Ministère s'attend à ce que ces travaux entraînent des interventions supplémentaires propres aux jeunes pour mieux répondre à leurs besoins.

Il faut apporter des améliorations à la Stratégie relative aux opioïdes pour pouvoir surmonter la crise des opioïdes en Ontario

Recommandation 8

Pour assurer la mise en oeuvre efficace de la Stratégie relative aux opioïdes (ci-après la « Stratégie ») et pour que l'on puisse mettre fin plus efficacement à la crise des opioïdes en Ontario, le ministère de la Santé doit :

- *établir des cibles rattachées aux indicateurs de rendement dans le cadre de la Stratégie, mesurer périodiquement (par exemple sur une base trimestrielle) les résultats obtenus par rapport aux cibles, et prendre des mesures correctives lorsque ces cibles ne sont pas atteintes;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que lors de l'élaboration de la Stratégie relative aux opioïdes, en 2017, le Ministère n'a pas fixé de cibles et d'objectifs précis et mesurables afin de pouvoir établir si le financement affecté à la Stratégie était suffisant et s'il était réparti judicieusement entre les différentes initiatives.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère surveille chaque initiative d'intervention en cas de crise des opioïdes au moins une fois par trimestre, mais que des objectifs de rendement n'ont pas été fixés. Le Ministère continuera de tenter de déterminer si des cibles devraient être établies pour chaque mesure du rendement, mais aucune décision de ce genre n'a encore été confirmée.

- *donner instruction au Groupe d'intervention d'urgence face aux opioïdes de se réunir et de soumettre des rapports de façon régulière;*
- État : Ne sera pas mise en oeuvre. Bien que le ministère de la Santé n'ait aucun plan pour convoquer à nouveau le Groupe de travail d'urgence sur les opioïdes, nous continuons de croire qu'un groupe de travail de nature semblable serait tout de même avantageux pour conseiller le gouvernement à l'avenir.**

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'a pas rencontré le Groupe d'intervention d'urgence sur les opioïdes depuis août 2018 et, au moment de notre audit, aucune rencontre n'était prévue, malgré le fait que la Stratégie était en cours et que la crise des opioïdes n'était pas terminée.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère ne prévoyait pas de convoquer à nouveau le Groupe de travail. Le Ministère nous a indiqués que le Groupe de travail avait été mis sur pied pour une durée limitée afin de fournir des conseils sur l'élaboration de la Stratégie. Le Ministère prévoit continuer de maintenir le contact avec les programmes et les intervenants du secteur et de tenir compte des commentaires reçus dans le cadre de ses travaux continus visant à régler la crise des opioïdes.

- *recueillir des renseignements sur les besoins en matière de traitement de la dépendance aux opioïdes dans la province, et modifier le financement ou les initiatives de la Stratégie en fonction de ces renseignements.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté qu'il y avait un certain nombre de cas où le Ministère n'avait pas ciblé le financement de sa Stratégie sur les traitements ou dans les secteurs où les besoins étaient les plus grands.

Comme il a été mentionné précédemment à la **recommandation 3**, nous avons constaté que le Ministère élabore actuellement des profils de services essentiels pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris de nouvelles normes ou les investissements supplémentaires nécessaires pour ce service. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Le Ministère s'attend à ce que ces travaux comprennent également des détails sur le traitement des dépendances aux opioïdes à l'échelle de la province. Ces détails permettront ensuite au

Ministère de modifier le financement ou les initiatives de la Stratégie.

Il faut améliorer la mesure et le rapport du rendement du Programme

Recommandation 9

Pour qu'il soit possible de mieux prévenir et éviter la prescription et la délivrance inappropriées d'opioïdes, le ministère de la Santé doit :

- *accorder aux fournisseurs de soins de santé qui peuvent prescrire des opioïdes sur ordonnance l'accès aux données sur l'historique des opioïdes délivrés aux patients;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2023.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas donné à la totalité des fournisseurs de soins de santé qui peuvent prescrire des opioïdes, entre autres les médecins et les dentistes, l'accès à l'information sur l'historique des opioïdes délivrés à leurs patients, malgré le fait que cette information est disponible dans un système existant.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère, en collaboration avec Santé Ontario, avait élargi l'accès à l'information sur les médicaments et les services pharmaceutiques grâce au déploiement et à l'adoption plus vastes de visualiseurs cliniques dans divers milieux cliniques, y compris les équipes de santé familiale, les médecins de famille et d'autres groupes de soins primaires. En juin 2021, 153 190 travailleurs de la santé étaient autorisés à utiliser des solutions d'échange de renseignements cliniques, et Santé Ontario s'est fixé comme objectif de faire passer ce nombre à 156 000 d'ici la fin de 2021-2022. En juillet 2021, le Ministère estimait qu'il y avait environ 300 000 professionnels de la santé réglementés actifs en Ontario; toutefois, ils ne dispensent pas tous des soins directs aux patients. Par conséquent, ils n'ont pas tous besoin d'avoir accès aux données sur les antécédents des patients en matière d'opioïdes délivrés.

- *incorporer des contrôles additionnels à son système d'information sur la santé pour établir la validité du permis d'exercice du prescripteur avant d'autoriser les pharmaciens à exécuter les ordonnances;*

État : Entièrement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté qu'il existait des cas inhabituels ou suspects où des opioïdes auraient pu être prescrits ou délivrés de façon inappropriée. Le Ministère a enquêté sur certains cas que nous avons décelés pour nous apprendre que ceux-ci avaient fait l'objet d'erreurs dans la saisie des données, comme la saisie du mauvais numéro de permis de prescripteur ou l'attribution d'un permis au mauvais ordre de réglementation.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère a mis en oeuvre de nouveaux contrôles supplémentaires pour s'assurer que les détails des ordonnances d'opioïdes délivrées sont exacts. Par exemple, le 25 octobre 2020, le système d'information du Ministère a commencé à générer un message d'erreur si le numéro d'identification du pharmacien est associé à un permis suspendu ou si le pharmacien saisit un numéro d'identification d'un prescripteur retraité, décédé ou dont le permis est suspendu.

- *passer en revue les cas inhabituels ou suspects que nous avons décelés, et communiquer au besoin l'information pertinente aux ordres de réglementation;*

État : Ne sera pas mise en oeuvre. Même si le ministère de la Santé n'a pas de plan pour examiner tous les cas inhabituels ou suspects recensés, nous continuons de croire qu'un examen de tous les cas où des opioïdes ont été délivrés et associés à des permis inactifs devrait tout de même faire l'objet d'une enquête.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons relevé des cas où des doses importantes d'opioïdes avaient été prescrites et délivrées, et des cas où des pharmaciens avaient délivré des opioïdes associés à des médecins et dentistes titulaires d'un permis inactif.

Lors de notre suivi, nous avons constaté qu'en octobre 2019, le Ministère avait rencontré l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario et le Collège royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario pour discuter des cas inhabituels ou suspects d'ordonnances d'opioïdes délivrées. Comme la pertinence des ordonnances ne peut être déterminée sans examiner les renseignements cliniques du patient au niveau de la pratique pour tous les fournisseurs de soins de santé touchés et les détails des ordonnances du patient, le Ministère a indiqué qu'il incomberait aux ordres de réglementation qui supervisent la pratique professionnelle de leurs membres d'effectuer une telle évaluation au niveau de la pratique.

Le Ministère a enquêté sur environ 13 000 (environ 15 %) cas que nous avons relevés au moment de notre audit où des opioïdes étaient délivrés et associés à des permis inactifs. Le Ministère a déterminé que ces cas étaient principalement attribuables à des erreurs de saisie des données. Les ordres de réglementation ont été informés des erreurs, ce qui a mené à l'élaboration des contrôles de système additionnels dont il a été question dans la mesure de suivi précédente.

Comme les résultats de l'enquête indiquaient que la majorité de ces cas étaient attribuables à des erreurs de saisie des données, le Ministère nous a informés qu'il n'avait pas l'intention d'examiner les quelque 75 000 autres cas que nous avons relevés au moment de notre audit concernant des opioïdes délivrés qui étaient associés à des permis inactifs.

- *travailler de concert avec les ordres de réglementation afin de leur fournir un accès direct ou en temps réel à l'information contenue dans le Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées ou de leur communiquer à intervalles réguliers des rapports sur les cas d'ordonnance et de délivrance inhabituels ou suspects.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que même si les ordres de réglementation avaient pour responsabilité de faire enquête à l'égard de pratiques inappropriées de la part de leurs membres, et de prendre les mesures correctives qui s'imposent, ils n'avaient pas accès en temps réel ou de façon périodique à des renseignements sur les opioïdes prescrits et délivrés par leurs membres pour étayer leurs enquêtes.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que depuis la mi-mars 2020, le Ministère et les organismes de réglementation ont priorisé les ressources pour répondre à l'intervention de la province à la COVID-19 et pour soutenir la prestation continue des services pendant cette période sans précédent. Le Ministère nous a informés qu'il s'engageait à remobiliser plus tard les ordres de réglementation pour donner suite à cette recommandation et examiner les possibilités d'offrir un accès plus rapide aux données du Système de surveillance des stupéfiants une fois que la situation de la COVID-19 se sera stabilisée.

Recommandation 10

Pour que les personnes ayant une dépendance aux opioïdes reçoivent un traitement approprié et efficace reposant sur des lignes directrices, le ministère de la Santé doit, en collaboration avec les fournisseurs de services de traitement des dépendances :

- *définir un processus permettant aux personnes qui suivent un traitement par agonistes opioïdes d'être admises dans le cadre de programmes de traitement;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que même s'il existait une ligne directrice sur les soins aux personnes (âgées de 16 ans et plus) souffrant de dépendance aux opioïdes qui précise que les personnes entrant dans un établissement pour patients hospitalisés, comme un programme de traitement des dépendances en

établissement, peuvent poursuivre le traitement par agonistes opioïdes qu'elles recevaient sans interruption, de nombreux fournisseurs de services de traitement des dépendances n'ont pas admis les personnes qui prenaient de la méthadone ou de la buprénorphine-naloxone dans le cadre d'un traitement par agonistes opioïdes.

Comme il a été mentionné précédemment à la **recommandation 3**, nous avons constaté que le Ministère élabore actuellement des profils de services essentiels pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris de nouvelles normes ou les investissements supplémentaires nécessaires pour ce service. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Des changements visant les normes d'utilisation du traitement par agonistes opioïdes dans le traitement des dépendances en établissement seront également envisagés dans le cadre de ces travaux.

- *intégrer d'autres services de traitement des dépendances (comme des services de consultation psychologique) au traitement par agonistes opioïdes.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que même si la ligne directrice sur les soins aux personnes (âgées de 16 ans et plus) souffrant de dépendance aux opioïdes recommandait que les autres besoins en matière de santé (y compris les besoins en traitement des dépendances) des personnes recevant un traitement par agonistes opioïdes soient pris en compte, les fournisseurs de services ne s'assuraient pas que les personnes recevant un traitement par agonistes opioïdes recevaient également d'autres services de traitement des dépendances.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, nous avons constaté que le Ministère élabore actuellement des profils de services essentiels

pour mieux comprendre la qualité des services de traitement des dépendances offerts à l'échelle provinciale et pour déterminer les interventions nécessaires, y compris l'élaboration de nouvelles normes ou l'investissement supplémentaire requis pour ce service. L'ensemble initial de profils de services essentiels devrait être achevé d'ici 2022-2023. Des changements visant les normes d'utilisation du traitement par agonistes opioïdes, comme l'intégration d'autres services de traitement des dépendances parallèlement à ce traitement, seront envisagés dans le cadre de ces travaux.

Recommandation 11

Pour pouvoir réaliser des économies et évaluer l'efficacité du programme de distribution de naloxone par le truchement des pharmacies, dans le cadre de la Stratégie relative aux opioïdes, le ministère de la Santé doit :

- *évaluer les coûts et les avantages de l'achat massif de trousse de naloxone injectable pour les pharmacies, et mettre en oeuvre cette méthode d'achat si elle donne lieu à des économies;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère aurait pu réaliser des économies pouvant atteindre 7 millions de dollars s'il avait géré son initiative de distribution de naloxone par le truchement de pharmacies comme le fait la Colombie-Britannique.

Lors de notre suivi, nous avons constaté qu'à la fin de 2020, le Ministère a effectué un examen interne de ses programmes de naloxone. L'achat en vrac de naloxone a été envisagé, mais une décision concernant la mise en oeuvre des recommandations issues de l'examen a été retardée en raison de l'intervention du Ministère et du gouvernement provincial dans le cadre de la COVID-19. Le Ministère nous a informés qu'il révisera les résultats de l'examen et qu'il envisagera de mettre en oeuvre les recommandations proposées à une date ultérieure (à déterminer) une fois que la situation de la COVID-19 se sera stabilisée.

- *recueillir des renseignements détaillés auprès des pharmacies participantes à propos de la distribution de naloxone, par exemple le nombre de personnes ayant reçu une formation sur l'utilisation des trousse de naloxone, pour évaluer l'efficacité de cette initiative aux fins de déterminer si des modifications sont nécessaires.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2021.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère avait recueilli peu de renseignements pour évaluer l'efficacité du programme de naloxone.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait mis à jour son formulaire de déclaration selon lequel les pharmacies participant au Programme de naloxone pour les pharmacies de l'Ontario doivent le soumettre au Ministère tous les trimestres. Le formulaire comprend les renseignements recueillis auprès de toutes les pharmacies participantes au sujet de la distribution de naloxone, comme le nombre de personnes qui ont obtenu des trousse de naloxone, toute connaissance de surdoses où les trousse ont été utilisées et tous les cas où le 911 a été appelé à la suite de l'administration d'une trousse.

Le Ministère procédait à l'examen des présentations des formulaires mis à jour pour déterminer si d'autres changements devaient être apportés au programme. Le Ministère s'attend à ce que cet examen soit terminé d'ici décembre 2021.

Recommandation 12

Pour qu'il soit possible de fournir aux personnes ayant une dépendance aux opioïdes des services suffisants et uniformes aux sites des services relatifs à la consommation et au traitement (ci-après les « sites »), le ministère de la Santé doit :

- *analyser les données des sites actuels et travailler de concert avec des fournisseurs de services (par exemple les bureaux de santé publique et les centres de santé communautaire) afin de déterminer les endroits appropriés pour aménager*

les sites ainsi que la capacité et la taille requises pour chaque site;

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2022.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère avait évalué les régions ayant le plus besoin de sites et avait déterminé que parmi les 10 régions ayant le plus besoin d'un site, 8 avaient des sites en place.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait effectué une analyse plus à jour des données à l'automne 2020 pour déterminer les collectivités qui ont le plus besoin de sites de services de consommation et de traitement (sites). Le Ministère travaillait à une analyse de la capacité en utilisant l'analyse des données à jour sur les collectivités qui ont le plus besoin de sites, ainsi que les données des programmes sur deux ans provenant des sites existants, afin de mieux déterminer la capacité qui convient à chaque site. Cette analyse devrait être terminée à l'automne ou à l'hiver 2021-2022, avec un rapport final d'ici mars 2022.

- *travailler en collaboration avec les sites actuels pour élaborer des politiques et des procédures opérationnelles normalisées (par exemple en ce qui touche le type de fournisseur de soins de santé sur place et le moment où il convient de contacter les services paramédicaux).*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2022.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas établi de normes provinciales sur la façon dont les services devraient être fournis aux sites des services de consommation et de traitement pour s'assurer qu'ils fonctionnent de la façon la plus efficace et efficiente possible et de manière uniforme.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait commencé à évaluer les politiques et procédures exigées par le programme de financement des services de consommation et de traitement, ainsi que celles exigées par Santé Canada pour l'exemption

des services de consommation supervisée.

Le Ministère procédait à l'élaboration d'une stratégie de consultation pour sensibiliser les sites au sujet de la normalisation possible de certaines politiques et procédures en tenant compte du besoin de souplesse opérationnelle propre aux sites et des conditions locales. Cette stratégie devrait être terminée d'ici mars 2022.

Les changements récents et les tendances émergentes ayant trait aux dépendances doivent faire l'objet d'un suivi

Recommandation 13

Pour donner suite aux enjeux émergents reliés à des initiatives gouvernementales récentes et aux habitudes des consommateurs et qui ont une incidence sur les dépendances, le ministère de la Santé doit :

- *surveiller la consommation de cannabis par les Ontariens des différents groupes d'âge afin de déterminer si d'autres services de prévention et de traitement des dépendances sont requis;*

État : Entièrement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que la légalisation du cannabis peut entraîner une hausse de la consommation de cannabis en Ontario.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère surveillait les données pour déterminer les problèmes de toxicomanie liés à la consommation de cannabis. Les sources de cette information comprennent l'Enquête canadienne sur le cannabis et l'Enquête ontarienne sur la consommation de drogues et la santé mentale du Centre de toxicomanie et de santé mentale :

- L'Enquête canadienne de 2020 sur le cannabis a révélé qu'à l'échelle nationale, 27 % des personnes interrogées ont déclaré avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, comparativement à 25 % de l'enquête de l'année précédente.

- Selon l'Enquête 2019 du Centre de toxicomanie et de santé mentale sur la consommation de drogues et la santé mentale chez les élèves de l'Ontario, 22 % des élèves de la septième à la douzième année ont déclaré avoir consommé du cannabis au cours de la dernière année, comparativement à 19 % lors de la dernière enquête réalisée en 2017.

Aucun service supplémentaire de prévention et de traitement des dépendances n'a été fourni à ce jour. Toutefois, le Ministère continuera de surveiller ces renseignements afin de continuer d'évaluer et de déterminer la nécessité d'autres initiatives de prévention.

- *surveiller l'usage de la cigarette électronique (ou des produits de vapotage) par les Ontariens des différents groupes d'âge afin de déterminer si d'autres services de prévention et de traitement des dépendances sont requis;*

État : Entièrement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que l'utilisation de cigarettes électroniques (aussi appelées cigarettes électroniques ou vapotage) avait augmenté, surtout chez les jeunes.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère continue de surveiller la consommation des cigarettes électroniques et des produits de vapotage par les Ontariens. Sur cette base, le Ministère envisageait d'autres mesures non réglementaires pour l'utilisation de ces produits, y compris l'amélioration des services et des ressources en santé mentale et en toxicomanie afin d'y inclure la dépendance au vapotage et à la nicotine et la mise sur pied d'un comité consultatif des jeunes chargé de fournir des conseils sur le vapotage. Il attendait toutefois après la pandémie de COVID-19 pour déterminer les échéanciers de leur mise en oeuvre.

Aucun service supplémentaire de prévention et de traitement des dépendances n'a été fourni à ce jour. Toutefois, le Ministère continuera de surveiller ces renseignements afin de continuer d'évaluer

et de déterminer la nécessité d'autres initiatives de prévention.

- *étudier les effets à long terme du vapotage sur la santé et faire enquête sur les cas de maladies liées au vapotage pour savoir s'il faut renforcer la surveillance et resserrer la réglementation de la fabrication, de l'étiquetage, de la vente et de la promotion des produits de vapotage;*

État : Entièrement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que l'utilisation de cigarettes électroniques avait entraîné des cas de maladies pulmonaires graves.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le gouvernement provincial avait modifié la *Loi favorisant un Ontario sans fumée* (la Loi) pour examiner le problème du vapotage chez les jeunes à partir de son examen des répercussions du vapotage sur la santé. Depuis le 1^{er} janvier 2020, la Loi interdit la promotion des produits de vapotage dans les établissements de détail qui ne sont pas des magasins de vapotage spécialisés ou des magasins de vente au détail de cannabis. Les magasins de vapotage spécialisés et les magasins de vente au détail de cannabis ne sont ouverts qu'aux personnes de 19 ans et plus.

Depuis le 1^{er} juillet 2020, la Loi interdit la vente de produits de vapotage aromatisés dans les établissements de détail qui ne sont pas des magasins de vapotage spécialisés ou des magasins de vente au détail de cannabis, à l'exception des saveurs menthol, de menthe et de tabac. La vente de concentrations élevées de nicotine (supérieures à 20 milligrammes/millilitre) est également interdite dans les commerces de détail qui ne sont pas des magasins de produits de vapotage spécialisés. Les magasins de produits de vapotage spécialisés doivent également s'assurer que les étalages intérieurs ou les publicités de produits de vapotage ne sont pas visibles de l'extérieur de leur lieu d'affaires à tout moment de la journée.

Le Ministère continuera de collaborer avec le gouvernement fédéral sur des questions relevant de ses exigences législatives, y compris la fabrication et l'étiquetage.

- *évaluer les retombées de l'accès facilité à l'alcool sur le système de santé (notamment au chapitre des visites à l'urgence et des besoins de services de traitement des dépendances), et se fonder entre autres sur les résultats de cette évaluation pour étayer la prise de décisions futures ayant trait au financement des services de traitement des dépendances.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2019, nous avons constaté que les décisions stratégiques du gouvernement provincial augmenteraient la disponibilité de l'alcool en Ontario. Ces décisions pourraient entraîner une augmentation de la consommation d'alcool ainsi que des préjudices aigus et chroniques pour la santé.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas encore entrepris de travaux pour donner suite à cette mesure recommandée en raison de l'ordre de priorité qu'il accordait à d'autres initiatives, y compris des travaux sur l'intervention de la province dans le cadre de la COVID-19 et pour appuyer la prestation continue des services pendant cette période sans précédent. Le Ministère nous a toutefois informés qu'il réexaminera cette recommandation plus tard lorsque la situation de la COVID-19 se sera stabilisée.