

ACCORD CANADA-QUÉBEC RELATIF AU FONDS D'URGENCE POUR LE TRAITEMENT DE LA CRISE DES OPIOÏDES

ENTRE : **SA MAJESTÉ LA REINE DU CHEF DU CANADA** (ci-après « le Canada » ou « le gouvernement du Canada »), représentée par la ministre de la Santé (ci-après « la ministre fédérale »)

- et -

LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC représenté par le ministre de la Santé et des Services sociaux, la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la Jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie et le ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne (ci-après « le Québec »)

APPELÉS collectivement « les parties ».

PRÉAMBULE

ATTENDU QUE le Canada et le Québec conviennent que le pays traverse une crise d'opioïdes qui a eu des répercussions importantes sur de nombreuses collectivités et qui a coûté la vie à des milliers de Canadiens de tous les milieux, en plus d'avoir des répercussions dévastatrices sur de nombreuses familles canadiennes;

ATTENDU QUE le Canada et le Québec conviennent que des mesures immédiates sont nécessaires pour aider à réduire les méfaits et les décès associés à la consommation problématique de substances, notamment les opioïdes;

ATTENDU QUE le Canada a mis sur pied un programme de paiements de transfert appelé le Fonds d'urgence pour le traitement de la crise des opioïdes pour fournir un financement ponctuel aux gouvernements provinciaux et territoriaux pour la prestation de services de traitement pour la consommation problématique de substances, notamment les opioïdes;

PAR CONSÉQUENT, le Canada et le Québec conviennent de ce qui suit :

1.0 OBJECTIF

- 1.1 L'objectif du présent Accord est de permettre au Canada de fournir un soutien financier au Québec afin d'appuyer et bonifier des services de traitement pour la consommation problématique de substances, notamment les opioïdes. Ce financement appuiera les projets québécois se déroulant sur une ou plusieurs années qui se fonderont sur les initiatives, les capacités et les priorités existantes.

2.0 SERVICES DE TRAITEMENT D'URGENCE

2.1 Objectifs

- 2.1.1 Le Canada et le Québec conviennent que, pendant la durée du présent Accord, le Québec utilisera le financement du Canada afin de réduire les méfaits et les décès liés aux opioïdes en offrant des programmes et les services de traitement du Québec et en les bonifiant afin d'accroître l'accessibilité aux traitements pour la consommation problématique de substances tel qu'énoncé dans le plan d'action du Québec. Le plan d'action du Québec, lequel présente les objectifs et mesures que le Québec mettra en œuvre se trouve à l'annexe 1.

2.2 Secteurs d'investissement admissibles

2.2.1 Le Québec accepte d'affecter les fonds provenant du Canada en vertu du présent Accord dans l'un ou plusieurs des secteurs d'investissement admissibles suivants :

- soutenir les initiatives qui permettront d'établir, de mettre à profit ou d'améliorer les approches de traitement existantes;
- encourager la poursuite de la mise en œuvre de solutions de traitement novatrices;
- reconnaître l'importance de stratégies à portée plus large pour soutenir l'accès aux services de traitement en améliorant les connaissances des fournisseurs de soins de santé sur les pratiques exemplaires.

2.2.2 Les types d'initiatives pour lesquelles le Québec accepte d'utiliser le financement peuvent inclure : l'amélioration ou l'expansion des approches thérapeutiques existantes comme les thérapies agonistes d'opioïdes (p. ex. : méthadone, l'association buprénorphine/naloxone), les produits de gestion du sevrage (p. ex. : diminution progressive sous supervision de l'agoniste opioïde et agonistes alpha2-adrénergiques), la naltréxone par voie orale, les interventions psychosociales, et les services de counseling; les solutions de traitement novatrices comme la prise en charge intégrée et les traitements par agonistes injectables; la mise en œuvre de stratégies visant à améliorer les connaissances des fournisseurs de soins de santé sur les pratiques exemplaires.

2.2.3 Les services de traitement concernant l'alcool, le cannabis et le tabac sont exclus du présent financement.

2.2.4 Les types de dépenses admissibles peuvent comprendre :

- les coûts d'exploitation;
- les coûts en capital;
- la formation, le perfectionnement professionnel et les investissements connexes;
- la technologie de l'information et les investissements connexes;
- les autres coûts qui, de l'avis des Parties, sont essentiels pour mener à bien le projet et l'atteinte des résultats recherchés.

2.2.5 Le Québec convient également de promouvoir, de définir et de mettre en œuvre des approches novatrices en matière de prestation des services de traitement.

3.0 DURÉE DE L'ACCORD

3.1 L'Accord entrera en vigueur au moment où la dernière signature y aura été apposée et prendra fin le 31 mars 2023, à moins que le Canada ou le Québec le résilie, conformément aux conditions et modalités établies à la section 10 du présent Accord. Le financement octroyé en vertu de cet Accord, conformément à la section 4, couvrira la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2023.

4.0 DISPOSITIONS FINANCIÈRES

4.1 Le financement accordé en vertu du présent Accord vient s'ajouter, et non remplacer, le financement actuellement fourni par le Canada au Québec par l'intermédiaire du Transfert canadien en matière de santé afin de soutenir les services de soins de santé au Québec.

4.2 Allocation au Québec

4.2.1 Le Canada a prévu le montant de financement ponctuel maximal suivant qui sera transféré en totalité à toutes les provinces et à tous les territoires en vertu du présent Accord : 150 000 000 \$ pour la période commençant le

1^{er} avril 2018 et se terminant le 31 mars 2023.

4.2.2 Le Québec accepte de verser une contribution correspondante à celle du Canada dans un ratio de 1:1, à l'exception des premiers 250 000 \$ du financement fédéral pour lesquels aucun partage des coûts n'est requis. La contribution de contrepartie du Québec doit équivaloir à la contribution du Canada moins 250 000 \$ et, comme il est indiqué à l'annexe A, peut inclure les dépenses admissibles faites spécifiquement pour le traitement de la toxicomanie depuis le 1^{er} janvier 2016. Le Québec convient de déployer des efforts raisonnables pour s'assurer que le financement antérieur et continu du Canada en vertu d'autres programmes ou ententes ne sera pas utilisé pour égaler la contribution du Canada aux termes du présent Accord.

4.2.3 Selon la formule décrite à la section 4.2.2, la part du Québec des montants relevés à la section 4.2.1 sera :

Exercice financier	Contribution du Canada à verser au Québec	Contribution de contrepartie du Québec, incluant les dépenses admissibles réalisées depuis le 1 ^{er} janvier 2016
2018-2019	21 981 214 \$	21 731 214 \$

4.3 Dans le cadre du présent Accord, on entend par « exercice financier » la période débutant le 1^{er} avril d'une année civile et se terminant le 31 mars de l'année civile suivante.

4.4 Paiement

4.4.1 La contribution du Canada sera payée dans un délai d'environ 30 jours ouvrables suivant l'apposition de la signature des deux parties sur le présent Accord.

4.4.2 Le Québec doit dépenser le montant total de la contribution du Canada au plus tard le 31 mars 2023.

4.4.3 Le Québec doit dépenser le montant total de la contribution de contrepartie du Québec au plus tard le 31 mars 2023.

4.4.4 Le paiement de la contribution du Canada en vertu de cet accord est assujetti à un crédit annuel du Parlement du Canada à cette fin.

4.5 Remboursement des trop-payés

4.5.1 Le Canada et le Québec conviennent que tous les efforts seront déployés pour veiller à ce que le calcul du versement de la contribution du Canada au Québec soit exact.

4.5.2 Si le paiement versé au Québec dépasse le montant auquel le Québec a droit conformément au présent Accord, le montant de l'excédent constitue une dette envers le Canada, et le Québec doit rembourser le montant au Canada dans les 90 jours civils suivant la réception de l'avis écrit du Canada.

4.6 Remboursement des autres fonds

4.6.1 Si le Québec ne peut démontrer clairement que les fonds ont été dépensés à parts égales en fonction d'un financement fédéral d'un ratio de 1:1 moins 250 000 \$ avant le 21 mars 2023, conformément à la section 4.2.3, y compris le financement dépensé depuis le 1^{er} janvier 2016, le Québec s'engage à rembourser les fonds fédéraux n'ayant pas fait l'objet de

contrepartie au Canada dans les 90 jours civils suivant la réception de l'avis écrit du Canada.

4.7 Utilisation des fonds

- 4.7.1 Le Québec consent à ce que les fonds fournis par le Canada en vertu du présent Accord seront uniquement utilisés dans le cadre des secteurs d'investissement énoncés à la section 2.0 du présent Accord, et détaillés à l'annexe 1.

5.0 RESPONSABILITÉS ET RAPPORTS

5.1 Plan d'action

- 5.1.1 Le plan d'action du Québec pour les années 2018-2019 à 2022-2023 figure à l'annexe 1 et il permettra de :

- a) Fournir une vue d'ensemble de la crise des opioïdes sur le territoire québécois et présenter l'approche privilégiée pour s'attaquer à la consommation problématique de substances au Québec.
- b) Déterminer des secteurs d'investissement prioritaires et des objectifs, qui tirent parti des progrès réalisés à ce jour en matière de prestation de services de traitement.
- c) Souligner les investissements que le Québec réalisera sous la forme d'un financement à parts égales d'un montant équivalent à la contribution fédérale moins 250 000 \$, y compris les investissements liés aux initiatives mises en œuvre en date du 1^{er} janvier 2016.
- d) Décrire les mécanismes par lesquels le Québec produira des rapports publics chaque année concernant ses initiatives visant à réduire les méfaits et les décès liés aux opioïdes, incluant les cibles et indicateurs dont s'est doté le Québec.

- 5.1.2 Le plan d'action peut être modifié par le Québec dans le cadre d'une modification du présent accord convenu avec le Canada, conformément à la section 8.1, et sera rendue publique conformément à la section 6.2.

5.2 Rapports

- 5.2.1 À partir de l'exercice financier 2019-2020, et au plus tard le 1^{er} octobre de l'exercice financier subséquent pendant la période du présent Accord, le Québec consent à :

- a) Informer le Canada des activités réalisées et des dépenses de l'allocation des Fonds d'urgence pour le traitement de la crise des opioïdes chaque année, jusqu'au 31 mars 2023. Le rapport devra présenter séparément les activités réalisées avec financement fourni par le Canada en vertu du présent Accord et celles réalisées avec les fonds de contrepartie du Québec.
- b) Fournir au Canada un état financier audité des revenus reçus du Canada en vertu du présent Accord pendant l'exercice financier précédent.

- i. La section des revenus de l'état financier doit montrer le montant reçu du Canada en vertu du présent Accord au cours de l'exercice financier.
- ii. Le montant total du financement utilisé pour les programmes et les services conformément à la section 2.2.
- iii. S'il y a lieu, le montant de tout montant reporté par le Québec en vertu de la section 4.4.
- iv. Le cas échéant, le montant de tout excédent qui doit être remboursé au Canada conformément à la section 4.5.

L'état financier doit être préparé conformément aux principes comptables généralement reconnus (PCGR) au Canada.

5.2.2 En plus des rapports sur les activités réalisées et les dépenses effectuées dans le cadre du présent accord, le Québec fournira au Canada l'information, les renseignements et les rapports préparés par le Québec sur ses initiatives visant à réduire les méfaits et les décès liés aux opioïdes qui sont de nature publique. Le Canada peut incorporer tout ou une partie de ces rapports, en y citant adéquatement la source, dans un rapport public que le Canada peut préparer à ses propres fins, y compris tout rapport au Parlement du Canada, ou des rapports qui peuvent être rendus publics.

5.3 Vérification

5.3.1 Le Québec veillera à ce que l'information relative aux dépenses présentées dans le rapport annuel soit complète et exacte conformément aux pratiques comptables normalisées du Québec.

5.4 Évaluation

5.4.1 Selon les politiques et les processus établis en ce qui a trait à l'efficacité des programmes, le Québec évaluera les programmes et les services qui bénéficient de fonds octroyés en vertu du présent Accord et rendra publics les résultats de ces évaluations par l'entremise de son processus de reddition de comptes auprès de l'Assemblée nationale du Québec.

6.0 COMMUNICATIONS

6.1 Le Canada et le Québec conviennent de l'importance de communiquer de manière ouverte et transparente avec les citoyens quant aux objectifs du présent Accord grâce à des activités d'information publique appropriées.

6.2 Le Canada rendra publics les accords bilatéraux en matière de Fonds d'urgence pour le traitement de la crise des opioïdes conclus avec chaque province et territoire, y compris toutes les modifications apportées à ces accords, en les affichant sur un site Web du gouvernement du Canada.

6.3 Chaque gouvernement recevra le crédit et la visibilité qui lui reviennent quand des investissements financés à partir des fonds octroyés en vertu du présent Accord seront annoncés au public.

6.4 Le Canada se réserve le droit de réaliser des communications publiques, de faire des annonces, et d'organiser des événements ainsi que des activités de sensibilisation et de promotion sur les accords bilatéraux.

6.5 Le Québec et le Canada s'engagent à se donner 10 jours de préavis respectifs et des exemplaires préliminaires des communications publiques liées au présent Accord et aux résultats des investissements qui en découlent.

7.0 RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

- 7.1 Le Canada et le Québec s'engagent à collaborer et à éviter les différends au moyen de l'échange de renseignements entre les gouvernements, de préavis, de consultations préliminaires, de discussions, de clarifications et de résolution des enjeux à mesure qu'ils apparaissent.
- 7.2 Si, à tout moment, le Canada ou le Québec estime que l'autre partie n'a pas respecté ses obligations ou ses engagements en vertu du présent Accord, ou qu'elle est en défaut d'une ou plusieurs dispositions de ce dernier, le Canada ou le Québec, selon le cas, peut aviser l'autre partie par écrit de ce manquement ou de ce défaut. Dès la signification d'un tel avis, le Canada et le Québec chercheront à résoudre le problème soulevé de façon bilatérale, par l'entremise de leurs représentants désignés au sein du groupe des sous-ministres adjoints (ci-après les « représentants désignés »).
- 7.3 Si les représentants désignés ne parviennent pas à résoudre un différend, ce dernier sera porté à l'attention du sous-ministre de Santé Canada et du sous-ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec et, si ceux-ci ne parviennent pas à un règlement, la ministre fédérale et le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec en seront saisis.

8.0 MODIFICATION DE L'ACCORD

- 8.1 Le présent Accord et l'annexe qui y est jointe peuvent être modifiés à tout moment, suivant le consentement mutuel des parties. Pour être valide, toute modification doit être apportée par écrit et être signée par la ministre fédérale, dans le cas du Canada, et par le ministre de la Santé et des Services sociaux, la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, et le ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne, dans le cas du Québec.

9.0 ÉGALITÉ DE TRAITEMENT

- 9.1 Au cours de la période visée par le présent Accord, si une autre province ou un autre territoire négocie et conclut un accord avec le Canada pour l'établissement d'un fonds d'urgence pour le traitement de la crise des opioïdes, ou encore négocie et conclut une entente visant la modification d'un tel accord, et si, de l'avis raisonnable du Québec, une disposition de cet accord ou de l'accord modifié est plus favorable pour cette province ou ce territoire que les modalités établies dans le présent Accord, le Canada consent à modifier le présent Accord afin de donner un traitement comparable au Québec, si ce dernier en fait la demande. Ceci vise toute disposition de l'Accord bilatéral, à l'exception des dispositions financières énoncées à l'article 4.0. Toute modification ainsi apportée sera applicable de façon rétroactive à compter de la date d'entrée en vigueur de l'accord sur le Fonds d'urgence pour le traitement de la crise des opioïdes ou de la modification d'un tel accord conclu avec l'autre administration, selon le cas.

10.0 RÉSILIATION

- 10.1 Le Canada peut résilier le présent Accord à tout moment, s'il est démontré que les modalités de ce dernier ne sont pas respectées par le Québec, en lui signifiant un avis écrit de son intention de résilier l'Accord au moins 12 mois à l'avance. Le Québec peut résilier le présent Accord à tout moment, s'il est démontré que les modalités de ce dernier ne sont pas respectées par le Canada en lui signifiant un avis écrit de son intention de résilier l'Accord au moins 12 mois à l'avance.

- 10.2 À compter de la date de prise d'effet de la résiliation du présent Accord en vertu du paragraphe 10.1, le Canada ne pourra en aucun cas être tenu de verser d'autres paiements au Québec.
- 10.3 À compter de la date de prise d'effet de la résiliation du présent Accord en vertu du paragraphe 10.1, le Québec remboursera au prorata, les sommes qu'il n'a pas dépensées dans les initiatives prévues à l'annexe A selon le calendrier de dépenses convenu, des fonds fédéraux, à compter de la date de prise d'effet de la résiliation.
- 10.4 À compter de la date de prise d'effet de la résiliation du présent Accord en vertu du paragraphe 10.1, le Québec consent à retourner tout financement fédéral n'ayant pas fait l'objet de contributions équivalentes de la part du Québec, conformément aux paragraphes 4.2.3 et 4.7.1.

11.0 AVIS

- 11.1 Tout avis, renseignement ou document prévu aux termes du présent accord sera considéré comme ayant été remis s'il a été livré ou envoyé sous forme de lettre et que l'affranchissement ou les autres frais ont été payés. Tout avis sera considéré comme ayant été livré dès sa réception et, sauf en cas d'interruption du service postal, tout avis expédié par la poste sera considéré comme ayant été reçu huit jours civils après son envoi.

Les avis ou communications adressés au Canada doivent être envoyés à l'adresse suivante :

Santé Canada
70, promenade Colombine
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Les avis ou communications adressés au Québec doivent être envoyés à l'adresse suivante :

Direction des affaires intergouvernementales et de la coopération internationale
1005, chemin Sainte-Foy, 1^{er} étage
Québec (Québec) G1S 4N4

12.0 GÉNÉRALITÉS

- 12.1 Le présent Accord, y compris l'annexe 1, constitue l'accord intégral intervenu entre les parties relativement à l'objet des présentes.
- 12.2 Le présent Accord doit être interprété conformément aux lois en vigueur au Québec.
- 12.3 Les députés de la Chambre des communes, les membres du Sénat du Canada, ainsi que les membres de l'Assemblée nationale du Québec, ne peuvent participer au présent accord ou en tirer avantage.
- 12.4 Si, pour une raison quelconque, une disposition du présent Accord, qui n'en constitue pas une modalité fondamentale, se révélait invalide ou inapplicable, en totalité ou en partie, selon un tribunal compétent, elle serait considérée comme séparable et serait éliminée du présent Accord, mais toutes les autres modalités de l'Accord resteraient valides et applicables.

SIGNÉ au nom du Canada par la ministre de la Santé à _____, ce
_____ jour de _____ 2018.

L'honorable Ginette Petitpas Taylor, ministre de la Santé

SIGNÉ au nom du **Québec** par le ministre de la Santé et des Services
sociaux à _____, ce _____ jour de _____ 2018.

Gaétan Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux

SIGNÉ au nom du **Québec** par la ministre déléguée à la Réadaptation, à la
Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de
vie à _____, ce _____ jour de _____ 2018.

Lucie Charlebois, ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la
jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie

SIGNÉ au nom du **Québec** par le ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne à _____, ce _____ jour de _____ 2018.

Jean-Marc Fournier, ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne

PLAN D'ACTION DU QUÉBEC

Aperçu de la crise des surdoses d'opioïdes au Québec

Comparativement aux provinces de l'ouest du Canada, le Québec demeure, à ce jour, relativement épargné par la crise résultant des décès associés aux surdoses d'opioïdes. La situation est toutefois déjà suffisamment préoccupante pour que des moyens soient d'ores et déjà pris pour y faire face. Selon les données les plus récentes¹ pour le Québec analysées par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)² :

- En 2016, 199 décès attribuables à une intoxication aux opioïdes ont été dénombrés au Québec.
- Pour l'année 2016, le nombre de décès attribuables à une intoxication aux opioïdes le plus élevé était observé chez les personnes âgées de 50 à 59 ans. Les personnes de 50 à 64 ans connaissaient la hausse la plus importante du taux de mortalité pour la période allant de 2000 à 2014³.
- Pour l'année 2016, les décès attribuables à une intoxication aux opioïdes se répartissaient de la façon suivante en ce qui a trait à l'intention : 66 % étaient non intentionnels (accidentels), 30 % avaient une origine intentionnelle (délibérée) et 4 % étaient d'intention indéterminée.
- Pour l'année 2016, le fentanyl ou l'un de ses analogues ont été mis en cause dans 39 des 199 décès attribuables à une intoxication aux opioïdes, ce qui représente 20 % des décès attribuables à une intoxication par opioïdes survenus cette année-là.

Les données montrent néanmoins que les décès attribuables aux intoxications par opioïdes sont en hausse au Québec :

- En 2015, les données indiquent une hausse du nombre de décès de 14,4 % par rapport au nombre annuel moyen rapporté pour la période 2010-2014. La hausse est de 45 % par rapport à la moyenne annuelle de la période 2005-2009.
- Pour la période 2010-2014, le nombre annuel moyen de décès attribuables à une intoxication par opioïdes a augmenté de 26,8 % par rapport au nombre rapporté pour la période 2005-2009.
- La part des décès attribuables à une intoxication par le fentanyl parmi ceux qui sont attribuables aux opioïdes s'est par ailleurs accrue, passant d'une moyenne de 8 % par année pour la période 2010-2014 à 14 % en 2015.

Financer l'accès à la méthadone et à la buprénorphine/naloxone

Pour traiter la dépendance aux opioïdes, deux des produits sont utilisés, soit la méthadone et la buprénorphine/naloxone.

Au cours de l'année civile 2017, le coût total de la méthadone pour le régime public d'assurance médicaments québécois et ses assurés a atteint 7,493 M\$ (5 517 personnes) et celui de la buprénorphine/naloxone 2,965 M\$ (1 223 personnes). En supposant une croissance annuelle de 5 %, on estime le coût pour l'exercice financier 2017-2018 à **7,587 M\$** pour la méthadone et à **3,002 M\$** pour la

1. Les données les plus récentes de 2016 sous-estiment le nombre total de décès puisque 28 % des investigations étaient en cours au Bureau du coroner au moment de l'analyse des données.
2. MICHÈLE SÉMILT et ÉRIC LANGLOIS, *Décès attribuables à une intoxication aux opioïdes au Québec, 2016*, [mars 2018], Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2018, [3] p.
3. MICHÈLE SÉMILT et ÉRIC LANGLOIS, *Décès attribuables aux intoxications par opioïdes au Québec, 2000 à 2012 : mise à jour 2013-2016*, [Québec], Institut national de santé publique du Québec, 2017, 10, [2] p.

buprénorphine/naloxone, pour un montant total de **10,590 M\$**. En posant comme hypothèse un taux de croissance de 5 % par an, on obtient les prévisions de dépenses suivantes pour les exercices financiers allant de 2018-2019 à 2022-2023.

	Méthadone	Buprénorphine/naloxone
2018-2019	7 967 000 \$	3 153 000 \$
2019-2020	8 365 000 \$	3 310 000 \$
2020-2021	8 783 000 \$	3 476 000 \$
2021-2022	9 222 000 \$	3 650 000 \$
2022-2023	9 684 000 \$	3 832 000 \$
Total	44 020 000 \$	17 420 000 \$

Au total, la dépense cumulative projetée pour la méthadone et la buprénorphine/naloxone devrait atteindre **61,441 M\$** pour la période s'étendant du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2023.

Financement fédéral

2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
2 744 000 \$	2 744 000 \$	2 744 000 \$	2 744 000 \$	2 744 000 \$

Résultat attendu

La méthadone ainsi que la buprénorphine/naloxone sont déjà inscrites à la Liste de médicaments du Régime général d'assurance médicaments. Ces médicaments sont donc couverts tout autant par le régime public d'assurance médicaments que par les régimes privés collectifs. Le financement fédéral permettra de maintenir l'accès à la thérapie de substitution aux opioïdes pour le volet du régime public d'assurance médicaments.

Mesure de résultat

Le suivi de cette initiative sera mesuré par le nombre annuel de patients distincts couverts par le régime public d'assurance médicaments ayant acheté de la méthadone ou de la buprénorphine/naloxone ainsi que par le coût pour le régime public d'assurance médicaments de ces deux produits.

Favoriser l'accès à des services intégrés et adaptés aux personnes nécessitant un traitement d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes

Une des cibles du Plan d'action interministériel en dépendance est d'assurer l'accès au traitement de la dépendance aux opioïdes dans toutes les régions du Québec. Pour ce faire, il est prévu d'allouer 6,5 M\$ supplémentaires par année aux centres intégrés de santé et de services sociaux détenant une mission de centre de réadaptation en dépendance, destinés à l'ajout d'intervenants dédiés en traitement de la dépendance aux opioïdes.

Dans le cadre du présent projet, nous proposons d'octroyer, en plus du 6,5 M\$ annuel déjà assumé par le gouvernement du Québec, une somme supplémentaire par l'entremise du financement fédéral de 1 M\$ pour l'année 2018-2019 et de 1,75 M\$ annuellement, pour la période allant de 2019-2020 à 2022-2023 (**pour un total de 8 M\$ sur cinq ans dans le cadre du fonds fédéral**). Ces sommes supplémentaires permettront d'assurer la qualité et l'accessibilité au traitement de la dépendance aux opioïdes et de favoriser le travail de proximité dans les milieux privilégiés auprès des personnes nécessitant un traitement d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes.

Ces sommes supplémentaires permettront de mettre en œuvre les meilleures pratiques en matière de traitement de la dépendance aux opioïdes par le développement des compétences en favorisant notamment la participation des intervenants à la formation de l'Institut national de santé publique du Québec « Traitement des troubles de l'usage d'opioïdes : une approche de collaboration interdisciplinaire » s'adressant aux intervenants psychosociaux, médecins, personnel infirmier et pharmaciens. Les sommes permettront également la mise en place d'activités de transfert des connaissances sur des thèmes pertinents, par exemple sur le guide des bonnes pratiques afin de soutenir

et d'outiller la mise en place de services de traitement de la dépendance aux opioïdes à bas seuil d'exigence. Elles permettront de libérer le personnel pour la participation à ces activités de formation et de transfert des connaissances.

Ces sommes supplémentaires serviront aussi à développer et mettre en place des corridors de soins et de services afin de faciliter le déploiement des services de proximité pour les personnes nécessitant un traitement d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes. Ces corridors de services entre les centres de réadaptation en dépendance, les groupes de médecine familiale (GMF), les services d'injection supervisés, les refuges pour personnes en situation d'itinérance et autres ressources jugées pertinentes sont essentiels pour développer et assurer l'accessibilité au niveau de soins requis pour les personnes nécessitant un traitement d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes.

L'établissement de ces corridors de services nécessite un investissement important pour leur mise en place, mais assure leur pérennité.

Concrètement, ces sommes seront versées à la mission de centre de réadaptation en dépendance des centres intégrés, et réparties sur le territoire québécois proportionnellement à la prévalence de consommation d'opioïdes.

Financement fédéral

2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
1 M\$	1,75 M\$	1,75 M\$	1,75 M\$	1,75 M\$

Résultats attendus

- Mise en œuvre des meilleures pratiques en matière de traitement de la dépendance aux opioïdes par le développement des compétences en favorisant notamment la participation des intervenants à la formation de l'Institut national de santé publique du Québec « Traitement des troubles de l'usage d'opioïdes : une approche de collaboration interdisciplinaire » s'adressant aux intervenants psychosociaux, médecins, personnel infirmier et pharmaciens.
- Participation des intervenants à des activités de transfert des connaissances sur des thèmes pertinents, par exemple sur le guide des bonnes pratiques afin de soutenir et d'outiller la mise en place de services de traitement de la dépendance aux opioïdes à bas seuil d'exigence.
- Développement et mise en place des corridors de soins et de services afin de faciliter le déploiement des services de proximité pour les personnes nécessitant un traitement d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes.

Mesures de résultat

- Assurer l'accès au traitement de la dépendance aux opioïdes dans toutes les régions du Québec.
- Améliorer l'accessibilité aux services de réadaptation en dépendance et rejoindre 4 500 personnes supplémentaires par année.

Favoriser l'accès aux intervenants à la formation de l'INSPQ « Traitement des troubles de l'usage d'opioïdes : une approche de collaboration interdisciplinaire »

La formation « Traitement des troubles de l'usage d'opioïdes : une approche de collaboration interdisciplinaire », élaborée par l'Institut national de santé publique du Québec, s'adresse aux médecins en pratique et aux résidents, aux pharmaciens, au personnel infirmier et aux intervenants psychosociaux.

Elle permet d’outiller les participants à suivre et prendre en charge les patients qui consomment des drogues illicites ou qui, suite à un traitement, font un usage abusif de médicaments opioïdes. Plus précisément, elle permet notamment d’approfondir les connaissances des participants sur le phénomène de la dépendance aux substances psychoactives et ses conséquences, sur la prise en charge multidisciplinaire du patient dépendant aux opioïdes dans une perspective de réduction des méfaits, sur la pharmacologie des opioïdes et l’apprentissage de la prescription du traitement assisté par la médication, sur l’évaluation globale d’un patient aux prises avec un trouble lié à l’utilisation d’opioïdes afin de déterminer s’il s’agit d’un candidat au traitement assisté par la médication, etc.

Reconnue par le Collège des médecins du Québec et l’Ordre des pharmaciens du Québec, elle permet d’optimiser les pratiques exemplaires telles que la collaboration interprofessionnelle, le travail en réseau et de proximité. Elle constitue en ce sens un levier pour renforcer la performance, le leadership et l’influence des organisations dans la planification et la mise en œuvre des traitements de la dépendance aux opioïdes.

Bien qu’il s’agisse d’une mesure existante depuis plusieurs années, financée à 60 000 \$ annuellement par le gouvernement du Québec, le présent projet vise à intensifier le déploiement de cette formation en favorisant son accès aux intervenants des milieux privilégiés, notamment les centres de réadaptation en dépendance, les groupes de médecine familiale, les services d’injection supervisés, les organismes communautaires, les refuges pour personnes en situation d’itinérance et autres ressources jugées pertinentes. Contrairement à la mesure précédente qui vise à financer la libération des intervenants pour leur participation à cette formation, notamment, la présente mesure vise à financer l’INSPQ, responsable de coordonner le déploiement de la formation. Nous proposons donc d’octroyer une somme supplémentaire de 60 000 \$ par année, pour la période allant de 2017-2018 à 2022-2023, **pour un total de 360 000 \$ sur six ans dans le cadre du fonds fédéral.**

Par ailleurs, le présent projet vise également la bonification de la mesure existante par l’élaboration d’outils de développement des compétences visant le maintien des acquis pour les participants à la formation « Traitement des troubles de l’usage d’opioïdes : une approche de collaboration interdisciplinaire ». Concrètement, le projet permettra la création et la diffusion de capsules en ligne, la planification de trois séminaires en ligne (webinaires) et l’accompagnement pédagogique post-formation auprès des participants. Une somme annuelle de 45 000 \$, pour la période allant de 2018-2019 à 2022-2023 est nécessaire pour ce projet, **pour un total de 225 000 \$ sur cinq ans dans le cadre du fonds fédéral.**

Financement fédéral

2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
60 000 \$	105 000 \$	105 000 \$	105 000 \$	105 000 \$	105 000 \$

Résultats attendus

- Intensifier le déploiement de la formation.
- Bonifier les outils de développement des compétences visant le maintien des acquis pour les participants à la formation.

Mesures de résultat

- Nombre de personnes rejointes par la formation.
- Création et diffusion de capsules en ligne.
- Planification de trois séminaires en ligne (webinaires).
- Accompagnement pédagogique post-formation auprès des participants.