

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

AUDIT DE PERFORMANCE : MISE EN ŒUVRE ET SURVEILLANCE DE LA STRATÉGIE ONTARIENNE RELATIVE AUX OPIOÏDES

(RAPPORT ANNUEL 2024 DU BUREAU DE LA VÉRIFICATRICE GÉNÉRALE DE
L'ONTARIO)

1^{re} session, 44^e législature
4 Charles III

ISBN 978-1-4868-9870-1 (Imprimé)
ISBN 978-1-4868-9867-1 [Anglais] (PDF)
ISBN 978-1-4868-9869-5 [Français] (PDF)
ISBN 978-1-4868-9866-4 [Anglais] (HTML)
ISBN 978-1-4868-9868-8 [Français] (HTML)

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

L'honorable Donna Skelly, MPP
Présidente de l'Assemblée législative

Madame la présidente,

Le comité permanent des comptes publics a l'honneur de présenter son rapport et de le confier à l'Assemblée.

Le président du comité,

A handwritten signature in black ink that reads "Tom Rakocevic".

Tom Rakocevic, MPP

Queen's Park
Mai 2026

COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS
LISTE DES MEMBRES

1^{re} session, 44^e législature

TOM RAKOCEVIC
Président

DAVID SMITH
Scarborough Centre
Premier vice-président

LEE FAIRCLOUGH
Deuxième vice-présidente

JESSICA BELL

MICHELLE COOPER

GEORGE DAROUZE

JESS DIXON

MOHAMED FIRIN

BILL ROSENBERG

ROBIN LENNOX a régulièrement été membre suppléante du comité.

THUSHITHA KOBIKRISHNA
Greffière du comité

ERICA SIMMONS
Recherchiste

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
REMERCIEMENTS	1
CONTEXTE	1
Crise des opioïdes	1
Stratégie relative aux opioïdes	2
Vers le mieux-être	2
DÉVELOPPEMENT RÉCENTS	3
Sites de services de consommation et de traitement (SCT)	3
Carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances	3
OBJECTIF ET PORTÉE DE L'AUDIT DE 2024	4
POINTS PRINCIPAUX DE L'AUDIT DE 2024	5
QUESTIONS SOULEVÉES DANS LE RAPPORT ET DEVANT LE COMITÉ	5
Stratégie ontarienne relative aux opioïdes	6
Sites de services de consommation et de traitement (SCT) et carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances	8
Cliniques d'accès rapide aux médicaments contre la dépendance	9
Programmes de nalaxone	10
Surveillance des ordonnances et de la facturation des médecins	11
Pratiques émergentes	12
RECOMMANDATIONS CONSOLIDÉES DU COMITÉ	13

INTRODUCTION

Le 27 octobre 2025, le Comité permanent des comptes publics a tenu des audiences publiques sur la mise en œuvre et la surveillance de la Stratégie ontarienne relative aux opioïdes (rapport annuel 2024 de la vérificatrice générale), sous la supervision du ministère de la Santé.

Le Comité accueille favorablement les conclusions et recommandations de la vérificatrice générale pour 2024 et présente maintenant ses propres constats, points de vue et recommandations dans le présent rapport. Il demande au Ministère de fournir au greffier du Comité des réponses écrites aux recommandations dans les 120 jours civils suivant le dépôt du présent rapport auprès du président de l'Assemblée législative, sauf indication contraire.

REMERCIEMENTS

Le Comité remercie les fonctionnaires du ministère de la Santé. Il remercie également le Bureau de la vérificatrice générale, le greffier du Comité et le Service de recherche de l'Assemblée législative pour leur aide.

CONTEXTE

L'audit a été réalisé entre janvier et octobre 2024 et publié en décembre 2024 dans le cadre du rapport annuel 2024 de la vérificatrice générale¹. L'auditeur explique que dans cet audit de performance,

nous avons examiné la stratégie de la province en réaction à cette aggravation de la crise sanitaire. Nous avons demandé si la Stratégie relative aux opioïdes répondait aux besoins des Ontariens. Nous avons examiné si les services de soins de santé liés aux opioïdes et les autres services nécessaires sont disponibles, accessibles et bien coordonnés. Nous avons également évalué la surveillance et le suivi des pratiques de facturation, de prescription et d'exécution des ordonnances des fournisseurs de soins de santé².

Le ministère de la Santé a accepté les sept recommandations formulées dans le rapport d'audit.

Crise des opioïdes

Il existe plus de 100 types d'opioïdes, une classe de médicaments utilisés comme analgésiques³. Les opioïdes sont fréquemment prescrits par les professionnels de la santé, mais la vérificatrice générale souligne qu'ils peuvent également être obtenus « sur le marché des drogues illicites, où ils sont souvent

¹ Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario, « Audit de performance : Mise en œuvre et surveillance de la Stratégie ontarienne relative aux opioïdes », *Rapport annuel*, 2024, p. 65.

² Vérificatrice générale, *Mise en œuvre et surveillance de la Stratégie ontarienne relative aux opioïdes*, communiqué de presse, décembre 2024.

³ Vérificatrice générale, rapport, p. 12.

plus forts ou contaminés par d'autres substances pouvant poser un risque encore plus grave pour la santé, mais aussi causer la mort⁴ ».

Comme l'explique la vérificatrice, « lorsqu'ils sont prescrits et utilisés selon les directives, les opioïdes peuvent être des analgésiques efficaces... En cas d'utilisation prolongée, de mauvais usage ou d'abus, les opioïdes peuvent entraîner une tolérance, une dépendance appelée trouble lié à la consommation d'opioïdes, la surdose et même la mort ». La vérificatrice générale note que la crise des opioïdes s'est aggravée avec « une augmentation de l'approvisionnement d'opioïdes illicites plus puissants, dont le fentanyl⁵ ».

Les troubles liés à l'usage d'opioïdes (anciennement appelés dépendance aux opiacés) et les décès par surdose d'opioïdes ont fortement augmenté au Canada et à l'étranger, hausse qui a entraîné une crise de santé publique⁶. La vérificatrice générale note qu'en Ontario, la crise des opioïdes « continue de s'aggraver... alors que les décès et les visites aux services des urgences imputables aux opioïdes ont augmenté considérablement au cours de la dernière décennie (2014-2023), soit de près de 300 %. En 2023, en Ontario, les opioïdes étaient la cause de sept décès par jour en moyenne⁷ ».

Stratégie relative aux opioïdes

En 2016, le ministère de la Santé a publié sa Stratégie pour prévenir la dépendance et les surdoses aux opioïdes. En 2017, il a annoncé un investissement de 222 millions de dollars sur trois ans pour la mettre en œuvre. En 2018-2019, il a révisé le montant du financement à plus de 260 millions de dollars⁸.

La vérificatrice note que la Stratégie « était initialement davantage axée sur la réduction des méfaits, y compris l'élargissement de services éprouvés de réduction des méfaits comme la distribution de naloxone et les sites de SCT⁹ ». (Elle explique que la réduction des méfaits est une « approche fondée sur les faits et axée sur le client qui vise à réduire les répercussions négatives sur la santé ainsi que sur le plan social qui sont associées aux dépendances et à la consommation de substances, sans nécessairement requérir que les personnes qui consomment des substances s'abstiennent ou cessent de le faire¹⁰ ».)

Vers le mieux-être

En mars 2020, le Ministère a publié *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*, accompagné d'un investissement de 3,8 milliards de dollars sur 10 ans. Vers le mieux-être constitue la stratégie globale de la province visant à transformer le système de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Le Ministère a établi le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les

⁴ *Ibid.*

⁵ Vérificatrice générale, rapport, p. 1 et 12.

⁶ Voir Santé Canada, « Mesures fédérales sur la crise des surdoses », juin 2025.

⁷ Vérificatrice générale, rapport, p. 1.

⁸ Vérificatrice générale, rapport, p. 16.

⁹ Vérificatrice générale, rapport, p. 17.

¹⁰ Vérificatrice générale, rapport, p. 16.

dépendances au sein de Santé Ontario et l'a doté du mandat législatif de mettre en œuvre la stratégie Vers le mieux-être.

DÉVELOPPEMENTS RÉCENTS

Sites de services de consommation et de traitement (SCT)

Également connus sous le nom de « sites de services de consommation supervisée », les sites de SCT sont un type de « réduction des risques fondée sur les données probantes¹¹ ». Ce sont « des espaces où les gens peuvent consommer leurs propres substances, y compris des opioïdes, dans un environnement supervisé¹² ». Le rapport de l'auditeur indique que les sites de SCT ont démontré leur capacité à prévenir les décès par surdose, à prévenir la transmission de maladies en fournissant des outils propres et stérilisés, et à mettre les clients en relation avec des options de traitement de la toxicomanie et d'autres services de santé et de soutien¹³.

En août 2024, mois où l'audit était en cours, la province a annoncé qu'elle « protège la sécurité des enfants et des collectivités en interdisant les sites de consommation supervisée de drogues à moins de 200 mètres des écoles et des garderies¹⁴ ». Le gouvernement a annoncé qu'il « impose également de nouvelles mesures pour mieux protéger la sécurité des collectivités près des sites restants¹⁵ ».

Le Ministère a expliqué que cela entraînerait « la fermeture de neuf sites financés par la province et d'un site autofinancé à Ottawa, Guelph, Hamilton, Thunder Bay, Kitchener et Toronto, au plus tard le 31 mars 2025¹⁶ ».

Carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances

Le Ministère a expliqué que les sites de SCT financés par la province qui ont fermé seraient « encouragés à soumettre des propositions pour devenir des carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances¹⁷ ». (Il a précisé que les carrefours « ne proposeront pas d'approvisionnement "plus sécuritaire" pour la consommation supervisée de drogues, ni de programmes d'échange de seringues¹⁸ ».)

Le Ministère a ajouté que le modèle des carrefours met en relation « les personnes ayant des besoins complexes à des traitements complets et à des services préventifs qui pourraient inclure : des soins primaires; des services de santé mentale; des soins et soutien aux personnes aux prises avec des

¹¹ Vérificatrice générale, rapport, p. 29.

¹² *Ibid.*

¹³ *Ibid.*

¹⁴ Ministère de la Santé, *L'Ontario protège les collectivités et soutient la lutte contre les dépendances grâce à la création de nouveaux carrefours*, communiqué de presse, 20 août 2024.

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ *Ibid.*

dépendances; des services sociaux et un aide à l'emploi; des lits d'hébergement et de transition; des logements avec services de soutien; et d'autres fournitures et services, y compris la naloxone, les douches sur place et la nourriture¹⁹ ».

OBJECTIF ET PORTÉE DE L'AUDIT DE 2024

Selon la vérificatrice :

L'objectif de l'audit était d'évaluer si le Ministère dispose de processus et de procédures efficaces pour :

- mettre en œuvre la Stratégie ontarienne relative aux opioïdes et des initiatives connexes qui répondent aux besoins des Ontariens;
- assurer une supervision et une coordination efficaces de la prestation de services pour les personnes dépendantes aux opioïdes afin de s'assurer qu'ils sont équitables, intégrés, fournis en temps opportun, fondés sur des données probantes et conformes aux lois, aux politiques et aux ententes applicables;
- surveiller les pratiques appropriées en matière de prescription et de délivrance d'opioïdes, et habiliter de telles pratiques, en conformité aux lois, aux politiques et aux normes applicables;
- mesurer le rendement des services que finance l'État pour les personnes qui ont besoin de services liés aux opioïdes, et en rendre compte publiquement²⁰.

La vérificatrice note en outre que :

Notre audit a porté sur la réponse du secteur provincial de la santé à la crise des opioïdes, et non sur les efforts des services de police, qu'il s'agisse d'enquêtes ou d'application de la loi, liées aux activités criminelles se rapportant aux opioïdes. Plus précisément, notre audit a porté sur les deux domaines suivants :

- la disponibilité, l'accessibilité et la coordination des services liés aux opioïdes et des autres services nécessaires qui sont financés et supervisés directement par le Ministère et offerts dans la collectivité;
- la surveillance et le suivi par le Ministère des services liés aux opioïdes et de la facturation des médecins, ainsi que des pratiques de prescription et de délivrance d'opioïdes²¹.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Vérificatrice générale, rapport, p. 19.

²¹ *Ibid.*

POINTS PRINCIPAUX DE L'AUDIT DE 2024

Les conclusions générales de la vérificatrice étaient les suivantes :

Le Ministère n'a pas établi de processus efficaces pour aborder les défis et l'évolution de la crise des opioïdes en Ontario.

Plus précisément, le Ministère a omis :

- d'assurer une mise en œuvre efficace de la Stratégie ontarienne relative aux opioïdes de 2016 et d'initiatives connexes qui répondent aux besoins des Ontariens;
- d'assurer une supervision et une coordination efficaces de la prestation de services pour les personnes dépendantes aux opioïdes afin de s'assurer qu'ils sont équitables, intégrés, fournis en temps opportun, fondés sur des données probantes et conformes aux lois, aux politiques et aux ententes applicables;
- d'assurer une surveillance adéquate et proactive des pratiques appropriées en matière de prescription et de délivrance d'opioïdes, et d'habiliter de telles pratiques, en conformité aux lois, aux politiques et aux normes applicables;
- de bien mesurer le rendement des services que finance l'État pour les personnes qui ont besoin de services liés aux opioïdes, et n'en rend pas adéquatement compte publiquement;
- de fournir une analyse de rentabilisation approfondie et fondée sur des données probantes pour le nouveau modèle de 2024, les carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances (HART), afin de s'assurer que ceux-ci répondent aux besoins des Ontariens²².

QUESTIONS SOULEVÉES DANS LE RAPPORT ET DEVANT LE COMITÉ

Le Ministère a expliqué qu'il « a accepté les conclusions du rapport de la vérificatrice générale et reconnaît la nécessité d'un continuum de soins complet pour les troubles de santé mentale et de toxicomanie, y compris la dépendance aux opioïdes [TRADUCTION]²³ ». Le Comité a appris que le Ministère souscrit également à la recommandation de la vérificatrice générale selon laquelle le Ministère « devrait privilégier une prise en charge globale comprenant à la fois un traitement pharmacologique pour les troubles liés à l'usage d'opioïdes, mais aussi des services et un soutien d'accompagnement [TRADUCTION] ». La stratégie du Ministère « comprend l'amélioration de la surveillance et de la coordination avec

²² Vérificatrice générale, rapport, p. 2.

²³ Comité permanent des comptes publics, *Journal des débats* du Comité, 27 octobre 2025, p. 28.

ses partenaires de Santé Ontario, des unités locales de santé publique et de l'ensemble du système de santé [TRADUCTION]²⁴ ».

La consommation d'opioïdes a évolué ces dernières années, a expliqué le Ministère. Lorsque la Stratégie a été lancée en 2016, « la toxicomanie et les décès étaient largement attribuables à la mauvaise utilisation des opioïdes sur ordonnance » mais, moins d'une décennie plus tard, « les opioïdes synthétiques constituent désormais la principale forme d'opioïdes utilisés aujourd'hui à des fins non médicales [TRADUCTION]²⁵ ». Le Comité a appris que cette situation a été aggravée par ce que l'on appelle la « polyconsommation », les usagers consommant plus d'une substance psychoactive à la fois. Elle contribue à la complexité de la prestation des soins et des traitements pour les personnes ayant des troubles de santé mentale et de toxicomanie.

Le Comité a appris que la province a créé et continue d'ouvrir des centaines de lits de traitement des dépendances par l'entremise du Fonds pour les services de lutte contre les dépendances, dont plus de la moitié sont alloués au nord de l'Ontario afin de refléter les priorités régionales, ainsi que des programmes de lits dirigés par des Autochtones. Parmi les investissements dans des services de traitement de la consommation de substances psychoactives adaptés au développement des enfants et des jeunes figurent les carrefours bien-être pour les jeunes²⁶. Le Comité a appris que l'éventail des services liés à la consommation de substances psychoactives offerts dans ces carrefours varie selon les centres.

Stratégie ontarienne relative aux opioïdes

Le Comité prend note de la conclusion de la vérificatrice générale selon laquelle la stratégie Vers le mieux-être ne comprend pas de stratégie distincte en matière d'opioïdes. Il prend également note de l'explication du Ministère selon laquelle les initiatives liées aux opioïdes sont abordées dans le continuum plus large des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances établi dans le cadre de la stratégie.

Le Comité a demandé comment le Ministère a adapté son approche à l'évolution du paysage des opioïdes et de la consommation de substances psychoactives. Le Ministère a expliqué que, dans le cadre de la stratégie Vers le mieux-être, il « met en place un système de traitement de la santé mentale et des dépendances complet et intégré qui offre des services et des soutiens de haute qualité, fondés sur des données probantes, à l'endroit et au moment où les gens en ont besoin [TRADUCTION]²⁷ ». Ce système comprend un engagement à mettre en place une infrastructure de données et numérique pour le secteur des services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances, bien que le Ministère n'ait pas décrit de financement précis. Les données et les indicateurs de rendement qui en découleront « fourniront des données probantes pour orienter les décisions stratégiques à tous les niveaux de soins, de

²⁴ *Ibid.*

²⁵ *Journal des débats* du Comité, p. 34.

²⁶ *Journal des débats* du Comité, p. 29.

²⁷ *Journal des débats* du Comité, p. 34.

l'orientation des traitements individuels à l'élaboration des politiques de santé provinciales et à l'amélioration du rendement du système [TRADUCTION]²⁸ ».

Le Comité a également interrogé le Ministère sur le rôle du Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances dans l'amélioration des soins pour les Ontariens ayant un trouble lié à l'usage d'opioïdes. Le Ministère a expliqué que le Centre d'excellence au sein de Santé Ontario est fondamental pour la stratégie Vers le mieux-être : il est « responsable de la gestion du système, de la coordination des services et de l'amélioration sensible de la qualité afin d'uniformiser les expériences des patients à l'échelle de la province [TRADUCTION]²⁹ ».

Le Comité a pris note de la recommandation de la vérificatrice générale selon laquelle le Ministère « devrait élaborer une nouvelle stratégie globale comprenant toutes les pratiques exemplaires visant à s'attaquer aux facteurs actuels de la crise des opioïdes, réduire les méfaits liés aux opioïdes et prévenir la dépendance et les surdoses liées aux opioïdes³⁰ ». Le Ministère a expliqué que la Stratégie relative aux opioïdes est intégrée aux composantes de la stratégie Vers le mieux-être³¹.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande les mesures suivantes au ministère de la Santé :

1. que, dans le cadre de la stratégie Vers le mieux-être existante, il établisse un cadre de rendement clair relatif aux opioïdes — comprenant des objectifs mesurables, des indicateurs et un rapport public annuel — afin de garantir que la réponse de l'Ontario à la consommation d'opioïdes demeure fondée sur des données probantes, transparente et conforme aux objectifs plus larges de la province en matière de santé mentale et de toxicomanie;
2. que, en collaboration avec Santé Ontario et le Centre d'excellence, il élabore et publie un tableau de bord public annuel d'indicateurs normalisés — couvrant la prévention, le traitement, le rétablissement et les résultats en matière de réduction des méfaits, ventilés par région et par groupe démographique — afin de soutenir une prise de décision transparente et fondée sur des données probantes;
3. que, en collaboration avec Santé Ontario et les autres ministères concernés, il veille à soutenir les fournisseurs de services dans l'accès et la mise en œuvre du plan et des exigences en matière de données et d'infrastructure numérique, notamment par une planification et une allocation de ressources appropriées.

²⁸ *Journal des débats* du Comité, p. 39.

²⁹ *Journal des débats* du Comité, p. 45.

³⁰ *Journal des débats* du Comité, p. 42.

³¹ *Ibid.*

Sites de services de consommation et de traitement (SCT) et carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances

Les sites de SCT offrent un espace où les gens peuvent consommer leurs propres substances, y compris des opioïdes, dans un environnement supervisé qui fournit du matériel propre et stérilisé ainsi que, au besoin, un soutien en prévention des surdoses.

Le Comité prend note de la conclusion de la vérificatrice selon laquelle il s'agit d'une « évolution positive » que d'investir « 378 millions de dollars dans le traitement, le rétablissement et le logement au moyen du modèle des carrefours », mais également de sa conclusion selon laquelle « les changements proposés apportés aux services de réduction des méfaits avaient été décidés en l'absence d'une planification adéquate, d'une analyse exhaustive ou de consultations publiques appropriées³² ». Il a posé des questions sur l'analyse de rentabilité fondée sur des données probantes justifiant l'initiative du gouvernement de fermer les sites de SCT en Ontario. Il a également demandé si cette décision risquait d'accroître les méfaits liés aux opioïdes, tels que les surdoses et la consommation de drogues dans les lieux publics.

Le Ministère a expliqué que le gouvernement « demeure déterminé à soutenir les personnes aux prises avec la toxicomanie et l'itinérance grâce à un système de soins complet et intégré [TRADUCTION] », notamment par le biais d'initiatives telles que les carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances³³. Le Comité a appris que le Ministère avait collaboré avec des partenaires à la continuité des soins aux clients pendant la transition des sites de SCT vers les carrefours. Au moment des audiences, 15 des 29 carrefours étaient en activité dans la province, mais aucun ne fonctionnait encore au maximum de sa capacité³⁴.

Le Comité a appris que le Ministère met en place pour les carrefours un cadre d'évaluation comportant des rapports axés sur les résultats. Une fois les données stabilisées, il sera possible de fixer des objectifs en matière de nouveaux services offerts et de nouveaux clients³⁵.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande les mesures suivantes au ministère de la Santé :

4. qu'il évalue la mise en œuvre du modèle des carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances au moyen d'indicateurs mesurables, tels que l'utilisation des services, les services offerts, les indicateurs de santé des clients (y compris les taux d'amorce thérapeutique, l'amorce selon le type de traitement, les taux de maintien en traitement, les hospitalisations et les visites aux services d'urgence, la mortalité liée aux opioïdes et la mortalité toutes causes confondues),

³² Vérificatrice générale, p. 32.

³³ *Journal des débats* du Comité, p. 31.

³⁴ *Journal des débats* du Comité, p. 40.

³⁵ *Journal des débats* du Comité, p. 39.

ainsi que les résultats en matière de logement, avec des jalons d'évaluation intermédiaires au cours de la première année de fonctionnement, et qu'il publie chaque année les résultats agrégés à l'échelle provinciale et régionale;

5. qu'il poursuive :
 - a) l'élargissement des voies de traitement intégrées, y compris les cliniques d'accès rapide aux traitements des dépendances, les carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances et les programmes de traitement par agonistes opioïdes en milieu hospitalier;
 - b) la production d'un rapport annuel sur l'accès, les temps d'attente, la rétention en traitement, le recours aux services et l'utilisation des soins de santé aigus (hospitalisations liées aux opioïdes, visites aux urgences, appels aux premiers répondants et taux de mortalité liés aux opioïdes), afin de garantir que les ressources reflètent les besoins des communautés.

6. qu'il fasse rapport au Comité sur les résultats (y compris les tendances en matière d'hospitalisations, de visites aux urgences, d'appels aux premiers répondants et de mortalité liée aux opioïdes) associés aux changements dans la prestation des services de lutte contre les dépendances, y compris les transitions impliquant les sites de SCT et d'autres modèles de services (désagrégés par région), afin de soutenir le suivi et l'évaluation continus de la prestation des services à l'échelle du système.

Cliniques d'accès rapide aux médicaments contre la dépendance

Les cliniques d'accès rapide sont des cliniques sans rendez-vous conçues pour offrir une option à faible barrière permettant d'obtenir rapidement des services de traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives, sans aiguillage ni rendez-vous préalable.

Le Ministère a expliqué que ces cliniques « constituent désormais un élément essentiel du continuum de soins communautaires en santé mentale et en toxicomanie, avec 89 cliniques en activité en Ontario offrant un accès facile à une évaluation complète, au soutien par les pairs et à la coordination des soins [TRADUCTION]³⁶ ».

Le Ministère a expliqué qu'« un nombre important de personnes présentent un diagnostic concomitant de trouble mental et de toxicomanie [TRADUCTION] », ce qui démontre le besoin de services traitant simultanément les maladies mentales et les problèmes de toxicomanie³⁷. Le Comité a appris que la stratégie Vers le mieux-être met l'accent sur les services capables de traiter les troubles concomitants.

³⁶ *Journal des débats* du Comité, p. 29.

³⁷ *Ibid.*

Le Comité a interrogé le Ministère sur les progrès réalisés pour élargir l'accès à des traitements fondés sur des données probantes et approuvés par Santé Canada pour les troubles liés à l'usage d'opioïdes, tels que le traitement par agonistes opioïdes (TAO), un traitement médicamenteux qui prévient les symptômes de sevrage et réduit les envies de consommer. Le Ministère a indiqué que, conformément à la recommandation de la vérificatrice générale, il élargit les services offrant le TAO par l'entremise des cliniques d'accès rapide aux médicaments contre la dépendance, lesquelles sont maintenant au nombre de 89 (contre 11 en 2016)³⁸.

Le Comité a également appris que le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances a créé un ensemble de données provincial normalisé que les fournisseurs de services de santé mentale et de toxicomanie financés par l'État, dont le nombre dépasse 300 et qui comprennent les cliniques d'accès rapide, devront soumettre d'ici décembre 2026. Ces données permettront d'effectuer des analyses et de produire des rapports afin d'améliorer, entre autres, la qualité et le rendement.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande les mesures suivantes au ministère de la Santé :

7. qu'il s'engage à accélérer l'accès à des traitements fondés sur des données probantes et approuvés par Santé Canada pour les troubles liés à l'usage d'opioïdes, tels que le TAO et le traitement par agonistes opioïdes injectables;
8. qu'il poursuive :
 - a) l'élargissement des voies de traitement intégrées, y compris les cliniques d'accès rapide aux médicaments contre la dépendance, les carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances et les programmes de TAO en milieu hospitalier, ainsi que les parcours potentiels en soins ambulatoires et en soins primaires pour le TAO;
 - b) la production de rapports annuels sur les résultats de santé des patients (y compris les taux d'amorce thérapeutique, l'amorce selon le type de traitement, les taux de maintien en traitement, les hospitalisations et les visites aux services d'urgence, la mortalité liée aux opioïdes et la mortalité toutes causes confondues), l'accès, les délais d'attente, le maintien en traitement et l'utilisation des services afin de s'assurer que les ressources répondent aux besoins des communautés.

Programmes de naloxone

La naloxone est un médicament utilisé pour contrer temporairement une surdose d'opioïdes. Le Comité a posé des questions sur les préoccupations soulevées par la vérificatrice générale concernant la distribution des trousses de naloxone, les remboursements et les pratiques de distribution des pharmacies. Le Ministère

³⁸ *Journal des débats* du Comité, p. 36.

a expliqué qu'il « surveille trimestriellement les demandes de remboursement de naloxone dans le cadre du Programme ontarien de distribution de naloxone en pharmacie afin de repérer des pratiques de facturation ou de distribution inhabituelles » et qu'il prend les mesures nécessaires pour corriger les pratiques inappropriées [TRADUCTION]³⁹ ».

Le Ministère a expliqué que « lorsque des irrégularités sont détectées, on avise les organismes de réglementation tels que l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario ou les forces de l'ordre [TRADUCTION]⁴⁰ ». Il a également précisé qu'« on a renforcé la collaboration entre le Programme ontarien de distribution de naloxone et le Programme ontarien de distribution de naloxone en pharmacie afin de maximiser l'accès et de réduire les chevauchements. Ces mesures garantissent que la naloxone reste largement disponible tout en préservant l'intégrité du programme [TRADUCTION]⁴¹ ».

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande les mesures suivantes au ministère de la Santé :

9. qu'il continue de renforcer le suivi régulier des demandes de remboursement de naloxone provenant des pharmacies afin de repérer et de traiter les demandes ou les pratiques de distribution de naloxone déraisonnables ou inhabituelles;
10. qu'il envisage de prendre lui-même les mesures nécessaires pour remédier, chez les pharmaciens, aux demandes ou aux pratiques de distribution de naloxone déraisonnables ou inhabituelles.

Surveillance des ordonnances et de la facturation des médecins

Le Comité a demandé quelles ressources on utilisait pour tenter de réduire la prescription d'opioïdes à forte dose par les professionnels de la santé⁴². Le Ministère a expliqué les mesures prises pour renforcer la surveillance des ordonnances et de la délivrance par le biais du Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées et des rapports Mapratique, ainsi que ses nouvelles directives à l'intention des pharmacies visant à améliorer la gouvernance du programme de naloxone.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande les mesures suivantes au ministère de la Santé :

11. que, en collaboration avec Santé Ontario et les ordres professionnels concernés :

³⁹ *Journal des débats* du Comité, p. 47.

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ *Ibid.*

⁴² *Journal des débats* du Comité, p. 46.

- a) il publie des résumés annuels, agrégés et anonymisés des tendances en matière de prescription d'opioïdes et de distribution de naloxone;
- b) il appuie l'adoption accrue et l'utilisation efficace des visualiseurs cliniques et des outils de santé numérique existants — dans le respect total des exigences en matière de confidentialité et de protection de la vie privée — afin d'améliorer la sécurité des ordonnances et la coordination des soins;
- c) il assure la clarté des seuils de rendement pour orienter la surveillance continue et la réponse du système.

Pratiques émergentes

La vérificatrice a indiqué que les « pratiques émergentes », telles que les nouvelles formes de traitement, « existent en vase clos et doivent être évaluées⁴³ ». Par exemple, le TAOi constitue une option pour les personnes qui n'ont pas bénéficié du TAO traditionnel. Bien que le TAOi soit utilisé dans d'autres administrations au Canada et à l'international, il n'est pas actuellement financé par le ministère de la Santé. Le Comité s'est interrogé sur les retards dans l'élargissement de l'accès au TAOi et au TAO⁴⁴.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande les mesures suivantes au ministère de la Santé :

- 12. que, par l'entremise de ses structures consultatives d'experts, y compris le groupe d'experts cliniques proposé et les groupes consultatifs existants au sein de Santé Ontario et du Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances, il coordonne l'évaluation indépendante des approches cliniques émergentes pour le traitement des troubles liés à l'usage d'opioïdes afin d'en évaluer, au moins une fois par année, l'efficacité, les résultats et les risques potentiels.

⁴³ Vérificatrice générale, rapport, p. 11.

⁴⁴ *Journal des débats* du Comité, p. 33.

RECOMMANDATIONS CONSOLIDÉES DU COMITÉ

Le Comité permanent des comptes publics recommande les mesures suivantes au ministère de la Santé :

1. que, dans le cadre de la stratégie Vers le mieux-être existante, il établisse un cadre de rendement clair relatif aux opioïdes — comprenant des objectifs mesurables, des indicateurs et un rapport public annuel — afin de garantir que la réponse de l'Ontario à la consommation d'opioïdes demeure fondée sur des données probantes, transparente et conforme aux objectifs plus larges de la province en matière de santé mentale et de toxicomanie;
2. que, en collaboration avec Santé Ontario et le Centre d'excellence, il élabore et publie un tableau de bord public annuel d'indicateurs normalisés — couvrant la prévention, le traitement, le rétablissement et les résultats en matière de réduction des méfaits, ventilés par région et par groupe démographique — afin de soutenir une prise de décision transparente et fondée sur des données probantes;
3. que, en collaboration avec Santé Ontario et les autres ministères concernés, il veille à soutenir les fournisseurs de services dans l'accès et la mise en œuvre du plan et des exigences en matière de données et d'infrastructure numérique, notamment par une planification et une allocation de ressources appropriées;
4. qu'il évalue la mise en œuvre du modèle des carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances au moyen d'indicateurs mesurables, tels que l'utilisation des services, les services offerts, les indicateurs de santé des clients (y compris, les taux d'amorce thérapeutique, l'amorce selon le type de traitement, les taux de maintien en traitement, les hospitalisations et les visites aux services d'urgence, la mortalité liée aux opioïdes et la mortalité toutes causes confondues), ainsi que les résultats en matière de logement, avec des jalons d'évaluation intermédiaires au cours de la première année de fonctionnement, et publie chaque année les résultats agrégés à l'échelle provinciale et régionale;
5. qu'il poursuive :
 - a) l'élargissement des voies de traitement intégrées, y compris les cliniques d'accès rapide aux médicaments contre la dépendance, les carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances et les programmes de TAO en milieu hospitalier;
 - b) la production d'un rapport annuel sur l'accès, les temps d'attente, la rétention en traitement, l'utilisation des services et l'utilisation des soins de santé aigus (hospitalisations liées aux opioïdes, visites aux urgences, appels aux premiers répondants et taux de mortalité liés aux opioïdes), afin de garantir que les ressources reflètent les besoins des communautés.

6. qu'il fasse rapport au Comité sur les résultats (y compris les tendances en matière d'hospitalisations, de visites aux urgences, d'appels aux premiers répondants et de mortalité liée aux opioïdes) associés aux changements dans la prestation des services de lutte contre les dépendances, y compris les transitions impliquant les sites de SCT et d'autres modèles de services (désagrégés par région), afin de soutenir le suivi et l'évaluation continus de la prestation des services à l'échelle du système;
7. qu'il s'engage à accélérer l'accès à des traitements fondés sur des données probantes et approuvés par Santé Canada pour les troubles liés à l'usage d'opioïdes, tels que le traitement par agonistes opioïdes (TAO) et le traitement par agonistes opioïdes injectables (TAOi);
8. qu'il poursuive :
 - a) l'élargissement des voies de traitement intégrées, y compris les cliniques d'accès rapide aux médicaments contre la dépendance, les carrefours d'aide aux sans-abri et de lutte contre les dépendances et les programmes de TAO en milieu hospitalier, ainsi que les parcours potentiels en soins ambulatoires et en soins primaires pour le TAO;
 - b) la production de rapports annuels sur les résultats de santé des patients (y compris les taux d'amorce thérapeutique, l'amorce selon le type de traitement, les taux de maintien en traitement, les hospitalisations et les visites aux services d'urgence, la mortalité liée aux opioïdes et la mortalité toutes causes confondues), l'accès, les délais d'attente, le maintien en traitement et l'utilisation des services afin de s'assurer que les ressources répondent aux besoins des communautés.
9. qu'il continue de renforcer le suivi régulier des demandes de remboursement de naloxone provenant des pharmacies afin de repérer et de traiter les demandes ou les pratiques de distribution de naloxone déraisonnables ou inhabituelles;
10. qu'il envisage de prendre lui-même les mesures nécessaires pour remédier, chez les pharmaciens, aux demandes ou aux pratiques de distribution de naloxone déraisonnables ou inhabituelles;
11. que, en collaboration avec Santé Ontario et les ordres professionnels concernés :
 - a) il publie des résumés annuels, agrégés et anonymisés des tendances en matière de prescription d'opioïdes et de distribution de naloxone;
 - b) il appuie l'adoption accrue et l'utilisation efficace des visualiseurs cliniques et des outils de santé numérique existants — dans le respect total des exigences en matière de confidentialité et de protection de la vie privée — afin d'améliorer la sécurité des ordonnances et la coordination des soins;

- c) il assure la clarté des seuils de rendement pour orienter la surveillance continue et la réponse du système.
12. que, par l'entremise de ses structures consultatives d'experts, y compris le groupe d'experts cliniques proposé et les groupes consultatifs existants au sein de Santé Ontario et du Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances, il coordonne l'évaluation indépendante des approches cliniques émergentes pour le traitement des troubles liés à l'usage d'opioïdes afin d'en évaluer, au moins une fois par année, l'efficacité, les résultats et les risques potentiels.