



## Volume 1, chapitre 3.02 – Programmes de traitement des dépendances

### Audit de l'optimisation des ressources 2019

#### Pourquoi avons-nous effectué cet audit?

- Considérant l'engagement de l'Ontario à investir 3,8 milliards de dollars sur 10 ans (de 2017-2018 à 2026-2027) dans les 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 efficacement aux besoins des Ontariens.
- Les décès, les hospitalisations et les visites aux urgences liés aux opioïdes en Ontario ont augmenté.

#### Pourquoi cet audit est-il important?

- Les dépendances sont des états complexes qui se caractérisent par des profils problématiques de consommation de substances ou de comportements qui peuvent avoir des effets perturbateurs sur la vie d'une personne.
- Selon l'Association canadienne pour la santé mentale, environ 10 % de la population de l'Ontario consomme des substances de façon problématique.
- Dans une étude publiée en 2018 par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, on estimait à plus de 14,6 milliards de dollars les coûts et préjudices globaux associés à la consommation de substances en Ontario en 2014.

#### Nos constatations

- Le ministère de la Santé (le Ministère) affecte des fonds à des services de traitement des dépendances sans déterminer les besoins pour chaque type de services à l'échelle de la province. Entre 2014-2015 et 2018-2019, le financement destiné aux programmes de traitement des dépendances a augmenté d'environ 25 %, passant de 191 millions de dollars à 239 millions. Il s'agissait principalement de services de conseils en clinique externe malgré le fait que les clients avaient des besoins plus complexes en matière de dépendances, qui peuvent nécessiter des services plus intensifs.
- Le Ministère accorde des fonds à des fournisseurs de services de traitement des dépendances sans évaluer l'efficacité de leurs programmes. Certains fournisseurs ont établi des moyens d'évaluer l'efficacité de leurs programmes (par exemple, des entrevues avec les clients ou des sondages auprès des clients), mais le Ministère n'a jamais demandé que cette information lui soit communiquée.
- Les temps d'attente pour tous les programmes de traitement des dépendances ont augmenté entre 2014-2015 et 2018-2019, par exemple, les programmes de traitement en établissement sont passés d'une moyenne de 43 à 50 jours. Il en a résulté un plus grand nombre de visites répétées aux urgences dans les 30 jours pour des affections liées à la consommation de substances. Les fournisseurs de services nous ont également informés qu'ils savent que des clients ont été incarcérés, ont fait une tentative de suicide ou sont décédés en attendant un traitement.
- Le Ministère a imposé un ensemble de normes pour les programmes de traitement du sevrage, mais aucune norme n'est imposée pour les programmes de traitement en établissement et en clinique externe. Il en découle des différences importantes dans la façon dont le même type de programme est offert par différents fournisseurs de services. Ainsi, dans le cas des programmes en établissement, la durée du traitement variait entre 19 et 175 jours, et le ratio clients à membre du personnel s'établissait de deux à 12.
- En dépit des quelque 134 millions de dollars affectés à la Stratégie relative aux opioïdes, le nombre de décès, de visites aux urgences et d'hospitalisations imputables aux opioïdes continue d'augmenter. Par exemple, entre 2016 et 2018, le nombre de décès liés aux opioïdes a augmenté d'environ 70 %, passant de plus de deux décès par jour (867 décès) à plus de quatre décès par jour (1 473 décès). De plus, le financement de la Stratégie relative aux opioïdes n'est pas axé sur le traitement des dépendances aux opioïdes dans les régions où les besoins sont les plus grands.
- Le Ministère n'exerce pas de surveillance proactive et ne communique pas régulièrement d'information aux ordres de réglementation à propos des ordonnances suspectes ou portant sur un volume important d'opioïdes; pourtant, cette information pourrait aider les ordres de réglementation à repérer les pratiques inappropriées et à prendre rapidement des mesures correctives. Par exemple, de 2014-2015 à 2018-2019, environ 88 000 cas d'opioïdes dispensés ont été associés à environ 3 500 permis de prescripteur inactifs remontant au moins à 2012. Les permis inactifs comprenaient environ 400 prescripteurs décédés (dont deux médecins décédés en 1989) et 10 prescripteurs dont le permis a été révoqué pour des motifs disciplinaires (dont un médecin dont le permis a été révoqué en 2000).

- Il convient de surveiller les répercussions des nouveaux enjeux, tel le vapotage, afin de déterminer s'il est nécessaire d'offrir d'autres services de lutte contre les dépendances. En septembre 2019, trois cas de maladie pulmonaire grave liée au vapotage faisaient l'objet d'un examen en Ontario, et le Ministère a commencé à exiger que les hôpitaux signalent tous les cas de maladie pulmonaire liée au vapotage. En octobre 2019, le gouvernement américain a également signalé plus de 30 décès et plus de 1 400 cas de maladie pulmonaire grave liée aux produits de vapotage. Il a annoncé un plan visant à retirer presque tous les produits de vapotage aromatisés du marché américain et plusieurs États ont adopté une loi interdisant la vente de produits de vapotage, mais aucune des provinces canadiennes n'a interdit cette vente.

## **Nos conclusions**

- Le Ministère n'a pas mis en place de processus et procédures totalement efficaces pour coordonner et fournir rapidement et de façon économique des services de traitement des dépendances qui répondent aux besoins des Ontariens. Cette situation s'est traduite par de longs temps d'attente pour le traitement des dépendances et une augmentation du nombre de visites répétées aux urgences pour des affections liées à la consommation de substances.
- Le Ministère n'a pas mis en place des processus et procédures efficaces pour superviser et surveiller les fournisseurs de services de traitement des dépendances, de même que le financement qu'il leur accorde, afin de s'assurer que les lois, les ententes et les politiques applicables sont respectées. Nous avons observé que le Ministère n'a pas établi de normes de traitement et de soins suffisantes pour garantir l'uniformité des activités et des services des fournisseurs de services de traitement des dépendances.
- Le Ministère n'a pas mis en place des processus et procédures efficaces pour mesurer les résultats des services de traitement des dépendances et l'efficacité avec laquelle ils atteignent les objectifs visés, et pour rendre compte au public parce qu'il n'a pas recueilli suffisamment d'information auprès des fournisseurs de services pour être en mesure de déterminer l'efficacité de leurs services.
- Le Ministère n'a pas mis en place de processus et procédures totalement efficaces pour coordonner et fournir rapidement et de façon économique des services de traitement des dépendances qui répondent aux besoins des Ontariens. Cette situation s'est traduite par de longs temps d'attente pour le traitement des dépendances et une augmentation du nombre de visites répétées aux urgences pour des affections liées à la consommation de substances.

Le rapport d'audit est accessible à l'adresse [www.auditor.on.ca](http://www.auditor.on.ca)