

APERÇU

Traitement de la toxicomanie en résidence

CONTEXTE

Le traitement de la toxicomanie en résidence est une option de traitement rentable pour les clients ayant des besoins médicaux complexes en Ontario. Il y a 31 fournisseurs de traitement en résidence parmi les membres de DSMO, ce qui représente environ 37 millions de dollars sur les 45,7 millions de dollars actuellement investis dans le traitement public de la toxicomanie en résidence dans toute la province. À la suite du travail réalisé par la communauté de pratique de DSMO, **le gouvernement provincial a annoncé un nouveau financement annualisé de 32,7 millions de dollars** pour le secteur de la toxicomanie, portant le financement annuel total pour le secteur à plus de 78,4 millions de dollars. Pour un aperçu du traitement en résidence, y compris les profils des clients, et pour comprendre comment il s'intègre dans le continuum de soins, **veuillez consulter cet Aperçu de DSMO de 2019.**

LA RAISON DU CHANGEMENT

Les défis liés à la consommation de substances augmentent et ont des effets néfastes sur les personnes, les familles et les collectivités partout en Ontario..

En 2014, les défis liés à la consommation de substances ont coûté à l'Ontario plus de 15 milliards de dollars, dont près de 4 milliards de dollars en coûts de soins de santé, 6 milliards de dollars en coûts de perte de productivité, près de 4 milliards de dollars en coûts de justice pénale et plus de 1 milliard de dollars en autres coûts directs; et ces coûts n'ont cessé d'augmenter chaque année². Pour aider à mettre ces chiffres en contexte, les hospitalisations pour des maladies liées à l'alcool sont plus nombreuses que celles pour des crises cardiaques³. Alors que les coûts financiers sont énormes, la perte de vies humaines et l'impact sur les familles et les communautés sont encore plus dévastateurs. Selon le Bureau du coroner en chef de l'Ontario, 2 167 décès liés aux opioïdes ont été signalés de janvier à novembre 2020, soit une augmentation de 59 % par rapport à la même période en 2019.

En 2017, les défis liés à la consommation de substances ont coûté à l'Ontario plus de

17 milliards

dont près de :

5 milliards

en frais de soins de santé

7 milliards

en coûts de perte de productivité

4 milliards

en frais de justice pénale

1 milliard

en autres coûts directs (accidents, réclamations d'assurance, etc.).

LE SECTEUR

Il y a environ

681

lits de traitement en résidence financés par l'État en Ontario

- Ces lits desservent **8 051 personnes par an.**

En 2019/2020

64%

des clients ayant eu accès à un traitement en résidence ont signalé des problèmes de santé mentale suffisamment graves pour nécessiter des médicaments

- **19 % ont** déclaré avoir eu un problème de santé mentale suffisamment grave pour nécessiter une hospitalisation au cours des 12 derniers mois⁴
- **4,25 %** des clients ont signalé 6 hospitalisations d'une nuit ou plus⁵

Financement moyen de

200 \$

par jour-lit pour un traitement en résidence financé par l'État

- 59 % des prestataires ont moins de 200 \$ par jour-lit
- Ensuite, la fourchette minimale était de 55 \$ par jour-lit

388 \$

En comparaison, les visites aux urgences coûtent en moyenne 388,01 \$ par visite

- Les services aux patients hospitalisés varient de 696 \$ à 2 195 \$ par jour
- L'incarcération coûte en moyenne 213 \$ par jour⁶⁷⁸⁹

BESOINS DES CLIENTS ET NOUVEAUX INVESTISSEMENTS

Le récent financement gouvernemental alloué au traitement en résidence augmentera à la fois le nombre de places en traitement et soutiendra des investissements de qualité essentiels afin que les fournisseurs de services puissent mieux répondre aux besoins de plus en plus complexes des clients, y compris la forte prévalence de problèmes de santé mentale concomitants. Vous trouverez ci-dessous une ventilation des besoins des clients identifiés par le secteur et des mesures prises par le gouvernement pour répondre aux besoins.

DSMO a demandé les investissements suivants.



16,190,125 \$

pour des investissements visant à répondre aux normes de qualité axées sur :

- D'autres professionnels de la santé, y compris des médecins, des infirmières et des infirmières praticiennes;
- Accès en temps opportun à des consultations de psychothérapie et de psychiatrie;
- Des ratios de personnel sûrs;
- Agrément, évaluation des programmes et des résultats et amélioration de la qualité.



5,509,299 \$

pour soutenir de meilleures transitions et parcours axés sur :

- Soutenir l'entrée réussie et l'accès au traitement en résidence;
- Soutenir le plan de soins de transition après le traitement;
- Traitements de soins continus ou consultations.



4,248,600 \$

pour 30 nouveaux lits pour jeunes.

LES RÉCENTS INVESTISSEMENTS GOUVERNEMENTAUX DANS LE SECTEUR COMPRENNENT

18.8M \$ 90M \$

en financement annualisé pour de nouveaux lits de gestion et de traitement du sevrage

supplémentaires sur trois ans pour élargir l'accès aux soins en toxicomanie.

Ces investissements comprennent 4,2 millions de dollars par an pour 30 nouveaux lits de traitement pour les jeunes et le financement de six nouveaux centres de bien-être pour les jeunes, de deux nouvelles cliniques mobiles de santé mentale, de trois nouvelles équipes mobiles d'intervention en cas de crise et de soutiens communautaires supplémentaires. Un communiqué de presse provincial a indiqué que les investissements soutiendront 396 nouveaux lits pour toxicomanes afin de fournir des soins à environ 7000 clients par année. La promotion de l'amélioration de la qualité des lits existants et du soutien aux transitions tout au long du continuum de soins se poursuivra.

PROCHAINES ÉTAPES

DSMO est très heureux de voir un nouveau financement annualisé dans le secteur et voit une opportunité supplémentaire d'investissement et de transformation du système, y compris des investissements plus importants décrits ci-dessous pour aider le secteur à répondre aux normes de qualité existantes.



Temps d'attente et gestion des listes d'attente :

Les membres de DSMO ont identifié un temps d'attente maximal approprié de 30 jours pour accéder à un traitement en résidence, cependant, la réalité est un temps d'attente moyen de 100 jours pour un traitement financé par l'État pour les adultes et jusqu'à 13 mois pour les jeunes. Les clients devraient avoir accès à des programmes de prétraitement et à des soutiens en attendant les services.



Défis de dotation :

Les services en résidence fournissent des soins 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours par an aux clients aux prises avec une condition médicale complexe. Les modèles de dotation actuels n'ont pas suivi le rythme de la complexité des clients qui sont servis, et le personnel a longtemps enduré de faibles salaires non compétitifs. Entre-autres, les défis actuels dans le secteur comprennent les organisations avec un seul employé travaillant la nuit, des ressources insuffisantes pour répondre à la complexité de répondre aux besoins des clients sous traitement aux agonistes opioïdes et un soutien psychothérapeutique à accès limité. Les organisations doivent être en mesure de recruter et de retenir du personnel capable de fournir un niveau élevé de soins spécialisés afin de mieux servir les clients.



Accès aux services psychiatriques :

La majorité des clients qui accèdent au traitement de la toxicomanie en résidence sont aux prises avec des problèmes de santé mentale concomitants, dont beaucoup nécessitent une stabilisation pendant le programme pour que le client réussisse. Le traitement de la dépendance en résidence devrait recevoir un financement pour garantir que les personnes souffrant de troubles mentaux concomitants importants reçoivent une consultation psychiatrique. Cela est requis en tant que composante intégrée de leur traitement, énoncée dans les normes de Santé Ontario.



Investissements en capital :

Contrairement aux hôpitaux ou à certains centres de santé communautaires, les organismes de traitement en résidence ne reçoivent aucun flux de financement dédié aux dépenses en immobilisations. Une agence jeunesse cherche à investir dans des capitaux pour élargir l'accès aux lits depuis plus d'une décennie. Un processus devrait être élaboré pour soutenir les petits organismes communautaires dans la recherche de financement d'immobilisations.

Le traitement en résidence pour la toxicomanie est l'un des sujets de plaidoyer de DSMO. DSMO entend poursuivre ce type d'analyse, d'engagement et de plaidoyer pour d'autres services sur le continuum de soins pour la santé mentale et la toxicomanie alors que nous progressons pour atteindre le meilleur traitement de la toxicomanie et système de santé mentale, n'importe où.

¹ DSMO utilise le terme « service de traitement des dépendances en résidence » ou traitement « en résidence » tout au long de ce bulletin. Précédemment, le terme utilisé était services de traitement en pension. En raison de l'historique des écoles en pensionnat, DSMO se dissocie de cette terminologie.

² Stockwell, T., Dorocicz, J. & MacDonald, S. Canadian Substance Use Costs and Harms in the Provinces and Territories: (2007–2014). (2018)

³ [Méfais de l'alcool au Canada : hospitalisations entièrement attribuables \(cihi.ca\)](https://www.cih.ca/mefaits-de-lalcohol-au-canada-hospitalisations-entierement-attribuables)

⁴ Drug and Alcohol Treatment Information System (système de renseignements sur les traitements de l'alcool et des drogues). 2021.

⁵ Ibid.

⁶ [Les Services de santé d'urgence en Ontario - Programmes et services - Professionnels de la santé - MS \(gov.on.ca\)](https://www.mhs.gov.on.ca/les-services-de-sant%C3%A9-d'urgence-en-ontario-programmes-et-services-professionnels-de-la-sant%C3%A9)

⁷ Ontario Hospital Interprovincial per diem rates for inpatient services.

⁸ [Enquêtes et programmes statistiques - Programme de déclaration uniforme de la criminalité \(DUC\) \(statcan.gc.ca\) \(2014\)](https://www.statcan.gc.ca/enquetes-et-programmes-statistiques-programme-de-declaration-uniforme-de-la-criminalite-duc)

⁹ Ontario Long-Term Care Association. The role of long-term care. Retrieved from: <https://www.oltca.com/oltca/OLTCA/Public/LongTermCare/FactsFigures.aspx>

¹⁰ Drug and Alcohol Treatment Information System (système de renseignements sur les traitements de l'alcool et des drogues). 2021.

