



Santé Ontario

Centre d'excellence en santé mentale
et en lutte contre les dépendances

FAQ concernant l'outil numérique d'autogestion en ligne Breaking Free pour le trouble lié à l'usage d'une substance

1. À propos de l'initiative provinciale

a) **Qu'est-ce que l'initiative provinciale de l'outil numérique d'autogestion pour le trouble lié à l'usage d'une substance (TUS)?**

L'accès rapide au traitement de la toxicomanie en Ontario est limité et a été aggravé par la pandémie de COVID-19, ce qui a entraîné une modification et une réduction des traitements en personne. Dans le cadre de la réponse aux répercussions de la COVID-19, le gouvernement de l'Ontario, en collaboration avec le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances, a indiqué son intention d'investir dans l'expansion des services de santé mentale et de toxicomanie pour soutenir les personnes affectées par la pandémie en raison de problèmes comme l'isolement social et le manque d'accessibilité aux services. Le ministère de la Santé de l'Ontario a accordé un financement pour la diffusion et la mise à l'échelle d'un outil virtuel d'autogestion pour le TUS et les problèmes de santé mentale afin de répondre aux besoins qui sont liés à leur augmentation, alors que la pandémie se poursuit indéfiniment en Ontario.

b) **Quel est l'outil numérique d'autogestion qui sera disponible dans l'ensemble de la province et comment a-t-il été choisi?**

En 2018, Santé Ontario a conclu des ententes de fournisseurs attirés qui proposaient des solutions numériques d'autogestion pour le TUS. Ces fournisseurs tiers ont été examinés par une équipe d'évaluation composée d'intervenants internes et externes en matière de confidentialité et sécurité, de résultats cliniques, de recherche et de prix, dans le cadre d'un processus rigoureux de demande de qualification des fournisseurs.

En 2020, lorsque le ministère de la Santé a annoncé qu'il avait obtenu des fonds pour ce projet, un approvisionnement de deuxième niveau a été lancé, et les fournisseurs attirés ont été invités à participer à une autre demande de proposition et à un processus d'évaluation. Breaking Free Online (BFO) a été le fournisseur attiré retenu.

c) **Quelles sont les données probantes qui appuient la décision du ministère de la Santé de financer cette initiative?**

Les données compilées par Connex Ontario et par Drogue et alcool - Système d'information sur le traitement (DASIT) indiquent que de nombreuses régions de l'Ontario voient leurs services en matière de toxicomanie modifiés ou suspendus en raison de la pandémie.

En outre, le sondage réalisé par Nanos, qui compare la consommation d'alcool et de cannabis chez les Canadiens pendant la pandémie de COVID-19 (2020), a révélé ce qui suit :

- 25 % des Canadiens (âgés de 35 à 54 ans) boivent davantage maintenant qu'ils sont davantage à la maison en raison de la pandémie de COVID-19; ils citent le manque d'horaire régulier, le stress et l'ennui comme principaux facteurs.
- Sept Canadiens sur dix qui déclarent actuellement rester davantage à la maison indiquent que leur consommation d'alcool est restée la même.
- Les Canadiens qui déclarent consommer davantage d'alcool depuis qu'ils sont plus à la maison disent le plus souvent que cette consommation a augmenté en raison du manque d'horaire régulier, de l'ennui et du stress.
- Neuf Canadiens sur dix qui déclarent actuellement rester davantage à la maison indiquent que leur consommation de cannabis est restée la même.

Enfin, le rapport [Répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la capacité des services de traitement de l'usage de substances au Canada](#) du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (2020) a révélé les points suivants :

- Au début de la pandémie (mars à juin), nous avons observé une baisse considérable de la capacité et de la disponibilité des services de traitement de l'usage de substances et des services de réduction des méfaits. Cette baisse a été causée par les fermetures de cliniques et d'établissements hospitaliers et les restrictions sur le nombre de clients permis dans ces établissements.
- Cette diminution, ajoutée à d'autres facteurs, a entraîné une rechute pour de nombreux clients ou une exposition à un risque de consommation plus élevé, ainsi que des délais d'attente prolongés pour les services.
- L'accès aux services de traitement de l'usage de substance et au soutien connexe n'est pas revenu au stade pré-pandémie.
- La prestation de soins pour l'usage de substances est rapidement passée aux plateformes virtuelles, ce qui a eu quelques retombées positives sur l'accès au traitement.
- La disponibilité des soins virtuels n'est pas équitable et ne peut remplacer complètement les options de traitement en personne.

2. Contexte et données probantes

a) Quelle est l'expérience BFO?

Au Royaume-Uni, BFO est déployé par les National Health Service Trusts et les Healthcare Service Providers (HSP) dans de nombreuses zones géographiques étendues, y compris les grands centres urbains (par exemple, Londres, Manchester, Édimbourg) et les zones rurales étendues (par exemple, Cumbria, Norfolk, Devon). En outre, BFO a été mis en œuvre dans tous les cadres et modalités de traitement, y compris les services d'hospitalisation, de réadaptation résidentielle, les services ambulatoires, les services de proximité, les services de jour structurés, les services de réduction des risques, les services axés sur le rétablissement, les services de logement accompagné et les services de justice pénale, ainsi que les programmes de traitement assisté par des médicaments (TAM). Cette expérience accumulée fait partie intégrante de l'approche adoptée pour la mise en œuvre de l'outil en Ontario et, plus largement, au Canada.

b) Comment BFO a-t-il été déployé en Ontario?

Maison de Sophrosyne : depuis mai 2019, BFO est utilisé comme outil de suivi pour soutenir les femmes de l'ensemble de l'Ontario. Windsor-Essex : un déploiement de deux ans de BFO dans cette région est en cours, dans lequel nous mettons en œuvre un modèle en réseau avec l'Hôtel-Dieu Grace Healthcare

comme principal fournisseur de services de santé, pour passer à un accès au programme pour toute la population au cours de la deuxième année. Initiative sur la COVID-19 : d'avril à août 2020, le Breaking Free Group a collaboré avec le ministère de la Santé de l'Ontario pour offrir l'accès gratuit à BFO pour les fournisseurs de services de santé afin de les aider à atténuer les répercussions de la pandémie. Grâce à cette initiative, BFO a soutenu plusieurs petits, moyens et grands fournisseurs de services de santé.

c) Comment BFO a-t-il été déployé dans d'autres provinces?

Depuis juin 2019, BFO est mandaté par la Provincial Services Health Authority (PHSA) en Colombie-Britannique pour son service en établissement, Burnaby Centre for Mental Health and Addiction. Aussi, la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances mène actuellement un projet pilote avec BFO, et Santé Î.-P.-É. est sur le point de le déployer dans son centre provincial de traitement de la dépendance. La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse est également en train de mettre en service BFO pour un essai à emplacements multiples.

d) Comment BFO a-t-il été déployé à l'échelle du Canada?

Depuis qu'il a été nommé fournisseur attiré par Santé Ontario, BFO a été déployé à de nombreuses reprises dans tout le Canada. Cette démarche a été facilitée par l'expertise en matière de mise en œuvre d'outils numériques pour le TUS acquise au Royaume-Uni depuis le lancement initial de BFO dans ce pays en avril 2011. En juin 2020, le Breaking Free Group a été approché par Stepped Care Solutions, au nom de Santé Canada, pour développer des interventions numériques pour le portail Espace mieux-être Canada afin d'aider à prévenir la consommation d'alcool ou de drogues qui pourrait devenir problématique. Le Breaking Free Group a adapté Breaking Free : Les interventions d'Espace mieux-être Canada ont été mises à la disposition de tous les Canadiens via le portail en décembre 2020.

e) Quelles sont les preuves cliniques de BFO?

Des renseignements sur les preuves cliniques utilisées dans le programme et les études publiées par les chercheurs de BFO sont disponibles sur la [page de recherche](#) de BFO (en anglais).

3. Comment fonctionne BFO

a) Comment BFO aide-t-il les personnes qui luttent contre un trouble lié à l'usage d'une substance?

BFO peut être utilisé comme un outil en ligne et comporte également une application pour téléphone intelligent. Il est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, 365 jours par année, et apporte un soutien aux personnes ayant des problèmes de toxicomanie, avec ou sans l'aide d'un fournisseur de services dans ce domaine. BFO a vu une grande partie de son utilisation en dehors des heures de bureau, lorsque les services ne sont souvent pas disponibles. En général, pour l'autogestion numérique, ces outils ont souvent le meilleur effet lorsqu'ils sont associés à un traitement en personne, en complément du traitement.

La base de données de BFO montre que 46 % de toute l'activité du programme a lieu en dehors des heures de fonctionnement normales du service – c'est-à-dire avant 9 h et après 17 h, du lundi au vendredi.

b) Comment BFO peut-il soutenir les Ontariens aux prises avec un trouble lié à l'usage d'une substance pendant la pandémie de COVID-19, alors que les traitements en personne ont été réduits?

Le programme BFO est couramment utilisé par les fournisseurs de services de santé comme outil de gestion des listes d'attente. Le programme peut être utilisé très efficacement de manière autodirigée grâce à la conception de son interface utilisateur, à son parcours intuitif, à la voix hors champ accompagnant chaque écran et à la manière dont il délivre les instructions de traitement. Il peut donc être proposé aux clients potentiels au moment de l'aiguillage vers un traitement, ce qui les engage dans le traitement, leur donne un accès immédiat aux interventions (par exemple, pour gérer les envies irréprouvables) et les aide à se motiver et à se préparer au traitement.

En outre, la solution est un complément puissant au traitement en personne en raison de sa flexibilité inhérente. La gamme de modèles de prestation potentiels signifie que les fournisseurs de services de santé peuvent permettre aux clients d'utiliser le programme BFO comme un outil autodirigé pour compléter les interventions psychosociales qu'ils fournissent, ou ils peuvent le fournir comme une thérapie assistée par ordinateur dans des formats de travail individuel ou de groupe. Cette approche peut être mise en œuvre par le biais d'un modèle de « soins virtuels » utilisant la technologie de la vidéoconférence, ou par le biais d'un modèle de « télésanté » utilisant des contrôles téléphoniques.

L'un des principaux atouts du programme BFO est sa capacité à prévenir les rechutes, les récidives et les représentations des clients aux services de santé. Il met fortement l'accent sur la prévention des rechutes et contient des techniques de changement de comportement comme « reconnaître-éviter-gérer qui aide les clients à cerner les situations à haut risque et à y faire face en toute sécurité, et utilise la technologie de géoblocage si le programme est utilisé conjointement avec l'application Breaking Free Companion Canada. Le programme contient également des techniques de changement de comportement comme la technique « urge surfing » qui peuvent aider les clients en attendant de commencer un traitement assisté par médicaments, ou pendant la phase de titration et de stabilisation pour les aider à arrêter de consommer des substances illicites en plus des médicaments de substitution.

c) Quelles sont les substances couvertes par l'outil BFO?

Le programme BFO est conçu pour aider les clients à gérer eux-mêmes un large éventail de substances. Il permet aux clients de gérer leurs difficultés avec plus de 70 substances différentes, dont l'alcool, le cannabis, les opioïdes, les stimulants, les nouvelles substances psychoactives et toute une série de médicaments sur ordonnance. Les recherches publiées démontrent que le programme est efficace pour aider les clients à gérer leurs troubles avec chacune de ces substances et fournissent des indications précieuses sur la façon dont les différentes techniques de changement de comportement du programme fonctionnent pour différentes populations de toxicomanes, de personnes ayant des difficultés de santé mentale concomitantes et de personnes dans le système correctionnel.

d) Comment BFO aide-t-il les personnes qui sont en situation de crise?

BFO n'est pas conçu comme outil de soutien en situation de crise. Toutefois, des garanties et des protocoles sont intégrés à l'outil pour alerter l'utilisateur et son clinicien si un risque est détecté et les orienter vers de l'aide.

L'un des principaux atouts du programme est qu'il offre un soutien accru aux clients pour leur permettre de gérer eux-mêmes les risques. Sur l'écran d'accueil du programme, où les clients s'inscrivent et ouvrent une session, il leur est conseillé d'appeler le 911 s'ils sont en danger immédiat ou s'ils ont besoin de soutien médical urgent. Le programme permet aux clients d'accéder à une série de techniques de changement de comportement spécialement conçus pour traiter les problèmes de santé mentale, notamment la « restructuration cognitive », qui les aide à se libérer de leurs schémas de

pensée négatifs, et les interventions fondées sur la pleine conscience, qui les aident à gérer les états émotionnels intenses.

En outre, les clients peuvent également accéder à une technique de changement de comportement de gestion des risques basés sur des données probantes intitulée « Gérer vos situations à risque élevé : Reconnaître-éviter-gérer ». Cela les aide à anticiper les situations à risque élevé et à planifier les méthodes d'adaptation qu'ils utiliseront pour atténuer ces risques. Pour les clients qui utilisent l'application Breaking Free Companion en conjonction avec le programme en ligne, la technologie de géoblocage permet aux clients de recevoir une notification d'alerte leur rappelant la méthode d'adaptation qu'ils doivent utiliser lorsqu'ils s'approchent de l'une des situations à risque élevé qu'ils ont cernées.

e) Comment les cliniciens d'un fournisseur de services de santé vont-ils interagir avec leurs clients qui utilisent BFO et les soutenir?

Les fournisseurs de services de santé pourront accéder à des ressources de formation sur la façon de mettre en œuvre la thérapie assistée par ordinateur, afin que le personnel puisse comprendre les différentes façons dont il peut soutenir les clients, y compris par le biais d'approches de télésanté, de travail individuel ou de modèles de travail en groupe. Les clients peuvent consentir à partager leurs données granulaires avec un clinicien de leur service, ou ils peuvent également partager leur dernier travail, leur « rapport d'évolution » et leur certificat avec ce clinicien, lui donnant ainsi une vue d'ensemble précieuse des progrès du client à ce jour. Pour ce faire, les clients ajoutent leur réseau de soutien dans la zone « paramètres » de leur compte, ce qui leur permet d'envoyer leurs travaux par courrier électronique.

f) Quel est le modèle clinique de traitement?

BFO utilise principalement un modèle cognitivo-comportemental de traitement pour un trouble lié à l'usage d'une substance. Aussi, l'outil soutient le modèle de changement et la technique d'entrevue motivationnelle. Les clients peuvent choisir s'ils préfèrent l'abstinence, le maintien ou la réduction.

g) Cet outil est-il destiné à remplacer les cliniciens ou à réduire les services existants?

Non. Comme indiqué ci-dessus, cette solution vise à compléter les soins déjà offerts. Dans les régions où le service a été suspendu ou modifié, cela peut profiter aux Ontariens qui sont isolés.

h) Quel type d'analyse et de rapport sera disponible grâce à BFO?

En plus de fournir un tableau de bord des résultats pour chaque fournisseur de services de santé et région du RLISS en Ontario, BFO fournira également un tableau de bord provincial à des fins de rapport. Cela permettra au ministère de la Santé de l'Ontario de visualiser les données en temps réel pour l'ensemble de la province et de stratifier ces données par région du RLISS et par fournisseur de services de santé individuel, ce qui permettra d'assurer une surveillance complète de l'engagement du programme et des résultats des clients dans tout l'Ontario. Ces tableaux de bord permettront également aux fournisseurs de services de santé, aux régions du RLISS et à Santé Ontario de générer des rapports en format PDF sur demande qui reprendront toutes les analyses de données. Ceux-ci peuvent être diffusés aux intervenants concernés afin de soutenir une mise en œuvre et une gestion des ressources et de rendement efficaces.

4. Comment utiliser BFO

a) Comment les Ontariens auront-ils accès à BFO?

Il y a deux façons de mettre BFO à la disposition des Ontariens :

- Par l'intermédiaire d'un fournisseur de services en dépendance qui adopte BFO et le propose à ses clients pour qu'ils s'inscrivent eux-mêmes et l'utilisent comme thérapie assistée par ordinateur.
- Les Ontariens qui n'ont pas de fournisseur de services en dépendance peuvent accéder à la solution en entrant leur code postal et profiter de l'application Breaking Free Companion.

b) À quelle tranche d'âge BFO s'adresse-t-il?

BFO est généralement utilisé pour les personnes âgées de 16 ans et plus.

c) Y a-t-il un coût pour les fournisseurs de services en dépendance, leurs clients ou le public?

Le ministère de la Santé finance cette solution, qui ne coûte donc rien aux fournisseurs et au public.

d) Comment les licences pour BFO seront-elles distribuées?

BFO utilise un modèle de licence illimitée. Tout fournisseur de services en dépendance qui adopte cette solution peut inscrire autant de clients qu'il le souhaite. Cela signifie que chaque client peut se voir proposer systématiquement l'intervention.

e) Quel type d'infrastructure ou de matériel informatique est nécessaire pour utiliser BFO?

La solution est basée sur un logiciel et ne nécessite pas l'achat de matériel supplémentaire ou l'amélioration de l'infrastructure informatique existante. BFO est compatible avec les plateformes Android et IOS et peut être utilisé sur les ordinateurs de bureau et portables ainsi que sur les appareils portables comme les tablettes et les téléphones intelligents.

f) Comment puis-je savoir que les renseignements restent confidentiels et sécurisés dans la solution?

BFO se soumettra à une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP) et à une évaluation de la menace et des risques (EMR) afin de garantir la conformité aux normes de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

g) Comment BFO sert-il les Ontariens francophones?

Le site canadien de BFO est entièrement intégré au français canadien. Un spécialiste a été consulté pour s'assurer que l'expérience de bout en bout est adaptée aux Franco-Ontariens, y compris la voix hors champ et le texte des vidéos, ainsi que le service d'assistance.

h) Quelles autres populations sont concernées par ce projet?

BFO sera mis à la disposition des communautés et des fournisseurs autochtones en Ontario.

i) Pendant combien de temps une personne peut-elle utiliser BFO?

Chaque client a accès à son compte de programme pendant 24 mois (ou plus longtemps sur demande). Cela signifie que si leurs symptômes s'aggravent, ils peuvent se reconnecter et accéder à leurs ressources stockées dans la « trousse d'outils pour le rétablissement » puis continuer à accéder aux techniques de changement de comportement contenues dans le programme. Pour ces raisons, BFO est un outil de suivi exceptionnellement puissant, et en tant que tel, il est souvent utilisé par les fournisseurs de services de santé pour renforcer les approches de soins continus.

j) Comment un client utilisant BFO mesure-t-il ses progrès et constate-t-il des changements?

Pour faciliter l'autosurveillance du niveau du TUS du client, le programme BFO contient une évaluation comprenant des mesures psychométriques standardisées de la dépendance aux substances, de la santé mentale, de la qualité de vie et du fonctionnement biopsychosocial.

Le programme invite les clients à effectuer une évaluation de leurs progrès toutes les deux semaines, puis leur fournit une rétroaction instantanée sur leurs progrès sous une forme visuellement attrayante et facilement compréhensible via leur tableau de bord personnel. Ce tableau de bord leur permet de suivre leur consommation de substances, leur bien-être émotionnel, leur résilience, leur qualité de vie, leur participation au programme et leur progression vers leurs objectifs personnels. Il est complété par une « horloge de rétablissement » qui indique au client le temps qu'il a investi dans la constitution d'un capital de rétablissement dans le cadre du programme. Les renseignements figurant sur le tableau de bord personnel du client sont également conçus pour apporter un renforcement positif, tout comme le certificat qui fait partie intégrante de son « rapport d'évolution ». Ce certificat constitue une preuve tangible de ses progrès et peut être partagé avec son réseau de soutien, les professionnels impliqués dans sa prise en charge et des organismes comme les autorités chargées du logement ou les services sociaux si nécessaire.

Les données d'évaluation des clients alimentent le tableau de bord des résultats de BFO, qui est fourni à chaque fournisseur de services de santé. Ce tableau de bord fournit à chaque fournisseur de services de santé des données agrégées et anonymisées en temps réel sur la façon dont les clients interagissent et s'engagent dans le programme, ainsi que sur les résultats qu'ils obtiennent, grâce à 21 mesures/graphiques, notamment :

- (1) activations de comptes par mois
- (2) activations de comptes par service
- (3) voies d'intervention sélectionnées : alcool/drogues/usages multiples
- (4) principale substance problématique : alcool ou drogues
- (5) principale substance problématique : profil du médicament
- (6) profil d'âge
- (7) profil de genre
- (8) profil ethnique
- (9) moments de la journée où les interventions sont accessibles
- (10) jours de la semaine où les interventions sont accessibles
- (11) activité du programme en dehors des heures normales de fonctionnement du fournisseur de services de santé
- (12) participation active aux interventions
- (13) réductions mesurables de la consommation de substances
- (14) maintien de l'abstinence
- (15) renforcement du capital de rétablissement
- (16) profil de dépendance à une substance lors de l'évaluation de base
- (17) amélioration de la dépendance
- (18) changement clinique dans la dépendance aux substances
- (19) profil de santé mentale au départ

(20) amélioration de la santé mentale

(21) changement clinique en santé mentale Ce tableau de bord des résultats est personnalisable pour chaque fournisseur de services de santé, ce qui leur permet de sélectionner différents points de données pour produire des rapports sur mesure – par exemple, par service particulier ou par période.



