



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 l'outil BFO a-t-il été déployé dans d'autres provinces? Est-il mis en œuvre dans d'autres régions du Canada hors de l'Ontario?

Depuis juin 2019, BFO a été commandé par la Provincial Health Services Authority (PHSA) en Colombie-Britannique pour ses services aux résidents, le Burnaby Centre for Mental Health and Addiction, et pour un pilote multisite par l'Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse. De plus, il va être déployé par Santé Î.-P.-É. dans son centre provincial de traitement de la dépendance et et à travers la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse.

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 preuves cliniques appuient BFO?

Au cœur de l'approche de Breaking Free Group, on retrouve le programme systématique de recherche et d'évaluation entreprises en collaboration avec des collaborateurs d'universités au Royaume-Uni, au Canada et aux États-Unis, notamment l'Université d'Oxford, l'Université de Manchester, le King's College de Londres, l'Université de Toronto, l'Université Carleton (Ottawa) et le Center for the Study of Addictions and Recovery (New York).

Cette recherche est orientée par le cadre du UK Medical Research Council pour l'élaboration et l'évaluation d'interventions complexes de soins de santé. En plus de démontrer l'efficacité clinique du programme BFO dans une vaste gamme de contextes de traitement (p. ex. services de lutte contre la toxicomanie en milieu communautaire, services de diagnostic mixte, services de thérapie en ligne, et prisons).

Au moment du lancement de l'initiative provinciale de l'Ontario, BFO s'appuie sur les preuves de 36 études examinées par des pairs. Une liste complète de ces publications, avec des liens vers leurs résumés, peut être consultée sur page de recherche. Toute personne souhaitant des copies de ces études peut en faire la demande auprès de la Dre Sarah Elison-Davies (directrice de la recherche) à l'adresse selison@breakingfreegroup.com

Plusieurs autres grandes études sont en cours, notamment trois essais cliniques, dont un est financé par les instituts canadiens de recherche en santé (ICRS) et mené en collaboration avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), l'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions (ACEPA), et l'Université de Toronto – et une étude avec le Ohio Department of Rehabilitation and Correction.

Dans le cadre de l'initiative de l'Ontario, Breaking Free Group prévoit étudier l'utilisation de l'outil BFO par les services franco-ontariens et autochtones.

f) Pendant ce processus, avez-vous consulté des personnes qui consomment des substances?

Dans l'approvisionnement initial de BFO en 2017 en tant que fournisseur attiré, un consommateur ayant une expérience vécue faisait partie du comité d'évaluation. L'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions (ACEPA) soutient également BFO en Ontario. De plus, les voix des consommateurs ayant une expérience vécue seront largement intégrées dans la conception de la stratégie directe auprès des consommateurs offerte aux Ontariens.

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 irrésistibles) 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) Le langage et les options de drogue ont-ils été adaptés pour correspondre à ce qui est fréquent en Ontario?

Le programme BFO a été localisé pour le Canada mais ne contient aucun dialecte ni langage propre à l'Ontario, car il est également utilisé dans d'autres provinces. Le portefeuille de substances visées par le programme est très large et évolue constamment. Par exemple, si les FSS en Ontario déterminent qu'une substance particulière n'est pas actuellement incluse et devient problématique, le programme sera mis à jour en conséquence.

f) Pourquoi Suboxone est-il indiqué comme un « domaine problématique »?

Les clients peuvent sélectionner Suboxone pendant l'évaluation de BFO si, par exemple, ils veulent surveiller leur consommation de substance tout en accédant aux services d'un traitement assisté par des médicaments ou d'une clinique d'ARTT.

g) Y a-t-il des efforts ou des considérations en cours pour que cet outil inclue les personnes qui s'identifient avec des dépendances à des processus (p. ex. dépendance au jeu, aux jeux vidéo, à Internet, au magasinage et au sexe/à la pornographie).

Le programme BFO est particulièrement conçu pour aider les clients à surmonter leur dépendance aux substances et soutenir le rétablissement à long terme, par conséquent il cible actuellement (1) l'alcool, (2) la drogue, (3) la polytoxicomanie combinant l'alcool et la drogue. Cependant, les techniques de modification comportementale fondées sur des preuves contenues dans le programme pourraient être adaptées pour lutter contre d'autres formes de dépendance, et cela est actuellement envisagé par l'équipe de BFO.

h) Y a-t-il une option permettant de surveiller la méthode de consommation comme indicateur pour les personnes qui pourraient viser une réduction des méfaits?

Le programme BFO ne capture actuellement pas la méthode de consommation et n'est par conséquent pas capable de démontrer la transition vers des méthodes moins nocives de consommation de substances (p. ex. passage de l'injection d'héroïne à la consommation en fumant). Cependant, sur leur tableau de bord personnel, les clients peuvent faire le suivi de leur consommation d'un maximum de quatre substances, y compris les médicaments de remplacement tels que la méthadone. Cela signifie qu'ils peuvent voir leur progrès, de manière visuelle et très conséquente, dans la transition d'une consommation de drogue problématique vers un traitement médicamenteux géré/stable.

i) L'outil peut-il être utilisé pour des maladies mentales ou concerne-t-il seulement les substances? (BPP, bipolarité, schizophrénie, dépression, etc.)

Le programme BFO est conçu spécialement pour lutter contre les troubles de toxicomanie et de santé mentale faibles à modérés comme l'anxiété ou la dépression. Il contient des techniques de modification du comportement qui aident les clients, par exemple, à gérer les émotions accrues telles que l'anxiété ou la colère, et à éviter les cycles de pensée négative. Pour cette raison, le programme pourrait aussi être bénéfique à des clients confrontés à d'autres troubles de la santé mentale si leurs symptômes sont sous contrôle (par exemple, s'ils ont été stabilisés par l'intermédiaire de médicaments et reçoivent des services de soutien, etc.).

j) Quelles mesures sont prises pour mesurer la dépression et l'anxiété?

La dépression et l'anxiété sont mesurées par l'outil BFO à l'aide du questionnaire sur la santé des patients 4 (PHQ-4). De plus, le programme comprend la mesure du progrès du rétablissement (MPR), une mesure validée sur le plan clinique de six domaines de fonctionnement biopsychosocial, y compris les pensées et les émotions.

k) Lors de l'accès à des « situations à risque », êtes-vous en mesure de saisir plus d'une raison pour laquelle le domaine peut constituer un risque, ou est-ce limité à une seule option? L'option Google Maps est-elle offerte pour toutes les collectivités au Canada?

La stratégie « Gestion de vos situations à risque : reconnaître-éviter-gérer » intègre Google Maps et permet aux clients de déterminer des lieux présentant un risque élevé sur une carte de leur quartier. Cette option est offerte pour toutes les collectivités du Canada. Bien que les clients puissent cibler sur la carte autant de lieux qu'ils le souhaitent, ils sont invités à indiquer pour chaque lieu la principale raison pour laquelle le lieu constitue un risque élevé pour eux et à sélectionner une méthode de gestion à utiliser pour atténuer ce risque. Si les clients utilisent l'utilisation Companion Canada avec le programme BFO, ils recevront une alerte lorsqu'ils s'approchent de ces endroits, leur rappelant le risque qu'ils constituent et quelle méthode de gestion ils avaient prévu utiliser pour se préserver.

BFO ne conserve pas de renseignements de géolocalisation des clients autres que les lieux qu'ils choisissent d'inscrire dans la stratégie « Gestion de vos situations à risque : Reconnaître-éviter-gérer ». Ces données servent uniquement à alerter le client lorsqu'il se trouve dans un rayon de vingt mètres d'un lieu indiqué sur cette stratégie comme étant à risque. Les clients n'ont aucune obligation d'utiliser cette stratégie, ni d'y saisir des données de localisation.

l) Existe-t-il des recherches sur les travailleurs de soutien communautaire/gestionnaires de cas qui aident les clients en les encourageant à utiliser le programme ou en les responsabilisant?

Des études ont démontré qu'une approche de gestion de cas/d'inclusion des personnes clés est très efficace pour BFO et peut accroître l'adhésion au programme. Pour faciliter cela, la boîte à outils opérationnelle contient un ensemble de modules d'apprentissage en ligne et de manuels pour former les cliniciens et les praticiens à la prestation de BFO à titre de thérapie assistée par ordinateur, soit dans le cadre d'intervention en personne avec inclusion des personnes clés, soit dans un programme de travail de groupe structuré. Pour accroître encore plus la motivation et la responsabilisation, les FSS pourraient envisager le recours à des approches telles que la gestion d'urgence en plus de BFO.

m) Quelles sont les preuves et expériences qualitatives des gens en ce qui concerne la réduction des méfaits ou l'abstinence comme solution à privilégier pour BFO?

BFO est un programme très centré sur la personne qui permet aux clients de définir leurs propres objectifs lors de l'évaluation initiale, puis les aide à suivre leurs progrès vers l'atteinte de ces objectifs sur leur tableau de bord personnel au sein du programme. En pratique, BFO est utilisé par les clients dans une vaste gamme de cadres de traitement et à différentes étapes du processus de traitement, par conséquent, leurs objectifs peuvent être une consommation contrôlée de drogue et d'alcool, la modération, ou l'abstinence.

n) 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.

o) Les clients reçoivent-ils une certification d'achèvement du programme BFO?

À tout moment, les clients qui utilisent BFO peuvent générer un rapport de progrès qui est accompagné d'un certificat. Le certificat indique la quantité cumulée de temps qu'ils ont passé sur le programme à travailler à leur rétablissement, et le nombre de séances (c.-à-d., d'épisodes de traitement) qu'ils ont passé dans le programme. En plus d'être un moyen solide de montrer aux autres leur engagement à régler leurs problèmes liés à la drogue ou l'alcool, des preuves empiriques suggèrent que le certificat peut être motivant et très valorisant, particulièrement dans le cas des clients qui ont une expérience négative avec l'éducation.

p) 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.

q) 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.

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

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.

s) Comment BFO est-il lié à mon organisation – pour que mon organisme ait accès au tableau de bord?

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 d'autres plans pour la mise au point d'une version de BFO plus adaptée aux jeunes?

Santé Ontario explore actuellement une adaptation de nos fournisseurs attirés au trouble de la toxicomanie. Des solutions numériques ciblant les jeunes seront envisagées.

d) Y a-t-il un aspect de suivi dans BFO?

L'un des grands points forts de BFO est sa capacité à fournir un suivi. Comme les clients peuvent accéder au programme jusqu'à deux ans après la création de leur compte, ils bénéficient de soins continus lorsqu'ils quittent le traitement structuré (qu'il s'agisse d'un départ réussi ou imprévu), ou lorsqu'ils connaissent une transition entre différentes modalités de traitement ou parties du système de traitement, ou lorsqu'ils déménagent.

e) Le programme comporte-t-il des aspects propres au genre?

Le contenu de BFO ne fait pas de distinction de genre. Cependant, au Canada, au Royaume-Uni et aux États-Unis, le programme connaît une adoption supérieure chez les femmes par rapport à la proportion de clients qui accèdent à un traitement en personne standard. Des études sont actuellement menées pour déterminer les raisons de cette tendance constante, et les constatations seront mises à disposition aussitôt que l'étude sera publiée.

f) Ce programme recueille-t-il et transmet-il des données fondées sur la race et d'autres aspects d'équité? Disposez-vous d'autres renseignements socio-démographiques concernant la participation et l'achèvement du programme? Par exemple, l'origine ethnique, la race, le revenu?

Le tableau de bord des résultats de BFO, qui est fourni à tous les FSS, comprend une section sur les données démographiques. Celle-ci contient des tableaux/mesures présentant l'âge, le genre, l'origine ethnique et la langue des clients qui utilisent le programme BFO.

Le programme de recherche continu du Breaking Free Group continue d'examiner les facteurs socio-démographiques. Pour consulter une liste des recherches publiées, visitez la [page de recherche](#) de leur site Web.

g) Quelle sorte d'évaluation a été réalisée pour étudier l'accessibilité et l'efficacité du programme pour les personnes qui sont également sans-abri?

Les études suivantes se penchent sur l'utilisation de BFO par les personnes sans-abri :

Neale J, Stevenson C. (2014). Homeless drug users and information technology: A qualitative study with potential implications for recovery from drug dependence. *Substance Use and Misuse*, 49(11), 1465-1472.

Neale J, Stevenson C. (2014). Positive and negative features of a computer assisted drug treatment program delivered by mentors to homeless drug users living in hostels. *Journal of Substance Abuse Treatment*, (4), 258-264.

Neale, J. Stevenson, C. (2014). The use of computer-assisted therapy by homeless drug users living in hostels: An explorative qualitative study. *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, 21(1), 80-87.

h) Ce programme peut-il être utilisé par une personne présentant un trouble de l'alimentation, car ces derniers sont souvent comparables à une dépendance?

Le programme BFO est conçu spécifiquement pour lutter contre les troubles de toxicomanie et de santé mentale faibles à modérés, et non les troubles de l'alimentation. Les clients qui ont d'autres formes de dépendance pourraient bénéficier de certaines techniques éprouvées de modification du comportement incluses dans le programme. Mais ils doivent obtenir le soutien de services spécialisés pour répondre à leurs besoins cliniques particuliers.

i) BFO peut-il être utilisé dans un cadre postsecondaire avec un modèle de soutien par les pairs?

Les FSS qui utilisent BFO ont accès à une boîte à outils opérationnelle complète. Cette dernière contient des ressources qui les aideront à déterminer les meilleures façons de mettre en œuvre le programme et comment ils peuvent l'utiliser pour aider les clients dans leur transition entre différents services et modalités de traitement.

La mise en place de BFO dans le cadre d'un modèle de soutien par les pairs est fortement encouragée. Il est inspirant pour les clients de voir des utilisateurs de BFO qui ont réussi le programme agir comme champions visibles du rétablissement au sein des services. De plus, faciliter le programme donne un objectif aux mentors pairs; et la recherche a démontré que cela augmente leur propre résilience et renforce leur rétablissement. Un essai clinique, financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) est en cours à Toronto pour examiner les bienfaits supplémentaires du soutien par les pairs en plus de la prestation du programme BFO. Cette étude est un partenariat entre le Breaking Free Group, le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), l'Association communautaire d'entraide par les pairs contre les addictions (ACEPA) et l'Université de Toronto.

j) Les utilisateurs peuvent-ils changer d'avis et modifier les adresses électroniques de leurs trois soutiens?

Oui, les clients peuvent modifier à tout moment les personnes de soutien nommées avec lesquelles ils partagent leurs rapports de progrès, certificats et résumés des stratégies de modification du changement qu'ils suivent dans le cadre du programme BFO. Ils peuvent le faire rapidement et facilement en se rendant sur la section « Mes soutiens » dans « Mes paramètres », à partir du menu principal.

k) BFO aborde-t-il la résistance ou le manque de motivation?

En plus du parcours intuitif du client, des instructions de traitement claires et une interface d'utilisateur visuellement percutante, le programme BFO compte de nombreux éléments de motivation intégrés. Ils comprennent, par exemple, l'utilisation de langage axé sur les forces, des vidéos motivationnelles, une voix hors-champ empathique accompagnant chaque écran pour orienter et encourager les clients, des renforcements lorsqu'ils suivent des stratégies de modification du comportement, des éléments ludiques pour renforcer la participation au programme, la remise de certificats, et des alertes (p. ex. rappels) envoyées par l'intermédiaire de l'application Companion Canada.

l) 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.

m) Une fois que BFO est déployé, comment y accède-t-on? Est-ce exclusivement offert par l'intermédiaire des fournisseurs de services de santé?

BFO sera mis à disposition des Ontariens en deux volets :

- Par l'intermédiaire des FSS qui obtiennent un code de service de BD pour proposer à leurs clients de s'inscrire.
- Directement auprès des consommateurs. Les Ontariens qui ne sont pas affiliés à un FSS peuvent également accéder à BFO en saisissant leur code postal de l'Ontario pour s'inscrire seuls.

n) Quand le direct aux consommateurs sera-t-il disponible pour les Ontariens?

Le lancement est prévu le 7 juin 2021.

o) Pouvez-vous fournir des renseignements supplémentaires sur la façon dont des cabinets de médecins indépendants en milieu communautaire peuvent aider leurs patients qui reçoivent des soins en dehors d'un FSS financé par l'État? Cet outil est-il limité à l'utilisation/l'accès par des fournisseurs de services de traitement de la toxicomanie financés par l'État, ou est-il aussi mis à disposition des cabinets privés?

Il y a deux volets du déploiement de BFO 1 : Mise en œuvre pour les FSS financés par le ministère de la Santé 2) Directement auprès des consommateurs pour tous les Ontariens. Le volet 2) est plus approprié pour être proposé par les praticiens privés ou indépendants à leurs patients.

p) Si une équipe de santé Ontario ou un organisme souhaite déployer cet outil, quel est le meilleur point de contact? Quel est le coût?

BFO est gratuit en Ontario car il est pleinement financé par le gouvernement provincial. Les équipes de Santé Ontario sont pleinement encouragées à jouer un rôle de chef de file dans la promotion de BFO. Veuillez communiquer avec :

Steve Mathew, responsable principal des affaires, Santé Ontario Stephen.mathew@ontariohealth.ca

q) L'utilisation du programme est-elle appropriée chez les patients hospitalisés en soins actifs pour un séjour de courte durée? Si un clinicien inscrit un client pendant son hospitalisation, doit-il continuer à suivre ce client après sa sortie?

BFO peut être utilisé très efficacement en milieu de soins actifs car il contient de nombreuses techniques de modification du comportement qui peuvent aider les clients, par exemple, à réguler leurs

émotions et à gérer leurs envies à la suite d'une détoxification. Dans ce scénario, le FSS inscrirait le client au programme pendant son traitement. Ensuite, si le client reste dans ce service en tant que patient ambulatoire, son progrès peut toujours être suivi s'il accepte de partager ses rapports de progrès avec les cliniciens par le biais de la fonctionnalité au sein du programme qui le permet (on peut y accéder par la section « Mes soutiens » des paramètres personnels du client).

Le programme BFO est certainement approprié pour les clients suivant un traitement à court terme. Une fois que le client a créé un compte, il peut accéder au programme pendant encore deux ans, ce qui peut offrir une continuité des soins aux clients à leur sortie. Les cliniciens n'ont pas besoin de continuer à suivre leurs clients par la suite, mais l'option existe si le fournisseur et le client en conviennent.

- r) **Sera-t-il envisagé d'autoriser les thérapeutes/conseillers en toxicomanie de première ligne qui ne font pas partie du College of Registered Psychotherapists of Ontario (CRPO) ou de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario à fournir une thérapie cognitivo-comportementale (TCC) à leurs clients respectifs? À l'heure actuelle, les membres certifiés de la Fédération canadienne d'agrément des conseillers en toxicomanie ou du Conseil canadien de certification du jeu problématique ne peuvent pas utiliser ce traitement fondé sur la preuve car il s'agit d'une pratique réglementée.**

BFO n'est pas un traitement cognitif comportemental en ligne. Il s'agit d'un outil d'autogestion numérique pour les dépendances fondé sur un modèle de TCC. Il s'agit d'un outil d'autogestion axé sur les clients. Il n'y a pas de traitement interactif entre un thérapeute et un client au sein de la solution. La solution est conçue pour appuyer ou compléter le traitement ou le counseling traditionnel.

- s) **Quelle est la durée estimée d'intégration des organismes, par exemple, pour la formation du personnel?**

La boîte à outils opérationnelle Breaking Free est conçue pour offrir aux FSS toutes les ressources nécessaires pour opérationnaliser BFO et déterminer les méthodes les plus efficaces de la déployer pour accroître et renforcer leur système de traitement, transmettre la formation aux modèles de prestation potentiels à leur personnel, et informer leurs clients de la disponibilité du programme.

La boîte à outils opérationnelle est divisée en trois éléments :

- i. **Ressources de mise en œuvre pour les responsables d'organisations et gestionnaires de services**, y compris des démonstrations vidéo du programme BFO, de l'application Companion Canada et du tableau de bord des résultats, ainsi que des présentations d'autres ressources à télécharger, dont certaines pouvant être utilisées pour se préparer au lancement.
- ii. **Ressources de formation pour les cliniciens et praticiens, notamment des démonstrations vidéo du programme BFO**, de l'application Companion Canada et du tableau de bord des résultats; un ensemble complet de modules d'apprentissage en ligne avec des vidéos intégrées et une voix hors champ; des études de cas; et des manuels fournissant des directives détaillées par étapes sur la façon d'offrir BFO en tant que traitement assisté par ordinateur, soit sous forme d'intervention en personne avec inclusion des personnes clés ou en tant que programme structuré de travail de groupe.
- iii. **Ressources promotionnelles pour les équipes de marketing et de communication**, notamment des affiches à personnaliser et à imprimer et des brochures qui expliquent aux clients comment le programme peut les aider à résoudre leurs difficultés avec l'alcool et la drogue, une vidéo qui peut être utilisée pour motiver les clients, et des ressources pour les réseaux sociaux.

Cela permet à tous les intervenants d'utiliser toutes les ressources au moment où ils en ont besoin, à leur propre rythme et quand cela leur convient pendant le processus d'intégration. Cela signifie également que les nouveaux membres du personnel peuvent rapidement être informés lorsqu'ils rejoignent une organisation.

Les FSS peuvent accéder à la boîte à outils opérationnelle en visitant le <https://www.breakingfreeonline.ca/toolkit/fr> et en saisissant le code de service qui leur a été attribué.

t) Comment seront distribuées les licences pour BFO? Les organisations doivent-elles faire une demande de licence?

BFO utilise un modèle de licences *illimitées*. Tout fournisseur de services de toxicomanie qui adopte la solution peut inscrire autant de clients qu'il le souhaite. Cela signifie que l'on peut systématiquement proposer l'intervention à tous les clients.

u) Si un client reçoit un traitement auprès de plusieurs fournisseurs de services, peuvent-ils tous accéder aux renseignements du client?

Oui, le client a le contrôle et peut choisir d'ajouter les adresses de courriel d'un maximum de trois soutiens, qui peuvent être des cliniciens ou praticiens de différents fournisseurs de services. Ces soutiens recevront ensuite les rapports de progrès du client et les résumés des stratégies de modification du comportement qu'ils suivent dans le cadre du programme.

v) Qui est considéré comme un FSS?

Le volet de déploiement chez les FSS inclut les fournisseurs financés par le ministère de la Santé qui ont pour mandat de fournir un traitement de la toxicomanie ou des services de soutien.

w) Serait-il utile que les cliniciens des FSS essaient la solution eux-mêmes auparavant?

Il est fortement recommandé que tous les cliniciens et praticiens qui comptent inscrire des clients à BFO ou offrir un traitement assisté par ordinateur, soit individuellement soit en groupe, créent un compte de formation pour se familiariser avec les fonctionnalités et le contenu clinique du programme. Des instructions à ce sujet se trouvent dans la boîte à outils opérationnelle.

x) Comment un FSS peut-il faire une demande pour utiliser BFO dans son organisation avec ses clients?

Vous pouvez écrire à Nicholette Smith à Breaking Free nsmith@breakingfreegroup.com pour demander un code de service pour votre organisation. Ce code de service peut être communiqué aux clients associés à un FSS pour qu'ils s'inscrivent à BFO. Ce même code de service permettra d'accéder à la boîte à outils opérationnelle qui contient toutes les ressources d'intégration, d'orientation et de formation requises pour réussir le déploiement de BF au sein d'un FSS.

y) Comment notre organisation peut-elle s'inscrire à BFO pour accéder à l'option de tableau de bord?

Chaque FSS qui utilise BFO recevra son propre tableau de bord en ligne qui lui permettra de surveiller en temps réel les données rassemblées et anonymisées de ses clients qui utilisent le programme sous forme d'un ensemble de 22 graphiques. Ces mesures démontrent l'engagement, notamment l'adoption, les données démographiques, la langue, le profil de substances, les tendances de consommation; et les résultats, notamment les taux d'attrition et de rétention, les réductions de la consommation de

substances, le maintien de l'abstinence, le renforcement du capital de rétablissement, et les améliorations de la dépendance aux substances et de la santé mentale.

Un FSS peut accéder à son propre tableau de bord des résultats en visitant le <https://www.breakingfreeonline.ca/dashboard/accounts> et utiliser les renseignements de connexion qui lui seront fournis par Breaking Free Group.

Des instructions pour accéder à la version de démonstration du tableau de bord des résultats de BFO se trouvent dans la boîte à outils opérationnelle. Cela permet au personnel d'explorer les 22 tableaux et mesures qu'elle contient.

z) Qu'est-ce que le « code de service » requis?

Chaque FSS en Ontario recevra un code de service unique qui est propre à son organisation. Le code de service est utilisé de deux façons précises :

1. Les clients reçoivent le code de service lors de leur inscription et l'utilisent pour créer leur compte BFO personnel au www.breakingfreeonline.ca
2. Le personnel utilise le code de service pour accéder à la boîte à outils opérationnelle au www.breakingfreeonline.ca/toolkit

Chaque FSS recevra également des identifiants de connexion pour accéder à son propre tableau de bord des résultats au www.breakingfreeonline.ca/dashboard. Il comprend les données rassemblées et anonymisées découlant des activités du programme liées à leur code de service, sous forme de 22 tableaux/mesures illustrant la participation des clients au programme et les résultats qu'ils obtiennent.

aa) Les clients ont-ils des options de protection des renseignements personnels – par exemple, refuser de partager tous les renseignements ou certains d'entre eux avec l'organisation/le fournisseur?

BFO est un programme confidentiel qui offre aux clients un degré élevé de contrôle sur leurs renseignements et la façon dont ils sont partagés, ou s'ils sont partagés. Lors de l'inscription, ils peuvent décider de partager leurs données à des fins d'évaluation. Pendant qu'ils utilisent le programme, ils peuvent décider de partager ou non leurs rapports de progrès et les résumés des stratégies de modification du comportement suivies avec les soutiens désignés. Ils peuvent aussi accéder à toutes les données qu'ils ont saisies dans BFO et effacer leurs données à tout moment au moyen d'outils en libre-service automatisés qui sont intégrés dans le programme auxquels vous pouvez accéder dans la section « Mes données » du menu principal.

bb) Que se passe-t-il à la fin du pilote d'un an? Les utilisateurs vont-ils perdre l'accès à leur profil et leurs soutiens? Comment la province mettra-t-elle fin progressivement au projet pilote? Je suppose qu'il y aura une date limite à laquelle on ne pourra plus inscrire de nouveaux utilisateurs au programme si celui-ci doit prendre fin.

À la fin de l'année, BFO sera évalué avec une possibilité de prolongation pour une année supplémentaire. Si l'on décide d'abandonner BFO, à ce stade aucune nouvelle inscription n'aura lieu. Cependant, les personnes qui utilisent déjà BFO pourront continuer. Elles continueront d'avoir accès à BFO pendant une année supplémentaire.

cc) 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.

dd) Le gouvernement travaillera-t-il avec des organismes pour financer la technologie? De plus, existe-t-il une autre solution pour les personnes qui n'ont pas accès à la technologie à l'heure actuelle? Pouvez-vous en dire plus sur la façon d'utiliser ce programme avec des personnes décrites comme « exclues sur le plan numérique »? Quelles stratégies proactives sont prises pour réduire l'écart numérique pour les personnes qui n'ont pas accès à la technologie/à Internet?

Santé Ontario explore actuellement l'iniquité technologique dans plusieurs régions de l'Ontario et participe à plusieurs tables pour aborder ce problème.

ee) Quel est le niveau de littératie pour l'application/le site Web?

Le contenu du programme BFO et de l'application Companion Canada est conçu pour un niveau de lecture de 12 ans ou plus. Cependant, une voix hors champ accompagne chaque élément de chaque écran du programme pour aider les clients ayant un niveau de littératie inférieur. Il y a aussi l'option d'offrir le programme en tant que traitement assisté par ordinateur (TAO), où un client est aidé pour participer au programme et travailler sur son contenu. Renforcer la littératie numérique et accroître l'inclusion numérique dans ce processus peut jouer un rôle important pour aider les clients à sortir du système de traitement et à trouver un emploi, une formation ou des études.

ff) Pour les clients qui n'ont pas d'appareil ou d'accès à Internet. Les organismes participants peuvent-ils offrir la possibilité à leur emplacement de se rendre en ligne?

Oui, les clients peuvent se connecter à leur compte BFO personnel sur n'importe quel appareil à n'importe quel endroit avec une connexion Internet. Cela peut être dans les locaux du FSS qui les a inscrits au programme, ou chez un ami ou un proche, dans un lieu public comme une bibliothèque ou dans un hôtel, un centre d'aide aux femmes, un service de santé mentale, au travail, en lieu de formation, etc.

gg) L'application Companion est-elle entièrement fonctionnelle pour les clients, ou doivent-ils toujours avoir accès à un ordinateur/une tablette? Un clinicien peut-il aider un client à créer son compte en ligne avec son ordinateur, tant que l'application fournit toutes les fonctionnalités? De nombreux clients peuvent accéder à un téléphone, mais pas nécessairement à un ordinateur.

Les clients peuvent accéder au principal programme BFO par l'intermédiaire du navigateur de tout appareil connecté à Internet (ordinateur de bureau, ordinateur portable, tablette, téléphone intelligent) au www.breakingfreeonline.ca. Comme le programme est réactif, il mesure et s'adapte automatiquement à l'appareil sur lequel il est ouvert. Cela signifie que les cliniciens et praticiens peuvent inscrire leurs clients à BFO sur n'importe quel appareil, notamment un téléphone intelligent.

Une fois que les clients ont créé leur compte sur le principal programme BFO, ceux qui ont un appareil iOS ou Android peuvent également télécharger l'application Companion Canada en utilisant les liens à l'écran d'accueil de BFO ou en cherchant « Breaking Free Companion Canada » sur la boutique

d'applications ou Google Play. Pour utiliser l'application Companion Canada, ils doivent déjà avoir un compte sur le programme BFO, afin de pouvoir se connecter à l'application Companion Canada avec leur adresse courriel et leur mot de passe.

L'application Companion Canada complète le programme principal BFO et se synchronise avec lui, ce qui permet aux clients de bénéficier de fonctionnalités supplémentaires améliorant leur expérience d'utilisateur et renforce les capacités de prévention des rechutes du programme.

Par exemple, l'application Companion Canada permet aux clients de régler des alertes qui les encouragent à :

- Utiliser les méthodes de gestion positives qu'ils ont sélectionnées dans la stratégie « Gestion de vos situations à risque : reconnaître-éviter-gérer » pour les aider à se préserver s'ils approchent un des lieux qu'ils ont identifié comme présentant un risque élevé (p. ex. alertes de géolocalisation).
- Exécuter les activités positives et utiles qu'ils ont prévues dans la stratégie « Planifier votre temps de manière positive » (alertes de calendrier)
- Passer à l'étape suivante vers l'objectif de vie qu'ils ont prévu dans la stratégie « Atteindre vos objectifs de vie » (alertes de calendrier)

En plus d'envoyer ces alertes, l'application Companion Canada permet aux clients d'accéder instantanément à des techniques de pleine conscience pour les aider à garder leur calme, à se détendre ou à gérer les envies sans connexion Internet.

hh) Pouvez-vous nous dire quelle puissance de bande passante serait requise pour utiliser ce programme? Ce programme nécessite-t-il un accès Internet haute vitesse?

Pour utiliser le programme BFO, les clients n'auront pas besoin d'un accès Internet haute vitesse. Mais ils auront besoin d'une connexion à Internet avec une vitesse de téléchargement d'au moins 512 kbps et une vitesse de chargement d'au moins 100 kbps.

ii) Les renseignements et interventions peuvent-ils aussi être consultés sans connexion à Internet?

Le programme principal BFO s'ouvre dans un navigateur au www.breakingfreeonline.ca sur tout appareil connecté à Internet (ordinateur de bureau, ordinateur portable, tablette, téléphone intelligent), et nécessite donc une connexion à Internet. Cependant, les clients peuvent télécharger et imprimer les résumés de toutes les stratégies de modification du comportement qu'ils suivent sur le programme et les utiliser par la suite pour s'aider à appliquer les techniques acquises au cours du programme dans leur vie.

De plus, l'application Companion Canada compatible avec Android et iOS qui l'accompagne contient des vidéos de pleine conscience pour aider les clients à gérer leurs émotions accrues (anxiété, frustration ou colère) ou leurs envies. Ces vidéos sont intégrées à l'application, les clients peuvent donc y accéder en cas de besoin urgent, sans nécessiter de connexion à Internet.

Bien que le programme nécessite une connexion à Internet, les clients peuvent télécharger les stratégies suivies et les utiliser hors ligne. Ils peuvent également utiliser l'application Breaking Free Companion Canada pour accéder instantanément aux stratégies pour les interventions « détourner votre attention » ou « faire passer vos envies » sans nécessiter une connexion à Internet.

jj) BFO a-t-il des techniques intégrées pour aborder les tendances de personnes qui se fatiguent ou perdent l'intérêt qu'elles portent à une application numérique avec le temps? Quel est le calendrier de mise à jour de BFO pour intégrer les progrès dans l'outil en fonction des derniers renseignements et pour intégrer du contenu nouveau ou intéressant pour les utilisateurs?

En plus du parcours intuitif du client, des instructions de traitement claires et une interface d'utilisateur visuellement percutante, le programme BFO compte de nombreux éléments de motivation intégrés. Ils comprennent, par exemple, l'utilisation de langage axé sur les forces, des vidéos motivationnelles, une voix hors-champ empathique accompagnant chaque écran pour orienter et encourager les clients, des renforcements lorsqu'ils suivent des stratégies de modification du comportement, des éléments ludiques pour renforcer la participation au programme, la remise de certificats, et des alertes (p. ex. rappels) envoyées par l'intermédiaire de l'application Companion Canada.

Breaking Free Group recueille en continu de la rétroaction de tous les intervenants, y compris les utilisateurs finaux du programme BFO, les cliniciens et praticiens, les mentors pairs, les gestionnaires de services, les responsables d'organisations et les commissionnaires. Leur équipe de recherche examine également les preuves pour le traitement de la toxicomanie en continu. Des mises à niveau et améliorations sont apportées périodiquement au programme en fonction de tendances constantes qui sont décelées dans les rétroactions recueillies ou en cas de progrès considérable dans la littérature de la recherche.

kk) Quelle quantité de données l'application utilise-t-elle? Les programmes de données cellulaires au Canada sont bien plus chers qu'au Royaume-Uni et certains clients ne peuvent pas se payer de plan de données.

L'application Breaking Free Companion Canada, qui est compatible avec iOS et Android, consomme très peu de données. Les vidéos de pleine conscience n'ont pas besoin d'être diffusées en continu car elles sont intégrées à l'application, et chacun des trois types d'alertes envoyées par l'application peut être activé et désactivé, offrant aux clients un contrôle sur leur consommation de données.

ll) Comment puis-je savoir si la confidentialité et la sécurité des renseignements sont préservées dans la solution?

BFO a été soumis à une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EVFP) et une évaluation de la menace et des risques (EMR) pour garantir sa conformité avec les normes de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS).

mm) Au cours des dix dernières années, y a-t-il eu des fuites de données? Avez-vous (BFO) accès aux données gratuites de BFO de Santé Ontario?

Breaking Free Group n'a jamais connu de fuite de données. De plus, il a réussi une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée et une évaluation de la menace et des risques menées par des spécialistes indépendants en confidentialité et sécurité pour le compte de Santé Ontario.

Breaking Free Group est un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS) et aura par conséquent accès aux données de Santé Ontario sur le programme de BFO.

nn) Où sont conservés les renseignements personnels sur la santé et les renseignements sur les utilisateurs du service? Les données recueillies de bases d'emplacement sont-elles utilisées à d'autres fins?

Tous les renseignements personnels sur la santé fournis par les clients qui utilisent le programme BFO sont conservés sur des serveurs sécurisés dans le Grand Toronto.

oo) Qui détiendra finalement les renseignements recueillis et comment seront-ils contrôlés/utilisés/conservés?

Breaking Free Group est considéré comme un dépositaire de renseignements sur la santé (DRS) et est par conséquent autorisé à conserver les données des clients. Lui seul a le contrôle des données, qui sont conservées sur des serveurs sécurisés situés au Canada, et il agit à titre de dépositaire au nom des utilisateurs du programme BFO. Cependant, chaque utilisateur individuel peut contrôler la façon dont ses données sont utilisées. Il décide de partager ou non ses données aux fins d'évaluation, de partager ou non ses rapports de progrès et résumés de stratégies de modification du comportement suivies avec des soutiens désignés. Il peut aussi accéder à toutes les données qu'ils ont saisies dans BFO et effacer ses données à tout moment au moyen d'outils en libre-service automatisés qui sont intégrés dans le programme auxquels vous pouvez accéder dans la section « Mes données » du menu principal.

pp) Une analyse de l'équité en santé a-t-elle été menée, en ce qui concerne l'accès, la pertinence et les résultats?

Aucune analyse officielle n'a été réalisée, cependant le déploiement provincial tiendra compte de l'équité en veillant à ce que les canaux appropriés soient engagés pour les Canadiens francophones et autochtones.

qq) Comment BFO sert les Ontariens francophones?

L'ensemble de la solution BFO, y compris tous les éléments conçus pour les clients et les FSS, est fourni en français. Pour les clients, le programme BFO et l'application Companion Canada sont offerts en français, et chaque écran de ces deux solutions est également accompagné d'une voix hors champ enregistrée par un artiste professionnel québécois. Pour les FSS, le tableau de bord des résultats de BFO et la boîte à outils opérationnelle (y compris toute la mise en œuvre, la formation et les ressources promotionnelles) sont offerts en français. Un spécialiste a été consulté pour garantir que l'expérience dans son intégralité est personnalisée pour les Franco-Ontariens, notamment tout le texte et la voix hors champ. Le service à la clientèle sera offert au moyen d'un centre d'assistance disponible 24 h sur 24 et exploité par AnswerPlus, une entreprise spécialisée dans le soutien bilingue, garantissant que toutes les communications avec les clients et les FSS seront offertes en français.

rr) Les communautés autochtones sont-elles incluses dans la portée de ce projet? Des individus comme des cliniciens peuvent-ils adapter les représentations visuelles dans la solution pour les partager dans un modèle de roue médicinale?

En plus des francophones, BFO sera mis à disposition de tous les Ontariens, ce qui comprend les communautés autochtones. Toutefois, la solution n'est pas encore développée pour englober la sécurité culturelle ou l'intégration complète des traditions de santé des Autochtones. Santé Ontario s'engage dans une approche « rien pour nous sans nous » pour les communautés autochtones, ce qui signifie qu'une rétroaction de l'utilisation de BFO pourra servir à éclairer le futur développement d'expérience et de contenu pour les Autochtones.

ss) 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.

tt) 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.

uu) L'organisation qui met en lien les individus et BFO peut-elle accéder à ces données?

Dans le cadre de l'évaluation de la vie privée et de la sécurité, il a été recommandé de réduire au minimum le nombre d'organisations ou d'intervenants qui pourraient accéder au tableau de bord. Des données anonymisées et de haut niveau seront recueillies pour refléter la province et les régions de Santé Ontario. De plus, les cliniciens FSS individuels pourront également voir des données regroupées de leurs propres clients qui utilisent BFO. Des efforts sont actuellement déployés pour que les FSS accèdent aux données de leurs propres clients à des fins de développement du programme et d'évaluation.