

# STRATÉGIE NATIONALE ANTIDROGUE (SNA), ABUS DE MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE (AMO), ÉQUIPE D'INTERVENTION DE CRISE – MB

Numéro de l'ICD et année financière : HC-P101 (2020-2021)

**NOTE :** Ce document est une représentation des exigences de production de rapports pour l'ICD HC-P101. Il ne s'agit pas d'un modèle de rapport ni d'un outil de collecte de données. Le cas échéant, le bureau régional vous fournira des modèles de rapports, des guides et des outils de collecte de données qui vous aideront à répondre aux exigences de production de rapports. Ces documents sont indiqués en caractères gras et en italiques dans le document. Veuillez communiquer avec [le bureau régional de la DGSPNI-SAC](#) si vous n'avez pas reçu d'exemplaires de ces documents, pour toute question ou si vous avez besoin d'aide.

## Exigences du programme en matière de rapports :

Le bénéficiaire doit faire rapport au ministre sur les indicateurs suivants pour les investissements prévus par le Plan d'action économique de 2014 à l'égard de la lutte contre l'utilisation abusive de médicaments d'ordonnance, sur une base annuelle, le cas échéant, pour l'équipe d'intervention en cas de crise contre l'utilisation abusive de médicaments d'ordonnance (AMO) :

1. Nombre de communautés en zone desservie;
2. Nombre de communautés au courant de l'appui offert par l'équipe d'intervention en cas de crise de l'AMO (l'équipe);
3. Nombre de communautés qui communiquent avec l'équipe;
4. Nombre de communautés à la recherche d'appui de l'équipe de manière répétée;
5. Nombre de communautés recevant des services de mieux-être mental de l'équipe;
6. Nombre et type de références faites par l'équipe aux soutiens de la gestion de cas;
7. Nombre et type de références faites par l'équipe aux services de conseils en santé mentale et en matière de toxicomanie et au soutien communautaire;
8. Nombre de partenariats de services ou de liens établis au sein des communautés et/ou entre les communautés et les fournisseurs de services externes en conséquence des activités de l'équipe d'intervention en cas de crise (p. ex., sensibilisation); et
9. Suivi de la répartition des frais de rupture de service (salaire de coordonnateur, paiement à des experts, honoraires, etc. Cela pourrait tenir compte d'une répartition financière dans chaque région, telle que : une retenue pour les spécialistes de 125 000 \$ pour les non-salariés rémunérés à l'acte; 25 000 \$ pour les voyages et 50 000 \$ pour le coordonnateur de l'équipe).

Les rapports demandés doivent être envoyés au bureau régional.