

Épidémie d'opioïdes et crise des drogues toxiques au Canada Visibiliser les enjeux au Québec

Mémoire présenté Comité permanent de la santé
Chambre des communes, 44^e législature, 1^{re} session

14 mars 2024



Auteure

Kim Brière-Charest, directrice de projets – Substances psychoactives, ASPQ

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site web de l'Association pour la santé publique du Québec : www.aspq.org. Les informations contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Association pour la santé publique du Québec (2024).

Table des matières

Sommaire des recommandations.....	3
Mise en contexte.....	3
Enjeux liés aux données.....	3
Encadrement légal des substances psychoactives.....	5
Continuum d'actions	6
Conclusion	6
Références.....	7

Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)

L'ASPQ est une association autonome regroupant citoyen·nes et partenaires pour faire de la santé durable une priorité. La santé durable s'appuie sur une vision à long terme qui, tout en fournissant des soins à tous, s'assure aussi de garder la population québécoise en santé par la prévention. Notre organisation conseille, enquête, sensibilise, mobilise des acteurs et émet des recommandations basées sur les données probantes, des consensus d'expert·es, l'expérience internationale et l'acceptabilité sociale.



info@aspq.org | aspq.org
5455, av. de Gaspé, bureau 200
Montréal (Québec)
H2T 3B3

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS

Dans le contexte actuel de crise des surdoses, l'ASPQ recommande notamment de :

- Visibiliser la crise des surdoses et réduire les iniquités sociales et de santé ;
- Réviser la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, ch. 19) ;
- Rehausser le financement des initiatives sur le continuum en dépendance (prévention et promotion de la santé, réduction des méfaits, traitement).

MISE EN CONTEXTE

Alors que le Canada a enregistré 40 642 décès liés à une intoxication aux opioïdes entre janvier 2016 et juin 2023 et une moyenne de 22 décès par jour entre janvier et juin 2023¹, le Québec n'est pas épargné par la crise des surdoses. Le bilan des 508 décès survenus entre octobre 2022 et septembre 2023, s'élevant à une moyenne 42 par mois entre juillet et septembre 2023², pourrait s'alourdir grandement et de façon imprévisible advenant des changements dans le marché illicite d'approvisionnement des drogues.

Selon l'Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues menée en 2019,³ près d'une personne sur cinq (19,3 %) au Québec aurait consommé une ou des drogues illégales au cours de sa vie et 4,2 % rapportent des méfaits associés. En 2014-2015, on estimait déjà que 11 % des jeunes de 15 à 29 ans au Québec avaient consommé des drogues (autres que le cannabis), une proportion supérieure aux autres catégories d'âge.⁴

Portrait de la crise des surdoses au Québec

La crise des surdoses par intoxication aux drogues fait reculer l'espérance de vie du Canada⁵ et continue de s'amplifier.⁶ Selon l'Institut de la statistique du Québec, la surmortalité s'accélère au sein des personnes de moins de 50 ans et pourrait notamment être attribuable aux surdoses d'opioïdes.⁷ En 2019, 1,7 % de la population québécoise déclarait avoir vécu une surdose de drogue au cours de sa vie.⁸ Pourtant, les décès par surdose sont prématurés et évitables.

Troubles associés à la consommation de substances psychoactives

Bien que la consommation de substances psychoactives puisse être récréative, les risques de dépendance et d'intoxications sont présents. Selon les données de 2022 diffusées par Statistique Canada,⁹ 6,8 % des personnes de 15 ans et plus au Canada auraient connu un trouble lié à la consommation de cannabis et 3,6 % un autre trouble lié à la consommation de drogues dans leur vie (excluant l'alcool et le cannabis).

D'ailleurs, 13,4 % des jeunes de 20 à 24 ans au Canada déclaraient vivre des méfaits liés à la drogue en 2019, ce groupe d'âge se hissant en tête de liste.¹⁰ Pourtant, 63 % des personnes ayant été diagnostiquées avec un trouble lié à l'alcool ou à une drogue n'utilisent pas les services médicaux en santé mentale ou en dépendance.¹¹

ENJEUX LIÉS AUX DONNÉES

Une crise sous-estimée au Québec

La crise des surdoses demeure sous-estimée au Québec. Bien que le nombre de décès au Québec demeure relativement stable¹², des indicateurs à Montréal¹³ démontrent une augmentation de la crise – notamment la hausse des surdoses en services de consommation supervisée, de la distribution de naloxone et des interventions d'Urgences-Santé pour intoxication.

Au Québec, les coûts globauxⁱ liés à l'usage de substances psychoactives s'élevaient à 8,22 milliards en 2020ⁱⁱ, toutes substances confondues, excluant les coûts associés aux hospitalisations, chirurgies d'un jour, visites à l'urgence et services ambulanciers.¹⁴ L'absence de données pose un frein à l'obtention d'un portrait complet des ressources financières allouées.

Crise des surdoses par des drogues contaminées

Une analyse des rapports du coroner au Québec¹⁵ a démontré qu'une polyintoxication était en cause dans 65 % des décès, la majorité des décès par surdose n'étant pas attribuables à une seule substance mortelle. L'automédicationⁱⁱⁱ et les enjeux d'approvisionnement durant la COVID auraient d'ailleurs contribué à augmenter la polyconsommation.¹⁶

Pourtant, alors que la réalité des populations démontre l'importance de déployer des efforts au-delà des opioïdes seuls, les données les plus récentes sur les décès par stimulants au Québec s'arrêtent à 2020.¹⁷ Ces freins posent un obstacle à l'analyse des indicateurs nécessaires afin d'obtenir un portrait complet de la crise des surdoses et déployer les ressources conséquentes au-delà des opioïdes seuls.

Iniquités sociales et de santé

Les déterminants sociaux pèsent lourd dans la crise des surdoses : une analyse de 340 rapports du coroner au Québec a démontré une surreprésentation des enjeux socioéconomiques, de santé physique et de santé mentale.¹⁸ Des observations similaires ont été observées à l'échelle canadienne, associant des facteurs contextuels et individuels tels que les antécédents de troubles de santé mentale, de stigmatisation, de douleur chronique et de manque de soins de santé.¹⁹

L'INSPQ²⁰ rapporte que les décès liés aux substances psychoactives seraient notamment associés à des accidents (surdoses, blessures, traumatismes), des maladies physiques aiguës ou chroniques et des troubles concomitants.^{iv} La prévalence de troubles de santé mentale chez les personnes ayant un trouble lié aux substances psychoactives au Québec était trois fois plus élevée en 2016-2017 (31 %) comparativement à celles n'ayant jamais reçu ce diagnostic depuis 2001 (11 %).²¹ Les personnes vivant avec un trouble lié aux substances psychoactives sont 9,4 fois plus à risque de suicide.²²

Alors que les alertes surdose témoignent du rôle des températures extrêmes pour les personnes qui consomment des substances psychoactives²³, la crise climatique pourrait contribuer à exacerber les iniquités sociales et de santé associées à la crise des surdoses. Les personnes sans domicile fixe, qui constituent un groupe à risque plus élevé d'être affecté par les changements climatiques²⁴, sont d'ailleurs surreprésentées dans les décès associés aux surdoses tandis qu'elles sont sous-représentées parmi celles possédant une trousse de naloxone.²⁵

L'ASPQ recommande de visibiliser la crise des surdoses et réduire les iniquités sociales et de santé, notamment par les moyens suivants :

- Préciser le portrait des déterminants sociaux de la santé et les iniquités sociales et de santé spécifiques à la consommation de substances psychoactives et à la crise des surdoses en tenant compte des particularités provinciales, régionales et locales ;

ⁱ Soins de santé, perte de productivité, justice pénale et autres coûts, détails sur le [site du CSUCH](#)

ⁱⁱ Incluant l'alcool, le tabac et le cannabis

ⁱⁱⁱ Pour soulager des enjeux de santé physique ou mentale, y compris à des fins de gestion de la douleur.

^{iv} Cooccurrence de trouble(s) de santé mentale et de trouble(s) lié(s) à l'utilisation de substances psychoactives

- Exiger l'actualisation des données dans l'ensemble des provinces et territoires du Canada afin d'avoir un portrait réaliste de la crise qui permette de déployer les mesures conséquentes pour l'ensemble des substances psychoactives, y compris pour les stimulants.
- Réduire la stigmatisation de la consommation de substances psychoactives, notamment en s'assurant que les ressources en santé et services sociaux en soient exemptes de stigmatisation structurelle.

ENCADREMENT LÉGAL DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Stigmatisation liée au statut des drogues

Santé Canada affirme que la stigmatisation de la consommation de drogue entraîne des préjudices sur les plans de la santé physique et mentale, accentuant les iniquités de santé.²⁶ La stigmatisation structurelle dans les politiques des services sociaux et de santé n'y échappe pas. L'ASPQ postule que la crainte de représailles légales associées au contexte de criminalisation et la stigmatisation associée à la consommation de drogues peuvent freiner la recherche d'aide et entraîner une consommation isolée augmentant le risque de surdose.

Selon les données disponibles de 2020, le Groupe de travail scientifique sur les coûts et les méfaits de l'usage de substances au Canada évaluait à 1,99 milliard de coûts en justice pénale liés à l'usage de substances au Québec et à 9,97 \$ milliards au Canada.²⁷ Selon le Rapport du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme (2023) : « [la guerre contre les drogues] revenait à faire la guerre à la population, car elle avait souvent des répercussions plus fortes sur les personnes pauvres et venait s'ajouter à la discrimination subie par les groupes vulnérables et marginalisés dans le cadre des mesures de contrôle des drogues ».²⁸

Approvisionnement sûr

L'offre d'opioïdes non régulés à faible coût sur le marché illicite a contribué à l'augmentation des risques de surdoses involontaires.²⁹ Des moyens tels que l'analyse de substances et l'approvisionnement sûr^v pourraient être déterminants dans un contexte où la majorité des surdoses demeurent des intoxications involontaires. Une recherche menée auprès de 5882 personnes vivant avec une dépendance en Colombie-Britannique entre mars 2020 et août 2021 a démontré dans une cohorte une réduction des risques de décès de 91 %, toutes causes confondues, et 89 % par surdose lors de prescriptions sur une durée de 4 jours ou plus.³⁰

L'ASPQ recommande de réviser la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, ch. 19), notamment afin de :

- Décriminaliser la possession simple et l'usage à des fins personnelles de substances psychoactives au Canada ;
- Élargir l'accès et les substances contrôlées admissibles à l'approvisionnement sûr.

^v Selon [Santé Canada](#), fournir des médicaments prescrits aux personnes à risque élevé de surdose comme alternative plus sécuritaire aux drogues illégales toxiques

CONTINUUM D' ACTIONS

Mesures de santé publique

La modélisation des décès liés aux opioïdes observés et projetés au Canada produite par l'Agence de la santé publique du Canada³¹ permet d'entrevoir que les mesures de santé publique jouent un rôle déterminant dans l'évolution de la crise, pouvant contribuer à réduire les décès malgré la stabilisation ou l'augmentation du niveau fentanyl.

Une étude menée auprès d'un service de consommation supervisée à Calgary a d'ailleurs démontré des économies de coûts d'environ 1 600 \$ par surdose en évitant les frais afférents aux visites à l'urgence et aux services préhospitaliers d'urgence.³²

Importance de rehausser la prévention

Plus de la moitié des personnes décédées par surdose auraient été découvertes par des proches, plusieurs ayant sollicité l'aide d'une ou d'un ami plutôt que des services d'urgence.³³ Toutefois, les signes et symptômes indiquant une surdose seraient souvent négligés ou ignorés, réduisant les interventions nécessaires pour les renverser. Dans un sondage de l'ASPQ mené par Léger auprès de 1008 adultes au Québec, 23 % qualifiaient de « bon » ou « très bon » leurs connaissances pour intervenir en cas de surdose et 16 % pour administrer la naloxone.³⁴ Parallèlement à la sensibilisation aux risques de drogues contaminées, la formation du public pourrait renforcer la capacité collective à éviter des décès.

L'ASPQ recommande de rehausser le financement des initiatives sur le continuum en dépendance (prévention et promotion de la santé, réduction des méfaits, traitement), notamment afin de :

- Renforcer la formation de la population générale pour intervenir lors d'une surdose ;
- Renforcer les efforts de déstigmatisation des personnes qui consomment des drogues ;
- Reconnaître le caractère essentiel des actions et des environnements permettant une consommation sécuritaire tels que les services de consommation supervisée (SCS) et d'analyse de substances afin d'exiger leur déploiement dans une perspective d'accès universel aux soins.

CONCLUSION

En plus d'augmenter l'intervention directe auprès des personnes à risque de surdose cohérente avec l'augmentation des besoins, l'ASPQ postule que la crise des surdoses requière un rehaussement massif des mesures en prévention.

RÉFÉRENCES

- ¹ Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes (2023). Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada. <https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants/>
- ² Institut national de santé publique du Québec (2024). « Décès reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues au Québec, juillet 2017 à septembre 2023 ». <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/opioides/surdose/deces-intoxication/intoxication-suspectee>
- ³ Santé Canada (2023). « Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues (ECAD) : tableaux détaillés de 2019 ». [https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019/tableaux-detailles.html#t2`](https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019/tableaux-detailles.html#t2)
- ⁴ ISQ (2019). « Regard statistique sur la jeunesse. État et évolution de la situation des Québécois âgés de 15 à 29 ans, 1996 à 2018 ». <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/regard-statistique-sur-la-jeunesse-etat-et-evolution-de-la-situation-des-quebecois-ages-de-15-a-29-ans-1996-a-2018-edition-2019.pdf>
- ⁵ Santé Canada (2020). « Mesurer l'impact de l'épidémie de surdose d'opioïdes au Canada sur l'espérance de vie à la naissance. » <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/donnees-surveillance-recherche/mesurer-impact-sur-espérance-vie.html>
- ⁶ Santé Canada (2023). « Modélisation des décès liés aux opioïdes pendant la crise des surdoses. » <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/donnees-surveillance-recherche/modelisation.html>
- ⁷ La Presse (2023). « Surmortalité au Québec : Le phénomène s'accélère chez les moins de 50 ans. » <https://www.lapresse.ca/actualites/2023-10-08/surmortalite-au-quebec/le-phenomene-s-accelere-chez-les-moins-de-50-ans.php>
- ⁸ Gouvernement du Canada (2023). « Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues (ECAD) : tableaux détaillés de 2019 ». <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019/tableaux-detailles.html#t16>
- ⁹ Statistique Canada (2023). « Regards sur la société canadienne : Troubles mentaux et accès aux soins de santé mentale ». <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2023001/article/00011-fra.htm>
- ¹⁰ Gouvernement du Canada (2023). « Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues (ECAD) : tableaux détaillés de 2019 ». <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2019/tableaux-detailles.html#t16>
- ¹¹ Institut national de santé publique du Québec (2020). « Portrait des troubles liés aux substances psychoactives : troubles mentaux concomitants et utilisation des services médicaux en santé mentale. » https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2663_substance_psychoactives_troubles_mentaux_services_sante_mentale.pdf
- ¹² Institut national de santé publique du Québec (2023). « Décès reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues au Québec, juillet 2017 à juin 2023 ». <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/opioides/surdose/deces-intoxication/intoxication-suspectee>
- ¹³ Santé Montréal (2024). « Vigie des surdoses. » <https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/sujets-de-a-a-z/surdoses/vigie-des-surdoses/#c52830>
- ¹⁴ Canadian Substance Use Costs and Harms Scientific Working Group. (2023). « Canadian substance use costs and harms visualization tool, version 3.0.2 [Online tool]: Substance use-attributable overall costs, Québec, 2020 ». <https://csuch.ca/explore-the-data/>
- ¹⁵ Parent AA, Bergeron Longpré M. et A. Bertrand-Deschênes (2020). « Crise des surdoses : Une analyse de contenu des rapports du coroner », École de travail social de l'Université de Montréal. <https://dependanceitinerance.ca/wp-content/uploads/2020/11/Rapport-AQPSUD-doc-final.pdf>
- ¹⁶ Agence de la santé publique du Canada (2022). « Synthèse des données probantes – Tendances et motivations associées à la polyconsommation de substances : une revue rapide des données

- qualitatives ». <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/promotion-sante-prevention-maladies-chroniques-canada-recherche-politiques-pratiques/vol-42-no-2-2022/tendances-motivations-polyconsommation-substances-revue-rapide-donnees-qualitatives.html>
- ¹⁷ Agence de la santé publique du Canada (2023). « Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada : Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants, Québec, 2018 à 2023 (janv. à juin) ». Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. <https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants/graphiques?index=14301>
- ¹⁸ Bertrand-Deschênes A., Parent AA et M.I Bergeron-Longpré (2022). « Surdoses au Québec et inégalités sociales de santé. » <https://drogues-sante-societe.ca/surdoses-au-quebec-et-inegalites-sociales-de-sante/>
- ¹⁹ Thompson T, Rotondo J, Enns A, Leason J, Halverson J, Huyer D, Kuo M, Lapointe L, May-Hadford J, et H. Orpana (2023). « Exploration des facteurs de risque contextuels et des caractéristiques des personnes décédées des effets toxiques aigus d'opioïdes et d'autres substances illégales : prise en compte de l'avis des coroners et des médecins légistes ». *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada* : Recherche, politique et pratique, 43(2):51. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.43.2.01f>
- ²⁰ Institut national de santé publique du Québec (2022). « Les troubles liés aux substances psychoactives : surveillance de la mortalité ». Surveillance des maladies chroniques, numéro 41. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3240-troubles-substances-psychoactives-mortalite.pdf>
- ²¹ Institut national de santé publique du Québec (2020). « Portrait des troubles liés aux substances psychoactives : troubles mentaux concomitants et utilisation des services médicaux en santé mentale. » https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2663_substancePsychoactives_troubles_mentaux_services_sante_mentale.pdf
- ²² Institut national de santé publique du Québec (2022). « Les troubles liés aux substances psychoactives : surveillance de la mortalité ». Surveillance des maladies chroniques, numéro 41. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3240-troubles-substances-psychoactives-mortalite.pdf>
- ²³ Direction régionale de santé publique de Montréal du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (11 juillet 2023). « Alerte surdose : Hausse importante des signalements de surdoses non mortelles ». https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/sujets-a-z/Surdoses/Alertes-outils/Alerte_surdose_11_juillet_2023_VF.pdf
- ²⁴ Santé Canada (7 novembre 2022). « Personnes les plus affectées par les changements climatiques ». <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/changements-climatiques-sante/population-risque.html>
- ²⁵ Institut national de santé publique (2023). « L'impact sanitaire des méfaits liés à l'usage d'opioïdes au Québec : Mémoire déposé à la commission des relations avec les citoyens ». <https://www.inspq.qc.ca/publications/3411>
- ²⁶ Santé Canada (2023). « Stigmatisation de la consommation de drogues ». <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/stigmatisation.html>
- ²⁷ Groupe de travail scientifique sur les coûts et les méfaits de l'usage de substances au Canada (2023). Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada : coût justice pénale total attribuables à l'usage de substances, 2020. <https://cemusc.ca/consulter-les-donnees/>
- ²⁸ Nations Unies : Conseil des droits de l'homme (2023). Rapport du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme : Enjeux en matière de droits de l'homme de la mobilisation et de la lutte contre le problème mondial de la drogue sous tous ses aspects. <https://www.federationaddiction.fr/wp-content/uploads/2023/09/rapport-haut-commissaire-droits-de-lhomme-sur-les-drogues-2023.pdf>

- ²⁹ Institut national de santé publique (2023). « L'impact sanitaire des méfaits liés à l'usage d'opioïdes au Québec : Mémoire déposé à la commission des relations avec les citoyens ». <https://www.inspq.qc.ca/publications/3411>
- ³⁰ Slaunwhite A, Min J E, Palis H, Urbanoski K, Pauly B, Barker B et al. (2024). « Effect of Risk Mitigation Guidance for opioid and stimulant dispensations on mortality and acute care visits during dual public health emergencies: retrospective cohort study ». BMJ. doi:<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-076336>
- ³¹ Agence de la santé publique du Canada (2023). Modélisation des décès liés aux opioïdes pendant la crise des surdoses : Décès liés aux opioïdes observés et projetés, au Canada, de janvier 2016 à juin 2024. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/donnees-surveillance-recherche/modelisation.html>
- ³² Khair, S., Eastwood, C.A., Lu, M. & J. Jackson (2022). « Supervised consumption site enables cost savings by avoiding emergency services: a cost analysis study ». Harm Reduction Journal, vol. 19 (32), <https://doi.org/10.1186/s12954-022-00609-5>
- ³³ Parent AA, Bergeron Longpré M. et A. Bertrand-Deschênes (2020). « Crise des surdoses : Une analyse de contenu des rapports du coroner », École de travail social de l'Université de Montréal. <https://dependanceitinerance.ca/wp-content/uploads/2020/11/Rapport-AQPSUD-doc-final.pdf>
- ³⁴ ASPQ et Léger (2023). « Perception de la consommation de drogues et d'alcool : Sondage auprès des Québécois et des Québécoises ». <https://aspq.org/sondage-sur-lalcool-et-les-drogues/>