



Association canadienne des chefs de police

Appuyer les professionnels du secteur policier par un leadership policier novateur et inclusif afin de promouvoir la sûreté et la sécurité de tous les Canadiens.

RÉSUMÉ DE RECHERCHE PAR DES EXPERTS

Les surdoses d'opioïdes et les points de contact

Préparé par le Centre des perspectives, intégration et innovation en données sociales, Statistique Canada

Préparé pour le Comité consultatif sur la recherche de l'Association canadienne des chefs de police

Ce résumé décrit brièvement les recherches actuelles de Statistique Canada sur la crise des opioïdes, en mettant l'accent sur les caractéristiques démographiques des personnes qui subissent des surdoses d'opioïdes et sur les institutions avec lesquelles elles interagissent.

Vue d'ensemble : L'épidémie des opioïdes

Le Canada est aux prises avec une crise des opioïdes, et en 2016, après avoir constaté une augmentation disproportionnée des décès dus à des surdoses de drogues illicites, la Colombie-Britannique a déclaré une urgence de santé publique.

La pandémie de la COVID-19 n'a fait qu'aggraver cette crise, le taux de décès par surdose d'opioïdes ayant augmenté de 65 % depuis la période juste avant la pandémie (janvier à mars 2020).¹ La plupart de ces décès ont eu lieu en Colombie-Britannique, en Alberta et en Ontario, la Colombie-Britannique ayant atteint en 2021 le taux le plus élevé jamais enregistré au cours d'une année civile.² D'autres juridictions voient également un impact majeur; le Yukon a maintenant le taux de décès par opioïdes le plus élevé au Canada.

Au sujet de la recherche

Ce bilan de recherche comprend des études de Statistique Canada menées en Colombie-Britannique (surdoses d'opioïdes de 2014 à 2016 ainsi que de 2011 à 2016) et à Simcoe Muskoka, en Ontario (surdoses d'opioïdes de 2018 à 2019). Les cohortes de ces études comprenaient des personnes ayant subi des surdoses fatales et non fatales. Il comprend également une étude nationale (excluant le Québec) sur les hospitalisations entre 2011 et 2016 dues à des intoxications aux opioïdes.

Information à l'appui des interventions policières

Une intervention rapide est primordiale, car de nombreuses surdoses surviennent peu de temps après le contact avec la police, comme dans d'autres systèmes — surtout les surdoses mortelles, qui sont plus susceptibles d'être précédées d'un contact avec la police. En Colombie-Britannique, les trois quarts de la cohorte des surdoses mortelles ont eu un contact avec la police au cours de l'année précédant leur décès, et pour un tiers d'entre eux, cette fenêtre n'était que de 90 jours. Pour identifier les personnes à risque de surdose et intervenir efficacement, la coordination avec d'autres points de contact est cruciale, à savoir les soins de santé, l'aide sociale, et les employeurs. Les personnes victimes de surdoses et ayant eu des contacts avec la police sont susceptibles d'avoir été en contact avec plusieurs institutions. Les femmes, par exemple, peuvent être mieux jointes par un contact avec les hôpitaux.

¹ Agence de la santé publique du Canada. Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada (décembre 2021). Disponible en ligne : <https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants>

² Service du coroner de la Colombie-Britannique. Illicit drug toxicity deaths in BC: January 1, 2011 – Le 31 octobre 2021. Disponible en ligne: <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/birth-adoption-death-marriage-and-divorce/deaths/coroners-service/statistical/illicit-drug.pdf>

La police est un élément important de toute stratégie de lutte contre la crise des opioïdes, même si de nombreuses personnes de ces cohortes n'ont pas eu de contact avec la police. De plus, la police aura besoin de soutien pour s'assurer que ses interventions sont opportunes et efficaces.

Le risque de surdose d'opioïdes touche de nombreux groupes démographiques, mais les données permettent d'identifier les groupes les plus à risque de surdose : les personnes économiquement vulnérables, les bénéficiaires de l'aide sociale, les personnes en contact avec le système de santé, et les délinquants non violents. Cependant, il est essentiel de se rappeler le large éventail de personnes qui peuvent consommer des opioïdes et les différents impacts qu'elles subissent ; par exemple, bien que la consommation d'opioïdes tende vers les jeunes Canadiens, les Canadiens plus âgés courent un plus grand risque de surdose mortelle.

Enfin, les travailleurs de la construction semblent former un groupe à risque distinct au sein de cette cohorte, conservant un emploi et des revenus substantiels, contrairement aux autres groupes à risque. Les employeurs et les programmes de réadaptation en milieu de travail pour les blessures ou les maladies chroniques liées au travail pourraient être un meilleur point de contact pour ce groupe.

Que nous révèlent les données?

Les données nous indiquent les systèmes et institutions avec lesquels les personnes ont interagi autour ou avant le moment de leur surdose, ainsi que certaines caractéristiques démographiques :

- **Les personnes victimes de surdoses avaient tendance à être économiquement vulnérables et à avoir reçu des prestations d'aide sociale.**
 - Cohorte de Simcoe Muskoka : 62 % étaient sans emploi dans l'année précédant la surdose ; 38 % étaient sans emploi pendant les cinq années précédant la surdose. Plus de la moitié ont reçu de l'aide sociale au cours de l'année précédant la surdose.
 - Cohorte de surdose mortelle de la Colombie-Britannique : 68 % des personnes ayant eu un contact avec la police ont également reçu des prestations d'aide sociale au cours d'au moins une des cinq années précédant le décès ; 34 % ont reçu ces prestations au cours des cinq années.
 - Les taux d'intoxication aux opioïdes hospitalisés (c.-à-d. les surdoses) étaient les plus élevés chez les personnes sans emploi ou inactives, et près de trois fois plus élevés chez les locataires que chez les propriétaires.
- **Parmi ceux qui avaient un emploi, plusieurs travaillaient dans le secteur de la construction.**
 - Cohorte de Simcoe Muskoka : un tiers des hommes employés ayant subi une surdose travaillaient dans la construction, comparativement à 17 % des hommes employés travaillant dans la construction dans la population générale.
 - Cohorte de la Colombie-Britannique : 21 % travaillaient dans la construction, comparativement à 8 % dans la population générale.
- **La plupart d'entre eux ont eu un contact avec le système de santé au moment de leur surdose ou avant.**
 - Cohorte de la Colombie-Britannique : 62 % ont visité une salle d'urgence dans l'année précédant leur première surdose ; 32 % l'ont fait trois fois ou plus. Environ un tiers ont été hospitalisés pour des soins aigus au cours de l'année précédant leur première surdose.
 - Cohorte de Simcoe Muskoka : 86 % ont visité une salle d'urgence ou ont été hospitalisés au cours des deux années précédant la surdose.
- **La plupart des personnes victimes de surdoses n'ont pas eu de contact formel avec la police (c.-à-d. une intervention officielle auprès d'une personne accusée d'un crime), mais une minorité substantielle l'a fait, en grande partie pour des délits non violents.**
 - Cohorte de la Colombie-Britannique : 39 % ont eu des contacts avec la police au cours des deux années précédant la surdose ; la moitié d'entre eux ont eu trois contacts ou plus. La plupart des contacts concernaient des infractions non violentes comme le vol à l'étalage (17 %) ou le fait de troubler la paix (11 %).
 - Cohorte de Simcoe Muskoka : 44 % ont eu des contacts avec la police au cours des deux années précédant la surdose. 82 % l'ont fait pour des infractions non violentes.

- Dans la cohorte de Simcoe Muskoka, 19 % des personnes ayant subi une surdose ont eu des contacts avec les trois systèmes - soins de santé, justice et aide sociale - et 98 % ont eu des contacts avec au moins un système.

Autres facteurs et limites

Ces études portent principalement sur la Colombie-Britannique (et la ville de Surrey) et Simcoe Muskoka, en Ontario, bien qu'une étude soit nationale, sans inclure le Québec.

Les analyses des eaux usées de 2019 et des dossiers d'hospitalisation suggèrent que la consommation d'opioïdes varie selon les villes et les régions, bien que les données présentées ici montrent que le contexte de la consommation d'opioïdes dans ces deux villes était sensiblement pareil.³

Bien que l'étude de la Colombie-Britannique disposait de données sur les ordonnances exécutées (opioïdes et non opioïdes) dans l'année précédant la surdose, aucun cheminement clair à partir de l'ordonnance n'a été identifié. Moins de la moitié des personnes de la cohorte de la Colombie-Britannique ont reçu une ordonnance d'opioïdes dans l'année précédant leur surdose.

Nous pouvons examiner les tendances dans ces cohortes, mais un défi majeur est la façon dont la crise des opioïdes traverse les groupes démographiques de diverses manières. Bien que les hommes soient surreprésentés dans ces cohortes de surdoses et dans les surdoses mortelles en particulier, les taux d'hospitalisation sont plus élevés chez les femmes. De même, les jeunes adultes de 25 à 44 ans représentent plus de la moitié des personnes victimes de surdoses, mais le risque d'une surdose mortelle était plus élevé chez les adultes plus âgés (45 à 64 ans). La connaissance des facteurs de risque et de leur regroupement est informative, mais des recherches supplémentaires sont nécessaires pour combler les lacunes et identifier les groupes qui peuvent présenter des caractéristiques socio-économiques distinctes, comme les jeunes hommes travaillant dans la construction.

Références principales

[Comprendre le profil socioéconomique des personnes qui ont fait une surdose d'opioïdes en Colombie-Britannique, 2014 à 2016](#)

[Contacts antérieurs avec le système de justice pénale chez les personnes qui ont fait une surdose mortelle de drogues illicites à Surrey et en Colombie-Britannique, 2011 à 2016](#)

[Emploi et prestations d'aide sociale chez les personnes décédées d'une surdose en Colombie-Britannique](#)

[Étude : Comprendre les surdoses d'opioïdes à Simcoe Muskoka, en Ontario, 2018-2019](#)

[Estimation de la consommation de cannabis et de drogue au Canada à partir des eaux usées : résultats détaillés du test pilote](#)

[Caractéristiques sociales et économiques des personnes hospitalisées en raison d'une intoxication aux opioïdes](#)

Pour en apprendre davantage

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, veuillez joindre :

Shannon Brennan

Directrice adjointe par intérim – Centre des perspectives, intégration et innovation en données sociales
Statistique Canada / Gouvernement du Canada

shannon.brennan@statcan.gc.ca

³ Statistique Canada. Estimation de la consommation de cannabis et de drogue au Canada à partir des eaux usées : résultats détaillés du test pilote (août 2019) Disponible en ligne: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-621-m/11-621-m2019004-fra.htm>