



# Bulletin du RCCET

## Décès impliquant le fentanyl au Canada, de 2009 à 2014

### Sommaire

- De 2009 à 2014, au moins 655 décès où le fentanyl a été identifié comme la cause du décès ou comme un facteur ayant contribué au décès ont été recensés au Canada. Cela représente en moyenne un décès tous les trois jours pendant cette période et constitue vraisemblablement une sous-estimation.
- De 2009 à 2014, des analyses toxicologiques post mortem ont révélé la présence de fentanyl dans au moins 1019 décès dus à un empoisonnement par une drogue au Canada. Plus de la moitié de ces décès sont survenus au cours des deux dernières années, soit 2013 et 2014. Cela représente en moyenne près de deux décès tous les trois jours pendant ces deux années et constitue vraisemblablement une sous-estimation.
- Au cours des six dernières années, le nombre de décès impliquant le fentanyl survenus dans les quatre plus grandes provinces canadiennes a augmenté de façon marquée, la hausse allant de plus de 2 fois à 20 fois plus (tableau 1).
- Comme les lois, les règlements et les usages des provinces et territoires en matière de déclaration, d'enquête et de classement des décès diffèrent, il faut faire preuve d'une grande prudence lorsque des données provinciales et territoriales sont comparées.
- Pour pouvoir à l'avenir effectuer des estimations nationales plus précises du nombre de décès dus à un empoisonnement par une drogue, le présent bulletin recommande aux provinces et territoires de travailler ensemble à l'uniformisation de l'information communiquée sur ces décès.
- Il est essentiel de recueillir des données sur les décès impliquant le fentanyl qui surviennent dans des circonstances illicites afin de mieux comprendre cette situation en rapide évolution. Une telle collecte est importante, car selon des rapports anecdotiques, de nombreuses personnes ayant fait une surdose de fentanyl croyaient prendre de l'héroïne, de l'oxycodone, de la cocaïne ou une autre substance, mais avaient en fait pris du fentanyl par erreur.
- La naloxone est un médicament qui inverse les effets d'une surdose aux opioïdes, comme le fentanyl, et qui permet de sauver des vies.
- Outre des décès par surdose, le fentanyl peut causer d'autres méfaits graves comme des surdoses non mortelles et des troubles liés aux substances.
- La collecte de données sur le nombre total de décès par surdose et de décès par surdose impliquant d'autres opioïdes faciliterait l'interprétation en contexte des tendances liées aux décès impliquant le fentanyl.



## Contexte

C'est en juin 2013 que le RCCET a remarqué pour la première fois l'apparition, sur le marché illicite, de fentanyl ou d'analogues du fentanyl. Il a ensuite alerté ses membres et abonnés au risque de méfaits qui en découlaient (RCCET, 2013). Cette première alerte du RCCET sur le fentanyl a été suivie d'une deuxième en février 2014 sur les dangers liés à l'offre croissante de comprimés contrefaits d'oxycodone contenant du fentanyl (RCCET, 2014), puis d'une troisième en février 2015 avisant les abonnés du RCCET d'une hausse du nombre de décès impliquant le fentanyl en Colombie-Britannique, en Alberta et en Saskatchewan (RCCET, 2015). Selon des données fournies par le Service d'analyse des drogues de Santé Canada, le nombre de saisies de fentanyl, provenant tant du détournement d'ordonnances que de la production illicite, s'est multiplié par 30, passant de 29 en 2009 à 894 en 2014 (figure 1)<sup>1</sup>.

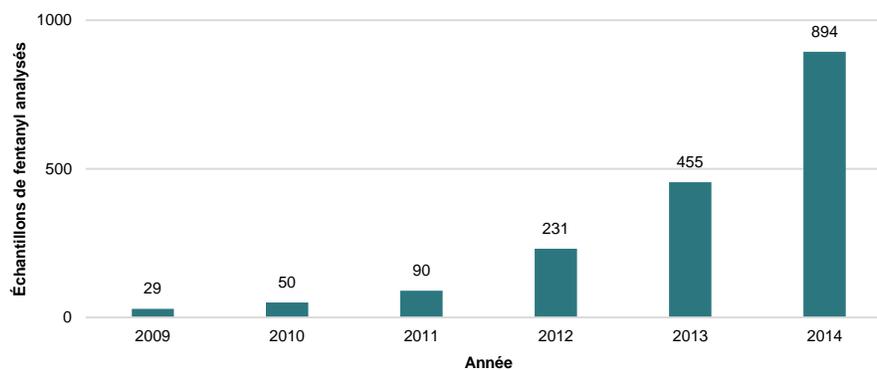


Figure 1. Nombre de saisies de fentanyl analysées par le Service d'analyse des drogues de Santé Canada

D'après la GRC, le fentanyl aboutit sur le marché canadien de la drogue de deux façons : tout d'abord, par le **détournement de produits pharmaceutiques contenant du fentanyl** (principalement sous forme de timbres transdermiques) des chaînes locales d'approvisionnement et de distribution; ensuite, par l'importation légale ou illégale au Canada de fentanyl de qualité pharmaceutique et d'analogues du fentanyl, notamment de la Chine. Le fentanyl et ses analogues arrivent au pays sous forme de poudre, à partir de laquelle le crime organisé fabrique des **produits illicites de fentanyl**, à savoir de la poudre de fentanyl commercialisée en tant que telle ou alors combinée à d'autres drogues illicites (p. ex. l'héroïne); et des comprimés de drogue synthétique fabriqués dans des laboratoires clandestins au pays, notamment des comprimés produits de façon à ressembler à ceux d'OxyContin. Il arrive que le fentanyl illicite soit synthétisé au Canada, mais il semble que ce soit peu fréquent.

Au début de 2015, une hausse des méfaits liés au fentanyl a incité la Colombie-Britannique à lancer une campagne médiatique (Know your source, 2015), les forces policières albertaines à lancer une alerte publique (GRC, 2015) et la Drug Enforcement Agency des États-Unis à sonner l'alarme (Drug

<sup>1</sup> Le Service d'analyse des drogues de Santé Canada s'occupe d'analyser les substances contrôlées suspectes saisies par les forces policières et l'Agence des services frontaliers du Canada. Les échantillons ne doivent être envoyés au SAD que quand les analyses sont nécessaires pour répondre aux besoins des tribunaux ou à d'autres fins. Les résultats d'analyse de chaque échantillon sont saisis dans le Système de gestion de l'information des laboratoires (SGIL), qui contient de l'information comme la date à laquelle l'échantillon a été soumis au laboratoire, les substances détectées dans l'échantillon (y compris d'autres produits adultérants, s'ils sont analysés) ainsi que le service policier ou le bureau de l'Agence des services frontaliers du Canada concerné. Il n'est pas rare que plusieurs échantillons soient soumis pour une seule saisie, ni que de nombreux résultats (plus d'une substance détectée) soient saisis dans le SGIL pour le même échantillon. Avec les données du SGIL, il est possible de rendre compte du nombre et du type d'échantillons reçus par le SAD pour analyse. Les échantillons qu'analyse le SAD ne représentent vraisemblablement qu'un sous-groupe des substances saisies par les forces policières, qui serait lui aussi un sous-groupe des substances en circulation sur le marché illicite. Ajoutons que le fentanyl peut être de qualité pharmaceutique ou non.



Enforcement Administration, 2015). Au mois d'août 2015, le nombre de décès impliquant le fentanyl de sources illicites et pharmaceutiques continue d'inquiéter, particulièrement dans l'Ouest canadien, où des décès impliquant le fentanyl se sont produits tout au long de l'été.

Compte tenu des méfaits de plus en plus inquiétants du fentanyl de sources illicites et pharmaceutiques, et de l'insuffisance de données à l'échelle nationale sur les décès impliquant le fentanyl, le RCCET a décidé de recueillir et de colliger des données sur le nombre de décès impliquant le fentanyl au Canada pour la période allant de 2009 à 2014; ce faisant, il souhaite mieux comprendre cette situation en évolution et faciliter la planification des mesures qui s'imposeront, le cas échéant. Il importera aussi d'examiner les futures données, quand elles seront disponibles.

## Collecte de données

En février 2015, une demande d'information sur les décès impliquant le fentanyl a été transmise aux membres du RCCET et aux bureaux des coroners en chef ou des médecins légistes en chef de l'ensemble des provinces et territoires canadiens. Cette demande portait tout spécialement sur les décès accidentels et indéterminés survenus de 2009 à 2014 inclusivement où du fentanyl avait été détecté (ce qui incluait tous les décès pour lesquels des analyses toxicologiques post mortem avaient détecté la présence de fentanyl), ou alors où le fentanyl était identifié comme la cause du décès ou comme un facteur ayant contribué au décès (décès attribuables au fentanyl). Les provinces et territoires savaient que le RCCET acceptait toutes les données qu'ils pourraient fournir dans les délais demandés, même si ces données ne correspondaient pas exactement aux paramètres de la demande.

À moins d'indication contraire, les décès sont tous caractérisés des façons suivantes : (1) **décès attribuables au fentanyl**, c.-à-d. que le fentanyl est identifié comme la cause du décès ou comme un facteur ayant contribué au décès, ou (2) **décès pour lesquels le fentanyl a été détecté**, c.-à-d. qu'il s'agit de décès par empoisonnement par une drogue où du fentanyl a été détecté dans l'organisme lors d'une analyse toxicologique post mortem. Des substances outre que le fentanyl avaient aussi joué un rôle dans de nombreux décès. Dans ce cas, une note a été ajoutée aux résumés ci-dessous quand les provinces et territoires avaient fourni de l'information à cet effet. À moins d'indication contraire, les données sont toutes tirées de dossiers fermés de décès accidentels<sup>2</sup> et indéterminés<sup>3</sup> attribuables au fentanyl ou pour lesquels le fentanyl a été détecté. Dans le cas des décès pour lesquels le fentanyl a été détecté, l'information a été extraite de catégories de décès liés à la drogue (pour en savoir plus sur les catégories, voir le glossaire).

## Résultats

### Décès impliquant le fentanyl, selon la province ou le territoire

Au total, 12 des 13 provinces et territoires ayant reçu la demande d'information ont fourni des données sur les décès impliquant le fentanyl. Compte tenu de l'hétérogénéité de ces données, elles sont présentées ci-dessous selon la province ou le territoire, en ordre géographique, de l'ouest vers l'est.

---

<sup>2</sup> **Décès accidentel** : Décès où un traumatisme est à l'origine de la suite d'événements ayant entraîné la mort et où il n'y a aucun élément d'intention dans les circonstances ayant entraîné le traumatisme.

<sup>3</sup> **Décès indéterminé** : Décès où il subsiste un doute important quant à la nature du décès.



## Colombie-Britannique

La Colombie-Britannique était la seule province à recueillir des données sur les décès accidentels ou indéterminés pour lesquels le fentanyl a été détecté survenus spécifiquement dans des circonstances illicites<sup>4</sup>. De 2012 à 2014, 152 décès du genre ont été enregistrés (figure 2). Selon des données préliminaires, dont des dossiers en cours, environ 90 décès de ce genre sont survenus en 2014, ce qui représente 25 % des décès causés par des drogues illicites survenus dans la province en 2014, soit une hausse par rapport aux 5 % de 2012. Le nombre de décès s'est multiplié par près de 7 fois au cours de ces quatre années, passant de 13 en 2012 à 90 en 2014. Si le nombre de cas où du fentanyl a été détecté a augmenté de façon marquée, il est impossible de déterminer à l'heure actuelle le rôle joué par le fentanyl dans le nombre total de décès par surdose de drogue illicite. Les décès pour lesquels le fentanyl a été détecté survenus dans la province impliquaient en majorité une surdose de plusieurs drogues illicites.

*Données fournies par la coordonnatrice du site RCCET de Vancouver avec l'information obtenue du Bureau du coroner de la province.*

## Alberta

De 2011 à 2014, on a répertorié 162 décès pour lesquels le fentanyl a été détecté et 61 décès attribuables au fentanyl en Alberta dans la catégorie de décès « non classé » (figure 3)<sup>5</sup>. En incluant les dossiers en cours, le nombre de décès pour lesquels le fentanyl a été détecté survenus en 2014 s'établit à 120. Par conséquent, en tenant compte des dossiers en cours, le nombre de décès pour lesquels le fentanyl a été détecté s'est multiplié par près de 20 fois de 2011 à 2014, pour un total de 221 dans la province pour cette période. À la mi-mai 2015, le Bureau du médecin légiste en chef de l'Alberta signalait 110 décès impliquant le fentanyl et où sa présence avait été détectée dans une situation « d'abus ». En réponse au

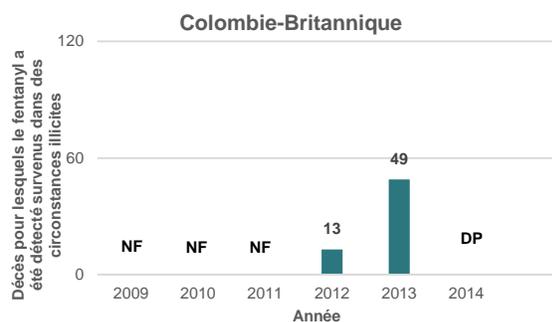


Figure 2. Nombre de décès accidentels ou indéterminés pour lesquels le fentanyl a été détecté survenus dans des circonstances illicites en Colombie-Britannique, de 2012 à 2014

Notes : NF=données non fournies. DP=données préliminaires fournies sous forme de résumé



Figure 3. Nombre de décès non classés<sup>5</sup> attribuables au fentanyl ou pour lesquels le fentanyl a été détecté en Alberta, de 2011 à 2014

Notes : NF=données non fournies. S=données supprimées du tableau quand il y avait entre 1 et 4 décès

<sup>4</sup> Il a été établi que les décès pour lequel le fentanyl a été détecté étaient survenus dans des circonstances illicites à la suite d'une analyse des preuves recueillies sur place et d'entretiens avec des amis et membres de la famille de la personne décédée.

<sup>5</sup> L'Alberta a fourni des données pour la catégorie de décès « non classé », qui comprend les décès directement attribuables à une drogue d'abus, dont l'alcool, ou découlant des effets à long terme de l'abus d'alcool, de drogue, ou des deux. Cette catégorie n'inclut pas les suicides (voir le glossaire).



nombre croissant de décès par surdose au fentanyl, Santé Alberta finance un programme provincial de naloxone à emporter qui s’amorcera à l’été 2015.

Données fournies par la coordonnatrice du site RCCET de l’Alberta avec l’information obtenue du Bureau du médecin légiste en chef de la province.

### Saskatchewan

De 2010 à 2014, il y a eu 25 décès accidentels attribuables au fentanyl en Saskatchewan (figure 4). Dans au moins 3 des 19 décès survenus en 2013-2014, des comprimés contrefaits d’oxycodone ont été découverts sur place ou alors un lien a été établi entre la personne décédée et un décès récent où de tels comprimés avaient été découverts. Selon l’information fournie, sur les 19 personnes décédées en 2013-2014, au moins 8 ne détenaient aucune ordonnance valide de fentanyl, au moins 12 avaient des antécédents d’abus de drogue et dans au moins 12 cas, le décès impliquait d’autres substances comme l’alcool, la cocaïne, des stimulants ou d’autres opioïdes.

Données fournies par le coordonnateur du site RCCET de Saskatoon et le Bureau du coroner en chef de la province.

### Manitoba

Le nombre de décès accidentels ou indéterminés pour lesquels le fentanyl a été détecté et attribuables au fentanyl au Manitoba n’a pas beaucoup changé de 2009 à 2013 (figure 5). Au cours de cette période, on a répertorié 48 décès pour lesquels le fentanyl a été détecté et 27 décès attribuables au fentanyl dans la province. Dans 13 des décès attribuables au fentanyl, une surdose ou une intoxication au fentanyl était consignée comme l’unique cause de décès. Ajoutons que sur les 48 décès pour lesquels le fentanyl a été détecté, 30 impliquaient d’autres substances comme la cocaïne, l’amitriptyline, les benzodiazépines et d’autres opioïdes.

Données fournies par le coordonnateur du site RCCET de Winnipeg avec l’information obtenue du Bureau du médecin légiste en chef de la province.

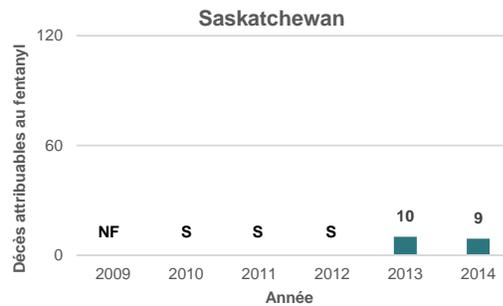


Figure 4. Nombre de décès accidentels attribuables au fentanyl en Saskatchewan, de 2011 à 2014

Notes : NF=données non fournies. S=données supprimées du tableau quand il y avait entre 1 et 4 décès

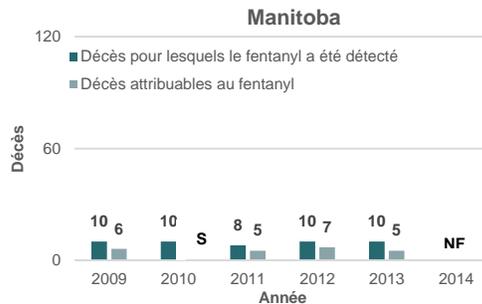


Figure 5. Nombre de décès accidentels ou indéterminés attribuables au fentanyl ou pour lesquels le fentanyl a été détecté au Manitoba, de 2009 à 2013

Notes : NF=données non fournies. S=données supprimées du tableau quand il y avait entre 1 et 4 décès



## Ontario

De 2009 à 2013, 466 décès accidentels ou indéterminés attribuables au fentanyl ont été recensés en Ontario (figure 6). Pendant cette période, le nombre de décès attribuables au fentanyl a augmenté d'environ 1,7 fois, passant de 63 en 2009 à 111 en 2013. De 2011 à 2013, il se produisait en Ontario un décès attribuable au fentanyl environ tous les trois ou quatre jours.

Données fournies par le Bureau du coroner en chef de la province avec l'aide de la coordonnatrice du site RCCET de Toronto.

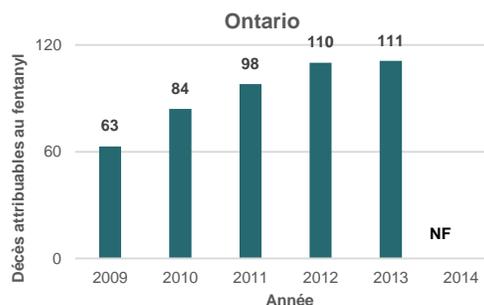


Figure 6. Nombre de décès accidentels ou indéterminés attribuables au fentanyl en Ontario, de 2009 à 2013

Notes : NF=données non fournies.

## Québec

Au Québec, de 2009 à 2013, il y a eu 62 décès pour lesquels le fentanyl a été détecté et 40 décès attribuables au fentanyl classés comme de nature accidentelle ou indéterminée (figure 7). Le nombre de décès pour lesquels le fentanyl a été détecté et de décès attribuables au fentanyl a augmenté en 2012 et 2013, comparativement aux années précédentes. Selon des données préliminaires pour 2014, on note 15 autres dossiers fermés de décès pour lesquels le fentanyl a été détecté et six dossiers fermés de décès attribuables au fentanyl. Cela dit, il reste de nombreux dossiers en cours (53,9 % des dossiers sont maintenant fermés). En tenant compte des données préliminaires pour 2014, on a recensé au moins 77 décès pour lesquels le fentanyl a été détecté et au moins 46 décès attribuables au fentanyl dans la province depuis 2009.

Données fournies par les coordonnateurs du site RCCET du Québec avec l'information obtenue du Bureau du coroner de la province.

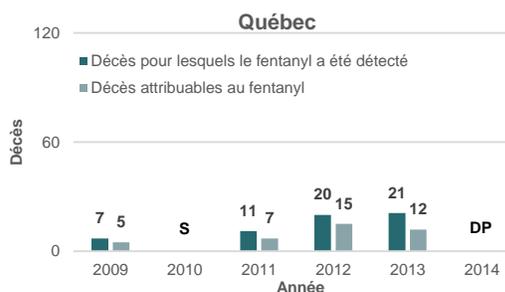


Figure 7. Nombre de décès accidentels ou indéterminés attribuables au fentanyl ou pour lequel le fentanyl a été détecté au Québec, de 2009 à 2013

Notes : DP=données préliminaires fournies sous forme de résumé. S=données supprimées du tableau quand il y avait entre 1 et 4 décès

## Nouveau-Brunswick

De 2009 à 2014, le Nouveau-Brunswick a enregistré cinq décès accidentels attribuables au fentanyl. Aucun décès n'a été classé comme de nature indéterminée. Dans un cas, le décès impliquait des timbres de fentanyl et dans deux autres cas, le décès impliquait du fentanyl et au moins une autre substance. Il est à noter que ces données sont préliminaires et pourraient être modifiées quand tous les dossiers de 2014 auront été fermés.

Données fournies par le Bureau du coroner en chef de la province.

## Nouvelle-Écosse

De 2009 à 2014, 13 décès attribuables au fentanyl ont été répertoriés en Nouvelle-Écosse. Dans cette province, les décès attribuables au fentanyl comprenaient les décès classés comme des



suicides et ceux classés comme des accidents. Aucun décès n'a été classé comme de nature indéterminée. Le nombre de décès attribuables au fentanyl était légèrement plus élevé de 2012 à 2014, comparativement aux années précédentes. Cela dit, le nombre de décès était relativement faible tous les ans, pendant la période de six ans. Environ la moitié des décès attribuables au fentanyl impliquait au moins une autre substance.

*Données fournies par le Service de médecin légiste de la Nouvelle-Écosse avec l'aide des coordonnateurs du site RCCET de la province.*

### Île-du-Prince-Édouard

De 2010 à 2014, l'Île-du-Prince-Édouard a enregistré deux décès accidentels ou indéterminés attribuables au fentanyl. Dans un cas, le décès impliquait l'injection de fentanyl extrait de timbres sur ordonnance.

*Données fournies par le Bureau du coroner en chef de la province.*

### Terre-Neuve

De 1997 à 2013, Terre-Neuve a enregistré cinq décès accidentels ou indéterminés attribuables au fentanyl. Dans un cas, le décès découlait d'une surdose au fentanyl seul, sans qu'aucune autre drogue soit impliquée. Dans les quatre autres cas, le décès résultait de la consommation de multiples substances (où la présence de drogues autres que le fentanyl a aussi été détectée). Tous les cas impliquaient des timbres de fentanyl. Ajoutons que dans l'un des cas, les timbres avaient été enroulés autour d'une cigarette, puis fumés.

*Données fournies par la coordonnatrice du site RCCET de St. John's avec l'information obtenue du Bureau du coroner en chef de la province.*

### Yukon

De 2009 à 2014, le Yukon a enregistré un décès accidentel ou indéterminé attribuable au fentanyl. La cause du décès consignée était une intoxication due à un mélange de drogues, ce qui signifie qu'au moins une autre substance, outre le fentanyl, a joué un rôle dans le décès.

*Données fournies par le Bureau du coroner du territoire.*

### Territoires du Nord-Ouest

De 2009 à 2014, les Territoires du Nord-Ouest ont enregistré quatre décès attribuables au fentanyl, dont trois qui étaient accidentels et un, indéterminé. Dans deux cas, la principale cause du décès était l'intoxication au fentanyl; et un de ces cas impliquait aussi la consommation de cocaïne. Dans les deux autres cas, la cause du décès était l'intoxication due à un mélange de drogue; et un de ces cas impliquait aussi une intoxication à l'éthanol.

*Données fournies par le Bureau du coroner du territoire.*

## Discussion

Les données fournies par les provinces et territoires n'ont pu être comparées entre elles, en raison des différentes définitions de décès impliquant le fentanyl employées, des différentes causes de décès incluses dans le dénombrement des décès et des différentes données manquantes pour les années à l'étude.

La rencontre annuelle des coroners en chef et des médecins légistes en chef s'est tenue en juin 2015. À cette occasion, les coroners et médecins légistes ont discuté de l'élaboration du présent bulletin et ont préparé la déclaration suivante concernant la comparabilité des données :



Tenir des enquêtes médico-légales en cas de décès constitue un important service public relevant de la compétence provinciale ou territoriale. Les coroners et médecins légistes se doivent de respecter les lois, les règlements et les coutumes de leur province ou territoire en matière de déclaration, d'enquête et de classement des décès. Cela signifie qu'il existe de grandes différences dans les modes de gestion des enquêtes au pays; par conséquent, les données provinciales et territoriales recueillies ne sont peut-être pas directement comparables. Nous nous permettons donc de rappeler à nos partenaires et autres parties prenantes de faire preuve d'une grande prudence lorsqu'ils interprètent et communiquent ces données.

Plusieurs constatations intéressantes se dégagent néanmoins de cette première collecte nationale de données sur les décès impliquant le fentanyl.

## Principales conclusions

**De 2009 à 2014, au moins 655 décès attribuables au fentanyl ont été répertoriés au Canada. Cela représente en moyenne un décès tous les trois jours pendant cette période.**

Même si la comparaison des données provinciales et territoriales est difficile, nous avons tenté d'établir une estimation nationale du nombre de décès attribuables au fentanyl au Canada. Pour ce faire, nous avons additionné le nombre de ces décès survenus dans l'ensemble des provinces et territoires. Par « décès attribuable au fentanyl », nous entendons les décès où le fentanyl était identifié comme la cause du décès ou comme un facteur ayant contribué au décès. Il s'agit là de la façon la plus directe de mesurer la mortalité due aux surdoses de fentanyl. D'après cette analyse, il y a eu au moins 655 décès attribuables au fentanyl de 2009 à 2014 (Terre-Neuve a aussi recensé les décès pour la période allant de 1997 à 2008).

Même si 11 des 12 provinces et territoires ont enregistré des décès attribuables au fentanyl, leur définition de ces décès varie : en effet, le nombre total de décès inclut des décès de différentes natures. Ajoutons que les provinces et territoires ne disposaient pas tous de données complètes pour l'ensemble des années à l'étude. En outre, la Colombie-Britannique, une province où se produisent de nombreux décès pour lesquels le fentanyl a été détecté survenant dans des circonstances illicites, n'a pas répertorié les décès attribuables au fentanyl. Ces limites signifient que les chiffres présentés dans ce bulletin sous-estiment le nombre réel de décès attribuables au fentanyl au Canada, même si l'ampleur de cette sous-estimation est inconnue<sup>6</sup>.

**De 2009 à 2014, au moins 1019 décès pour lesquels le fentanyl a été détecté ont été enregistrés au Canada. Plus de la moitié de ces décès (525) sont survenus en 2013-2014. Cela représente en moyenne près de deux décès tous les trois jours pendant ces deux années.**

Quatre provinces ont recueilli des données sur les décès pour lesquels le fentanyl a été détecté; les données de l'une d'entre elles, soit la Colombie-Britannique, portaient spécifiquement sur les décès survenus dans des circonstances illicites. Dans le cas des huit autres provinces et territoires, des données sur les décès attribuables au fentanyl ont été utilisées, en l'absence de données sur les décès pour lesquels le fentanyl a été détecté. Les décès attribuables au fentanyl formant un sous-groupe des décès pour lesquels le fentanyl a été détecté, le nombre estimé de 1019 décès pour lesquels le fentanyl a été détecté sous-estime vraisemblablement le nombre total de ces décès au Canada pour cette période (Terre-Neuve a aussi recensé les décès pour la période 1997 à 2008).

---

<sup>6</sup> Nous n'avons établi aucun taux de décès attribuables au fentanyl par population, puisqu'il serait malavisé de comparer les divers taux provinciaux et territoriaux, compte tenu de leur manque de comparabilité.



Au cours des six dernières années, le nombre de décès pour lesquels le fentanyl a été détecté et de décès attribuables au fentanyl survenus dans les quatre plus grandes provinces canadiennes a augmenté de façon marquée (tableau 1).

Tableau 1. Hausse du nombre de décès pour lesquels le fentanyl a été détecté et de décès attribuables au fentanyl survenus dans les quatre plus grandes provinces canadiennes.

Province	Décès attribuables au fentanyl (le fentanyl est identifié comme la cause du décès ou comme un facteur ayant contribué au décès)	Décès pour lesquels le fentanyl a été détecté (fentanyl détecté dans l'organisme, peu importe la cause du décès)	Commentaires
Colombie-Britannique	Données non fournies	Nombre multiplié par près de 7 fois, de 13 en 2012 à 90 en 2014	Décès accidentels et indéterminés dans des circonstances illicites; les données pour 2014 incluent les dossiers en cours; aucune donnée fournie pour 2009-2011.
Alberta	Nombre multiplié par plus de 14 fois depuis 2011 (données supprimées); 29 décès en 2014	Nombre multiplié par plus de 20 fois, de 6 en 2011 à 120 en 2014	Décès « non classés » <sup>7</sup> ; les données pour 2014 incluent les dossiers en cours de décès pour lesquels le fentanyl a été détecté; aucune donnée fournie pour 2009-2010.
Ontario	Nombre multiplié par plus de 1,7 fois, de 63 en 2009 à 111 en 2013	Données non fournies	Décès accidentels et indéterminés; aucune donnée fournie pour 2014.
Québec	Nombre a plus que doublé, de 5 en 2009 à 12 en 2013	Nombre a triplé, de 7 en 2009 à 21 en 2013	Décès accidentels et indéterminés.

On ignore pourquoi les données des autres provinces et territoires ayant contribué à ce bulletin ne suivent pas la même tendance. Il leur est toutefois recommandé de faire preuve de vigilance et de se préparer pour le cas où la situation évoluerait<sup>8</sup>.

## Implications

**Pour pouvoir à l'avenir faire des estimations nationales plus précises du nombre de décès dus à un empoisonnement par une drogue, le présent bulletin recommande aux provinces et territoires de travailler ensemble à l'uniformisation de l'information communiquée sur ces décès.**

Santé Canada a récemment octroyé des fonds à l'Institut canadien d'information sur la santé pour lui permettre de coordonner une approche nationale en matière de surveillance de l'abus de médicaments d'ordonnance, et ce, en collaboration avec les provinces, les territoires et d'autres intervenants. Grâce à ce projet, la comparabilité des données provinciales sera améliorée. Ajoutons que la collecte d'information sur les décès dus à un empoisonnement par une drogue facilitera l'évaluation des interventions visant à prévenir les décès par surdose, comme les programmes de naloxone à emporter.

**Comme l'usage illicite de fentanyl pose des risques particuliers, il est essentiel de recueillir des données sur les décès attribuables au fentanyl et ceux pour lesquels le fentanyl est détecté qui surviennent spécifiquement dans des circonstances présumées illicites.**

Selon des rapports anecdotiques, de nombreuses personnes ayant fait une surdose dans des circonstances qui paraissent illicites croyaient prendre de l'héroïne, de l'oxycodone, de la cocaïne ou une autre substance, mais avaient en fait pris du fentanyl par erreur. Cela dit, à l'exception de la Colombie-Britannique, aucune province n'a déclaré de données sur les décès impliquant le fentanyl

<sup>7</sup> Voir la note en bas de page n° 5.

<sup>8</sup> Pour des suggestions de mesures à prendre pour se préparer, veuillez consulter les références RCCET, 2015, et Know your source, 2015.



survenus spécifiquement dans des circonstances illicites. Les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis ont diffusé un avis de santé (2013) recommandant que soient faites certaines analyses précises en vue de détecter la présence de fentanyl ou d'analogues du fentanyl dans tous les cas de décès présumés par surdose aux opioïdes illicites.

**La naloxone est un médicament qui inverse les effets d'une surdose causée par des opioïdes, comme le fentanyl, et permet de sauver des vies.**

Utilisée rapidement, la naloxone peut inverser temporairement les effets du fentanyl, mais il faudra peut-être une dose plus élevée. Avec de grandes doses de fentanyl, comme avec d'autres opioïdes, la métabolisation prend plus de temps, ce qui veut dire qu'une nouvelle surdose pourrait se produire quand l'effet de la naloxone s'estompe. D'où l'importance de faire le 911 après l'administration de la naloxone. Pour en savoir plus, voir le site Web (en anglais seulement) du Centre d'information sur les médicaments et les poisons de la Colombie-Britannique ([www.dpic.org/article/professional/fentanyl-information-health-care-providers](http://www.dpic.org/article/professional/fentanyl-information-health-care-providers)).

**Si la mortalité est très grave, elle ne représente qu'une faible portion des méfaits liés au fentanyl.**

Recueillir des données sur le nombre de surdoses au fentanyl non mortelles ou sur le nombre de personnes demandant à être traitées pour un trouble de consommation lié au fentanyl permettrait de dresser un portrait plus complet de l'ensemble des méfaits associés à cette substance. La collecte de données sur le nombre total de décès par surdose et de décès par surdose impliquant d'autres opioïdes faciliterait l'interprétation en contexte des tendances liées aux décès impliquant le fentanyl.

Pour vous abonner aux alertes et bulletins du RCCET et savoir quand de nouveaux renseignements sont disponibles, consultez notre [page d'abonnement](#). Pour en savoir plus sur le RCCET, visitez le [www.CCENDU.ca](http://www.CCENDU.ca)

## Références

Les alertes RCCET citées ci-dessous peuvent être consultées sur la page [Alertes et bulletins du RCCET](#).

Centers for Disease Control and Prevention. *Recommendations for laboratory testing for acetyl fentanyl and patient evaluation and treatment for overdose with synthetic opioid*, Atlanta (GA), chez l'auteur, 2013. Consulté sur le site : [emergency.cdc.gov/han/han00350.asp](http://emergency.cdc.gov/han/han00350.asp)

Drug Enforcement Administration. *DEA issues nationwide alert on fentanyl as threat to health and public safety*, Washington (DC), chez l'auteur, 2015. Consulté sur le site : [www.dea.gov/divisions/hq/2015/hq031815.shtml](http://www.dea.gov/divisions/hq/2015/hq031815.shtml)

GRC. *Hausse inquiétante de la consommation de fentanyl illicite en Alberta*, Edmonton (Alb.), chez l'auteur, 2015. Consulté sur le site : <http://www.rcmp-grc.gc.ca/ab/news-nouvelles/2015/150318-fentanyl-fra.htm>

Know your source. *Know your source*, 2015. Consulté sur le site : [knowyoursource.ca/](http://knowyoursource.ca/)

RCCET. *Alerte du RCCET : Fentanyl illicite*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2013.

RCCET. *Alerte du RCCET : Offre croissante de comprimés contrefaits d'oxycodone contenant du fentanyl*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014.

RCCET. *Alerte du RCCET : Surdoses liées au fentanyl*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2015.



## Glossaire

### Définition de décès impliquant le fentanyl

Les provinces et territoires ayant fourni des données utilisaient deux grandes définitions de « décès impliquant le fentanyl », soit :

**Décès attribuables au fentanyl** : Décès où le fentanyl est identifié comme la cause du décès ou comme un facteur ayant contribué au décès.

**Décès pour lequel le fentanyl a été détecté** : Décès où du fentanyl a été détecté dans l'organisme lors d'une analyse toxicologique post mortem (peu importe la cause du décès). Dans l'ensemble des provinces et territoires, on a identifié les décès pour lesquels le fentanyl a été détecté à partir de catégories de décès liés à la drogue comme « empoisonnement par une drogue », « toxicité aiguë induite par une drogue » ou « intoxications », plutôt qu'à partir de l'ensemble des décès. Cette façon de faire permet de s'assurer que les décès pour lesquels le fentanyl a été détecté correspondent à des décès par surdose et d'arriver à exclure, p. ex., les décès dans des accidents de la route pour lesquels du fentanyl a aussi été détecté dans l'organisme.

Les décès pour lesquels le fentanyl a été détecté forment la catégorie de décès la plus large décrite dans le présent bulletin. Les décès attribuables au fentanyl, eux, sont un sous-groupe de la catégorie « décès pour lesquels le fentanyl a été détecté ». C'est pourquoi le nombre de décès inclus dans cette dernière catégorie est supérieur au nombre de décès attribuables au fentanyl.

### Nature du décès

Le présent bulletin se réfère aux catégories de natures du décès (voir ci-dessous) utilisées par Statistique Canada pour rendre compte des décès (voir [www.statcan.gc.ca/pub/82-214-x/2012001/gen-fra.htm#ma](http://www.statcan.gc.ca/pub/82-214-x/2012001/gen-fra.htm#ma)).

**Décès accidentel** : Décès où un traumatisme est à l'origine de la suite d'événements ayant entraîné la mort et où il n'y a aucun élément d'intention dans les circonstances ayant entraîné le traumatisme.

**Décès indéterminé** : Décès où il subsiste un doute important quant à la nature du décès, c.-à-d. la catégorie dans laquelle le décès doit être classé.

**Décès non classé** : Catégorie utilisée en Alberta, quand un décès est directement attribuable à une drogue d'abus, dont l'alcool, ou découlant des effets à long terme de l'abus d'alcool ou de drogue (cette catégorie n'inclut pas les suicides). D'autres provinces utilisent aussi la catégorie « non classé », mais pour des cas sans rapport avec le présent bulletin.

La plupart des provinces et territoires ont fourni des données sur les décès de nature accidentelle et indéterminée. Par contre, en Alberta, étant donné que tous les décès par surdose se retrouvent dans la catégorie « non classé », les données reçues ne concernaient que les décès de nature non classée. De son côté, la Saskatchewan n'a fourni des données que sur les décès accidentels; il y a bien eu des décès indéterminés, mais ils étaient exclus des statistiques présentées. Les données transmises par la Nouvelle-Écosse comprenaient des décès par suicide, en plus des décès accidentels; aucun décès indéterminé déclaré. La Colombie-Britannique, elle, a déclaré les décès accidentels et indéterminés survenus spécifiquement dans des circonstances illicites, d'après une analyse des preuves recueillies sur place et des entretiens du coroner avec des amis et membres de la famille.



## Dossiers fermés et en cours

L'expression « dossiers fermés » fait référence aux décès dont l'enquête est terminée et le dossier, clos. Les « dossiers en cours », eux, sont ceux dont l'enquête est ouverte et se poursuit. À moins d'indication contraire, les données présentées dans ce bulletin concernent les dossiers fermés.

**Préparé par le CCLT en partenariat avec le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET) avec des données fournies par des bureaux provinciaux et territoriaux de coroners et de médecins légistes au Canada.**

Le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET) est un réseau pancanadien de partenaires communautaires qui s'échangent de l'information sur les tendances locales et les nouveaux enjeux touchant la consommation de substances et qui mettent en commun connaissances et outils propices à une collecte de données plus efficace.

**Avertissement :** Le CCLT a tout fait pour recenser et compiler l'information la meilleure et la plus fiable disponible sur le sujet, mais il ne peut, compte tenu de la nature de ce bulletin, confirmer la validité de toute l'information présentée ou tirée des liens fournis. Bien que le CCLT ait fait le maximum pour assurer l'exactitude de l'information, il n'offre aucune garantie ni ne fait aucune représentation, expresse ou implicite, quant à l'intégralité, à l'exactitude et à la fiabilité de l'information présentée dans ce bulletin ou de l'information contenue dans les liens fournis.

ISBN 978-1-77178-272-2

© Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2015



Centre canadien de lutte  
contre les toxicomanies  
Canadian Centre  
on Substance Abuse

Le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies transforme des vies en mobilisant les gens et les connaissances afin de réduire les méfaits de l'alcool et des drogues sur la société. En partenariat avec des organismes publics et privés et des organisations non gouvernementales, il travaille à améliorer la santé et la sécurité des Canadiens.

Les activités et les produits du CCLT sont réalisés grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCLT ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.