

Incidents de surdose non mortelle dans les établissements fédéraux en 2022 à 2023

Le nombre d'incidents de surdose non mortelle a augmenté par rapport à l'exercice 2021 à 2022, mais les caractéristiques globales de ces incidents et des personnes impliquées sont demeurées constantes.

Pourquoi nous avons effectué cette étude

Dans le cadre d'efforts de surveillance continus, la présente étude fournit un résumé des incidents de surdose non mortelle survenus dans les établissements fédéraux canadiens au cours de l'exercice 2022 à 2023.

Ce que nous avons fait

Nous avons examiné la base de données administratives du SCC (Système de gestion des délinquant(e)s [SGD]) afin de recenser tous les incidents de surdose non mortelle signalés en 2022 à 2023 (entre le 1^{er} avril 2022 et le 31 mars 2023). Les incidents de surdose ont été inclus lorsque la consommation de substances a entraîné une intervention médicale (p. ex. l'administration de naloxone et/ou de premiers soins) et/ou une blessure corporelle grave. Les rapports d'incident (et les rapports de situation des directeurs d'établissement, le cas échéant) ont ensuite été codés pour recueillir des renseignements sur les substances en cause et les événements ayant précédé les incidents. Les données sur les profils et les données démographiques ont été extraites du SGD.

Ce que nous avons constaté

Au cours de l'exercice 2022 à 2023, il y a eu 143 surdoses non mortelles parmi 124 personnes incarcérées dans des établissements fédéraux. Il s'agit d'une augmentation de 16,3 % par rapport à l'exercice 2021 à 2022 et de la première fois au cours des trois derniers exercices que le nombre d'incidents augmente (voir le tableau 1). Comparativement à l'exercice 2021 à 2022, le nombre d'incidents a augmenté dans les régions de l'Atlantique, de l'Ontario et du Pacifique, est demeuré relativement stable dans la région des Prairies et a diminué dans la région du Québec.

Pour vingt-deux (15,4 %) incidents de surdose, on ne disposait d'aucune information sur les substances présumées ou confirmées¹, et pour 29 autres incidents (20,3 %), on disposait d'information vague qui rendait difficile l'analyse des catégories de substances (p. ex. « poudre blanche »). Par conséquent, les constatations concernant les catégories de substances sont fondées sur les 92 incidents (64,3 %) pour lesquels on disposait d'information. La catégorie de substances la plus fréquemment² en cause dans les incidents de surdose est celle des opioïdes ($n = 51/92$; 55,4 %). Comme dans les exercices précédents, le fentanyl a été l'opioïde le plus couramment consommé ($n = 25/51$; 49,0 %), suivi du Suboxone ($n = 19/51$; 37,3 %) et/ou de la méthadone ($n = 6/51$; 11,8 %). La deuxième catégorie de substances la plus couramment en cause est celle des stimulants ($n = 15/92$; 16,3 %), suivie par les psychotropes³ ($n = 15/92$; 16,3 %). Des substances de la catégorie « autres » ont été en cause dans 45,7 % des incidents ($n = 42/92$). Les médicaments sous ordonnance⁴ ont été en cause dans 63,0 % des incidents ($n = 58/92$).

De nombreux facteurs de stress/événements différents se sont produits avant les incidents de surdose, y compris, mais sans s'y limiter, (1) des problèmes généraux de santé mentale, notamment d'autres surdoses de drogue ou des tentatives de suicide récentes et des symptômes d'anxiété ou de dépression ($n = 77/143$; 53,8 %), (2) des problèmes interpersonnels avec la famille, les

partenaires amoureux et/ou d'autres personnes incarcérées ($n = 64/143$; 44,8 %), et (3) des problèmes liés à la mise en liberté dans la collectivité (p. ex. révocation ou refus récents de la mise en liberté, anxiété concernant une mise en liberté à venir; $n = 30/143$; 21,0 %).

Le profil des 124 personnes incarcérées⁵ ayant fait une surdose au cours de l'exercice 2022 à 2023 était similaire à celui des années précédentes. Plus précisément, les personnes incarcérées étaient généralement autochtones ($n = 55/124$; 44,4 %) ou de race blanche ($n = 52/124$; 41,9 %), de sexe masculin ($n = 116/124$; 93,5 %) et âgées entre le milieu et la fin de la trentaine ($M = 37$ ans). Plus de la moitié ($n = 75/124$; 60,5 %) étaient classées à sécurité moyenne et la majorité purgeaient une peine pour une infraction liée à un homicide ($n = 41/124$; 33,1 %) ou à des voies de fait ($n = 29/124$; 23,4 %).

Tableau 1. Incidents de surdose non mortelle dans les établissements fédéraux, de 2019 à 2020 à 2022 à 2023 inclusivement, par région

Région	Exercice			
	2019 à 2020 <i>n</i> (%)	2020 à 2021 <i>n</i> (%)	2021 à 2022 <i>n</i> (%)	2022 à 2023 <i>n</i> (%)
Atlantique	12 (6,90)	21 (16,03)	6 (4,92)	10 (6,99)
Québec	23 (13,21)	23 (17,56)	24 (19,67)	14 (9,79)
Ontario	74 (42,53)	28 (21,37)	37 (30,33)	50 (34,67)
Prairies	29 (16,67)	34 (25,95)	27 (22,13)	29 (20,28)
Pacifique	36 (20,69)	25 (19,08)	28 (22,95)	40 (27,97)
Total	174	131	122	143

Ce que cela signifie

C'est la première fois que le nombre d'incidents de surdose non mortelle augmente sur une période de trois exercices. Toutefois, la population carcérale a augmenté de 5,9 % entre 2021 à 2022 et 2022 à 2023⁶. De plus, il y a eu environ 0,01 incident de surdose par personne incarcérée au cours de l'exercice 2022 à 2023, ce qui représente également une légère augmentation par rapport à l'exercice 2021 à 2022 (0,009 incident par personne incarcérée). Par conséquent, l'augmentation du nombre d'incidents de surdose pourrait être attribuable à l'augmentation de la population carcérale. Néanmoins, les tendances relatives aux substances demeurent stables : les opioïdes — en particulier le fentanyl — demeurent la catégorie de substances la plus courante, suivie des stimulants et/ou des psychotropes. Il est essentiel de continuer à signaler les incidents de surdose non mortelle afin de réduire au minimum les méfaits liés à la consommation de substances et d'améliorer la santé des personnes incarcérées et la sécurité générale en établissement.

Pour de plus amples renseignements

Veuillez communiquer avec la [Direction de la recherche](#) par courriel. Vous pouvez également consulter la page des [Publications de recherche du SCC](#) pour une liste complète des rapports et sommaires de recherche.

Préparé par : Daniella Filoso, Myriam Girard, Marie-Pierre Gendron et Nick Chadwick

¹ Les constatations sur les substances présumées et confirmées sont regroupées et peuvent différer des constatations présentées ailleurs au sein du SCC.

² Il convient de noter que des substances de différentes catégories ont été en cause dans plusieurs incidents de surdose. Ainsi, les résultats concernant les catégories de substances ne totaliseront pas 92 incidents (c.-à-d. 100 %).

³ Parmi les psychotropes figuraient les antidépresseurs, les anxiolytiques, les antipsychotiques et les régulateurs de l'humeur.

⁴ Les médicaments sous ordonnance comprenaient toute substance qui nécessite une ordonnance (p. ex. gabapentine, méthadone/Suboxone et Prozac). Pour cette raison, la catégorie des « médicaments sur

ordonnance » n'est pas mutuellement exclusive aux autres catégories de substances. Il n'était pas nécessaire que le médicament soit prescrit à la personne ayant fait une surdose pour qu'il soit considéré comme une substance ayant contribué à l'incident de surdose.

⁵ Pour les personnes ayant fait plusieurs surdoses, les renseignements relatifs au profil démographique et à la peine sont tirés du plus récent incident de surdose.

⁶ Les renseignements proviennent du Système intégré de rapports du SCC — modernisé (SIR-M).