

SERVICE CORRECTIONNEL CANADA

TRANSFORMONS DES VIES. PROTÉGEONS LES CANADIENS.

Incidents de surdose non mortelle dans les établissements fédéraux en 2021-2022

Malgré la diminution du nombre d'incidents de surdose non mortelle dans les établissements fédéraux et des cas de surdose liée aux opioïdes, le fentanyl demeure l'opioïde le plus couramment identifié.

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 2021-2022.

Ce que nous avons fait

Une recherche dans la base de données administrative du Service correctionnel du Canada (SCC) a été effectuée afin de recenser tous les incidents de surdose non mortelle signalés au cours de l'exercice 2021-2022 (du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022). Les incidents de surdose ont été inclus lorsque la consommation de substances illicites a entraîné une intervention médicale (p. ex. l'administration de naloxone) et/ou une blessure grave. Les rapports d'incident ont ensuite été codés pour recueillir des renseignements sur l'incident, les événements qui l'ont précédé ainsi que le profil et les données démographiques des délinquants.

Ce que nous avons constaté

En 2021-2022, il y a eu 122 surdoses non mortelles parmi 112 délinquants incarcérés dans des établissements fédéraux. Il s'agit d'une diminution de 6,1 % par rapport à l'exercice 2020-2021 et de la deuxième période de déclaration consécutive au cours de laquelle les surdoses non mortelles ont diminué (se reporter au tableau 1). En comparaison avec l'exercice de 2020-2021, la répartition régionale des incidents a le plus changé dans les régions de l'Atlantique, de l'Ontario et des Prairies et est restée relativement stable dans les régions du Québec et du Pacifique. Il est intéressant de noter que parmi les surdoses non mortelles survenues dans la région du Pacifique en 2021-2022, 71,4 % ($n = 20/28$) se sont produites à l'Établissement de Kent.

Pour une petite proportion (11,4 %) d'incidents de surdose, on ne disposait d'aucune information sur les substances présumées ou confirmées¹. Cependant, 64,2 % des surdoses étaient liées à la consommation de substances non opioïdes et non stimulantes, 25,2 % à la consommation d'opioïdes et 14,6 % à la consommation de stimulants². Il s'agit d'une autre différence notable par rapport aux périodes de référence précédentes, car les surdoses d'opioïdes étaient les plus courantes au cours de l'exercice 2020-2021. Il convient de souligner qu'un médicament sur ordonnance était en cause dans 47,2 % des surdoses. Parmi les surdoses liées aux opioïdes, le fentanyl était la substance la plus fréquemment identifiée (45,2 %, $n = 14/31$), suivie du Suboxone (38,7 %, $n = 12/31$) et/ou de la méthadone (12,9 %, $n = 4/31$).

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 (25,2 %), (2) des problèmes interpersonnels avec la famille, les partenaires amoureux et/ou d'autres délinquants (25,2 %) 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; 14,6 %)³.

Le profil des délinquants impliqués dans des incidents de surdose en 2021-2022 était similaire à celui des années précédentes. Plus précisément, les délinquants étaient généralement des hommes (87,0 %) blancs (49,6 %) ou autochtones (42,3 %) âgés entre le milieu et la fin de la trentaine ($M = 37$ ans). Un peu plus de la moitié (55,3 %) étaient des délinquants de la catégorie dite « à sécurité moyenne » et la majorité purgeait une peine pour infraction liée à un homicide (39,0 %) ou à un vol qualifié (15,4 %). Un peu plus de deux tiers (65,9 %) des délinquants ayant eu un incident de surdose non mortelle avaient des antécédents d'automutilation et/ou de tentative de suicide.

Tableau 1. Nombre d'incidents de surdose non mortelle dans les établissements fédéraux, par région, de 2018-2019 à 2021-2022

Région	Exercice			
	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Atlantique	2	12	21	6
Québec	23	23	23	24
Ontario	35	74	28	37
Prairies	34	29	34	27
Pacifique	16	36	25	28
Total	110	174	131	122

Ce que cela signifie

La tendance des surdoses non mortelles qui surviennent dans les établissements fédéraux continue d'évoluer. Par exemple, les surdoses qui ne sont pas liées aux opioïdes ou aux stimulants étaient le type de surdose le plus répandu au cours de l'exercice 2021-2022, tandis que les surdoses liées aux opioïdes étaient les plus répandues au cours de l'exercice 2020-2021. Néanmoins, le fentanyl reste l'opioïde le plus courant, suivi du Suboxone/de la méthadone. La production régulière de rapports sur les incidents de surdose non mortelle demeure cruciale afin de réduire les méfaits liés à la consommation de substances et d'améliorer la santé 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](#) pour obtenir une liste complète des rapports et des sommaires de recherche.

Préparé par : Daniella Filoso, Dirk Boon et Anna Chen

¹ En raison de l'information limitée ou vague dont on dispose sur les substances en cause dans les incidents de surdose, les constatations sur les substances présumées et confirmées sont regroupées et peuvent différer des constatations présentées ailleurs au SCC.

² Les catégories de (1) substances non opioïdes et non stimulantes en cause, (2) substances opioïdes en cause et (3) substances stimulantes en cause n'arriveront pas à un total de

123/100 %, puisque des opioïdes et des stimulants étaient en cause dans 4,1 % des incidents de surdose ($n = 5$).

³ Ces catégories n'arriveront pas à un total de 123/100 %, car 19,6 % ($n = 18$) des incidents de surdose appartenaient à au moins deux catégories. De plus, 37,4 % des cas ($n = 46$) n'étaient assortis d'aucune information concernant les facteurs déclencheurs.