

Incidents de surdose non mortelle dans les établissements fédéraux en 2024 à 2025

Le nombre d'incidents de surdose non mortelle a considérablement diminué par rapport à l'exercice 2023 à 2024, ce qui pourrait s'expliquer par l'évolution des tendances en matière de consommation de substances en établissement et/ou par l'augmentation des activités de répression.

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 2024 à 2025.

Ce que nous avons fait

Nous avons examiné l'information contenue dans des dossiers de 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 2024 à 2025 (entre le 1^{er} avril 2024 et le 31 mars 2025). 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 2024 à 2025, il y a eu 105 surdoses non mortelles parmi 95 personnes incarcérées dans des établissements fédéraux. Ce nombre représente une diminution de 25,0 % par rapport à celui du dernier exercice (voir le tableau 1). Comparativement à l'exercice 2023 à 2024, le nombre d'incidents a augmenté dans les régions du Québec, des Prairies et du Pacifique, et a diminué dans les régions de l'Atlantique et de l'Ontario et du Nunavut.

Pour vingt-neuf (27,6 %) incidents de surdose, on ne disposait d'aucune information sur les substances présumées ou confirmées¹, et pour 15 autres incidents (14,3 %), 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 61 incidents (58,1 %) pour lesquels l'information sur les substances était plus détaillée. La catégorie de substances la plus fréquemment² en cause dans les incidents de surdose est celle des opioïdes ($n = 26/61$; 42,6 %). Comme lors des exercices précédents, le fentanyl a été l'opioïde le plus couramment consommé ($n = 13/26$; 50,0 %), suivi par les médicaments servant au traitement par agonistes opioïdes (TAO) (p. ex. méthadone, Suboxone ou sublocade; $n = 9/26$; 34,6 %). La deuxième catégorie de substances la plus couramment en cause est celle des médicaments sous ordonnance³ ($n = 19/61$; 31,1 %), suivie par les stimulants ($n = 16/61$; 26,2 %) et/ou les psychotropes non stimulants ($n = 10/61$; 16,4 %).

De nombreux facteurs de stress/événements différents se sont produits avant les incidents de surdose⁴, 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 ($n = 41/105$; 39,0 %), (2) des problèmes interpersonnels avec la famille, les partenaires amoureux ou d'autres personnes incarcérées ($n = 33/105$; 31,4 %) 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; $n = 21/105$; 20,0 %).

Le profil démographique des 95 personnes incarcérées⁵ ayant fait une surdose au cours de l'exercice 2024 à 2025 était similaire à celui des années précédentes. Plus précisément, les personnes incarcérées étaient généralement de race blanche ($n = 42/95$; 44,2 %) ou autochtones ($n = 38/95$; 40,0 %), de sexe masculin ($n = 86/95$; 90,5 %) et âgées entre le milieu et la fin de la trentaine ($M = 37,82$ ans). Plus de la moitié ($n = 53/95$; 55,8 %) étaient classées à sécurité moyenne et la majorité purgeaient une peine pour une infraction liée à un homicide ($n = 24/95$; 25,3 %) ou à un vol qualifié ($n = 17/95$; 17,9 %) comme infraction la plus grave à l'origine de leur peine actuelle.

Tableau 1. Incidents de surdose non mortelle dans les établissements fédéraux, de 2021 à 2022 à 2024 à 2025, par région

Région	Exercice			
	2021 à 2022 <i>n</i> (%)	2022 à 2023 <i>n</i> (%)	2023 à 2024 <i>n</i> (%)	2024 à 2025 <i>n</i> (%)
Atlantique	6 (4,9)	10 (7,0)	19 (13,6)	12 (11,4)
Québec	24 (19,7)	14 (9,8)	20 (14,3)	20 (19,0)
Ontario et Nunavut	37 (30,3)	50 (34,7)	45 (32,1)	22 (20,9)
Prairies	27 (22,1)	29 (20,3)	32 (22,9)	29 (27,6)
Pacifique	28 (23,0)	40 (28,0)	24 (17,1)	22 (20,9)
Total	122	143	140	105

Ce que cela signifie

Le nombre d'incidents de surdose non mortelle a considérablement diminué par rapport à l'exercice précédent, même si la population carcérale a augmenté entre 2023 à 2024 et 2024 à 2025⁶. Cette constatation pourrait être expliquée par l'évolution des tendances en matière de consommation de substances, puisque des études récentes montrent que la consommation de méthamphétamine est plus fréquente que la consommation d'opioïdes chez les personnes incarcérées dans les établissements du SCC⁷. Cette constatation pourrait également être expliquée par l'augmentation des activités de répression dans les établissements du SCC, y compris la disponibilité et l'utilisation accrues de la technologie de détection des drones⁸. Néanmoins, les opioïdes – en particulier le fentanyl – sont la cause la plus courante des incidents de surdose non mortelle, suivie par les médicaments sous ordonnance. 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

Veillez communiquer avec la Direction de la recherche au courriel suivant: recherche@csc-scc.gc.ca. Vous pouvez également visiter la page des [Publications de recherche](#) pour une liste complète des rapports et sommaires de recherche.

Préparé par : Daniella Filoso et Myriam Girard

¹ Les constatations sont indiquées à la fois pour les substances soupçonnées et les substances confirmées et peuvent différer des constatations signalées ailleurs par des sources 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 61 incidents (c.-à-d. 100 %).

³ Les médicaments sur ordonnance comprenaient toute autre substance prescrite qui ne faisait pas autrement partie des catégories de médicaments des opioïdes, des stimulants ou des psychotropes non stimulants. Par exemple, la méthadone et le Xanax n'auraient pas été codés comme médicaments d'ordonnance, car ils auraient été classés dans les catégories des opioïdes et des psychotropes, respectivement. Les « médicaments sur ordonnance » comprennent donc, entre autres, la gabapentine, le Lyrica et la clonidine. 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.

⁴ Il convient de noter que certains incidents de surdose étaient associés à plusieurs facteurs de stress ou événements survenus avant les incidents. Ainsi les résultats ne totaliseront pas 105 incidents (c.-à-d. 100 %).

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 Source : Système intégré de rapports du SCC — modernisé (SIR-M)

⁷ Filoso, D., Wanamaker, K. A., Gendron, M.-P., Johnson, S., Mahboob, W., Smith, J., Thompson, S. M., Martin, R., Leonard, L., et Sandstrom, P. (2025). Substance use frequency, device-sharing, and used substances in Canadian prisons: Results from Correctional Service Canada's National Health Survey. *International Journal of Prison Health*.

⁸ SCC (2024). *Contre les activités illégales liées aux drones*. Source : <https://www.canada.ca/fr/service-correctionnel/organisation/installations-securite/activites-drones.html>