

RÉPERCUSSIONS GLOBALES DE LA COVID-19

Regard sur l'évolution des méfaits liés à la consommation de substances durant la pandémie

DÉCÈS LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES



Entre mars et septembre 2020, le nombre total de **décès liés à la consommation de substances** (alcool, cannabis, opioïdes, stimulants) dans les services d'urgence et les hôpitaux a augmenté (de 12 % et de 13 % respectivement) par rapport à la même période en 2019



À l'échelle nationale, **3 351** décès liés à la consommation d'opioïdes ont été enregistrés entre avril et septembre 2020, ce qui représente une **augmentation de 82 %** par rapport à la même période en 2019¹



HOSPITALISATIONS LIÉES À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES



Entre mars et septembre 2020, il y a eu **80 954** hospitalisations, soit une **augmentation de 5 %** par rapport à la même période en 2019

	 Alcool	 Cannabis	 Opioïdes	 Stimulants
TAUX DE VARIATION	+5 %	+5 %	+7 %	+8 %
♂ Hommes	+6 %	+6 %	+17 %	+9 %
♀ Femmes	+2 %	+4 %	-5 %	+6 %



VISITES À L'URGENCE LIÉES À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES



Entre mars et septembre 2020, il y a eu **176 902** visites à l'urgence, soit une **diminution de 5 %** par rapport à la même période en 2019

Cette diminution est uniquement attribuable aux visites à l'urgence liées à la consommation d'alcool. Les visites à l'urgence liées à la consommation de cannabis, d'opioïdes et de stimulants ont augmenté.

	 Alcool	 Cannabis	 Opioïdes	 Stimulants
TAUX DE VARIATION	-11 %	+8 %	+8 %	+5 %
♂ Hommes	-9 %	+5 %	+12 %	+5 %
♀ Femmes	-13 %	+14 %	0 %	+5 %



1 Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, mars 2021. <https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants>



PERSONNES TOUCHÉES



On a observé une **augmentation des hospitalisations** liées à la consommation de substances (pour toutes les substances) chez les **personnes âgées de 20 à 59 ans**, de 2019* à 2020*

Habitants des quartiers à faible revenu²



1/3 des hospitalisations pour des méfaits liés à la consommation de substances

2/5 des visites à l'urgence pour des méfaits liés à la consommation de substances



Hommes

66 % de toutes les visites à l'urgence liées à la consommation de substances



64 % de toutes les hospitalisations liées à la consommation de substances



79 % de tous les décès à l'urgence liés à la consommation de substances



71 % de tous les décès en milieu hospitalier liés à la consommation de substances

RESSOURCES

- **OBTENEZ DE L'AIDE CONCERNANT LA CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE DE SUBSTANCES**

CONSEILS POUR RÉDUIRE LES MÉFAITS LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES

- Renseignez-vous, tournez-vous vers un pair, un proche ou un professionnel de la santé pour obtenir de l'aide.
- **Espace mieux-être Canada** : Ce portail en ligne permet d'accéder en tout temps, de façon confidentielle, à des ressources gratuites concernant la santé mentale et la consommation de substances afin de favoriser le bien-être de la population partout au pays pendant la pandémie de COVID-19.
- **Renseignez-vous sur l'alcool** et sur la façon de réduire le risque de méfaits liés à sa consommation.
- **Renseignez-vous sur le cannabis et sur la façon de réduire le risque de méfaits liés à sa consommation.**
- Renseignez-vous sur le **fentanyl** et d'**autres opioïdes**, la **façon de réduire le risque de surdose**, les **signes d'une surdose** et **comment réagir à une surdose d'opioïdes**.
- Renseignez-vous sur les stimulants, comme la **méthamphétamine, la cocaïne et le crack**, ainsi que sur la façon de réduire le risque de méfaits liés à leur consommation.

REMERCIEMENTS

La présente infographie est le fruit d'une collaboration entre l'Agence de la santé publique du Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). L'Agence tient à remercier l'ICIS d'avoir fourni les données et les analyses qui ont servi à créer cette infographie, de même que pour son aide dans la révision du contenu. Pour obtenir plus de renseignements, veuillez consulter le **rapport intégral et les tableaux de données** de l'ICIS. L'Agence tient également à remercier le Bureau de la recherche et de la surveillance relatives aux drogues, Direction des substances contrôlées, Direction générale des substances contrôlées et du cannabis, Santé Canada, qui a passé en revue le contenu de l'infographie.

REMARQUES ET LIMITES

- La population à l'étude comprend des résidents du Canada âgés de 10 ans et plus.
- Les groupes de substances suivants ont été pris en compte : alcool, opioïdes, cannabis, autres déprimeurs du système nerveux central (SNC), cocaïne, autres stimulants du SNC, autres substances, ainsi que substances multiples et inconnues. Certaines catégories de substances, soit l'alcool, les opioïdes, les stimulants et le cannabis, ont été examinées séparément. L'alcool était la substance la plus souvent en cause dans les visites à l'urgence et les hospitalisations, suivie des opioïdes, puis du cannabis et des stimulants.
- Les données déclarées sur les visites à l'urgence couvrent la totalité des services d'urgence au Québec, en Ontario, en Alberta et au Yukon, et une partie de ces services à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique. Les données sur les hospitalisations comprennent l'ensemble des provinces et des territoires, à l'exception du Québec. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le **rapport intégral** de l'ICIS.
- Cette analyse est basée sur des données provisoires; les résultats présentés doivent par conséquent être interprétés avec prudence.
- Cette analyse ne représente qu'une infime partie de la réalité. De nombreux consommateurs de substances peuvent avoir évité de se rendre à l'hôpital pendant la pandémie par crainte de contracter la COVID-19 et certains peuvent être décédés dans la communauté en raison de la toxicité aiguë des substances. Ces personnes ne sont pas prises en compte dans l'analyse.

* Représente les données de mars à septembre
2 Données des quartiers se situant dans le quintile inférieur de revenu