

Document d'information pour les médias

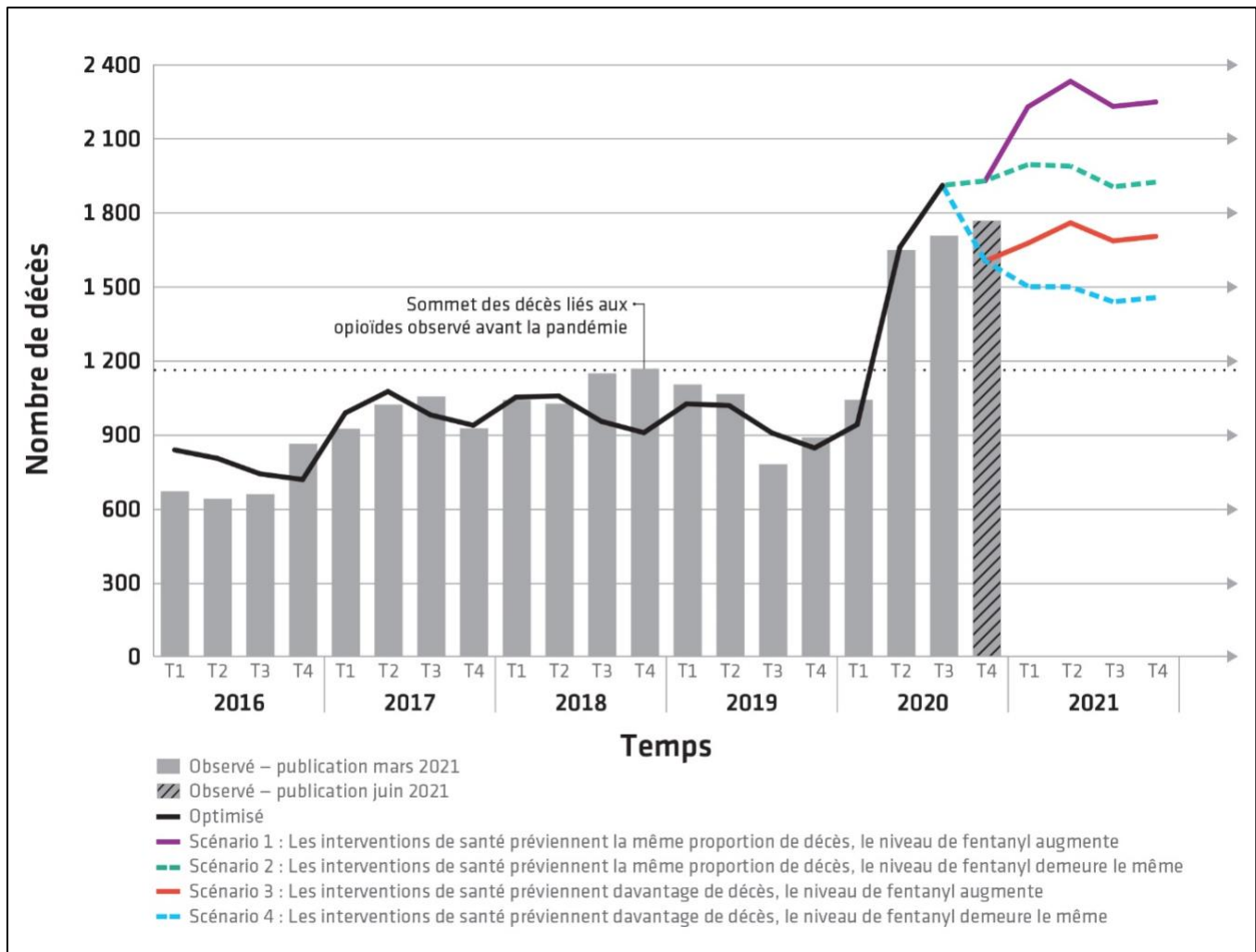
Modélisation des projections de décès liés aux opioïdes pendant l'écllosion de COVID-19

23 juin 2021



L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a publié une nouvelle modélisation du nombre de décès liés aux opioïdes qui pourraient se produire dans les prochains mois. Il ressort des résultats du modèle que, dans certains scénarios, **le nombre de décès liés aux opioïdes pourrait rester élevé, voire augmenter, jusqu'au 31 décembre 2021.**



Décès liés aux opioïdes, réels et projetés, au Canada, de janvier 2016 à décembre 2021





Questions et réponses

Quel serait le nombre projeté de décès selon chaque scénario?



1^{er} scénario

 = Les interventions en matière de santé continuent de prévenir la même proportion de décès liés aux opioïdes.	Les niveaux projetés sont à leur plus haut depuis 2016
 ↑ Le niveau de fentanyl dans les drogues en circulation est plus élevé qu'en 2020.	



2^e scénario

 = Les interventions en matière de santé continuent de prévenir la même proportion de décès liés aux opioïdes.	Les niveaux projetés continuent d'être légèrement supérieurs à ceux de l'année précédente
 = Le niveau de fentanyl dans les drogues en circulation reste le même qu'en 2020.	

3^e scénario

 ↑ Les interventions en matière de santé préviennent une proportion accrue de décès liés aux opioïdes.	Les niveaux projetés restent élevés, mais similaires à ceux observés d'avril 2020 à décembre 2020
 ↑ Le niveau de fentanyl dans les drogues en circulation est plus élevé qu'en 2020.	

4^e scénario

 ↑ Les interventions en matière de santé préviennent une proportion accrue de décès liés aux opioïdes.	Les niveaux projetés sont en baisse, et sont à leur plus bas depuis l'apparition de la COVID-19
 = Le niveau de fentanyl dans les drogues en circulation est le même qu'en 2020.	

Vers quel scénario nous dirigeons-nous actuellement au Canada?

D'après les [dernières données nationales](#) pour la période d'octobre à décembre 2020, la tendance indique que l'on s'oriente entre les scénarios 2 et 3.

Pouvons-nous appliquer ces projections à des régions précises ou des provinces ou territoires précis?

Ce modèle a été élaboré dans une optique nationale uniquement et ne peut être utilisé pour des simulations au niveau provincial ou territorial.

Qu'entendez-vous par « interventions en matière de santé pour réduire les décès liés aux opioïdes »?

Étant donné que les modèles sont des simplifications de systèmes réels, ce modèle ne précise aucune intervention de santé visant à prévenir les décès liés aux surdoses d'opioïdes. Il inclut plutôt une valeur représentant la combinaison de tous les efforts qui permettent de réduire les décès liés aux opioïdes, notamment :

- **la prévention** (p. ex. sensibilisation du public, réduction de la stigmatisation liée à la consommation de drogue et dont les personnes qui consomment de la drogue sont victimes);
- **la réduction des méfaits** (p. ex. sites de consommation supervisée, sites de prévention des surdoses, approvisionnement sécuritaire, accès à la naloxone, distribution et formation);
- **les traitements** (p. ex. traitement par agonistes opioïdes).

Dans le modèle, les répercussions de ces efforts sont représentées comme étant la proportion de décès liés aux opioïdes qui pourraient être évités en combinant ces actions.

Comment les niveaux de fentanyl sont-ils mesurés? Quelles données utilisez-vous pour établir ces niveaux?

Un peu comme nous représentons les interventions en matière de santé dans le modèle, nous incluons une valeur représentant le niveau de fentanyl dans les drogues en circulation plutôt qu'une mesure directe de ce niveau. Pour créer cette valeur de substitution, l'ASPC a utilisé les données fournies par le Service d'analyse des drogues de Santé Canada.

Pourquoi faites-vous des projections relativement à la crise des surdoses d'opioïdes? Pourquoi est-ce important?

Si les modèles ont récemment été largement utilisés au Canada en relation avec les maladies infectieuses, ils peuvent également être appliqués à d'autres questions de santé publique, comme la crise des surdoses d'opioïdes.

Les modèles ne peuvent pas prédire **ce qui se passera**, mais ils peuvent nous aider à comprendre **ce qui pourrait se produire** selon certains scénarios, ce qui nous permettra de planifier et de prendre des mesures.

Quel type de modèle a été utilisé dans ce cas et comment fonctionne-t-il?

L'ASPC a créé un modèle de simulation dynamique des décès liés aux opioïdes. Les modèles utilisent des équations mathématiques pour estimer combien de cas de maladie risquent de se produire dans les jours, les semaines, les mois ou les années qui suivent. Les chercheurs s'en servent pour simuler des possibilités réelles dans un environnement virtuel.

Ce modèle simule l'évolution des décès liés aux opioïdes au Canada au cours des prochains mois, en fonction du niveau de fentanyl dans les drogues en circulation et la proportion de décès liés aux opioïdes qui sont prévenus grâce aux interventions en matière de santé. Dans ses modèles, l'ASPC utilise des données et des informations issues de nombreuses sources, dont des données de Statistiques Canada, de l'Institut canadien d'information sur la santé, de l'ASPC, de Santé Canada, des provinces et territoires, ainsi que des revues à comité de lecture.

Les répercussions des mesures de santé publique contre la COVID-19 sont-elles prises en compte dans ces projections?

Pas directement. Ce modèle ne fait pas de simulation des répercussions directes que les mesures contre la COVID-19 pourraient avoir sur les projections du nombre de décès liés aux opioïdes. Indirectement, le modèle en prend compte en changeant la valeur de la proportion de décès liés aux opioïdes que les interventions en matière de santé permettent de prévenir dans le contexte de la pandémie. Un certain nombre de facteurs liés à la pandémie peuvent avoir un effet sur cette valeur, notamment l'isolement, le fait d'être obligé de consommer des drogues seul et la disponibilité ou l'accessibilité limitée des services de réduction des méfaits et de traitement permettant de sauver des vies.

À quelle fréquence ces projections sont-elles actualisées?

Puisque la consommation d'opioïdes et les méfaits qui y sont associés ont beaucoup évolué au fil des ans, et surtout pendant la pandémie de COVID-19, nous mettrons à jour ce modèle tous les trimestres.

À qui dois-je m'adresser pour en savoir plus sur la méthodologie qui sous-tend ce modèle ou pour vérifier les faits que j'entends communiquer?

[Contactez-nous](#) et nous vous mettrons en rapport avec des experts qui pourront répondre à vos questions.

Liens connexes

- [Modélisation des décès liés aux opioïdes pendant l'éclosion de la COVID-19](#)