

Document d'information pour les médias

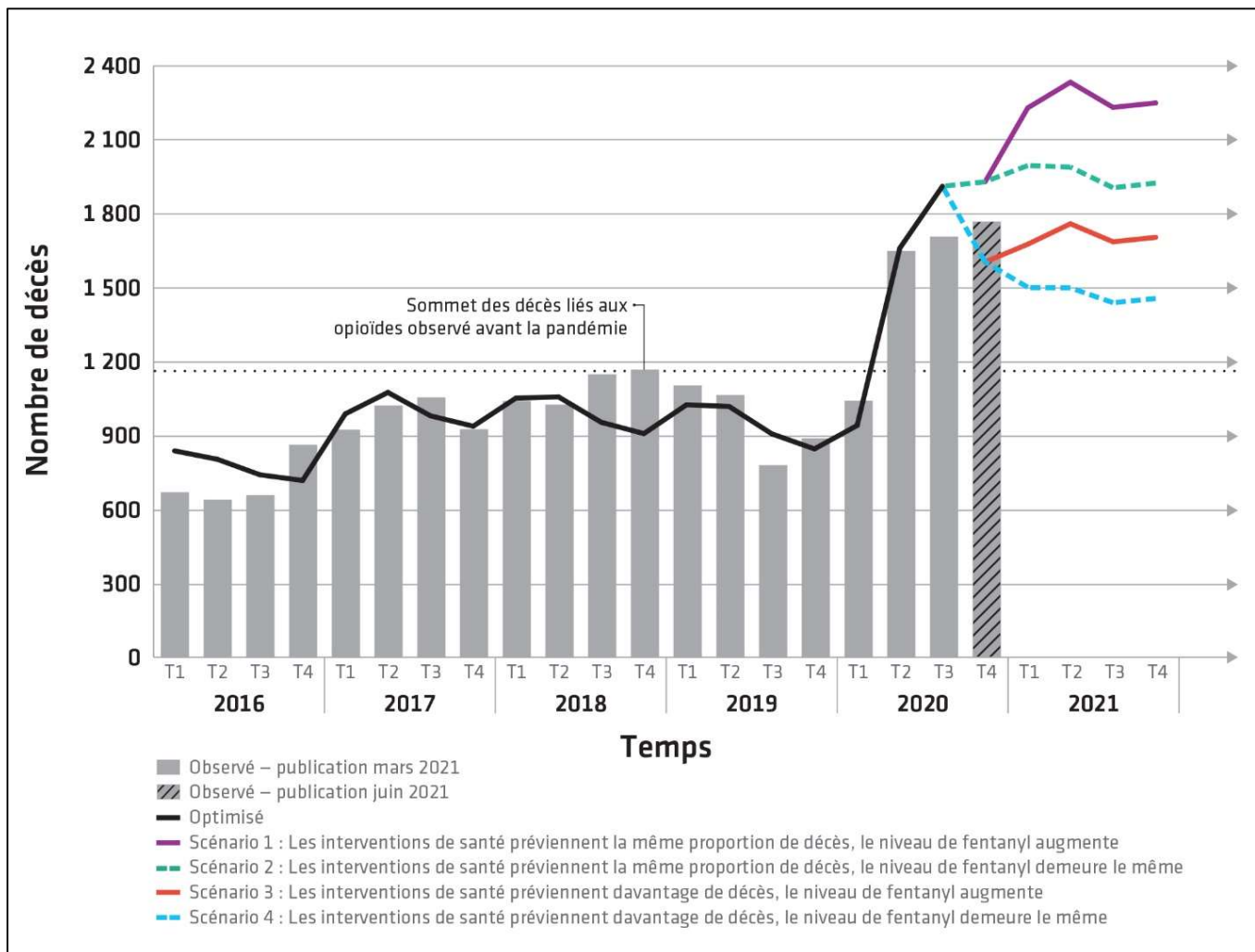
Modélisation des projections de décès liés aux opioïdes pendant l'éclosion de COVID-19

15 décembre 2021



L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a diffusé 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, et pourrait même augmenter, jusqu'en juin 2022.**

Décès liés aux opioïdes, réels et projetés, au Canada, de janvier 2016 à juin 2022



Government
of Canada

Gouvernement
du Canada

Canada

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 taux projetés de décès liés aux opioïdes sont à leur plus haut depuis 2016 entre 1 900 et 2 000 décès environ chaque trimestre
	Le taux 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 taux projetés de décès liés aux opioïdes continuent d'être légèrement supérieurs à ceux de l'année précédente entre 1 600 et 1 700 décès environ chaque trimestre
	Le taux 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.	D'après les projections, les décès pourraient être moins nombreux que les taux enregistrés de décès liés aux opioïdes précédemment pour la période de la pandémie allant d'avril 2020 à mars 2021 entre 1 300 et 1 400 décès environ chaque trimestre
	Le taux 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 taux projetés de décès liés aux opioïdes sont en baisse, et sont à leur plus bas depuis l'apparition de la COVID-19 entre 1 100 et 1 200 décès environ chaque trimestre
	Le taux 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'avril à juin 2021, les projections semblent indiquer que, d'ici le mois de juin 2022, nous nous orientons vers le scénario 2 : les taux de décès liés aux opioïdes demeurent élevés.

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 à l'échelon provincial ou territorial.

Comment ces projections se comparent-elles à [la dernière modélisation de projections](#) diffusée en juin 2021?

Les plus récentes tendances sont semblables à celles diffusées en juin 2021. Pour obtenir un meilleur alignement entre les résultats de la modélisation et les données observées (jusqu'en mars 2021), les simulations réalisées en décembre 2021 sont fondées sur une valeur plus élevée du taux de décès prévenus par des interventions en matière de santé, ce qui réduit le nombre de personnes qui succombent à une surdose comparativement aux simulations de juin 2021.

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 d'efforts multilatéraux 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 mesures.

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

Un peu comme nous représentons les interventions en matière de santé dans le modèle, nous incluons une valeur représentant le taux de fentanyl dans les drogues en circulation plutôt qu'une mesure directe de ce taux. 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 taux 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 renseignements provenant 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, comme la distanciation physique ou les limites imposées au nombre de personnes pouvant se rassembler, sont-elles prises en compte dans ces projections?

Les répercussions découlant de ces mesures de santé publique contre la COVID-19 ne sont pas directement prises en compte. Plutôt, le modèle prend compte du contexte de la COVID-19 en changeant la valeur de la proportion de décès liés aux opioïdes que les interventions en matière de santé permettent de prévenir. Des 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 pour les personnes qui consomment des drogues, dont des initiatives en matière de réduction des méfaits et de traitement permettant de sauver des vies.

À quelle fréquence ces projections sont-elles publiées?

Comme les méfaits liés aux opioïdes ont considérablement changé au cours des dernières années, ce modèle sera publié deux fois par année.

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?

[Communiquez avec 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](#)