

Document d'information pour les médias

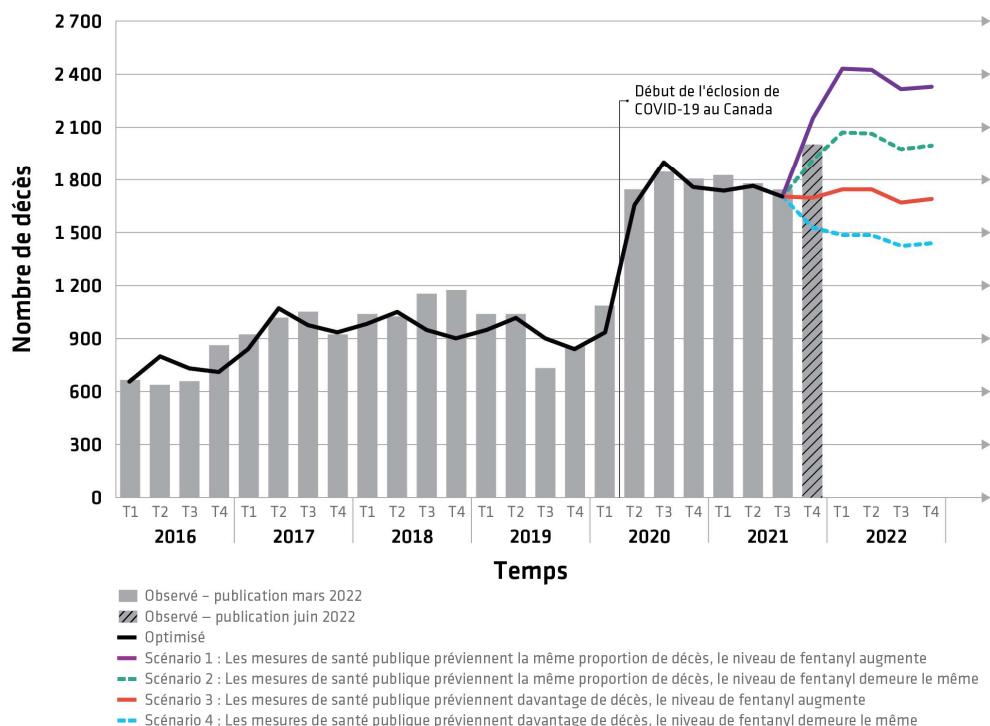
Modélisation des projections de décès liés aux opioïdes jusqu'en décembre 2022

23 juin 2022



L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a publié de nouvelles projections modélisées du nombre de décès liés aux opioïdes qui pourraient survenir au cours des prochains mois. Les résultats du modèle suggèrent que, selon certains scénarios, le **nombre de décès liés aux opioïdes pourrait demeurer élevé et même augmenter jusqu'en décembre 2022.**

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



Quel serait le nombre prévu de décès dans chaque scenario?

Scénario 1

	<p>Les interventions en santé continuent de prévenir la même proportion de décès liés aux opioïdes.</p>	
	<p>Le niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues est plus élevé qu'en décembre 2021.</p>	<p>Les projections atteignent les niveaux les plus élevés de décès liés aux opioïdes depuis 2016, soit entre 2 300 et 2 400 décès par trimestre.</p>

Scénario 2

	<p>Les interventions en santé continuent de prévenir la même proportion de décès liés aux opioïdes.</p>	
	<p>Le niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues demeure le même qu'en décembre 2021.</p>	<p>Les projections continuent de montrer des niveaux légèrement plus élevés de décès liés aux opioïdes que ce que nous avons vu au cours de la dernière année, soit entre 1950 et 2100 décès chaque trimestre.</p>

Scénario 3

	<p>Les interventions en santé préviennent une proportion accrue de décès liés aux opioïdes.</p>	
	<p>Le niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues est plus élevé qu'en décembre 2021.</p>	<p>Les projections suggèrent que les décès pourraient être inférieurs aux niveaux antérieurs de décès liés aux opioïdes observés pendant la période de la COVID-19, entre l'élosion de la COVID-19 en 2020 jusqu'en décembre 2022, soit entre 1 650 et 1 750 décès chaque trimestre.</p>

Scénario 4

	Les interventions en santé préviennent une proportion accrue de décès liés aux opioïdes.	
	Le niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues demeure le même qu'en décembre 2021.	Les projections montrent une diminution des décès liés aux opioïdes, mais pas à des niveaux inférieurs à l'apparition de la COVID-19, soit entre 1 400 et 1 500 décès par trimestre.

À quel scénario tendons-nous actuellement au Canada?

Selon les [données nationales les plus récentes](#) de décembre 2021, nous tendons au scénario 2, les décès liés aux opioïdes demeurant élevés. Dans ce scénario, les décès varient d'environ 1950 à 2100 par trimestre.

Pouvons-nous utiliser ces projections pour des régions, des provinces ou des territoires précis?

Ce modèle a été élaboré à l'échelle nationale seulement et ne peut pas être utilisé pour des simulations à l'échelle provinciale ou territoriale.

Comment cela se compare-t-il [dernières projections de modélisation publiées en décembre 2021](#)?

Les tendances les plus récentes sont semblables à celles publiées en décembre 2021. Afin de mieux harmoniser les résultats modélisés avec les données observées, les simulations de juin 2022 utilisent une proportion plus élevée de décès évités par des interventions en santé au cours de la période observée, ce qui réduit le nombre de décès par surdose par rapport aux simulations de décembre 2021.

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

Étant donné que les modèles sont des simplifications de systèmes réels, ce modèle ne comprend pas d'interventions particulières en santé pour prévenir les décès liés aux opioïdes. Nous incluons plutôt une valeur représentant la combinaison d'une vaste gamme d'efforts visant à réduire les décès liés aux opioïdes, notamment :

- **la prévention**, p. ex., l'éducation du public, la réduction de la stigmatisation entourant la consommation de drogues et ses répercussions sur les personnes qui en consomment
- **la réduction des méfaits**, p. ex., les sites de consommation supervisée, les sites de prévention des surdoses, l'approvisionnement sécuritaire, l'accès à la naloxone, sa distribution et sa formation
- **le traitement**, p. ex., traitement par agonistes opioïdes

Dans le modèle, l'incidence de ces efforts est représentée par la proportion de décès liés aux opioïdes qu'ils peuvent prévenir ensemble. Le modèle ne comprend pas d'interventions particulières, car des données probantes sur certaines d'entre elles sont encore nouvelles, tandis que d'autres ne présentent pas de constatations applicables au niveau de la population utilisée dans notre modèle.

Comment les concentrations de fentanyl sont-elles mesurées? Quelles données utilisez-vous par rapport à ces niveaux?

De la même façon que nous représentons les interventions en santé dans le modèle, nous incluons une valeur représentant le niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues plutôt que la mesure directe de cela. Pour créer cette valeur « de substitution », l'ASPC a utilisé des données du Service d'analyse des drogues de Santé Canada.

Pourquoi faites-vous des projections de modélisation pour les décès liés aux opioïdes? Pourquoi est-ce important?

Bien que les modèles aient récemment été largement utilisés au Canada en ce qui concerne les maladies infectieuses, ils peuvent également être appliqués à d'autres problèmes de santé publique, comme les décès et les méfaits liés aux substances.

Bien que les modèles ne puissent pas prédire ce qui **arrivera**, ils peuvent nous aider à comprendre ce qui **pourrait** se produire dans certains scénarios. Cela peut nous aider à planifier et à agir.

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

L'ASPC a élaboré un modèle de simulation dynamique des décès liés aux opioïdes. Les modèles utilisent des équations mathématiques pour estimer le nombre de cas de maladie qui peuvent se produire dans les jours, les semaines, les mois ou les années à venir. Ils aident les chercheurs à simuler des possibilités réelles dans un environnement virtuel.

Ce modèle simule la façon dont les décès liés aux opioïdes au Canada pourraient se dérouler au cours des prochains mois, en fonction du niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues et de la proportion de décès liés aux opioïdes qui sont évités grâce aux interventions en santé. L'ASPC utilise des données et de l'information dans le modèle de simulation provenant de nombreuses sources, y compris des données de Statistique Canada, de l'Institut canadien d'information sur la santé, de l'ASPC, de Santé Canada, des provinces et des territoires, ainsi que de la documentation évaluée par les pairs.

Ces projections tiennent-elles compte des répercussions des mesures de santé publique liées à la COVID-19, comme la distanciation physique ou la réduction de la taille des rassemblements?

Les répercussions de ces mesures de santé publique liées à la COVID-19 ne sont pas prises en compte directement dans le modèle.

Le modèle tient plutôt compte du contexte de la COVID-19 en changeant la valeur de la proportion de décès liés aux opioïdes qui sont évités par les interventions en santé dans le contexte de la pandémie.

Cette valeur peut être influencée par des facteurs liés à la pandémie, comme l'isolement, la consommation de drogues seule ou la disponibilité ou l'accessibilité limitée des services de santé et des services sociaux pour les personnes qui consomment des drogues, y compris des initiatives et des traitements qui sauvent 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.

Comment puis-je en apprendre davantage sur la méthodologie qui sous-tend ce modèle ou vérifier les faits dans mon article?

[Communiquez avec nous](#) et nous vous mettrons en contact avec des experts pour répondre à vos questions.

Liens connexes

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