

Surdoses aux opioïdes en Montérégie 2018-2021

Bilan des décès et visites à l'urgence

FAITS SAILLANTS

- Depuis 2018 en Montérégie, les taux de mortalité et de visites à l'urgence possiblement causés par une intoxication aux opioïdes sont inférieurs à ceux du reste du Québec. En 2020 et 2021, ces taux deviennent comparables à ceux du reste du Québec, lorsque les données de la région de Montréal sont exclues.
- Entre 2018 et 2021, les visites à l'urgence pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes sont plus fréquentes sur le territoire du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Est que sur ceux des autres CISSS.
- Les décès non intentionnels causés par les opioïdes sont plus fréquents que ceux causés par les autres drogues ou les autres médicaments.
- En 2020, les nitazènes font leur apparition parmi les résultats d'analyses demandées par le coroner.

DÉCÈS NON INTENTIONNELS RAPPORTÉS PAR LE CORONER

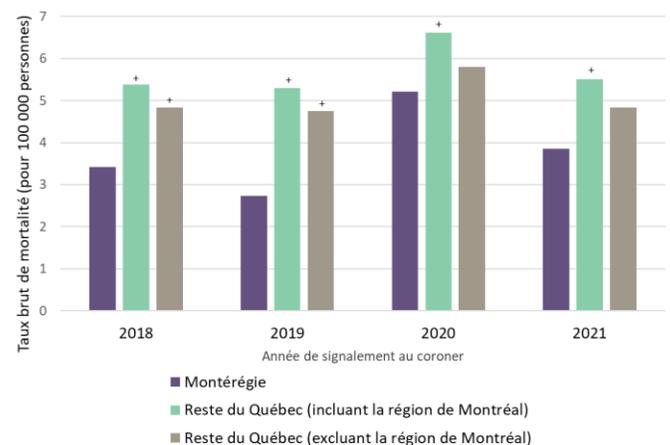
Décès causés par une intoxication suspectée¹ aux drogues ou aux opioïdes

De 2018 à 2021, le bureau du coroner rapporte 218 décès causés par une intoxication **suspectée** aux drogues ou aux opioïdes en Montérégie. En 2020, le nombre de ces décès a augmenté (75 contre 48 en 2018 et 39 en 2019) et des substances de la famille des nitazènes ont commencé à être détectées. Les nitazènes sont des opioïdes synthétiques puissants qui ne sont pas détectés par les bandelettes de détection du fentanyl (CCDUS, 2022). Parmi les 199 résultats de laboratoire reçus de 2018 à 2021, 48 % (96/199) présentaient une ou plusieurs formes d'opioïdes, dont 27 % (26/96) du fentanyl et 6 % (6/96) des nitazènes.

Le taux de mortalité due à une intoxication suspectée aux drogues ou aux opioïdes a augmenté en 2020. Il demeure en deçà de celui du reste du Québec, mais l'écart s'amenuise. En 2020 et 2021, cet écart n'est plus significatif lorsque la région de Montréal est exclue de la comparaison (valeur- $p > 0,1$) (figure 1).

¹ Une intoxication suspectée signifie que, selon les informations préliminaires de l'enquête du coroner, une intoxication aux drogues ou aux opioïdes est possible ou probable (Infocentre de santé publique, 2018).

Figure 1 – Taux de mortalité due à une intoxication suspectée aux drogues ou aux opioïdes, selon l'année, Montérégie et reste du Québec, 2018 à 2021.



Notes: Les symboles (+) indiquent que lorsque les taux sont ajustés selon l'âge, le taux est significativement supérieur à celui de la Montérégie, au seuil de 5%. Les intoxications volontaires (suicides et homicides) sont exclues de l'indicateur.

Sources:

-Bureau du coroner. Extrait de l'Infocentre de santé publique le 25 novembre 2022. Indicateur mis à jour le 23 novembre 2022.

-ISQ, estimations de population (1996-2021) et projections de population (2022-2041) : série produite en juillet 2022, pour le découpage géographique en vigueur en avril 2021.

Décès causés par une intoxication confirmée¹ aux drogues ou aux opioïdes

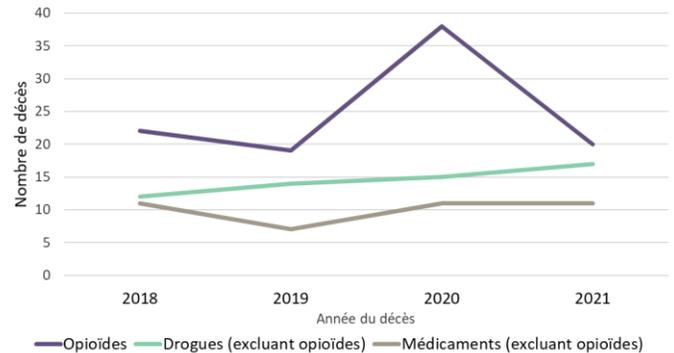
De 2018 à 2021, le bureau du coroner rapporte pour le moment 197 décès causés par une intoxication **confirmée** aux drogues ou aux opioïdes², en excluant les décès intentionnels. Les décès causés par les opioïdes sont plus fréquents que ceux causés par les autres drogues ou les autres médicaments (50 %, contre 29 % et 20 % respectivement). Toutefois, ces proportions varient selon le groupe d'âge : le groupe des 50 à 64 ans dénombre un peu plus de décès causés par des drogues autres que les opioïdes (32 décès contre 29). Chez les 65 ans et plus, aucun décès n'est causé par d'autres drogues que les opioïdes.

Le nombre de décès causés par une intoxication aux opioïdes est plus élevé en 2020 (figure 2). De 2018 à 2021, du fentanyl a été détecté dans 24 % des cas de décès causés par une intoxication aux opioïdes. La proportion de décès liés à la présence de fentanyl tend à augmenter avec les années. Depuis 2020, certains décès sont causés par un mélange de fentanyl avec d'autres opioïdes.

Sur les 99 décès causés par une intoxication aux opioïdes de 2018 à 2021, 73 % sont des hommes. La proportion d'hommes parmi les victimes tend à augmenter avec les années, passant de 55 % en 2018 à 90 % en 2021. Les décès causés par une intoxication aux opioïdes sont plus fréquents dans le groupe d'âge des 35-49 ans (35 %), suivis des groupes des 50-64 ans (29 %) et des 20-34 ans (25 %).

L'agglomération de Longueuil (39 cas), la municipalité régionale de comté (MRC) de Roussillon (12 cas) et la MRC de Vaudreuil-Soulanges (10 cas) présentent les plus grands nombres de décès causés par une intoxication aux opioïdes. Cependant, elles présentent aussi les plus grands volumes d'habitants de la Montérégie. Elles ne se démarquent pas par leur taux de mortalité (autour de 2 décès pour 100 000 personnes-années, alors que les taux des autres MRC se situent entre 0 et 3,3 décès pour 100 000 personnes-années)³.

Figure 2 – Nombre de décès causés par une intoxication confirmée aux drogues ou aux opioïdes, selon la cause et l'année, Montérégie, 2018 à 2021.



Note: Le nombre de décès exclut les décès intentionnels.

Source: Bureau du coroner. Extrait de l'Infocentre de santé publique le 15 novembre 2022. Indicateur mis à jour le 19 octobre 2022.

VISITES À L'URGENCE POUR UNE INTOXICATION POSSIBLEMENT CAUSÉE PAR DES OPIOÏDES

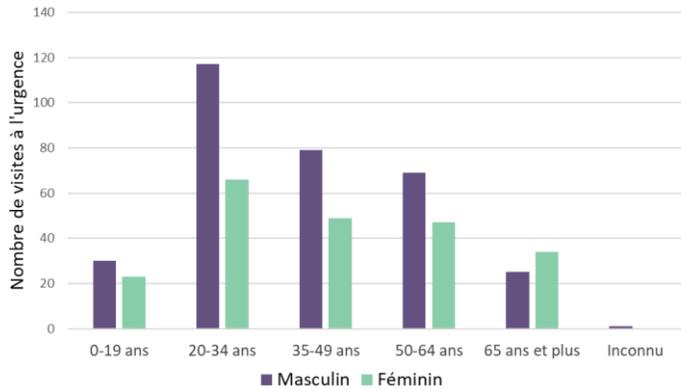
De 2018 à 2021, 540 personnes ont visité les urgences pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes. Parmi celles-ci, 22 % (117/540) sont des hommes âgés de 20 à 34 ans. D'ailleurs, 59 % (321/540) sont des hommes. Les groupes d'âge suivants sont les plus nombreux à avoir visité les urgences pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes : les 20-34 ans (34 %), les 35-49 ans (24 %) et les 50-64 ans (21 %) (figure 3).

¹ Une intoxication confirmée signifie que la cause de décès a été déterminée par le coroner, après l'investigation. Il est à noter que les rapports d'enquêtes peuvent prendre presque 12 mois à compléter (Infocentre de santé publique, 2018).

² Ce nombre pourrait augmenter légèrement lorsque l'ensemble des investigations du bureau du coroner seront complétées (96% sont complétées pour 2020 et 80% pour 2021).

³ Les taux de mortalité par MRC ont été calculés à partir des estimations de la population des MRC, Québec, 1er juillet 1996 à 2021 (Institut de la statistique du Québec, janvier 2022).

Figure 3 – Nombre de visites à l'urgence pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes (diagnostic principal), selon le groupe d'âge et le sexe, Montérégie, 2018 à 2021.



Note: Le diagnostic principal « Intoxication aux opioïdes » comprend les intoxications à l'héroïne (T401) et les intoxications aux narcotiques (T406).

Source : MSSS, Système d'information de gestion des départements d'urgence, extrait le 15 novembre 2022.

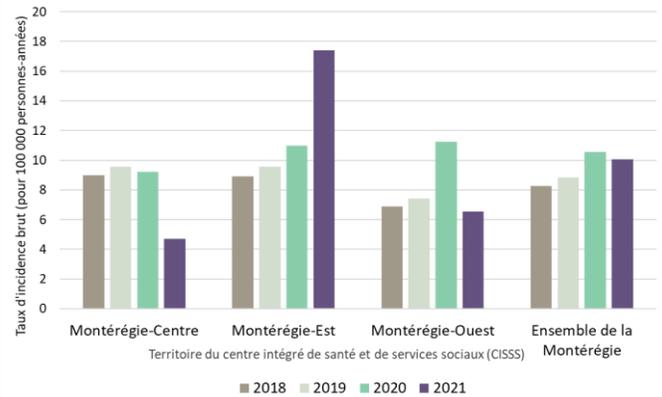
Entre 2018 et 2021, le taux d'incidence des visites à l'urgence pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes est significativement plus élevé sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Est (11,7 pour 100 000 personnes-années) que sur ceux des CISSS de la Montérégie-Ouest et de la Montérégie-Centre (respectivement 8,0 et 8,1 pour 100 000 personnes-années; valeur- $p \leq 0,05$). Par ailleurs, le taux d'incidence dans le RTS de la Montérégie-Est tend à augmenter avec les années, particulièrement en 2021 (figure 4).

Le réseau local de services (RLS) du Suroît, situé sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest, présente le taux d'incidence le plus élevé parmi l'ensemble des RLS de la Montérégie (16,9 pour 100 000 personnes-années). Cependant, il dénombre beaucoup moins de visites à l'urgence que les RLS de Richelieu-Yamaska et Pierre-Boucher (41 contre 122 et 110). Ces deux RLS, qui font justement partie du RTS de la Montérégie-Est, occupent le 2^e et 3^e rang des RLS présentant les plus hauts taux d'incidence en Montérégie (respectivement 13,8 et 10,5 pour 100 000 personnes-années).

Le taux d'incidence des visites à l'urgence pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes n'a pas augmenté de façon importante de 2018 à 2021. Il demeure significativement plus bas que celui calculé pour le reste du Québec. Toutefois, pour les années 2020-2021, ceci n'est

vrai que si la région de Montréal est exclue de la comparaison (figure 5).

Figure 4 – Taux d'incidence des visites à l'urgence pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes (diagnostic principal), selon le territoire du CISSS et l'année, Montérégie, 2018 à 2022.



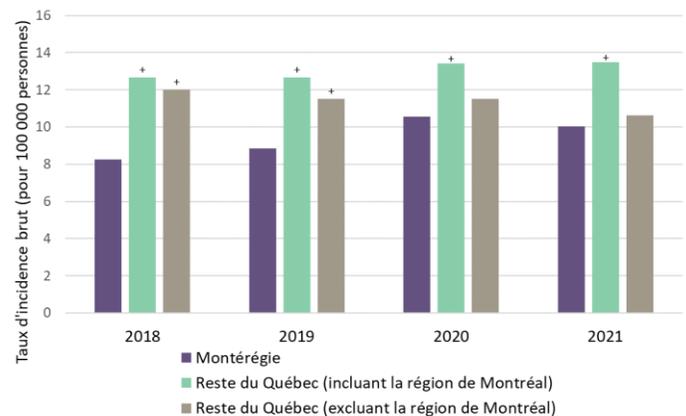
Note: Le diagnostic principal « Intoxication aux opioïdes » comprend les intoxications à l'héroïne (T401) et les intoxications aux narcotiques (T406).

Sources :

-MSSS, Système d'information de gestion des départements d'urgence, extrait le 15 novembre 2022.

-ISQ, estimations de population (1996-2021) et projections de population (2022-2041) : série produite en juillet 2022, pour le découpage géographique en vigueur en avril 2021.

Figure 5 – Taux d'incidence des visites à l'urgence pour une intoxication possiblement causée par des opioïdes (diagnostic principal), selon l'année, Montérégie et reste du Québec, 2018 à 2022.



Notes: Les symboles (+) indiquent que le taux (brut ou ajusté selon l'âge) est significativement supérieur à celui de la Montérégie, au seuil de 5%. Le diagnostic principal « Intoxication aux opioïdes » comprend les intoxications à l'héroïne (T401) et les intoxications aux narcotiques (T406).

Sources :

-MSSS, Système d'information de gestion des départements d'urgence, extrait le 1^{er} décembre 2022.

-ISQ, estimations de population (1996-2021) et projections de population (2022-2041) : série produite en juillet 2022, pour le découpage géographique en vigueur en avril 2021

CONCLUSION

Des opioïdes synthétiques puissants sont maintenant disponibles sur le marché des drogues de rue en Montérégie. Ces substances peuvent être présentes à l'insu du consommateur et, ainsi, augmenter le risque de surdoses accidentelles. Pour réduire les risques de décès associés aux opioïdes, il est primordial de ne jamais consommer seul. En cas de surdose impliquant un opioïde, la naloxone peut sauver des vies. Il ne faut pas hésiter à l'administrer en cas de doute.

La Direction de santé publique de la Montérégie informe et accompagne plusieurs milieux dans le déploiement d'interventions visant à prévenir les surdoses et en réduire les conséquences néfastes.

RÉFÉRENCES

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS). (2022, mars). Alerte du RCCET: Nitazènes. Récupéré sur <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2022-03/CCSA-CCENDU-Drug-Alert-Nitazenes-2022-fr.pdf>

Infocentre de santé publique. (2018, novembre). Fiches opioïdes. *Nombre de décès causé par une intoxication suspectée aux drogues ou aux opioïdes (Bureau du coroner)*. Québec, Canada.

Infocentre de santé publique. (2018, novembre). Fiches opioïdes. *Nombre de décès causé par une intoxication confirmée aux drogues ou aux opioïdes (Bureau du coroner)*. Québec, Canada.



Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à condition d'en mentionner la source.

Autrice :	Mindy Lamer, APPR – Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions
Collaborateurs :	Stéphane Godbout, APPR – Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions Dr David-Martin Milot, médecin-conseil Audrey Morin, APPR - Opioïdes Isabelle Tardif, responsable de la coordination professionnelle - Opioïdes Mathieu Tremblay, responsable de la coordination professionnelle - Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions Mélanie Shang, conseillère en soins infirmiers
Mise en page :	Marisa Thammavongsa, agente administrative