

Document d'information pour les médias

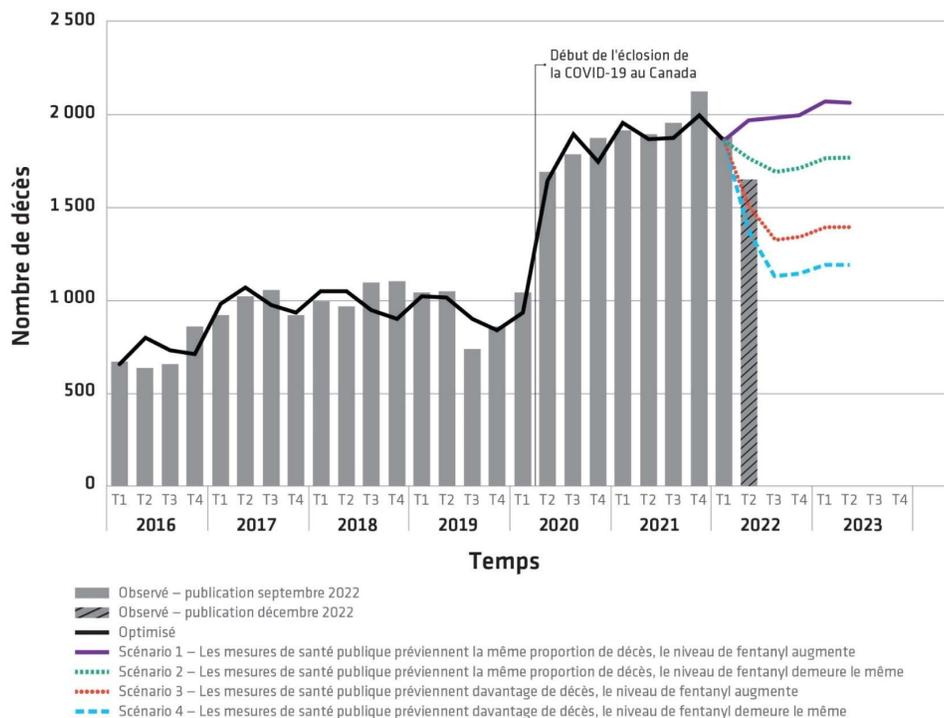
Modélisation des projections de décès liés aux opioïdes jusqu'en juin 2023

14 décembre 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 ou même diminuer jusqu'en juin 2023, mais pas aux niveaux observés avant le début de la pandémie de COVID-19.**

Décès liés aux opioïdes, réels et projetés, au Canada, de janvier 2016 à juin 2023



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Canada

Quel serait le nombre prévu de décès dans chaque scénario?

Scénario 1

 =	Les interventions en santé continuent de prévenir la même proportion de décès liés aux opioïdes.	Selon les projections, les taux de décès liés aux opioïdes augmentent comparativement à ceux observés au cours de la dernière année, soit entre 1 950 et 2 050 décès par trimestre.
 ↑	Le niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues est plus élevé qu'en mars 2022.	

Scénario 2

 =	Les interventions en santé continuent de prévenir la même proportion de décès liés aux opioïdes.	Selon les projections, les taux de décès liés aux opioïdes diminueraient et retourneraient aux taux observés au début de la pandémie de COVID-19, soit entre 1 700 et 1 770 décès chaque trimestre.
 =	Le niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues demeure le même qu'en mars 2022.	

Scénario 3

 ↑	Les interventions en santé préviennent une proportion accrue de décès liés aux opioïdes.	Selon les projections, les taux de décès liés aux opioïdes diminueraient, mais pas à des taux comparables à ceux observés avant le début de la pandémie de COVID-19, soit entre 1 300 et 1 500 décès chaque trimestre.
 ↑	Le niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues est plus élevé qu'en mars 2022.	

Scénario 4

	Les interventions en santé préviennent une proportion accrue de décès liés aux opioïdes.	Selon les projections, les taux de décès liés aux opioïdes diminueraient, mais pas à des niveaux constatés avant le début de la pandémie de COVID-19, soit entre 1 150 et 1 350 décès par trimestre.
	Le niveau de fentanyl dans l'approvisionnement en drogues demeure le même qu'en mars 2022.	

À quel scénario tendons-nous actuellement au Canada?

Selon les [données nationales les plus récentes](#) de décembre 2022, nous tendons entre les scénarios 2 et 3 où les décès liés aux opioïdes seraient potentiellement à la baisse. Dans ces scénarios, les décès varient d'environ 1 300 à 1 770 par trimestre.

Quels étaient les niveaux observés avant le début de la pandémie de COVID-19?

Sur la base des données de surveillance nationale de janvier 2019 à mars 2020, soit la période précédant immédiatement la pandémie de COVID-19, les décès liés aux opioïdes se situaient entre environ 750 et 1 050 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 juin 2022](#)?

Les tendances les plus récentes sont semblables à celles publiées en juin 2022. Afin de mieux harmoniser les résultats modélisés avec les données observées, les simulations de décembre 2022 utilisent une proportion plus élevée de décès évités par des interventions en

santé au début de 2022 étant donné que la disponibilité et l'accessibilité des services auraient augmenté au cours de la phase ultérieure de la pandémie de COVID-19, 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.

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. 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 la crise de surdose d'opioïdes.

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 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.

Dans les projections de décembre 2022, les scénarios 1 et 2 supposaient que les interventions sanitaires permettaient d'éviter 40 % des décès liés aux opioïdes, ce qui correspond aux données observées au début de 2022. Les scénarios 3 et 4 supposent que les interventions sanitaires ont permis d'éviter 60 % des décès, car l'accessibilité et la disponibilité des services ont peut-être augmenté depuis le début de la pandémie de COVID-19.

À quelle fréquence ces projections sont-elles mises à jour?

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'écllosion de COVID-19](#)