

SURDOSES SUSPECTÉES D'ÊTRE LIÉES **AUX OPIOÏDES**

SELON LES DONNÉES DES SERVICES MÉDICAUX D'URGENCE

SURVEILLANCE DES MÉFAITS ASSOCIÉS AUX OPIOÏDES AU CANADA

Janvier 2017 à mars 2020





PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.

— Agence de la santé publique du Canada

Préparé par le Groupe de travail sur la surveillance des surdoses liées aux opioïdes (GTSSO) du Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes (CCS)

Also available in English under the title: Suspected Opioid-related Overdoses Based on Emergency Medical Services Surveillance of Opioid-related Harms in Canada January 2017 to March 2020

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada Indice de l'adresse 0900C2 Ottawa (Ontario) K1A 0K9 Tél.: 613-957-2991

Sans frais : 1-866-225-0709 Téléc. : 613-941-5366 ATS : 1-800-465-7735

Courriel: hc.publications-publications.sc@canada.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2020

Date de publication : Septembre 2020

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat.: HP33-5F-PDF ISSN: 2563-2531 Pub.: 200150

Table des matières

Remerciements	4
Citation Suggérée	4
Sommaire national	5
Nombres totaux	5
Distribution selon le sexe	5
Distribution selon le groupe d'âge	6
Notes techniques	7
Définitions de cas	7
Comment les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes sont comptées	9
Limites des données des services médicaux d'urgence sur les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes	10
Notes sur les données provinciales et territoriales	10
Notes générales	10
Sexe et groupe d'âge	12
Masquage des données	12
Annexe	14

Remerciements

Cette mise à jour ne serait pas possible sans la collaboration et le dévouement des bureaux provinciaux et territoriaux des coroners en chef et des médecins légistes en chef ainsi que nos partenaires provinciaux et territoriaux en santé et en santé publique et les fournisseurs de données des services médicaux d'urgence. Nous aimerions également remercier l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) d'avoir collecté et fourni les données sur les hospitalisations pour intoxication aux opioïdes.

Citation suggérée

Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. Méfaits associés aux opioïdes au Canada. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, septembre 2020. https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides

Sommaire national

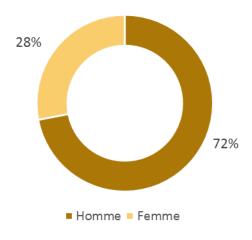
Nombres totaux

Plus de 4 560 surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes sont survenues entre janvier et mars 2020 selon les données disponibles des services médicaux d'urgence de neuf provinces et territoires.

Distribution selon le sexe

En 2020 (jan à mars), parmi les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes, 72 % sont survenus chez les hommes, en comparaison à 28 % chez les femmes.

Figure 1. Pourcentage des surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes selon le sexe au Canada en 2020 (jan à mars)

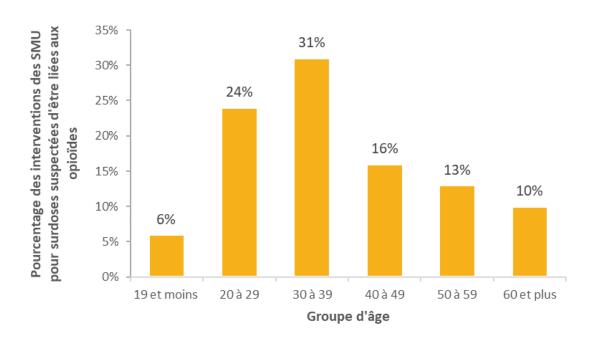


© Cette mise à jour est basée sur les données soumises à l'Agence de la santé publique du Canada au plus tard, le 28 août 2020. Étant donné les différences dans l'identification et la déclaration de cas, les comparaisons temporelles et entre provinces et/ou territoires devraient être interprétées avec précaution. Consulter la section Notes techniques pour obtenir plus d'information.

Distribution selon le groupe d'âge

En 2020 (jan à mars), parmi les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes, 83 % sont survenus chez les individus âgés entre 20 et 59 ans.

Figure 2. Pourcentage des surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes selon le groupe d'âge au Canada en 2020 (jan à mars)



① Cette mise à jour est basée sur les données soumises à l'Agence de la santé publique du Canada au plus tard, le 28 août 2020. Étant donné les différences dans l'identification et la déclaration de cas, les comparaisons temporelles et entre provinces et/ou territoires devraient être interprétées avec précaution. Consulter la section Notes techniques pour obtenir plus d'information.

Notes techniques

Définitions de cas

Il n'existe actuellement aucune définition de cas nationale pour les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes pour lesquelles les services médicaux d'urgence sont intervenus. Ainsi, chaque région rapporte des données basées sur leur propre définition de cas provinciale ou territoriale. Étant donné les différences dans les définitions de cas, les comparaisons temporelles et entre provinces et/ou territoires devraient être interprétées avec précaution.

Tableau 1. Définitions de cas pour les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes avec interventions des services médicaux d'urgence (SMU) pour les provinces et territoires ayant des données disponibles en date du 28 août 2020

Région	Source de données	Définition de cas principale
Colombie- Britannique	BC Emergency Health Services (BCEHS)	La définition de cas du BCCDC pour les surdoses auxquelles les paramédics sont appelés à intervenir est basée sur un algorithme d'analyse par grappes qui classifie les événements en présence d'une ambulance comme étant un cas de surdose lorsque la naloxone est administrée par un paramédic OU lorsque le code paramédical indique une surdose liée à une drogue récréative et que le code du Medical Priority Dispatch System (MPDS) était compatible avec une possible surdose liée à une substance.
Alberta	Alberta Health Services	Documentation d'utilisation du protocole de contrôle médical pour les opioïdes ou l'administration de la naloxone.
Saskatchewan	Road Ambulance Information System Saskatchewan	Intervention d'urgence suite à une surdose liée aux opioïdes pour laquelle la naloxone (Narcan) est administrée par les paramédics et le patient possède un code identificateur pour une surdose narcotique potentielle.
Winnipeg, Manitoba	Winnipeg Fire Paramedic Service	Le nombre de cas suspecté d'être une surdose et qui ont reçu de la naloxone par Winnipeg Fire Paramedic Service (WFPS).
Régions rurales et du nord du Manitoba	Medical Transportation Coordination Centre	Le nombre de cas suspectés d'être une surdose dans les régions rurales et du nord du Manitoba qui ont reçu la naloxone des services médicaux d'urgence via le Medical Transportation Coordination Centre (MTCC) ou via un tiers sur place.
Ontario	Ontario Ambulance Call Reports	Surdose suspectée d'être liée aux opioïdes nécessitant l'administration de naloxone par des ambulanciers paramédicaux (comme l'indique le code de médicament «Naloxone (610)»)

Names	Amalanda						
Nouveau-	Ambulance	Un patient qui a répondu à la naloxone administrée par un					
Brunswick	Nouveau-Brunswick	premier répondant d'Ambulance Nouveau-Brunswick pour					
		une surdose suspectée d'être liée aux opioïdes.					
Nouvelle-	Emergency Health	Nombre d'interventions des services d'urgence où la					
Écosse	Services Nova Scotia	naloxone a été administrée par un paramédics des soins					
		intensifs, un paramédics des soins avancés ou un					
		paramédics des soins d'état critique lorsque la respiration					
		ou les voies respiratoires étaient compromises malgré la					
		gestion de base des voies respiratoire ET où une intoxication					
		par un opioïde était suspectée.					
Terre-Neuve et	Provincial Medical	Intervention d'urgence suite à une surdose liée aux opioïdes					
Labrador	Oversight Office	pour laquelle la naloxone est administrée par les					
		paramédics.					
Whitehorse,	Yukon Emergency	Rapport papier des soins au patient :					
Yukon	Medical Services	 une surconsommation présumée d'opioïdes est 					
		identifiée lors de l'appel au 9-1-1; ou					
		2. une surutilisation ou une surdose d'opioïdes est					
		mentionnée dans le narratif du rapport des soins du					
		patient, l'historique de l'incident ou la plainte					
		principale; ou					
		3. l'administration de la naloxone par le premier					
		répondant désigné, un professionnel paramédical					
		ou une personne sur place lors de l'événement.					
		Rapport électronique des soins au patient :					
		1. problème primaire ou problème final classé comme					
		une « surdose suspectée d'être liée aux opioïdes »;					
		et/ou					
		2. code de procédure : administration de la naloxone					
		par le premier répondant désigné, un professionnel					
		paramédical ou une personne sur place lors de					
		l'événement.					
Yellowknife,	Yellowknife Fire and	Surdose suspectée identifiée comme plainte principale et					
Territoires du	Ambulance Services	un opioïde identifié comme le produit de surdosage OU					
Nord-Ouest		surdose suspectée identifiée comme plainte principale et					
		naloxone administrée par les ambulanciers.					

Comment les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes sont comptées

Les nombres sont fournis par les provinces et les territoires qui recueillent les données depuis leurs services médicaux d'urgence respectifs.

Les données fournies par les provinces et les territoires peuvent comprendre les interventions des SMU pour des surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes :

- Où la naloxone a été administrée par un membre des services médicaux d'urgence ou une autre personne sur les lieux de l'incident
- Où la naloxone n'a pas nécessairement été administrée mais une surdose liée aux opioïdes étaient suspectée.

Les données n'incluent pas les surdoses :

Où les services médicaux d'urgence n'ont pas été contactés

Toutefois, certaines différences subsistent entre les provinces et territoires quant au type de données déclarées et aux périodes pour lesquelles des données sont disponibles (voir le <u>tableau A</u> et <u>tableau B</u>).

Limites des données des services médicaux d'urgence sur les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes

Les données présentées doivent être interprétées avec prudence.

- Cette mise à jour repose sur les données soumises à l'Agence de la santé publique du Canada au plus tard le 28 août 2020. Les données nouvelles ou révisées déclarées après cette date seront incluses dans les prochaines mises à jour.
- Les données publiées par les provinces et les territoires peuvent différer des données présentées dans cette mise à jour en raison de la disponibilité des données, de leurs mises à jour et des différences quant au type de données déclarées, l'utilisation de différents groupes d'âge ou de différentes périodes.
- Cette mise à jour repose sur des données qui ne précisent pas comment les opioïdes ont été obtenus (illégalement ou sur ordonnance); le niveau de toxicité peut varier selon l'opioïde (substances impliquées, concentration et dose).
- Aucune analyse de laboratoire n'est effectuée par aucune région afin de confirmer si la surdose est due à l'ingestion d'opioïdes. Ainsi, le nombre de patients recevant de la naloxone peut être une surestimation du nombre réel de surdoses liées aux opioïdes puisque la naloxone n'aura pas d'effet si des opioïdes n'ont pas été consommés.

Notes sur les données provinciales et territoriales

En raison des différences dans les définitions de cas, les comparaisons temporelles et entre provinces et/ou territoires devraient être interprétées avec précaution.

Notes générales

- 1. Les données soumises par chaque province et territoire ne précisaient pas toutes le groupe d'âge ou le sexe des cas ; référer vous au Tableau A pour plus d'information.
- 2. Les données présentées sont mises à jour chaque trimestre en fonction des nouvelles informations ou des informations mises à jour.
- 3. Les données n'étaient pas disponibles pour le Québec, l'Île-du-Prince-Édouard et le Nunavut.
- 4. Les données de la Colombie-Britannique incluent les surdoses liées à la consommation de toutes les drogues illicites et ne sont pas limitées qu'aux opioïdes. Puisque les données sont mises à

- jour à chaque trimestre, il peut y avoir un délai dans l'entrée de données. Ainsi, il peut y avoir des différences entre les mises à jour trimestrielles nationales des méfaits associés aux opioïdes et les rapports trimestriels provinciaux des données de BCEHS. Pour les données les plus à jour veuillez-vous référer à la section 1 du rapport <u>suivant</u>.
- 5. Depuis 2018, la couverture provinciale des données des services médicaux d'urgence de l'Alberta est approximativement de 100%. Les données des ambulances aériennes et des transferts inter-établissements ne sont pas incluses. En 2017, les données des services médicaux d'urgence étaient seulement disponibles pour Calgary et Edmonton.
- 6. La Saskatchewan publie seulement les données provenant de services paramédicaux autorisés de la Saskatchewan. Ceci ne comprend pas les événements où la naloxone a été administrée par des témoins sur scène ou des premiers répondants (ex. policiers ou pompiers).
- 7. Le Manitoba rapporte des données pour deux régions distinctes : 1) Winnipeg et 2) les régions rurales et du nord du Manitoba.
- 8. Les données des régions rurales et du nord du Manitoba comprennent les transports aériens et au sol, mais excluent les transports inter-établissements. Le nombre d'administration de naloxone provient de l'information collectée par les témoins sur scène ou par le répartiteur des SMU au moment de l'appel.
- 9. Les données de l'Ontario s'appuient sur la documentation fournie par les services paramédicaux et extraite des données des hôpitaux désignés du Ministère de la santé. Les données soumises d'avril à juin 2018 et de janvier à mars 2019 étaient seulement disponibles pour une région géographique comprenant ~95,5% et ~99,6% de la population de l'Ontario (selon les données du recensement du Canada de 2016), respectivement.
- 10. Le nombre de patients recevant de la naloxone peut surestimer le nombre réel de surdoses d'opioïdes car la naloxone n'aura aucun effet si les opioïdes ne sont pas en cause. Ainsi, le Nouveau-Brunswick déclare le nombre de patients pour lesquels l'administration de la naloxone a été efficace. Les données ne comprennent pas les surdoses où les patients étaient décédés à l'arrivée des ambulanciers ou celles pour lesquelles Ambulance Nouveau-Brunswick n'a pas administré la naloxone.
- 11. Les données de SMU de Terre-Neuve et Labrador présentées peuvent sous-estimer le fardeau des cas de surdose liées aux opioïdes dans la province. Le nombre d'interventions SMU liées aux surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes est susceptible de changer en raison d'un délai dans le signalement rétrospectif de l'administration de naloxone.
- 12. Les données des SMU pour le Yukon étaient seulement disponibles pour la ville de Whitehorse.
- 13. Les données des SMU pour les Territoires du Nord-Ouest étaient seulement disponibles pour la ville de Yellowknife.

Sexe et groupe d'âge

- 14. Les données des SMU pour surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes pour lesquelles le sexe était classé comme « inconnu » ont été exclues des analyses par sexe, mais ont été incluses dans les analyses globales.
- 15. Les données des SMU pour surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes pour lesquelles le groupe d'âge était classé comme « inconnu » ont été exclues des analyses par groupe d'âge, mais ont été incluses dans les analyses globales.
- 16. Les pourcentages ayant été arrondis, le total peut ne pas correspondre à 100 %.
- 17. Les données par groupes d'âge de la Colombie-Britannique n'ont pas été rapportées.
- 18. Les données par sexe et groupes d'âge de la Saskatchewan ont été rapportées uniquement pour 2019 et 2020 (jan à mars).
- 19. Les données de Winnipeg, Manitoba n'incluent pas les données sur les enfants de neuf ans et moins.
- 20. Les données par sexe et groupes d'âge de Terre-Neuve et Labrador n'ont pas été rapportées.
- 21. Les données par sexe et groupes d'âge du Yukon n'ont pas été rapportées.

Masquage des données

Les nombres égaux ou inférieurs à cinq ont été masqués afin de répondre aux préoccupations concernant la publication de petits nombres.

Tableau A. Période de déclaration et données disponibles pour les données des SMU pour les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes.

		ВС	AB	SK	MB	ON	QC	NB	NS	PE	NL	YT	NT	NU
Période visée (en date du 28 août 2020)														
2017	Janvier à décembre	✓	✓	n.d.	✓ (INC)	n.d.	n.d.	✓	n.d.	n.d.	✓ (INC)	>	✓	n.d.
2018	Janvier à décembre	✓	✓	✓ (INC)	>	✓ (INC)	n.d.	✓	✓ (INC)	n.d.	✓ (INC)	>	✓	n.d.
2019	Janvier à décembre	✓	✓	✓	>	>	n.d.	✓	✓	n.d.	n.d.	>	✓	n.d.
2020	Janvier à mars	✓	✓	✓	>	>	n.d.	✓	✓	n.d.	n.d.	>	✓	n.d.
Disponibili	té des donné	es pai	r varia	ables										
Données p	ar sexe	✓	✓	✓ (INC)	✓	✓	n.d.	✓	✓	n.d.	n.d.	n.d.	✓	n.d.
Données p d'âge	ar groupes	n.d.	✓	✓ (INC)	✓	✓	n.d.	✓	✓	n.d.	n.d.	n.d.	✓	n.d.

Ces données ont été déclarées par les provinces et territoires et sont prises en compte dans cette mise à jour, sauf indications contraires.

Tableau B. Période de publication spécifique inclus dans les données des SMU sur les surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes, par région.

Région	Période de publication
Colombie-Britannique	Janvier 2017 à mars 2020
Alberta	Janvier 2017 à mars 2020
Saskatchewan	Avril 2018 à mars 2020
Winnipeg, Manitoba	Janvier 2017 à mars 2020
Régions rurales et du nord du Manitoba	Mai 2017 à mars 2020
Ontario	Avril 2018 à mars 2020
Nouveau-Brunswick	Janvier 2017 à mars 2020
Nouvelle-Écosse	Juin 2018 à mars 2020
Terre-Neuve et Labrador	Avril 2017 à mars 2018
Whitehorse, Yukon	Janvier 2017 à mars 2020
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Janvier 2017 à mars 2020

⁽INC) Les données n'étaient pas rapportées pour la durée complète. Veuillez vous référer au <u>tableau</u>
B pour plus de détails.

n.d. Les données n'étaient pas disponibles au moment de la publication

ANNEXE

Tableau 1. Nombre d'interventions des SMU pour surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes, par province ou territoire, 2017 à 2020 (janv. à mars)

Région	2017	2018	2019	2020 (janv. à mars)
Colombie-Britannique	12 880	13 314	13 565	2 963
Alberta	2 643	4 206	3 536	620
Saskatchewan	n.d.	196	321	74
Winnipeg, Manitoba	736	592	774	194
Régions rurales et du nord du Manitoba	32	21	21	9
Ontario	n.d.	1 804	2 629	614
Nouveau-Brunswick	152	110	127	20
Nouvelle-Écosse	n.d.	111	188	42
Terre-Neuve et Labrador	46	Mas.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	59	78	42	25
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Non disponible (n.d.) – Les données n'étaient pas disponibles au moment de la publication.

Tableau 2. Nombre d'interventions des SMU pour surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes par province ou territoire et par trimestre, 2017 à 2020 (janv. à mars)

		20	17			20	18			2020			
Région	janv. à mars	avr. à juin	juil. à sept.	oct. à déc.	janv. à mars	avr. à juin	juil. à sept.	oct. à déc.	janv. à mars	avr. à juin	juil. à sept.	oct. à déc.	janv. à mars
Colombie- Britannique	3 257	3 725	3 296	2 602	2 772	3 529	3 615	3 398	3 934	3 619	3 299	2 713	2 963
Alberta	567	669	803	604	1 038	1 153	1 106	909	917	995	949	675	620
Saskatchewan	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	78	61	57	68	78	97	78	74
Winnipeg, Manitoba	210	225	177	124	131	155	164	142	157	215	184	218	194
Régions rurales et du nord du Manitoba	n.d.	10	10	12	9	Mas.	Mas.	6	10	6	Mas.	Mas.	9
Ontario	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	552	628	624	833	990	384	422	614
Nouveau- Brunswick	45	33	36	38	22	35	25	28	18	36	39	34	20
Nouvelle-Écosse	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19	56	36	50	46	52	40	42
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	30	8	8	Mas.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	15	13	22	9	13	36	18	11	7	13	12	10	25
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Non disponible (n.d.) – Les données n'étaient pas disponibles au moment de la publication.

Tableau 3. Distribution annuelle par sexe des interventions des SMU pour surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes par province ou territoire, 2017 à 2020 (janv. à mars)

Région	20	17	20)18	20	19	2020 (janv. à mars)		
Region	Homme	Femme	Homme	Homme	Femme	Femme	Homme	Femme	
Colombie-Britannique	73 %	27 %	74 %	26 %	73 %	27 %	74 %	26 %	
Alberta	72 %	28 %	69 %	31 %	67 %	33 %	65 %	35 %	
Saskatchewan	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	69 %	31 %	59 %	41 %	
Winnipeg, Manitoba	59 %	41 %	52 %	48 %	60 %	40 %	59 %	41 %	
Régions rurales et du nord du Manitoba	70 %	30 %	38 %	62 %	52 %	48 %	Mas.	Mas.	
Ontario	n.d.	n.d.	71 %	29 %	74 %	26 %	75 %	25 %	
Nouveau-Brunswick	55 %	45 %	50 %	50 %	58 %	42 %	65 %	35 %	
Nouvelle-Écosse	n.d.	n.d.	69 %	31 %	63 %	37 %	60 %	40 %	
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.							
Whitehorse, Yukon	n.d.	n.d.							
Yellowknife, Territoires du Nord- Ouest	Mas.	Mas.							

Non disponible (n.d.) – Les données n'étaient pas disponibles au moment de la publication.

Tableau 4. Distribution trimestrielle par sexe des interventions des SMU pour surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes par province ou territoire, 2017 à 2020 (janv. à mars)

2017

Dásian	janv. à mars		avr.	à juin	juil. à	sept.	oct. à déc.	
Région	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Colombie-Britannique	74 %	26 %	73 %	27 %	72 %	28 %	74 %	26 %
Alberta	73 %	27 %	74 %	26 %	70 %	30 %	72 %	28 %
Saskatchewan	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Winnipeg, Manitoba	60 %	40 %	61 %	39 %	61 %	39 %	52 %	48 %
Régions rurales et du nord du Manitoba	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Ontario	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouveau-Brunswick	56 %	44 %	58 %	42 %	50 %	50 %	55 %	45 %
Nouvelle-Écosse	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Págian	janv. à mars		avr.	avr. à juin		sept.	oct. à déc.	
Région	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Colombie-Britannique	72 %	28 %	73 %	27 %	75 %	25 %	75 %	25 %
Alberta	70 %	30 %	68 %	32 %	69 %	31 %	68 %	32 %
Saskatchewan	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Winnipeg, Manitoba	48 %	52 %	52 %	48 %	57 %	43 %	50 %	50 %
Régions rurales et du nord du Manitoba	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Ontario	n.d.	n.d.	70 %	30 %	72 %	28 %	72 %	28 %
Nouveau-Brunswick	50 %	50 %	49 %	51 %	42 %	58 %	59 %	41 %
Nouvelle-Écosse	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	70 %	30 %	67 %	33 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Pásion	janv. à mars		avr. à juin		juil. à	sept.	oct. à déc.	
Région	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Colombie-Britannique	74 %	26 %	74 %	26 %	72 %	28 %	73 %	27 %
Alberta	70 %	30 %	66 %	34 %	67 %	33 %	64 %	36 %
Saskatchewan	66 %.	34 %	69 %	31 %	63 %	37 %	77 %	23 %
Winnipeg, Manitoba	61 %	39 %	65 %	35 %	60 %	40 %	56 %	44 %
Régions rurales et du nord du Manitoba	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Ontario	76 %	24 %	76 %	24 %	67 %	33 %	69 %	31 %
Nouveau-Brunswick	47 %	53 %	50 %	50 %	66 %	34 %	65 %	35 %
Nouvelle-Écosse	64 %	36 %	59 %	41 %	62 %	38 %	68 %	33 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

2020 (janv. à mars)

Région	janv. a	mars
Region	Homme	Femme
Colombie-Britannique	74 %	26 %
Alberta	65 %	35 %
Saskatchewan	59 %	41 %
Winnipeg, Manitoba	59 %	41 %
Régions rurales et du nord du Manitoba	Mas.	Mas.
Ontario	75 %	25 %
Nouveau-Brunswick	65 %	35 %
Nouvelle-Écosse	60 %	40 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.

Masqué (Mas.) – Les données peuvent être masquées pour les provinces et territoires ayant un faible nombre de cas.

Non disponible (n.d.) – Les données n'étaient pas disponibles au moment de la publication.

Tableau 5. Distribution annuelle par groupe d'âge des interventions des SMU pour surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes par province ou territoire, 2017 à 2020 (janv. à mars)

2017

Dánian	2017									
Région	19 et moins	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 et plus				
Colombie-Britannique	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.				
Alberta	4 %	32 %	32 %	16 %	10 %	6 %				
Saskatchewan	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.				
Winnipeg, Manitoba	5 %	35 %	27 %	15 %	9 %	8 %				
Régions rurales et du nord du Manitoba	Mas.	41 %	28 %	Mas.	Mas.	Mas.				
Ontario	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.				
Nouveau-Brunswick	5 %	19 %	26 %	15 %	16 %	19 %				
Nouvelle-Écosse	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.				
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.				
Whitehorse, Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.				
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.				

Dásion			20)18		
Région	19 et moins	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 et plus
Colombie-Britannique	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Alberta	4 %	33 %	30 %	16 %	10 %	7 %
Saskatchewan	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Winnipeg, Manitoba	5 %	29 %	28 %	18 %	11 %	9 %
Régions rurales et du nord du Manitoba	Mas.	40 %	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Ontario	2 %	26 %	31 %	20 %	13 %	9 %
Nouveau-Brunswick	Mas.	20 %	17 %	21 %	Mas.	24 %
Nouvelle-Écosse	6 %	15 %	17 %	22 %	18 %	22 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Dárian			20	019		
Région	19 et moins	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 et plus
Colombie-Britannique	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Alberta	3 %	28 %	32 %	17 %	11 %	8 %
Saskatchewan	3 %	37 %	27 %	17 %	10 %	6 %
Winnipeg, Manitoba	6 %	30 %	32 %	17 %	10 %	7 %
Régions rurales et du nord du Manitoba	Mas.	Mas.	37 %	Mas.	Mas.	Mas.
Ontario	2 %	26 %	30 %	18 %	16 %	7 %
Nouveau-Brunswick	5 %	14 %	15 %	19 %	20 %	27 %
Nouvelle-Écosse	Mas.	Mas.	23 %	16 %	16 %	27 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

2020 (janv. à mars)

Résion			2020 (jan	ıv. à mars)		
Région	19 et moins	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 et plus
Colombie-Britannique	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Alberta	5 %	21 %	33 %	17 %	14 %	11 %
Saskatchewan	Mas.	15 %	39 %	26 %	16 %	Mas.
Winnipeg, Manitoba	29 %	36 %	14 %	8 %	5 %	8 %
Régions rurales et du nord du Manitoba	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Ontario	2 %	23 %	35 %	17 %	14 %	9 %
Nouveau-Brunswick	Mas.	30 %	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Nouvelle-Écosse	Mas.	20 %	15 %	15 %	Mas.	37 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Masqué (Mas.) – Les données peuvent être masquées pour les provinces et territoires ayant un faible nombre de cas.

Non disponible (n.d.) – Les données n'étaient pas disponibles au moment de la publication.

Tableau 6. Distribution annuelle par groupe d'âge des interventions des SMU pour surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes par sexe et par province ou territoire, 2017 à 2020 (janv. à mars)

2017

Région	Sexe	19 et moins	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 et plus
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Colombie-Britannique	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	33	234	195	115	76	66
Alberta	Homme	57	593	632	302	178	89
	Total	90	827	827	417	254	156
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Saskatchewan	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	17	108	84	36	24	30
Winnipeg, Manitoba	Homme	18	152	114	77	45	31
	Total	35	260	198	113	69	61
	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Régions rurales et du nord du Manitoba	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Total	Mas.	12	8	Mas.	Mas.	Mas.
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	Mas.	13	17	10	11	17
Nouveau-Brunswick	Homme	Mas.	15	23	13	13	12
	Total	7	28	40	23	24	29
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Total	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Région	Sexe	19 et moins	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 et plus
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Colombie-Britannique	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	87	444	306	176	118	123
Alberta	Homme	74	879	920	482	273	169
	Total	161	1 323	1 226	658	391	292
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Saskatchewan	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	15	93	76	40	33	28
Winnipeg, Manitoba	Homme	14	80	91	68	31	23
	Total	29	173	167	108	64	51
	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Régions rurales et du nord du Manitoba	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Total	Mas.	8	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Femme	15	132	144	89	74	57
Ontario	Homme	26	330	410	259	157	96
	Total	41	463	554	352	232	153
	Femme	Mas.	15	8	9	7	13
Nouveau-Brunswick	Homme	Mas.	7	10	14	10	13
	Total	Mas.	22	18	23	17	26
	Femme	Mas.	6	Mas.	9	Mas.	7
Nouvelle-Écosse	Homme	Mas.	11	Mas.	15	Mas.	17
	Total	7	17	19	24	20	24
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Total	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Région	Sexe	19 et moins	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 et plus
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Colombie-Britannique	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	59	338	338	152	126	107
Alberta	Homme	58	621	725	416	254	178
	Total	117	959	1,063	568	380	285
	Femme	Mas.	42	19	14	9	Mas.
Saskatchewan	Homme	Mas.	76	68	40	24	Mas.
	Total	11	118	87	54	33	18
	Femme	20	100	103	33	31	21
Winnipeg, Manitoba	Homme	23	130	143	96	44	30
	Total	43	230	246	129	75	51
	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Régions rurales et du nord du Manitoba	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Total	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Femme	18	170	190	114	112	84
Ontario	Homme	40	514	600	363	303	103
	Total	58	686	790	479	416	187
	Femme	Mas.	9	7	8	10	13
Nouveau-Brunswick	Homme	Mas.	8	11	16	15	21
	Total	6	17	18	24	25	34
	Femme	Mas.	8	13	12	13	23
Nouvelle-Écosse	Homme	Mas.	20	30	19	17	28
	Total	Mas.	28	43	31	30	51
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Total	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

2020 (janv. à mars)

Région	Sexe	19 et moins	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 et plus
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Colombie-Britannique	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	11	52	63	36	29	22
Alberta	Homme	17	71	135	62	51	43
	Total	28	123	198	98	80	65
	Femme	Mas.	Mas.	15	Mas.	Mas.	Mas.
Saskatchewan	Homme	Mas.	Mas.	14	Mas.	Mas.	Mas.
	Total	Mas.	11	29	19	12	Mas.
	Femme	29	26	6	7	Mas.	Mas.
Winnipeg, Manitoba	Homme	28	43	22	9	Mas.	Mas.
	Total	57	69	28	16	9	15
	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Régions rurales et du nord du Manitoba	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Total	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Femme	Mas.	31	53	22	19	20
Ontario	Homme	Mas.	110	161	78	69	30
	Total	11	142	214	101	88	52
	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Nouveau-Brunswick	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Total	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	6
Nouvelle-Écosse	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	9
	Total	Mas.	8	6	6	Mas.	15
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Whitehorse, Yukon	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Total	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Total	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

Non disponible (n.d.) – Les données n'étaient pas disponibles au moment de la publication.