

Décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et aux stimulants

Surveillance des méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada

Janvier 2016 à décembre 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 et décès liés aux drogues (GT-SSDD) du Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes (CCS)

Also available in English under the title:

Apparent Opioid- and stimulant-related Deaths

Surveillance of Opioid- and stimulant-related Harms in Canada

January 2016 to December 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

Télec. : 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, 2021

Date de publication : Juin 2021

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. : HP33-3/2020F-3-PDF

ISBN : 978-0-660-38805-2

Pub. : 210078



Table des matières

Remerciements	4
Citation suggérée	4
Faits saillants	5
Notes techniques	8
Définitions	8
Comment les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et aux stimulant sont comptés	10
Limites des données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et/ou aux stimulants	11
Notes pour les données provinciales et territoriales	12
Notes générales	12
Mode de décès	13
Sexe et groupe d'âge	13
Fentanyl, analogues du fentanyl et opioïdes non apparentés au fentanyl	13
Origine des opioïdes	14
Cocaïne, méthamphétamine et autres stimulants	15
Autres substances psychoactives	15
Masquage des données	16
Annexe	19
Tableau 1a. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020	20
Tableau 1b. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020	22
Tableau 2a. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020	23
Tableau 2b. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020	25
Tableau 3a. Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le mode de décès, 2016 à 2020	26



Tableau 3b. Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le mode de décès, 2018 à 2020	26
Tableau 4a. Résumé des décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes au Canada, 2016 à 2020	27
Tableau 4b. Résumé des décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants (selon les données de quatre à six provinces et territoires) au Canada, 2018 à 2020	28
Tableau 5a. Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 décembre 2020	29
Tableau 5b. Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à décembre 2020	30
Tableau 6a. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à décembre 2020	31
Tableau 6b. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à décembre 2020	32
Tableau 7a. Distribution par sexe des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020	33
Tableau 7b. Distribution par sexe des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020	34
Tableau 8a. Taux brut (par 100 000 personnes) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par sexe et province ou territoire, 2016 à 2020	35
Tableau 8b. Taux brut (par 100 000 personnes) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par sexe et province ou territoire, 2018 à 2020	36
Tableau 9a. Distribution par groupe d'âge des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire 2016 à 2020	37
Tableau 9b. Distribution par groupe d'âge des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020	40
Tableau 10a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type spécifique d'opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020	42
Tableau 10b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type spécifique de stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020	43
Tableau 11a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant des stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020	44
Tableau 11b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquant des opioïdes par province ou territoire, 2018 à 2020	44

Tableau 12a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant d'autres substances psychoactives, par province ou territoire, 2016 à 2020	45
Tableau 12b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquant d'autres substances psychoactives, par province ou territoire, 2018 à 2020	46
Tableau 13. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon l'origine des opioïdes ayant directement contribué au décès par province ou territoire, 2018 à 2020	47
Tableau 14a. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le sexe et le groupe d'âge selon la province ou le territoire, 2018 à 2020	49
Tableau 14b. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le sexe et le groupe d'âge selon la province ou le territoire, 2018 à 2020	52
Tableau 15a. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type spécifique d'opioïdes impliqués et le sexe selon la province ou le territoire, 2018 à 2020	54
Tableau 15b. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type de stimulants impliqués et le sexe selon la province ou le territoire, 2018 à 2020	56
Tableau 16a. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et le groupe d'âge selon la province ou le territoire, 2018 à 2020	57
Tableau 16b. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type de stimulants et le groupe d'âge selon la province ou le territoire, 2018 à 2020	63
Tableau 17. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et son origine selon la province ou le territoire, 2018 à 2020	66
Tableau 18. Pourcentage des décès accidentels liés à la consommation d'opioïdes selon le sexe et l'origine des opioïdes, selon la province ou le territoire, 2018 à 2020	70



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 et aux stimulants au Canada. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, juin 2021. <https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants/>

Faits saillants

Contexte

L'écllosion de COVID-19 aggrave la présente crise de santé publique de surdoses et de décès associés aux opioïdes, laquelle était déjà mortelle. Celle-ci a un impact tragique sur les personnes qui consomment des substances, leurs familles et les collectivités partout au Canada. Les personnes qui consomment des substances telles que des opioïdes, de la cocaïne et de la méthamphétamine font face à un certain nombre de risques accrus. Plusieurs juridictions ont d'ailleurs signalé des taux plus élevés de surdoses mortelles et d'autres méfaits.

Ces mises à jour comprennent les données disponibles sur les surdoses et les décès impliquant des opioïdes et/ou des stimulants de janvier 2016 à décembre 2020, le cas échéant. Reconnaisant que les méfaits associés aux opioïdes, aux stimulants, ainsi qu'à d'autres substances s'étendent au-delà des surdoses (intoxications) et des décès, nous continuons de travailler avec les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux pour acquérir une compréhension globale des méfaits et des substances en cause afin de mieux faire face à la crise. Des études supplémentaires peuvent aussi aider à planifier et à adapter des actions pour obtenir les meilleurs résultats possibles.

21 174 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes entre janvier 2016 et décembre 2020^{1,2}

- En 2020, 6 214 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus (approximativement 17 décès par jour), desquels 96 % étaient accidentels (non-intentionnels).
- 1 766 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus entre octobre et décembre 2020, similaire à juillet à septembre (1 716). Ce nombre représente le plus haut total par trimestre depuis le début de la surveillance nationale en 2016. Ce nombre représente également une augmentation de 100 % par rapport par rapport à la même période en 2019 (885 décès).
- Depuis le début de la pandémie de COVID-19, 5 148 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus (avril à décembre), représentant une augmentation de 89 % par rapport à la même période en 2019 (2 722 décès).
- Un certain nombre de facteurs ont probablement contribué à l'aggravation de la crise des surdoses, notamment un approvisionnement en drogues de plus en plus toxiques, un sentiment accru d'isolement, de stress et d'anxiété ainsi que la disponibilité et l'accessibilité limitée des services offerts aux personnes qui utilisent des drogues.

¹ Les données du Manitoba d'octobre 2019 à décembre 2020 n'étaient pas disponibles au moment de cette mise à jour.

² Le total national pour la période de janvier 2016 à décembre 2020 inclut les décès de la Colombie-Britannique (2018 à 2020) et du Québec (2019 et 2020) associés à toutes drogues illicites incluant, mais ne se limitant pas aux opioïdes.



L'Ouest canadien le plus touché malgré des augmentations ailleurs au pays

- Alors que l'Ouest canadien continue d'être la région la plus touchée du pays depuis 2016, les taux ont augmenté dans d'autres régions incluant l'Ontario. Toutefois, plusieurs juridictions ont observé des nombres records de décès en lien avec l'impact de l'écllosion de COVID-19.
- Entre janvier et décembre 2020, 85 % de tous les décès liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus en Colombie-Britannique, en Alberta ou en Ontario.

La plupart des décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes parmi les hommes et les individus âgés entre 20 et 49 ans

- Les hommes représentaient la majorité des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes (77 %) entre janvier et décembre 2020; pour les hommes et les femmes, la majorité des décès était parmi les individus âgés entre 20 et 49 ans.
- Les individus âgés entre 30 et 39 ans représentaient la proportion la plus élevée de décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes où le fentanyl (30 %) était impliqués de janvier à décembre 2020.
- Près d'un tiers (30 %) des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes parmi les femmes impliquait au moins un opioïde d'origine pharmaceutique³ à comparer à 16 % pour les hommes⁴.

Le fentanyl et les analogues du fentanyl continuent d'être les principaux moteurs de la crise

- 82 % des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquaient du fentanyl en 2020.
- La majorité du fentanyl détecté dans les décès liés à une intoxication aux opioïdes était d'origine non-pharmaceutique (99 %)^{3,4}.
- 84 % des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes entre janvier et décembre 2020 impliquaient un opioïde d'origine non-pharmaceutique^{3,4}.

³ Les opioïdes d'origine pharmaceutique se réfèrent aux opioïdes qui ont été manufacturés par une compagnie pharmaceutique et approuvés pour utilisation médicale chez les humains. Une origine pharmaceutique n'indique pas comment les opioïdes ont été obtenues (ex. prescription personnelle ou par d'autres moyens).

⁴ Selon les données sur l'origine des opioïdes de 2020 de six provinces pour les décès avec enquêtes complétées.

Nouvelles données sur les décès liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants selon les données de six provinces et territoires

- L'information disponible de six provinces et territoires indique que le nombre de décès impliquant un stimulant entre octobre et décembre 2020 est demeuré élevé et est similaire par rapport à celui de juillet à septembre. 98 % de ces décès étaient accidentels.
- La moitié (52 %) des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes en 2020 impliquaient un stimulant, ce qui témoigne d'une crise liée à la polytoxicomanie.
- 68 % des décès identifiés comme étant apparemment liés à une intoxication aux stimulants entre janvier et décembre 2020 impliquaient de la cocaïne, alors que 47 % impliquaient de la méthamphétamine.
- 84 % des décès identifiés comme étant apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquaient également un opioïde en 2020.
- Les hommes représentaient la majorité des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants (77 %) entre janvier et décembre 2020; pour les hommes et les femmes, la majorité des décès était parmi les individus âgés de 20 à 49 ans.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Additionner ces chiffres surestimerait le fardeau total des opioïdes et des stimulants.

i

Cette mise à jour est basée sur les données soumises à l'Agence de la santé publique du Canada au plus tard, le 11 mai 2021. 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

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : Un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Enquête en cours : Les coroners et médecins légistes poursuivent la collecte d'information pour déterminer comment et pourquoi le décès est survenu. Les données sur les enquêtes en cours sont considérées comme préliminaires et susceptibles de changer.

Enquête complétée : Les coroners et médecins légistes ont collecté toute l'information disponible sur comment et pourquoi le décès est survenu. Le temps requis pour compléter une enquête et les procédures administratives qui s'y rattachent varie d'un cas à l'autre et peut aller d'approximativement trois à vingt-quatre mois.

Mode de décès – Accident : Mode de décès non intentionnel établi par le coroner ou le médecin légiste suite à une enquête complétée. Cette catégorie comprend aussi les décès faisant l'objet d'une enquête en cours dont le mode présumé était non intentionnel ou n'avait pas encore été établi au moment de la soumission des données.

Mode de décès – Suicide : Mode de décès établi suite à une enquête complète dans laquelle le coroner ou le médecin légiste a conclu que les opioïdes ou les stimulants ont été consommés avec l'intention de mourir. Cette catégorie comprend aussi les décès faisant l'objet d'une enquête en cours dont le mode présumé était le suicide au moment de la soumission des données.

Mode de décès – Indéterminé : Décès ayant fait l'objet d'une enquête complète dont le mode spécifique de décès (p. ex. accident, suicide) n'a pu être établi compte tenu de l'information disponible ou concurrente. Pour ce mode de décès, les provinces et territoires déclarent uniquement les décès avec enquêtes complétées à l'exception de la Colombie-Britannique qui inclut également les décès avec enquêtes en cours.

Origine des opioïdes – Pharmaceutique : Décès avec enquêtes complétées pour lesquelles tous les opioïdes ayant directement contribué au décès ont été manufacturés par une compagnie pharmaceutique et approuvés pour utilisation médicale chez les humains. Une origine pharmaceutique n'indique pas la manière dont les opioïdes ont été obtenus (ex. prescription personnelle ou un autre moyen).



Origine des opioïdes – Non-pharmaceutique : Décès avec enquêtes complétées où tous les opioïdes ayant directement contribué au décès n'ont pas été manufacturés par une compagnie pharmaceutique ou n'ont pas été approuvés pour utilisation médicale chez les humains.

Origine des opioïdes – Les deux (pharmaceutique et non-pharmaceutique) : Décès avec enquêtes complétées où les opioïdes ayant directement contribué au décès étaient une combinaison d'opioïdes d'origine pharmaceutique et non-pharmaceutique, sans opioïdes d'origine indéterminée.

Origine des opioïdes – Indéterminée : Décès avec enquêtes complétées où il était impossible de déterminer l'origine pharmaceutique ou non-pharmaceutique d'un ou plusieurs opioïdes ayant directement contribué au décès.



Comment les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et aux stimulants sont comptés

Les nombres ou les données au niveau de l'enregistrement sont fournis par les provinces et les territoires qui colligent les données depuis les cabinets de leurs coroners en chef ou médecins légistes en chef. Les taux bruts et ajustés selon l'âge sont calculés à partir des données sur la population les plus récentes de Statistique Canada. Les taux ajustés selon l'âge utilisent la population canadienne de 2016 comme référence et la méthode de standardisation directe a été utilisée.

Taux bruts : résumant la situation à l'intérieur d'une région à un certain moment dans le temps et n'ont pas été ajustés selon les différences dans la distribution des groupes d'âge d'une province ou d'un territoire (ex. (nombre de décès / population) x 100 000).

Taux ajustés selon l'âge : ont été ajustés selon les différences dans la distribution des groupes d'âge d'une province ou d'un territoire en utilisant la population canadienne de 2016 comme référence. Ces taux assument que toutes les régions ont la même distribution des groupes d'âge et sont utiles pour faire des comparaisons entre les régions et à travers le temps.

Les données fournies par les provinces et les territoires peuvent comprendre les décès :

- ayant fait l'objet d'une enquête complétée ou faisant l'objet d'une enquête en cours;
- pour lesquels le mode de décès est classé comme étant un accident, un suicide ou indéterminé.

Les données **n'incluent pas** les décès qui ont été causés par :

- les conséquences médicales d'une consommation prolongée ou excessive de substances (p. ex. la cirrhose alcoolique);
- l'aide médicale à mourir;
- un traumatisme où la consommation d'une ou plusieurs substances a joué un rôle dans le décès, mais n'était pas directement en cause;
- un homicide.

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 [tableau A](#)).

Limites des données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et/ou aux stimulants

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 11 mai 2021. 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 en raison de la disponibilité des données, de leurs mises à jour et des différences quant au type de données déclarées (p. ex. les modes de décès), l'utilisation de différents groupes d'âge ou de différentes périodes et/ou les estimations de population utilisées dans les calculs, etc.
- Certaines données sont tirées d'enquêtes en cours menées par des coroners et des médecins légistes, et sont donc considérées comme préliminaires et sujettes à changement. La durée d'une enquête et des processus administratifs qui y sont liés dépend des cas et se situe environ entre trois et vingt-quatre mois.
- Cette mise à jour repose sur des données qui ne précisent pas comment les opioïdes ou les stimulants ont été obtenus (illégalement ou sur ordonnance); le niveau de toxicité peut varier selon l'opioïde ou le stimulant (substances impliquées, concentration et dose).
- Les différences entre les provinces et territoires quant aux processus d'enquête sur les décès, aux méthodes de classification des décès, aux tests toxicologiques et aux modes de décès déclarés peuvent avoir une incidence sur l'interprétation et la comparabilité des données dans le temps ou entre les provinces et territoires présentés dans cette mise à jour.
- Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et aux stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.
- Les taux nationaux de décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes de 2020 exclus le Manitoba.
- Les totaux par trimestre du Canada peuvent ne pas correspondre aux totaux par année, en raison du masquage de données pour certaines provinces et territoires avec des faibles nombres de décès.
- Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux stimulants ne sont disponibles que pour quatre à six provinces et territoires selon l'année. Ainsi, aucun nombre ou taux national ne sont présentés dans cette mise à jour. Veuillez vous référer au [tableau A](#) pour plus de détails.



Notes pour les données provinciales et territoriales

En raison des différences dans l'identification et la notification des cas, les comparaisons dans le temps ainsi qu'entre les provinces et territoires doivent être interprétées avec prudence.

Notes générales

1. Les données soumises par chaque province et territoire ne précisait pas toutes le mode de décès (accident, suicide, indéterminé) ou l'état d'avancement de l'enquête (en cours ou complétée); voir le [tableau A](#) pour obtenir plus de détails.
2. Les données présentées sont mises à jour chaque trimestre en fonction des résultats des enquêtes complétées.
3. Les taux des provinces et territoires relativement peu peuplés peuvent fluctuer considérablement sous l'effet de variations, même légères, du nombre de décès.
4. Les données de la Colombie-Britannique pour 2016 et 2017 incluent les décès avec enquêtes complétées seulement. Les données de la Colombie-Britannique pour 2018, 2019 et 2020 incluent les décès liés à toutes les drogues illicites, y compris, mais ne se limitant pas aux opioïdes et aux stimulants utilisées seules ou en combinaison avec d'autres médicaments prescrits ou détournés pour lesquels les enquêtes sont en cours.
5. Les données du Québec pour 2016, 2017 et 2018 incluent seulement les décès dont les enquêtes sont complétées; les enquêtes étaient toujours en cours 2 % en 2018. Les données du Québec disponibles pour 2019 et 2020 incluent les décès non intentionnels qui sont liés à toutes les drogues illicites, et ne sont pas limitées aux opioïdes et aux stimulants, dont les enquêtes sont en cours. Les données préliminaires sur les intoxications liées à une substance et pour lesquels les informations toxicologiques étaient disponibles révèlent que 47 % des décès entre janvier 2019 et décembre 2020 incluent un opioïde.
6. Les données du Yukon incluent uniquement les décès avec enquêtes complétées. Un décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes s'est produit en 2018 dans une autre province ou un autre territoire à la suite d'une surdose au Yukon. Ce décès est inclus dans les données de la province où le décès est survenu et n'est pas rapporté dans les données du Yukon.
7. Les données de l'Île-du-Prince-Édouard incluent les décès seulement lorsque les enquêtes sont complétées. Seules les données annuelles étaient disponibles pour 2016; les données par trimestre n'étaient pas disponibles au moment de cette mise à jour.
8. Depuis le 1^{er} mai 2017, en Ontario, les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes ont été recueillies par le Bureau du coroner en chef à l'aide d'un outil amélioré de collecte de données. Précédemment, la collecte se faisait au moyen d'un outil différent.
9. Pour Terre-Neuve et Labrador, les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes entre janvier 2016 et décembre 2019 étaient basés sur la détection d'opioïdes tel qu'indiqué sur le rapport toxicologique. Depuis 2020, les données comprennent les décès où des opioïdes ont directement contribué au décès.
10. Les données du Nunavut ne sont pas incluses dans les nombres ou pourcentages de cette mise à jour.
11. Les données du Manitoba d'octobre 2019 à décembre 2020 n'étaient pas disponibles au moment de la mise à jour.

Mode de décès

12. Le mode de décès est établi par le coroner ou le médecin légiste pendant ou après une enquête. Les données dans cette mise à jour incluent les décès accidentels, les suicides et les décès indéterminés.
13. Les données sur les suicides n'étaient pas disponibles pour l'Alberta (2018 à 2020), l'Île-du-Prince-Édouard et le Nunavut.

Sexe et groupe d'âge

14. Dans la plupart des provinces et des territoires, les données sur le sexe des individus étaient basées sur des caractéristiques biologiques ou la documentation légale.
15. Les données sur les décès pour lesquelles le sexe était classé comme « autre » ont été exclues des analyses par sexe, mais ont été incluses dans les analyses globales.
16. Les pourcentages ayant été arrondis, le total peut ne pas correspondre à 100 %.
17. En Ontario, de janvier 2016 à avril 2017, les données sur le sexe de l'individu reflètent le sexe attribué à la naissance ou sont fondées sur des caractéristiques biologiques au moment du décès. À compter de mai 2017, l'identité perçue ou projetée de l'individu a été rapportée.
18. L'Alberta utilise les données sur le sexe des individus en fonction de l'évaluation du médecin légiste qui repose majoritairement sur les caractéristiques biologiques. Dans une faible proportion des cas où il était connu que l'individu s'identifiait à un genre différent que son sexe biologique, le médecin légiste pouvait rapporter le genre.
19. Les données sur les décès 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.

Fentanyl, analogues du fentanyl et opioïdes non apparentés au fentanyl

20. Veuillez vous référer au [tableau B](#) pour plus d'information sur les opioïdes.
21. Avant 2018, les pourcentages impliquant du fentanyl et/ou des analogues du fentanyl représentaient une seule catégorie. Pour les données de 2018 à 2020, certaines provinces et territoires n'ont pas déclaré d'informations sur les analogues du fentanyl ou avaient besoin d'informations additionnelles pour différencier le fentanyl des analogues du fentanyl jusqu'à ce que les enquêtes soient complétées. Ainsi, les décès impliquant des analogues du fentanyl peuvent être inclus dans le pourcentage du fentanyl pour certaines juridictions.
22. La somme des pourcentages selon le type d'opioïdes peut être supérieure à 100 % étant donné qu'un même décès peut impliquer plus d'un type d'opioïdes.
23. Les tendances observées des décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant du fentanyl ou des analogues du fentanyl doivent être interprétées avec prudence jusqu'à ce que des données supplémentaires soient disponibles. De plus, les modifications apportées aux tests toxicologiques au cours de la période considérée peuvent affecter les tendances observées.



24. Compte tenu des différences dans les méthodes de classification des décès des provinces et territoires, l'expression « substances impliquées dans le décès » inclut les décès pour lesquels la substance a été détectée ou a directement contribué à la mort, ou les deux. Les substances peuvent être détectées via des tests toxicologiques et peuvent ou non avoir directement contribué au décès. La contribution directe au décès est définie par l'enquête du coroner ou du médecin légiste.
25. Les données du Québec disponibles pour 2019 et 2020 sur les décès liés à la consommation de drogues dont les résultats d'analyses toxicologiques étaient disponibles avec détection du fentanyl (ou des analogues du fentanyl) servent ici à estimer les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant le fentanyl ou les analogues du fentanyl, parmi les décès avec détection d'opioïdes.
26. Pour l'Alberta et l'Ontario, seules les données sur les décès ayant fait l'objet d'enquête complète et pour lesquelles des informations toxicologiques pertinentes étaient disponibles ont été incluses dans les pourcentages pour le fentanyl ou les analogues du fentanyl.

Origine des opioïdes

27. L'origine des opioïdes indique si les opioïdes qui ont directement contribué au décès étaient pharmaceutiques, non-pharmaceutiques, les deux ou indéterminés.
28. Les données sur l'origine étaient seulement disponibles pour les décès avec enquêtes complétées à partir de 2018 pour sept à huit provinces et territoires selon l'année. Les enquêtes complétées représentaient 96 % des enquêtes pour décès apparemment liés aux opioïdes pour ces provinces/territoires pour cette période; voir le [tableau A](#) pour obtenir plus de détails.
29. Les données sommaires et les tendances observées des décès liés aux opioïdes selon l'origine devraient être interprétées avec prudence jusqu'à ce que des données supplémentaires soient disponibles.
30. L'origine est basée sur les rapports toxicologiques ainsi que les preuves présentes sur le lieu du décès. L'origine ne permet pas de déterminer comment les substances ont été préparées, leur apparence, ou comment elles ont été étiquetées et vendues. L'origine ne doit pas être utilisée pour déduire le moment ou le mode de consommation.
31. Les opioïdes pharmaceutiques comprennent également les opioïdes approuvés pour utilisation médicale chez les humains dans d'autres pays, mais pas nécessairement au Canada.
32. Dans le cadre de la catégorisation par origine, les décès impliquant du fentanyl sont catégorisés comme « suspectés non-pharmaceutiques » lorsque (1) il y a absence d'un timbre, d'une fiole ou toute autre formule pharmaceutique sur les lieux du décès, ou (2) aucune évidence d'une prescription. Ces décès sont regroupés avec les décès impliquant d'autres opioïdes non-pharmaceutiques.
33. La catégorisation des opioïdes par origine devrait être considérée approximative puisqu'elle est estimée à partir de l'information disponible.
34. L'origine est basée uniquement sur les opioïdes ayant directement contribué au décès et ne devrait pas être utilisée comme une indication d'une utilisation antérieure d'opioïdes d'une même ou différente origine.
35. La Colombie-Britannique déclare seulement les décès liés à une intoxication aux opioïdes impliquant des opioïdes illicites, ce qui peut expliquer la haute proportion d'opioïdes d'origine non-pharmaceutique. Pour cette raison, les données sur l'origine de la C.-B. ont été exclues des proportions nationales.



Cocaïne, méthamphétamine et autres stimulants

36. Veuillez vous référer au [tableau B](#) pour plus d'information sur les stimulants.
37. L'amphétamine est un métabolite connu de la méthamphétamine, mais peut également être consommée séparément et contribué à un décès par intoxication. Les décès où des amphétamines (sans méthamphétamine) ont directement contribué au décès sont déclarés sous « autres stimulants ». Dans les cas où la méthamphétamine et l'amphétamine ont été consommé séparément et ont directement contribué au décès, ce décès est déclaré sous méthamphétamine et autres stimulants.
38. Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux stimulants étaient disponibles pour quatre à six provinces et territoires, de 2018 à 2020.
39. La somme des pourcentages selon le type de stimulants peut être supérieure à 100 % étant donné qu'un décès peut impliquer plus d'un type de stimulants.
40. Pour l'Ontario, seules les données sur les décès ayant fait l'objet d'enquête complète et pour lesquelles des informations toxicologiques pertinentes étaient disponibles ont été incluses dans les pourcentages pour la cocaïne, la méthamphétamine et les autres stimulants.
41. Les données du Québec de la catégorie « autres stimulants » comprennent les décès impliquant de la méthamphétamine.
42. Pour l'Alberta, seuls les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes dont les enquêtes sont complétées ont été inclus dans le numérateur pour les pourcentages de décès impliquant des stimulants. Ainsi, ces valeurs peuvent changer lorsque davantage d'enquêtes seront complétées.

Autres substances psychoactives

43. Veuillez vous référer au [tableau B](#) pour plus d'information sur les autres substances psychoactives.
44. Les pourcentages à l'échelle nationale de décès apparemment liés une intoxication aux opioïdes impliquant des substances non opioïdes n'incluent pas les données du Nunavut, puisque ces données ne sont pas disponibles.
45. Pour l'Alberta, seules les données sur les décès avec enquêtes complétées dont les substances spécifiques causant le décès figuraient sur le certificat de décès étaient incluses dans les pourcentages de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant des substances non opioïdes.
46. Pour l'Ontario, seules les données sur les décès ayant fait l'objet d'enquête complétée et pour lesquelles des informations toxicologiques pertinentes étaient disponibles ont été incluses dans les pourcentages des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant des substances non opioïdes. Les données de l'Ontario sur les substances non opioïdes entre janvier 2016 et avril 2017 étaient basées sur leur détection et n'incluaient pas l'alcool; depuis le 1^{er} mai 2017, les données sur les substances non opioïdes sont basées sur leurs effets directs et incluent l'alcool.



Masquage des données

Dans cette mise à jour, le masquage des données est effectué selon les préférences de chaque province ou territoire afin de répondre à leurs préoccupations concernant la publication de petits nombres.

- Le Québec a masqué les valeurs inférieures à cinq pour les décès dont l’investigation est en cours (2019 et 2020).
- La Nouvelle-Écosse a masqué toutes les valeurs pour le groupe d’âge 0 à 19 ans lorsque présentées par sexe.
- L’Île-du-Prince-Édouard a masqué les valeurs entre un et quatre pour les données trimestrielles ainsi que pour les données réparties selon le sexe et l’âge.
- Terre-Neuve-et-Labrador a masqué les valeurs entre un et quatre pour les données trimestrielles, pour les données sur les substances impliquées et celles sur la répartition selon le sexe et l’âge.
- Le Yukon a masqué les valeurs entre un et quatre pour les données réparties selon le sexe et l’âge.
- Le Nunavut a masqué les valeurs inférieures à cinq.

De plus, il y a eu masquage dans certains cas où toutes les données pour une province ou un territoire se retrouvaient dans une seule catégorie d’un tableau ou d’une figure.



Tableau A. Période de déclaration, mode de décès et disponibilité des données sur l'origine des opioïdes inclus dans cette mise à jour selon la province ou le territoire

		BC	AB	SK	MB	ON	QC	NB	NS	PE	NL	YT	NT	NU
Données disponibles sur les opioïdes (en date du 11 mai 2021)														
2016-17	Janvier à décembre	✓ (C)	✓	✓ (C)	✓	✓	✓ (C)	✓	✓	✓ (C)	✓ (C)	✓ (C)	✓	✓
2018	Janvier à décembre	✓	✓	✓ (C)	✓	✓	✓ (C)	✓	✓	✓ (C)	✓ (C)	✓ (C)	✓	✓
2019	Janvier à décembre	✓	✓	✓ (C)	✓ (INC)	✓	✓	✓	✓	✓ (C)	✓ (C)	✓ (C)	✓	✓
2020	Janvier à décembre	✓	✓	✓ (C)	n.d.	✓	✓	✓	✓	✓ (C)	✓ (C)	✓ (C)	✓	✓
Données disponibles sur les stimulants (en date du 11 mai 2021)														
2018	Janvier à décembre	✓ (C)	n.d.	✓ (C)	n.d.	✓	✓ (C)	n.d.	✓	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
2019	Janvier à décembre	✓ (C)	n.d.	✓ (C)	n.d.	✓	n.d.	n.d.	✓	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
2020	Janvier à décembre	✓ (C)	n.d.	✓ (C)	n.d.	✓	n.d.	n.d.	✓	n.d.	✓ (C)	n.d.	✓	n.d.
Classification des décès inclut dans les données déclarées														
Accident	Enquêtes complétées	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Enquêtes en cours – mode de décès présumé d'être non intentionnel	✓	-	n.d.	✓	-	✓	✓	✓	n.d.	n.d.	n.d.	✓	n.d.
	Enquêtes en cours – décès dont l'investigation est en cours et le mode de décès reste à déterminer au moment de l'établissement du rapport	-	✓	n.d.	✓	✓	n.d.	✓	✓	n.d.	-	-	✓	n.d.
Suicide	Enquêtes complétées	✓	✓ (INC)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	n.d.	✓	✓	✓	✓
	Enquêtes en cours – mode de décès présumé d'être un suicide	✓	n.d.	n.d.	✓	-	n.d.	✓	✓	n.d.	n.d.	n.d.	✓	n.d.
Décès dont l'enquête est complétée et un mode de décès ne peut pas être attribué.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	n.d.	✓	✓	✓	✓
Catégorisation des décès selon l'origine des opioïdes														
2018	Janvier à décembre	✓	✓	✓	n.d.	✓	n.d.	✓	✓	n.d.	✓	n.d.	n.d.	n.d.
2019	Janvier à décembre	✓	✓	✓	✓ (INC)	✓	n.d.	✓	✓	n.d.	✓	n.d.	n.d.	n.d.
2020	Janvier à décembre	✓	✓	✓	n.d.	✓	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

(C) Les données incluent seulement les décès des enquêtes complétées

(INC) Les données n'étaient pas disponibles pour toute la période

- La classification n'est pas utilisée par la province ou le territoire

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



Tableau B. Types d'opioïdes et de stimulants

Catégorie	Inclus (sans toutefois s'y limiter) :
Fentanyl et ses analogues	<ul style="list-style-type: none">• 3-méthylfentanyl• acétylfentanyl• acrylfentanyl• butyrylfentanyl• carfentanyl• crotonyl fentanyl• cyclopropyl fentanyl• despropionyl-fentanyl• fentanyl• fluoroisobutyrylfentanyl (FIBF)• furanylfentanyl• méthoxyacétylfentanyl• norfentanyl
Opioïdes non liés au fentanyl	<ul style="list-style-type: none">• 2-méthyl AP-237• AH-7291• AP-27• bromphine• métabolites de la buprénorphine• codéine• désomorphine• dihydrocodéine• etodesnitazene• héroïne• hydrocodone• hydromorphone• isopropyl-U-47700• isotonitazene• lopéramide• mépéridine• méthadone• metonitazene• mitragynine• monoacétylmorphine• morphine• MT-45• normépéridine• oxycodone• tapentadol• tramadol• U-47700• U-49900• U-50488
Stimulants	<ul style="list-style-type: none">• amphétamine• atomoxétine• catha• cocaïne• dextroamphétamine• éthylphénidate• lisdexamphétamine• MDA• MDMA• méphédrone• méthamphétamine• méthylphénidate• modafinil• pémoline• phentermine• pseudoéphédrine• TFMPP
Autres substances psychoactives	<ul style="list-style-type: none">• Alcool• Benzodiazépines• Gabapentinoïdes• Kétamine• LSD• PCP• Psilocine• W-18• Drogues Z



Annexe

Tableau 1a. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020

Province ou territoire	2016			2017			2018		
	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000
BC	805	16,6	16,4	1 287	26,1	26,0	1 569	31,4	31,3
AB	602	14,3	13,8	744	17,5	17,0	805	18,7	18,3
SK	83	7,3	7,5	85	7,4	7,6	126	10,8	11,3
MB	88	6,7	6,8	106	7,9	8,1	93	6,9	7,0
ON	867	6,2	6,3	1 265	9,0	9,0	1 477	10,3	10,4
QC	258	3,1	3,1	281	3,4	3,4	208	2,5	2,5
NB	34	4,5	4,4	38	5,0	5,1	30	3,9	3,9
NS	53	5,6	5,7	64	6,7	6,9	54	5,6	5,8
PE	5	3,4	3,2	5	3,3	3,6	8	5,2	5,4
NL	18	3,4	3,6	33	6,2	6,5	12	2,3	2,3
YT	7	18,2	17,5	7	17,6	16,5	5	12,3	12,4
NT	5	11,2	12,2	1	2,2	1,9	2	4,4	3,8
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	2 825	7,8	7,8	3 916	10,7	10,8	4 389	11,8	11,9



Province ou territoire	2019			2020		
	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000
BC	1 013	20,0	19,9	1 738	33,9	33,9
AB	623	14,3	14,0	1 144	25,8	25,6
SK	117	10,0	10,6	230	19,5	20,4
MB	26	1,9	2,0	n.d.	n.d.	n.d.
ON	1 517	10,4	10,5	2 425	16,4	16,6
QC	414	4,9	4,9	547	6,4	6,5
NB	35	4,5	4,6	38	4,9	5,1
NS	57	5,9	5,9	51	5,2	5,5
PE	5	3,2	3,3	8	5,0	5,1
NL	18	3,5	3,5	24	4,6	4,9
YT	4	9,8	10,1	6	14,5	14,6
NT	1	2,2	2,1	3	6,7	5,7
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	3 830	10,2	10,3	6 214	17,0	17,2

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.

Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limités qu'aux opioïdes.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 1b. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020

Province ou territoire	2018			2019			2020		
	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000
BC	826	16,5	16,5	381	7,5	7,5	373	7,3	7,3
SK	83	7,1	7,4	95	8,1	8,3	163	13,8	14,3
ON	913	6,4	6,4	1 004	6,9	6,9	1 671	11,3	11,5
QC	162	1,9	2,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	25	2,6	2,7	29	3,0	3,1	36	3,7	3,8
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10	1,9	2,2
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	2,2	1,9

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 2a. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020

Province ou territoire	2016			2017			2018		
	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000
BC	789	16,2	16,1	1 266	25,7	25,6	1 536	30,7	30,6
AB	547	13,0	12,4	683	16,1	15,4	799	18,6	18,2
SK	76	6,7	6,9	74	6,4	6,6	114	9,8	10,2
MB	61	4,6	4,7	87	6,5	6,6	78	5,8	5,8
ON	726	5,2	5,2	1 127	8,0	8,0	1 317	9,2	9,2
QC	173	2,1	2,1	187	2,3	2,3	147	1,8	1,8
NB	27	3,5	3,6	32	4,2	4,4	23	3,0	3,0
NS	40	4,2	4,4	58	6,1	6,3	49	5,1	5,3
PE	5	3,4	3,2	5	3,3	3,6	8	5,2	5,4
NL	13	2,5	2,6	23	4,4	4,7	10	1,9	1,9
YT	5	13,0	11,8	6	15,1	13,4	4	9,8	9,5
NT	4	9,0	10,3	1	2,2	1,9	2	4,4	3,8
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	2 466	6,8	6,8	3 549	9,7	9,7	4 087	11,0	11,1



Province ou territoire	2019			2020		
	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000
BC	963	19,0	18,9	1 671	32,6	32,6
AB	616	14,1	13,8	1 132	25,6	25,3
SK	109	9,3	9,9	219	18,5	19,4
MB	24	1,8	1,8	n.d.	n.d.	n.d.
ON	1 397	9,6	9,6	2 316	15,7	15,8
QC	414	4,9	4,9	547	6,4	6,5
NB	27	3,5	3,5	31	4,0	4,1
NS	45	4,6	4,8	43	4,4	4,6
PE	5	3,2	3,3	8	5,0	5,1
NL	13	2,5	2,6	18	3,5	3,8
YT	4	9,8	10,1	6	14,5	14,6
NT	Mas.	Mas.	Mas.	3	6,7	5,7
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	3 617	9,6	9,7	5 994	16,4	16,6

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.

Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limités qu'aux opioïdes.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 2b. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020

Province ou territoire	2018			2019			2020		
	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000	Nombre	Taux brut par 100 000	Taux ajusté selon l'âge par 100 000
BC	815	16,3	16,2	369	7,3	7,3	370	7,2	7,2
SK	76	6,5	6,7	93	7,9	8,2	160	13,5	14,1
ON	882	6,2	6,2	970	6,7	6,7	1 638	11,1	11,2
QC	144	1,7	1,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	23	2,4	2,5	27	2,8	2,8	33	3,4	3,5
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10	1,9	2,2
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	2,2	1,9

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 3a. Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le mode de décès, 2016 à 2020

Mode de décès	2016		2017		2018		2019		2020	
	Nombre	% annuel	Nombre	% annuel	Nombre	% annuel	Nombre	% annuel	Nombre	% annuel
Total	2 825	100 %	3 916	100 %	4 389	100 %	3 830	100 %	6 214	100 %
Accidentel	2 466	87 %	3 549	91 %	4 087	93 %	3 617	94 %	5 994	96 %
Suicide	264	9 %	276	7 %	218	5 %	145	4 %	105	2 %
Mode de décès indéterminé	95	3 %	91	2 %	84	2 %	68	2 %	115	2 %

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 3b. Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le mode de décès, 2018 à 2020

Mode de décès	2018	2019	2020
Total	100 %	100 %	100 %
Accidentel	97 %	97 %	98 %
Suicide	3 %	2 %	1 %
Mode de décès indéterminé	1 %	1 %	1 %

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 4a. Résumé des décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes au Canada, 2016 à 2020

		2016	2017	2018	2019	2020
Total	Nombre	2 825	3 916	4 389	3 830	6 214
	Taux brut	7,8	10,7	11,8	10,2	17,0
	Taux ajusté selon l'âge	7,8	10,8	11,9	10,3	17,2
Pourcentage selon le sexe	Homme	70 %	74 %	72 %	72 %	76 %
	Femme	30 %	26 %	28 %	28 %	24 %
Pourcentage selon le groupe d'âge	0 à 19	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
	20 à 29	18 %	20 %	20 %	19 %	18 %
	30 à 39	27 %	27 %	27 %	27 %	27 %
	40 à 49	21 %	21 %	21 %	20 %	23 %
	50 à 59	23 %	21 %	21 %	22 %	21 %
	60 et plus	9 %	9 %	9 %	10 %	9 %
Pourcentage impliquant du fentanyl		52 %	69 %	68 %	55 %	80 %
Pourcentage impliquant des analogues du fentanyl		n.d.	n.d.	9 %	20 %	10 %
Pourcentage impliquant des opioïdes non apparentés au fentanyl		59 %	39 %	46 %	40 %	31 %
Pourcentage impliquant des stimulants		n.d.	n.d.	50 %	46 %	51 %
Pourcentage impliquant d'autres substances psychoactive		68 %	60 %	44 %	42 %	39 %

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 4b. Résumé des décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants (selon les données de quatre à six provinces et territoires) au Canada, 2018 à 2020

		2018	2019	2020
Pourcentage selon le sexe	Homme	75 %	74 %	77 %
	Femme	25 %	26 %	23 %
Pourcentage selon le groupe d'âge	0 à 19	2 %	1 %	2 %
	20 à 29	17 %	18 %	17 %
	30 à 39	26 %	28 %	28 %
	40 à 49	23 %	21 %	24 %
	50 à 59	24 %	22 %	22 %
	60 et plus	8 %	9 %	8 %
Pourcentage impliquant de la cocaïne		70 %	67 %	68 %
Pourcentage impliquant de la méthamphétamine		43 %	44 %	47 %
Pourcentage impliquant d'autres stimulants		9 %	7 %	7 %
Pourcentage impliquant des opioïdes		73 %	76 %	83 %
Pourcentage impliquant d'autres substances psychoactive		30 %	22 %	21 %

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 5a. Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à décembre 2020

Province ou territoire	2016				2017				2018				2019				2020			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
BC	175	157	153	320	351	361	313	262	401	374	415	379	304	249	229	231	273	488	480	497
AB	137	140	159	166	162	182	183	217	194	206	210	195	161	188	149	125	159	310	344	331
SK	25	17	24	17	25	20	22	18	34	28	34	30	25	34	23	35	26	72	69	63
MB	18	20	17	33	34	34	19	19	21	17	24	31	10	10	6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	214	218	195	240	238	311	414	302	309	325	396	447	450	465	239	363	459	617	626	723
QC	66	64	68	60	66	79	68	68	54	50	42	62	119	83	103	109	116	148	167	116
NB	12	4	10	8	10	8	8	12	8	4	9	9	6	7	15	7	5	10	11	12
NS	17	14	17	5	19	17	13	15	15	18	10	11	14	18	13	12	9	12	10	20
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	8	5	11	6	9	7	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	8	6	Mas.	Mas.	Mas.	9	6	Mas.
YT	0	2	2	3	4	0	1	2	0	0	3	2	1	0	0	3	2	0	3	1
NT	2	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	666	636	654	859	920	1 018	1 051	922	1 037	1 022	1 144	1 166	1 099	1 060	777	885	1 049	1 666	1 716	1 766

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.

Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limités qu'aux opioïdes.

T1 = janvier à mars; T2 = avril à juin; T3 = juillet à septembre; T4 = octobre à décembre

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 5b. Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à décembre 2020

Province ou territoire	2018				2019				2020			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
BC	273	227	222	104	40	48	144	149	91	118	88	76
SK	23	23	18	19	23	31	18	23	21	50	43	49
ON	182	211	246	274	275	293	172	264	300	465	435	471
QC	36	47	49	30	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	4	8	7	6	9	8	7	5	7	10	7	12
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	6	0	Mas.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	0	0	0

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.

T1 = janvier à mars; T2 = avril à juin; T3 = juillet à septembre; T4 = octobre à décembre

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 6a. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à décembre 2020

Province ou territoire	2016				2017				2018				2019				2020			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
BC	169	157	147	316	347	356	305	258	399	365	402	370	290	238	213	222	261	470	461	479
AB	118	130	144	155	152	161	171	199	193	206	207	193	160	184	148	124	152	308	343	329
SK	25	14	22	15	22	17	19	16	31	25	30	28	23	33	22	31	24	67	67	61
MB	11	14	13	23	26	27	18	16	15	14	22	27	8	10	6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	174	180	174	198	191	276	380	280	262	293	361	401	415	439	215	328	435	592	590	699
QC	50	44	43	36	45	52	47	43	35	39	27	46	119	83	103	109	116	148	167	116
NB	11	3	6	7	8	6	7	11	7	4	5	7	5	6	11	5	4	9	8	10
NS	14	8	15	3	17	16	12	13	14	16	8	11	10	14	10	11	5	12	10	16
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	7	Mas.	7	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	5	Mas.	Mas.	Mas.	8	Mas.	Mas.
YT	0	2	0	3	3	0	1	2	0	0	2	2	1	0	0	3	2	0	3	1
NT	1	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	0	0	0	3
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	573	552	565	758	818	911	968	838	957	962	1 065	1 085	1 036	1 007	728	833	999	1 614	1 649	1 714

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.

Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limités qu'aux opioïdes.

T1 = janvier à mars; T2 = avril à juin; T3 = juillet à septembre; T4 = octobre à décembre

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 6b. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à décembre 2020

Province ou territoire	2018				2019				2020			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
BC	272	226	215	102	35	47	141	146	89	118	87	76
SK	23	19	15	19	22	30	18	23	19	49	43	49
ON	179	205	236	262	266	283	166	255	293	455	424	466
QC	31	43	43	27	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	4	7	6	6	9	8	6	4	5	10	7	11
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	6	0	Mas.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	0	0	0

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.

T1 = janvier à mars; T2 = avril à juin; T3 = juillet à septembre; T4 = octobre à décembre

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

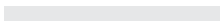
Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 7a. Distribution par sexe des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020

Province ou territoire	2016		2017		2018		2019		2020	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	80 %	20 %	83 %	17 %	80 %	20 %	74 %	26 %	84 %	16 %
AB	73 %	27 %	76 %	24 %	74 %	26 %	74 %	26 %	77 %	23 %
SK	59 %	41 %	57 %	43 %	59 %	41 %	64 %	36 %	68 %	32 %
MB	61 %	39 %	67 %	33 %	55 %	45 %	67 %	33 %	n.d.	n.d.
ON	71 %	29 %	75 %	25 %	73 %	27 %	73 %	27 %	77 %	23 %
QC	69 %	31 %	68 %	32 %	63 %	37 %	76 %	24 %	75 %	25 %
NB	63 %	37 %	59 %	41 %	43 %	57 %	48 %	52 %	55 %	45 %
NS	78 %	23 %	71 %	29 %	67 %	33 %	71 %	29 %	70 %	30 %
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	62 %	38 %	70 %	30 %	50 %	50 %	Mas.	Mas.	72 %	28 %
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	74 %	26 %	77 %	23 %	74 %	26 %	73 %	27 %	77 %	23 %

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.

 Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées qu'aux opioïdes.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 7b. Distribution par sexe des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020

Province ou territoire	2018		2019		2020	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	79 %	21 %	73 %	27 %	83 %	17 %
SK	58 %	42 %	65 %	35 %	69 %	31 %
ON	74 %	26 %	74 %	26 %	77 %	23 %
QC	78 %	22 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	74 %	26 %	85 %	15 %	82 %	18 %
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
Canada	76 %	24 %	74 %	26 %	77 %	23 %

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

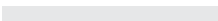
Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 8a. Taux brut (par 100 000 personnes) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par sexe et province ou territoire, 2016 à 2020

Province ou territoire	2016		2017		2018		2019		2020	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	26,4	6,3	42,9	8,8	33,5	8,0	13,1	4,4	14,9	2,7
AB	18,9	7,1	24,3	7,8	27,2	9,8	20,6	7,5	39,1	11,9
SK	7,9	5,5	7,2	5,6	11,4	8,1	11,8	6,7	24,9	12,1
MB	5,6	3,6	8,7	4,3	6,4	5,2	2,3	1,2	n.d.	n.d.
ON	7,5	3,0	12,1	4,0	13,6	5,0	14,1	5,2	24,3	7,3
QC	2,9	1,3	3,1	1,4	2,2	1,3	7,4	2,3	9,6	3,2
NB	4,5	2,6	5,0	3,4	2,6	3,3	3,4	3,6	4,4	3,5
NS	6,7	1,9	8,8	3,5	7,0	3,3	6,7	2,6	6,3	2,6
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	3,0	1,9	6,1	2,6	1,9	1,9	Mas.	Mas.	5,1	1,9
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	10,1	3,6	15,0	4,5	14,3	5,1	12,1	4,4	20,1	6,1

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.

 Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées qu'aux opioïdes.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 8b. Taux brut (par 100 000 personnes) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par sexe et province ou territoire, 2018 à 2020

Province ou territoire	2018		2019		2020	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	26,1	6,7	10,8	3,9	12,1	2,5
SK	7,5	5,5	10,1	5,7	18,6	8,4
ON	9,2	3,2	10,0	3,4	17,2	5,1
QC	2,7	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	3,6	1,2	4,8	0,8	5,6	1,2
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 9a. Distribution par groupe d'âge des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire 2016 à 2020

2016

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	3 %	21 %	28 %	23 %	21 %	5 %
AB	2 %	21 %	37 %	18 %	17 %	5 %
SK	0 %	12 %	45 %	13 %	21 %	9 %
MB	5 %	30 %	26 %	16 %	15 %	8 %
ON	2 %	19 %	24 %	22 %	25 %	8 %
QC	2 %	13 %	19 %	25 %	28 %	12 %
NB	0 %	11 %	22 %	30 %	26 %	11 %
NS	3 %	20 %	30 %	13 %	23 %	13 %
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	0 %	50 %	0 %	0 %	25 %	25 %
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	2 %	20 %	28 %	21 %	22 %	7 %

2017

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	2 %	19 %	28 %	23 %	21 %	7 %
AB	3 %	24 %	32 %	19 %	17 %	5 %
SK	4 %	28 %	23 %	20 %	16 %	8 %
MB	0 %	31 %	32 %	22 %	7 %	8 %
ON	2 %	21 %	27 %	22 %	20 %	8 %
QC	2 %	15 %	25 %	18 %	27 %	13 %
NB	3 %	22 %	28 %	19 %	19 %	9 %
NS	5 %	10 %	26 %	24 %	29 %	5 %
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	2 %	21 %	28 %	21 %	20 %	7 %



2018

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	2 %	19 %	27 %	22 %	22 %	8 %
AB	2 %	25 %	30 %	20 %	18 %	7 %
SK	0 %	24 %	25 %	20 %	20 %	11 %
MB	0 %	26 %	28 %	20 %	20 %	7 %
ON	2 %	20 %	29 %	22 %	20 %	7 %
QC	1 %	14 %	28 %	22 %	23 %	12 %
NB	0 %	9 %	22 %	22 %	35 %	13 %
NS	2 %	22 %	24 %	20 %	18 %	12 %
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	50 %	50 %	0 %	0 %	0 %	0 %
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	2 %	21 %	28 %	21 %	20 %	8 %

2019

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	3 %	20 %	29 %	20 %	20 %	9 %
AB	2 %	23 %	31 %	21 %	18 %	6 %
SK	1 %	19 %	23 %	24 %	28 %	6 %
MB	0 %	21 %	29 %	17 %	21 %	13 %
ON	2 %	20 %	29 %	19 %	22 %	8 %
QC	2 %	14 %	17 %	23 %	26 %	17 %
NB	0 %	7 %	30 %	19 %	22 %	22 %
NS	2 %	16 %	22 %	27 %	18 %	16 %
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	2 %	20 %	27 %	20 %	22 %	9 %

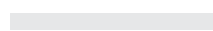


2020

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	1 %	18 %	25 %	25 %	22 %	9 %
AB	2 %	20 %	29 %	23 %	19 %	7 %
SK	3 %	18 %	28 %	22 %	19 %	9 %
MB	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	1 %	19 %	29 %	23 %	20 %	8 %
QC	2 %	13 %	20 %	22 %	25 %	17 %
NB	0 %	16 %	19 %	26 %	26 %	13 %
NS	0 %	23 %	21 %	35 %	14 %	7 %
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	2 %	18 %	27 %	23 %	21 %	9 %

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.

 Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées qu'aux opioïdes.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 9b. Distribution par groupe d'âge des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020

2018

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	1 %	17 %	26 %	23 %	25 %	9 %
SK	1 %	20 %	33 %	28 %	13 %	5 %
ON	1 %	17 %	29 %	24 %	22 %	7 %
QC	2 %	17 %	15 %	22 %	30 %	15 %
NS	4 %	35 %	22 %	13 %	22 %	4 %
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	1 %	17 %	26 %	23 %	24 %	8 %

2019

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	2 %	18 %	26 %	22 %	22 %	10 %
SK	1 %	22 %	37 %	19 %	16 %	5 %
ON	1 %	18 %	28 %	21 %	23 %	8 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	4 %	15 %	26 %	19 %	19 %	19 %
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	1 %	18 %	28 %	21 %	22 %	9 %



2020

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	1 %	16 %	25 %	26 %	23 %	9 %
SK	3 %	18 %	34 %	21 %	18 %	6 %
ON	1 %	17 %	29 %	24 %	22 %	7 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	6 %	21 %	18 %	21 %	21 %	12 %
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	1 %	17 %	28 %	24 %	22 %	8 %

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 10a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type spécifique d'opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020

Province ou territoire	2016			2017			2018			2019			2020		
	Fent.	Analog.	Non-fent.	Fent.	Analog.	Non-fent.	Fent.	Analog.	Non-fent.	Fent.	Analog.	Non-fent.	Fent.	Analog.	Non-fent.
BC	80 %	3 %	55 %	91 %	11 %	29 %	93 %	5 %	38 %	88 %	11 %	34 %	91 %	35 %	22 %
AB	63 %	n.d.	37 %	81 %	n.d.	19 %	71 %	20 %	28 %	77 %	10 %	30 %	88 %	9 %	19 %
SK	11 %	n.d.	89 %	20 %	n.d.	80 %	41 %	4 %	68 %	37 %	11 %	71 %	61 %	54 %	52 %
MB	46 %	n.d.	54 %	51 %	n.d.	49 %	38 %	n.d.	62 %	58 %	n.d.	42 %	n.d.	n.d.	n.d.
ON	45 %	n.d.	55 %	69 %	n.d.	31 %	70 %	9 %	44 %	57 %	35 %	36 %	88 %	2 %	24 %
QC	23 %	n.d.	88 %	27 %	n.d.	93 %	18 %	4 %	95 %	10 %	1 %	37 %	30 %	3 %	84 %
NB	15 %	n.d.	93 %	22 %	n.d.	91 %	4 %	n.d.	100 %	19 %	n.d.	89 %	10 %	n.d.	90 %
NS	18 %	n.d.	83 %	10 %	n.d.	90 %	16 %	8 %	96 %	9 %	2 %	96 %	23 %	7 %	86 %
PE	20 %	n.d.	80 %	0 %	n.d.	100 %	13 %	n.d.	88 %	0 %	n.d.	100 %	50 %	0 %	50 %
NL	Mas.	n.d.	92 %	26 %	n.d.	74 %	0 %	n.d.	100 %	Mas.	n.d.	85 %	Mas.	Mas.	78 %
YT	80 %	n.d.	20 %	83 %	n.d.	17 %	100 %	n.d.	0 %	75 %	n.d.	25 %	67 %	0 %	17 %
NT	25 %	n.d.	75 %	0 %	n.d.	100 %	0 %	n.d.	100 %	Mas.	Mas.	Mas.	100 %	Mas.	Mas.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	57 %	n.d.	55 %	73 %	n.d.	35 %	72 %	10 %	43 %	57 %	21 %	38 %	82 %	10 %	29 %

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.

Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limités qu'aux opioïdes.

Fent. = Fentanyl; Analog. = Analogues du fentanyl; Non-fent. = Opioides ne s'apparentant pas au fentanyl

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

Jusqu'à ce que les enquêtes soient terminées, certaines provinces et certains territoires ne déclarent que des renseignements spécifiques au fentanyl ou ne déclarent que le fentanyl et les analogues du fentanyl ensemble. Par conséquent, certains décès impliquant des analogues du fentanyl peuvent être inclus dans les pourcentages de fentanyl.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 10b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type spécifique de stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020

Province ou territoire	2018			2019			2020		
	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants
BC	68 %	50 %	3 %	63 %	51 %	4 %	63 %	57 %	5 %
SK	51 %	54 %	14 %	25 %	77 %	9 %	33 %	71 %	5 %
ON	75 %	36 %	8 %	73 %	39 %	7 %	73 %	44 %	6 %
QC	62 %	n.d.	38 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	91 %	13 %	9 %	67 %	33 %	15 %	82 %	0 %	24 %
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	60 %
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	70 %	43 %	8 %	67 %	44 %	6 %	68 %	47 %	6 %

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.

Meth Méthamphétamine

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 11a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant des stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020

Province ou territoire	Année		
	2018	2019	2020
BC	72 %	74 %	73 %
AB	57 %	60 %	58 %
SK	44 %	50 %	62 %
ON	48 %	52 %	59 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.
NS	31 %	38 %	37 %
NL	n.d.	n.d.	44 %
NT	n.d.	n.d.	0 %
Canada	53 %	48 %	52 %

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 11b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquant des opioïdes par province ou territoire, 2018 à 2020

Province ou territoire	Année		
	2018	2019	2020
BC	91 %	89 %	89 %
SK	66 %	58 %	84 %
ON	71 %	75 %	83 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.
NS	65 %	63 %	48 %
NL	n.d.	n.d.	80 %
NT	n.d.	n.d.	0 %
Canada	74 %	77 %	84 %

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

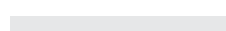
Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 12a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant d'autres substances psychoactives, par province ou territoire, 2016 à 2020

Province ou territoire	Année				
	2016	2017	2018	2019	2020
BC	31 %	33 %	35 %	42 %	44 %
AB	65 %	72 %	73 %	77 %	82 %
SK	95 %	91 %	43 %	52 %	48 %
MB	95 %	99 %	51 %	79 %	n.d.
ON	93 %	66 %	23 %	20 %	17 %
QC	80 %	82 %	89 %	41 %	43 %
NB	85 %	94 %	91 %	96 %	87 %
NS	90 %	83 %	84 %	84 %	81 %
PE	100 %	100 %	88 %	100 %	88 %
NL	100 %	91 %	100 %	100 %	44 %
YT	100 %	100 %	100 %	75 %	0 %
NT	75 %	100 %	100 %	Mas.	33 %
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	66 %	59 %	43 %	41 %	39 %

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.

 Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées qu'aux opioïdes.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 12b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquant d'autres substances psychoactives, par province ou territoire, 2018 à 2020

Province ou territoire	Année		
	2018	2019	2020
BC	32 %	38 %	39 %
SK	42 %	39 %	39 %
ON	15 %	13 %	13 %
QC	86 %	n.d.	n.d.
NS	65 %	59 %	58 %
NL	n.d.	n.d.	Mas.
NT	n.d.	n.d.	0 %
Canada	29 %	22 %	20 %

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 13. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon l'origine des opioïdes ayant directement contribué au décès par province ou territoire, 2018 à 2020

2018

Province ou territoire	Origine			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	0 %	62 %	0 %	38 %
AB	16 %	78 %	1 %	5 %
SK	58 %	35 %	4 %	3 %
MB	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	23 %	65 %	9 %	3 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	96 %	0 %	4 %	0 %
NS	85 %	6 %	8 %	0 %
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	100 %	0 %	0 %	0 %
YT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	25 %	66 %	6 %	3 %

2019

Province ou territoire	Origine			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	0 %	66 %	0 %	34 %
AB	16 %	77 %	0 %	7 %
SK	59 %	31 %	5 %	5 %
MB	50 %	50 %	0 %	0 %
ON	18 %	68 %	11 %	2 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	81 %	11 %	4 %	4 %
NS	93 %	5 %	2 %	0 %
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	77 %	23 %	0 %	0 %
YT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	22 %	67 %	7 %	3 %



2020

Province ou territoire	Origine			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	0 %	78 %	0 %	22 %
AB	9 %	84 %	1 %	6 %
SK	29 %	54 %	9 %	8 %
MB	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	10 %	78 %	10 %	2 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	79 %	11 %	0 %	11 %
NS	79 %	13 %	8 %	0 %
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	12 %	77 %	7 %	3 %

* Inclus les décès impliquant du fentanyl suspecté d'être non-pharmaceutique seul ou en combinaison avec d'autres opioïdes non-pharmaceutiques.

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

S'applique uniquement aux décès avec enquêtes complétées.

Tableau 14a. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le sexe et le groupe d'âge selon la province ou le territoire, 2018 à 2020

2018

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	4	39	59	41	42	17
	Homme	18	156	224	182	189	61
AB	Femme	9	51	55	46	36	12
	Homme	6	146	181	112	105	40
SK	Femme	0	11	12	8	13	3
	Homme	0	16	16	15	10	10
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	7	77	104	74	66	31
	Homme	14	185	277	216	200	66
QC	Femme	0	5	9	13	16	11
	Homme	1	15	32	20	18	7
NB	Femme	0	2	3	1	5	2
	Homme	0	0	2	4	3	1
NS	Femme	Mas.	3	5	4	1	2
	Homme	Mas.	8	7	6	8	4
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Femme	20	188	247	187	179	78
	Homme	39	526	739	555	533	189



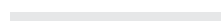
2019

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	8	21	32	21	26	5
	Homme	4	66	96	67	64	33
AB	Femme	7	40	44	28	33	10
	Homme	6	99	145	100	79	25
SK	Femme	0	8	7	12	11	1
	Homme	1	13	18	14	19	5
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	6	76	112	68	100	21
	Homme	15	210	295	203	207	84
QC	Femme	Mas.	11	20	23	32	Mas.
	Homme	Mas.	46	52	72	77	Mas.
NB	Femme	0	1	4	1	5	3
	Homme	0	1	4	4	1	3
NS	Femme	Mas.	0	4	3	3	3
	Homme	Mas.	7	6	9	5	4
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Femme	21	157	223	156	210	43
	Homme	26	442	616	469	452	154

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	2	14	19	19	11	6
	Homme	3	67	91	93	87	36
AB	Femme	7	59	69	69	47	10
	Homme	16	169	259	194	169	64
SK	Femme	4	14	16	15	15	7
	Homme	3	26	46	33	27	13
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	10	102	165	128	97	42
	Homme	23	329	511	402	371	136
QC	Femme	Mas.	20	32	29	30	Mas.
	Homme	Mas.	52	79	93	107	Mas.
NB	Femme	0	3	4	3	2	2
	Homme	0	2	2	5	6	2
NS	Femme	Mas.	2	3	5	1	2
	Homme	Mas.	8	6	10	5	1
PE	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Femme	23	214	308	268	203	69
	Homme	45	653	994	830	772	252

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.

 Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées qu'aux opioïdes.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 14b. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le sexe et le groupe d'âge selon la province ou le territoire, 2018 à 2020

2018

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	2	28	53	36	39	11
	Homme	10	107	155	150	163	61
SK	Femme	1	5	11	9	6	0
	Homme	0	10	14	12	4	4
ON	Femme	4	53	71	49	45	10
	Homme	8	98	183	161	152	48
QC	Femme	0	9	5	10	6	1
	Homme	3	16	16	21	37	20
NS	Femme	Mas.	2	2	1	0	0
	Homme	Mas.	6	3	2	5	1
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

2019

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	5	19	24	21	23	7
	Homme	1	48	72	60	60	29
SK	Femme	0	10	13	5	4	1
	Homme	1	10	21	13	11	4
ON	Femme	3	47	78	54	59	7
	Homme	10	124	197	154	162	75
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	Femme	Mas.	0	3	1	0	0
	Homme	Mas.	4	4	4	5	5
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	2	13	18	14	11	6
	Homme	3	47	74	81	74	27
SK	Femme	2	14	13	10	9	1
	Homme	2	15	42	24	20	8
ON	Femme	7	63	130	93	70	21
	Homme	15	208	342	296	294	99
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	Femme	Mas.	2	1	1	0	1
	Homme	Mas.	5	5	6	7	3
NL	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 15a. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type spécifique d’opioïdes impliqués et le sexe selon la province ou le territoire, 2018 à 2020

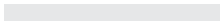
Province ou territoire	Type d’opioïdes	2018		2019		2020	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	Fentanyl	80 %	20 %	75 %	25 %	85 %	15 %
	Analogues du fentanyl	89 %	11 %	82 %	18 %	84 %	16 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	75 %	25 %	68 %	32 %	80 %	20 %
AB	Fentanyl	78 %	22 %	77 %	23 %	79 %	21 %
	Analogues du fentanyl	78 %	22 %	75 %	25 %	81 %	19 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	61 %	39 %	66 %	34 %	66 %	34 %
SK	Fentanyl	68 %	32 %	70 %	30 %	75 %	25 %
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	67 %	33 %	78 %	22 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	54 %	46 %	62 %	38 %	60 %	40 %
MB	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Fentanyl	75 %	25 %	75 %	25 %	79 %	21 %
	Analogues du fentanyl	76 %	24 %	77 %	23 %	82 %	18 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	70 %	30 %	63 %	37 %	68 %	32 %
QC	Fentanyl	80 %	20 %	70 %	30 %	70 %	30 %
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	61 %	39 %	72 %	28 %	66 %	34 %
NB	Fentanyl	Mas.	Mas.	80 %	20 %	67 %	33 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	43 %	57 %	46 %	54 %	52 %	48 %
NS	Fentanyl	75 %	25 %	75 %	25 %	80 %	20 %
	Analogues du fentanyl	75 %	25 %	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	68 %	32 %	70 %	30 %	68 %	32 %
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.



Province ou territoire	Type d'opioïdes	2018		2019		2020	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
NL	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Fentanyl	77 %	23 %	75 %	25 %	79 %	21 %
	Analogues du fentanyl	79 %	21 %	77 %	23 %	82 %	18 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	68 %	32 %	65 %	35 %	67 %	33 %

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.

 Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées qu'aux opioïdes.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 15b. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type de stimulants impliqués et le sexe selon la province ou le territoire, 2018 à 2020

Province ou territoire	Type de stimulants	2018		2019		2020	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	Cocaïne	78 %	22 %	74 %	26 %	84 %	16 %
	Méthamphétamine	78 %	22 %	73 %	27 %	82 %	18 %
	Autres stimulants	88 %	12 %	69 %	31 %	70 %	30 %
SK	Cocaïne	67 %	33 %	83 %	17 %	68 %	32 %
	Méthamphétamine	51 %	49 %	58 %	42 %	70 %	30 %
	Autres stimulants	45 %	55 %	63 %	38 %	63 %	38 %
ON	Cocaïne	73 %	27 %	75 %	25 %	76 %	24 %
	Méthamphétamine	73 %	27 %	72 %	28 %	76 %	24 %
	Autres stimulants	79 %	21 %	64 %	36 %	70 %	30 %
QC	Cocaïne	81 %	19 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	75 %	25 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	Cocaïne	71 %	29 %	89 %	11 %	81 %	19 %
	Méthamphétamine	67 %	33 %	89 %	11 %	0 %	0 %
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	75 %	25 %	75 %	25 %
NL	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
NT	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
Canada	Cocaïne	75 %	25 %	75 %	25 %	77 %	23 %
	Méthamphétamine	74 %	26 %	71 %	29 %	76 %	24 %
	Autres stimulants	77 %	23 %	65 %	35 %	70 %	30 %

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

Tableau 16a. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et le groupe d'âge selon la province ou le territoire, 2018 à 2020

2018

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Fentanyl	2 %	19 %	28 %	22 %	22 %	7 %
	Analogues du fentanyl	9 %	23 %	30 %	13 %	19 %	6 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	2 %	16 %	25 %	20 %	27 %	10 %
AB	Fentanyl	2 %	27 %	34 %	19 %	14 %	4 %
	Analogues du fentanyl	3 %	27 %	32 %	19 %	15 %	4 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	1 %	15 %	22 %	21 %	29 %	12 %
SK	Fentanyl	0 %	30 %	36 %	19 %	13 %	2 %
	Analogues du fentanyl	0 %	40 %	60 %	0 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	19 %	18 %	21 %	26 %	17 %
MB	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Fentanyl	1 %	22 %	33 %	22 %	18 %	4 %
	Analogues du fentanyl	2 %	27 %	35 %	22 %	14 %	1 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	2 %	16 %	25 %	23 %	23 %	12 %
QC	Fentanyl	0 %	12 %	36 %	20 %	20 %	12 %
	Analogues du fentanyl	0 %	33 %	33 %	0 %	33 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	14 %	27 %	22 %	24 %	13 %
NB	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	9 %	22 %	22 %	35 %	13 %
NS	Fentanyl	13 %	25 %	25 %	25 %	13 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	75 %	0 %	25 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	21 %	26 %	21 %	19 %	13 %
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.



Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
NL	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Fentanyl	2 %	22 %	31 %	21 %	19 %	5 %
	Analogues du fentanyl	4 %	27 %	33 %	19 %	15 %	3 %
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	1 %	16 %	24 %	22 %	25 %	12 %

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Fentanyl	2 %	20 %	31 %	19 %	20 %	8 %
	Analogues du fentanyl	4 %	20 %	24 %	22 %	20 %	8 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	2 %	15 %	21 %	23 %	26 %	13 %
AB	Fentanyl	2 %	25 %	34 %	20 %	15 %	3 %
	Analogues du fentanyl	6 %	22 %	24 %	24 %	17 %	6 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	2 %	14 %	24 %	23 %	26 %	10 %
SK	Fentanyl	3 %	25 %	43 %	15 %	13 %	3 %
	Analogues du fentanyl	0 %	33 %	42 %	8 %	17 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	17 %	13 %	27 %	35 %	8 %
MB	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Fentanyl	1 %	25 %	32 %	20 %	17 %	5 %
	Analogues du fentanyl	1 %	21 %	31 %	20 %	21 %	7 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	2 %	15 %	23 %	19 %	30 %	12 %
QC	Fentanyl	Mas.	26 %	14 %	30 %	16 %	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	Mas.	13 %	19 %	28 %	23 %	Mas.
NB	Fentanyl	0 %	0 %	60 %	40 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	8 %	25 %	17 %	25 %	25 %
NS	Fentanyl	0 %	50 %	0 %	25 %	25 %	0 %
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	2 %	14 %	23 %	26 %	19 %	16 %
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.



Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
NL	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Fentanyl	2 %	24 %	32 %	20 %	17 %	5 %
	Analogues du fentanyl	2 %	21 %	30 %	20 %	20 %	7 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	1 %	15 %	22 %	22 %	28 %	12 %

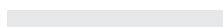
Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Fentanyl	1 %	18 %	25 %	25 %	21 %	9 %
	Analogues du fentanyl	2 %	11 %	29 %	31 %	18 %	8 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	15 %	18 %	21 %	27 %	18 %
AB	Fentanyl	2 %	19 %	32 %	23 %	18 %	6 %
	Analogues du fentanyl	1 %	10 %	33 %	31 %	21 %	4 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	2 %	16 %	24 %	21 %	26 %	11 %
SK	Fentanyl	3 %	23 %	34 %	23 %	14 %	2 %
	Analogues du fentanyl	3 %	20 %	38 %	22 %	14 %	3 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	3 %	14 %	21 %	20 %	27 %	15 %
MB	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Fentanyl	1 %	20 %	30 %	23 %	20 %	6 %
	Analogues du fentanyl	0 %	16 %	29 %	18 %	26 %	11 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	1 %	14 %	24 %	22 %	25 %	13 %
QC	Fentanyl	Mas.	16 %	27 %	29 %	17 %	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	63 %	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	3 %	16 %	23 %	19 %	22 %	18 %
NB	Fentanyl	0 %	33 %	33 %	33 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	11 %	19 %	26 %	30 %	15 %
NS	Fentanyl	0 %	30 %	40 %	0 %	10 %	20 %
	Analogues du fentanyl	0 %	33 %	33 %	0 %	33 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	22 %	16 %	41 %	16 %	5 %
PE	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.



Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
NL	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Fentanyl	2 %	19 %	30 %	23 %	19 %	6 %
	Analogues du fentanyl	2 %	14 %	32 %	28 %	18 %	6 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	1 %	15 %	23 %	22 %	25 %	14 %

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.

 Inclus les décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées qu'aux opioïdes.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 16b. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type de stimulants et le groupe d'âge selon la province ou le territoire, 2018 à 2020

2018

Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Cocaïne	0 %	15 %	25 %	23 %	26 %	9 %
	Méthamphétamine	1 %	17 %	28 %	24 %	21 %	8 %
	Autres stimulants	15 %	38 %	31 %	0 %	12 %	4 %
SK	Cocaïne	3 %	26 %	23 %	26 %	13 %	10 %
	Méthamphétamine	0 %	20 %	39 %	27 %	12 %	2 %
	Autres stimulants	0 %	18 %	9 %	45 %	27 %	0 %
ON	Cocaïne	2 %	16 %	28 %	24 %	24 %	7 %
	Méthamphétamine	1 %	19 %	33 %	25 %	18 %	4 %
	Autres stimulants	6 %	21 %	29 %	17 %	19 %	9 %
QC	Cocaïne	1 %	18 %	15 %	18 %	34 %	15 %
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	4 %	16 %	15 %	27 %	24 %	15 %
NS	Cocaïne	4 %	33 %	19 %	14 %	24 %	5 %
	Méthamphétamine	5 %	33 %	19 %	14 %	24 %	5 %
	Autres stimulants	0 %	50 %	50 %	0 %	0 %	0 %
NL	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	Cocaïne	1 %	17 %	26 %	23 %	25 %	8 %
	Méthamphétamine	1 %	18 %	31 %	24 %	19 %	6 %
	Autres stimulants	6 %	22 %	23 %	20 %	20 %	9 %



Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Cocaïne	1 %	19 %	24 %	20 %	25 %	12 %
	Méthamphétamine	2 %	18 %	28 %	23 %	23 %	7 %
	Autres stimulants	0 %	54 %	15 %	23 %	8 %	0 %
SK	Cocaïne	0 %	13 %	48 %	22 %	13 %	4 %
	Méthamphétamine	1 %	24 %	36 %	18 %	15 %	6 %
	Autres stimulants	0 %	13 %	50 %	13 %	25 %	0 %
ON	Cocaïne	1 %	16 %	28 %	21 %	23 %	9 %
	Méthamphétamine	1 %	20 %	30 %	22 %	22 %	5 %
	Autres stimulants	5 %	28 %	19 %	22 %	19 %	8 %
QC	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	Cocaïne	0 %	17 %	22 %	22 %	22 %	17 %
	Méthamphétamine	0 %	33 %	22 %	11 %	11 %	22 %
	Autres stimulants	25 %	0 %	25 %	50 %	0 %	0 %
NL	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	Cocaïne	1 %	17 %	28 %	21 %	23 %	10 %
	Méthamphétamine	1 %	20 %	30 %	22 %	21 %	6 %
	Autres stimulants	4 %	29 %	21 %	22 %	17 %	6 %

Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Cocaïne	0 %	17 %	23 %	26 %	25 %	9 %
	Méthamphétamine	1 %	16 %	27 %	27 %	21 %	8 %
	Autres stimulants	10 %	50 %	15 %	20 %	5 %	0 %
SK	Cocaïne	0 %	19 %	26 %	23 %	25 %	8 %
	Méthamphétamine	4 %	19 %	39 %	19 %	15 %	4 %
	Autres stimulants	0 %	25 %	13 %	13 %	38 %	13 %
ON	Cocaïne	1 %	16 %	26 %	24 %	24 %	9 %
	Méthamphétamine	2 %	18 %	32 %	23 %	21 %	4 %
	Autres stimulants	9 %	19 %	29 %	22 %	18 %	3 %
QC	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	Cocaïne	0 %	22 %	19 %	22 %	22 %	15 %
	Méthamphétamine	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
	Autres stimulants	25 %	25 %	13 %	13 %	25 %	0 %
NL	Cocaïne	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Cocaïne	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Cocaïne	1 %	16 %	26 %	25 %	24 %	9 %
	Méthamphétamine	2 %	17 %	32 %	24 %	20 %	5 %
	Autres stimulants	9 %	25 %	25 %	20 %	18 %	3 %

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux stimulants : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des stimulants, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p.ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.



Tableau 17. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et son origine selon la province ou le territoire, 2018 à 2020

2018

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
BC	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %
AB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	56 %	22 %	4 %	18 %
SK	Fentanyl	13 %	87 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	87 %	9 %	0 %	4 %
MB	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Fentanyl	3 %	97 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	65 %	23 %	5 %	6 %
QC	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
NS	Fentanyl	14 %	86 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	94 %	2 %	4 %	0 %
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Fentanyl	2 %	98 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	67 %	20 %	4 %	8 %

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
BC	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %
AB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	53 %	24 %	2 %	21 %
SK	Fentanyl	5 %	95 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	89 %	4 %	0 %	7 %
MB	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Fentanyl	3 %	97 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	74 %	16 %	4 %	6 %
QC	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Fentanyl	20 %	80 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	92 %	4 %	0 %	4 %
NS	Fentanyl	33 %	67 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Fentanyl	2 %	98 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	72 %	16 %	3 %	9 %



2020

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
BC	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %
AB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	45 %	19 %	5 %	31 %
SK	Fentanyl	1 %	99 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	76 %	6 %	2 %	16 %
MB	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Fentanyl	1 %	99 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	77 %	12 %	4 %	7 %
QC	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	88 %	0 %	0 %	12 %
NS	Fentanyl	20 %	80 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
NL	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Fentanyl	1 %	99 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	72 %	12 %	3 %	13 %

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

S'applique uniquement aux décès avec enquêtes complétées.



Tableau 18. Pourcentage des décès accidentels liés à la consommation d’opioïdes selon le sexe et l’origine des opioïdes, selon la province ou le territoire, 2018 à 2020

2018

Province ou territoire	Sexe	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	Femme	0 %	52 %	0 %	48 %
	Homme	0 %	64 %	0 %	36 %
AB	Femme	28 %	65 %	1 %	7 %
	Homme	11 %	83 %	1 %	4 %
SK	Femme	77 %	17 %	4 %	2 %
	Homme	45 %	48 %	4 %	3 %
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	31 %	59 %	6 %	3 %
	Homme	20 %	67 %	10 %	3 %
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	90 %	0 %	10 %	0 %
NS	Femme	81 %	6 %	13 %	0 %
	Homme	88 %	6 %	6 %	0 %
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Femme	36 %	55 %	5 %	4 %
	Homme	20 %	70 %	7 %	3 %

Province ou territoire	Sexe	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	Femme	0 %	57 %	0 %	43 %
	Homme	0 %	69 %	0 %	31 %
AB	Femme	24 %	66 %	0 %	11 %
	Homme	13 %	81 %	1 %	5 %
SK	Femme	69 %	26 %	3 %	3 %
	Homme	53 %	35 %	6 %	6 %
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	29 %	57 %	10 %	4 %
	Homme	14 %	73 %	11 %	2 %
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	62 %	23 %	8 %	8 %
NS	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	90 %	6 %	3 %	0 %
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Femme	33 %	55 %	6 %	5 %
	Homme	18 %	72 %	8 %	3 %



2020

Province ou territoire	Sexe	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	Femme	0 %	72 %	0 %	28 %
	Homme	0 %	79 %	0 %	21 %
AB	Femme	16 %	75 %	1 %	7 %
	Homme	6 %	87 %	1 %	6 %
SK	Femme	44 %	37 %	10 %	9 %
	Homme	22 %	62 %	9 %	7 %
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	17 %	68 %	12 %	2 %
	Homme	8 %	81 %	9 %	2 %
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Femme	69 %	8 %	0 %	23 %
	Homme	87 %	13 %	0 %	0 %
NS	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	70 %	19 %	11 %	0 %
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	Femme	21 %	66 %	9 %	4 %
	Homme	9 %	81 %	7 %	3 %

* Inclus les décès impliquant du fentanyl suspecté d'être non-pharmaceutique seul ou en combinaison avec d'autres opioïdes non-pharmaceutiques.

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.

Note(s) :

Décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes : un décès causé par intoxication (empoisonnement) ou la toxicité d'une substance consommée, lorsqu'une ou plusieurs des substances en cause(s) sont des opioïdes, peu importe la façon dont elles ont été obtenues (p. ex. illégalement ou sur ordonnance). D'autres substances peuvent également être impliquées.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

S'applique uniquement aux décès avec enquêtes complétées.