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 septembre 2020

Agence de la santé publique du Canada
Public Health Agency of Canada
Canada

PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.
— Agence de la santé publique du Canada

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

Also available in English under the title:
Apparent Opioid- and stimulant-related Deaths
Surveillance of Opioid- and stimulant-related Harms in Canada
January 2016 to September 2020

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Téléc. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : hc.publications-publications.sc@canada.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2021

Date de publication : Mars 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-2-PDF
ISBN : 978-0-660-37186-3
Pub. : 200412

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) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020 (janv. à sept.) 20

Tableau 1b. Nombre et taux (par 100 000) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020 (janv. à sept.) 22

Tableau 2a. Nombre et taux (par 100 000) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020 (janv. à sept.) 23

Tableau 2b. Nombre et taux (par 100 000) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020 (janv. à sept.) 25

Tableau 3a.	Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le mode de décès, 2016 à 2020 (janv. à sept.)	26
Tableau 3b.	Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le mode de décès, 2018 à 2020 (janv. à sept.)	26
Tableau 4a.	Résumé des décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes au Canada, 2016 à 2020 (janv. à sept.)	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 (janv. à sept.).	28
Tableau 5a.	Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à septembre 2020	29
Tableau 5b.	Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à septembre 2020	30
Tableau 6a.	Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à septembre 2020	31
Tableau 6b.	Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à septembre 2020	32
Tableau 7a.	Distribution par sexe des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2020 (janv. à sept.)	33
Tableau 7b.	Distribution par sexe des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020 (janv. à sept.)	34
Tableau 8a.	Taux brut (par 100 000) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par sexe et province ou territoire, 2016 à 2020 (janv. à sept.)	35
Tableau 8b.	Taux brut (par 100 0000) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par sexe et province ou territoire, 2018 à 2020 (janv. à sept.)	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 (janv. à sept.)	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 (janv. à sept.)	42
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 (janv. à sept.)	44
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 (janv. à sept.)	45

Tableau 11a.	Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant des stimulants par province ou territoire, 2018 à 2020 (janv. à sept.)	46
Tableau 11b.	Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquant des opioïdes par province ou territoire, 2018 à 2020 (janv. à sept.)	46
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 (janv. à sept.)	47
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 (janv. à sept.)	48
Tableau 13.	Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon l'origine des opioïdes ayant directement contribués au décès par province ou territoire, 2018 à 2020 (janv. à sept.)	49
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 (janv. à sept.)	52
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 (janv. à sept.)	55
Tableau 15a.	Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type spécifique d'opioïde impliqué et le sexe selon la province ou le territoire, 2018 à 2020 (janv. à sept.)	57
Tableau 15b.	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 (janv. à sept.)	59
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 (janv. à sept.)	60
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 (janv. à sept.)	66
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 (janv. à sept.)	69
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 (janv. à sept.)	72

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, mars 2021. https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioides-stimulants/

Faits saillants

Contexte

L'éclosion 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 tels 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.

Cette mise à jour comprend les données disponibles sur les décès, les hospitalisations et les interventions des services médicaux d'urgence impliquant des opioïdes et/ou des stimulants de janvier 2016 à septembre 2020, le cas échéant. Reconnaissant que les méfaits associés aux opioïdes, aux stimulants, ainsi qu'à d'autres substances s'étendent au-delà des surdoses (empoisonnements) 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 possible.

19 355 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes entre janvier 2016 et septembre 2020[1,2]

- 1 705 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus entre juillet et septembre 2020, similaire à avril à juin 2020 (1 646). 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 120 % par rapport par rapport à la même période en 2019 (776).
- Dans les six mois suivant l'implantation des mesures préventives pour faire face à la COVID-19 (avril à septembre 2020), 3 351 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus, représentant une augmentation de 74 % par rapport aux six mois précédents (octobre 2019 à mars 2020 – 1 923 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.
- 96 % des décès de janvier à septembre 2020 étaient accidentels (non-intentionnels).

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

[2] Le total national pour la période de janvier 2016 à septembre 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 une augmentation du taux de décès depuis le début de l'éclosion de COVID-19.
- Entre janvier et septembre 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 septembre 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 septembre 2020.
- Un cinquième (22 %) des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes parmi les femmes impliquait au moins un opioïde d'origine pharmaceutique[3] à comparer à 10 % pour les hommes[4].

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 (janvier à septembre).
- La majorité du fentanyl détecté dans les décès liés à une intoxication aux opioïdes était d'origine non-pharmaceutique (99 %)[3,4].
- 86 % des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes entre janvier et septembre 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 aux 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 juillet et septembre est demeuré élevé et est similaire par rapport à ceux d'avril et juin. 98 % de ces décès étaient accidentels.
- Plus de la moitié (60 %) des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes en 2020 (janvier à septembre) impliquaient un stimulant, ce qui témoigne d'une crise liée à la polytoxicomanie.
- 71 % des décès identifiés comme étant apparemment liés à une intoxication aux stimulants entre janvier et septembre 2020 impliquaient de la cocaïne, alors que 46 % impliquaient de la méthamphétamine.

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. Additionner ces chiffres surestimerait le fardeau total des opioïdes et des stimulants.

- 81 % des décès identifiés comme étant apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquaient également un opioïde en 2020 (entre janvier et septembre).
- Les hommes représentaient la majorité des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants (77 %) entre janvier et septembre 2020; pour les hommes et les femmes, la majorité des décès était parmi les individus âgés entre 20 et 49 ans.

Cette mise à jour est basée sur les données soumises à l'Agence de la santé publique du Canada au plus tard, le 11 février 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 24 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.

Origine des opioïdes – Pharmaceutique : Décès avec enquêtes complétées pour lesquelles tous les opioïdes ayant directement contribués 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 contribués 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 contribués 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 : résument 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 février 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 3 et 24 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 (janvier à septembre) 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 précisaient 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 nombres totaux 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 pour 0,5 % en 2017 et 3 % en 2018. Les données du Québec disponibles pour 2019 et 2020 incluent les décès non intentionnels qui sont liés à toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées aux opioïdes, 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 49 % des décès entre janvier 2019 et septembre 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 publication.
8. Depuis le 1er 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. Les données du Nunavut ne sont pas incluses dans les nombres ou pourcentages de cette mise à jour.
10. Les données du Manitoba d'octobre 2019 à septembre 2020 n'étaient pas disponibles au moment de la mise à jour.

Mode de décès

11. 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.

12. 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

13. 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.

14. 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.

15. Les pourcentages ayant été arrondis, le total peut ne pas correspondre à 100 %.

16. 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.

17. 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.

18. 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

19. Veuillez vous référer au tableau B pour plus d'information sur les opioïdes.

20. 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.

21. 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.

22. 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.

23. 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.

24. 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.

25. 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

26. L'origine des opioïdes indique si les opioïdes qui ont directement contribués au décès étaient pharmaceutiques, non-pharmaceutiques, les deux ou indéterminés.

27. 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 76 % des enquêtes pour décès apparemment liés aux opioïdes pour ces provinces/territoires pour cette période; voir le tableau A pour obtenir plus de détails.

28. 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.

29. 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 consommées 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.

30. Les opioïdes pharmaceutiques comprennent également les opioïdes approuvés pour utilisation médicale chez les humains dans d'autres pays, mais pas nécessairement au Canada.

31. Dans le cadre de la catégorisation par origine, les décès impliquant du fentanyl sont catégorisés comme « suspectées 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.

32. La catégorisation des opioïdes par origine devrait être considérée approximative puisqu'elle est estimée à partir de l'information disponible.

33. 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.

34. 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 Colombie-Britannique ont été exclues des proportions nationales.

Cocaïne, méthamphétamine et autres stimulants

35. Veuillez vous référer au tableau B pour plus d'information sur les stimulants.

36. 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 serait déclaré sous méthamphétamine et autres stimulants.

37. 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 (janvier à septembre).

38. 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.

39. 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.

40. Les données du Québec de la catégorie « autres stimulants » comprennent les décès impliquant de la méthamphétamine.

Autres substances psychoactives

41. Veuillez vous référer au tableau B pour plus d'information sur les autres substances psychoactives.

42. 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.

43. 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.

44. 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 la consommation d'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 1er mai 2017, les données sur les substances non opioïdes sont basées sur leurs effets directs et incluent l'alcool.

45. Avant 2018, le pourcentage de décès impliquant d'autres substances psychoactives impliquaient les stimulants, tel que la cocaïne et la méthamphétamine. Pour les données de 2018 à 2020, certaines provinces et territoires déclarent désormais les décès liés à une intoxication aux stimulants résultant en un pourcentage moins élevé de décès impliquant d'autres substances psychoactives (excluant les stimulants). Les tendances dans le temps et entre les juridictions doivent être interprétées avec prudence.

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 les valeurs entre un et quatre pour toutes les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux stimulants.
- 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 février 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 septembre	✓	✓	✓ (C)	n.d.	✓	✓	✓	✓	✓ (C)	✓ (C)	✓ (C)	✓	✓
Données disponibles sur les stimulants (en date du 11 février 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 septembre	✓ (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														
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 septembre	✓	✓	✓	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	• 3-methylfentanyl • acétylfentanyl • acrylfentanyl • butyrylfentanyl • carfentanyl • crotonyl fentanyl • cyclopropyl fentanyl	• despropionyl-fentanyl • fentanyl • fluoroisobutyrlfentanyl (FIBF) • furanylfentanyl • méthoxyacétylfentanyl • norfentanyl
Opioïdes non liés au fentanyl	• 2-méthyl AP-237 • AH-7291 • AP-27 • brorphine • 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	• amphétamine • atomoxétine • catha • cocaïne • dextroamphétamine • éthylphénidate • lisdexamphétamine • MDA • MDMA	• méphédrone • méthamphétamine • méthylphénidate • modafinil • pémoline • phentermine • pseudoéphédrine • TFMPP
Autres substances psychoactives	• Alcool • Benzodiazépines • Gabapentinoïdes • Kétamine • LSD	• PCP • Psilocine • W-18 • Drogues Z

Annexe

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

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
Colombie-Britannique	805	16,6	16,4	1 287	26,1	26,0	1 568	31,4	31,2
Alberta	602	14,3	13,8	744	17,5	17,0	806	18,7	18,3
Saskatchewan	83	7,3	7,5	85	7,4	7,6	126	10,8	11,3
Manitoba	88	6,7	6,8	106	7,9	8,1	93	6,9	7,0
Ontario	867	6,2	6,3	1 265	9,0	9,0	1 477	10,3	10,4
Québec	258	3,1	3,1	281	3,4	3,4	207	2,5	2,5
Nouveau-Brunswick	34	4,5	4,4	38	5,0	5,1	30	3,9	3,9
Nouvelle-Écosse	53	5,6	5,7	64	6,7	6,9	54	5,6	5,8
Île-du-Prince-Édouard	5	3,4	3,2	5	3,3	3,6	8	5,2	5,4
Terre-Neuve et Labrador	18	3,4	3,6	33	6,2	6,5	12	2,3	2,3
Yukon	7	18,2	17,5	7	17,6	16,5	5	12,3	12,4
Territoires du Nord-Ouest	5	11,2	12,2	1	2,2	1,9	2	4,4	3,8
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**2 825**	**7,8**	**7,8**	**3 916**	**10,7**	**10,8**	**4 388**	**11,8**	**11,9**

Province ou territoire	2019			2020 (janv. à sept.)		
	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
Colombie-Britannique	1 010	19,9	19,8	1 243	32,4	32,4
Alberta	627	14,3	14,1	810	24,4	24,2
Saskatchewan	117	10,0	10,6	133	15,0	15,8
Manitoba	26	1,9	2,0	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	1 517	10,4	10,5	1 693	15,3	15,4
Québec	414	4,9	4,9	431	6,7	6,8
Nouveau-Brunswick	35	4,5	4,6	21	3,6	3,7
Nouvelle-Écosse	57	5,9	5,9	32	4,4	4,6
Île-du-Prince-Édouard	5	3,2	3,3	6	5,0	5,1
Terre-Neuve et Labrador	18	3,5	3,5	21	5,4	5,7
Yukon	4	9,8	10,1	5	16,1	16,8
Territoires du Nord-Ouest	1	2,2	2,1	0	0,0	0,0
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**3 831**	**10,2**	**10,3**	**4 395**	**16,0**	**16,1**

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.

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

Note(s) : Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

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 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.

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

Province ou territoire	2018			2019			2020 (janv. à sept.)		
	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
Colombie-Britannique	821	16,4	15,0	357	7,0	6,3	202	5,3	4,8
Saskatchewan	83	7,1	7,0	95	8,1	7,9	94	11,0	10,3
Ontario	913	6,4	6,0	995	6,8	6,4	1 213	11,0	10,4
Québec	160	1,9	1,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	25	2,6	2,7	29	3,0	2,7	24	3,3	2,8
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10	2,6	2,9
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	3,0	2,5

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 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.

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

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
Colombie-Britannique	789	16,2	16,1	1 266	25,7	25,6	1 535	30,7	30,6
Alberta	547	13,0	12,4	683	16,1	15,4	800	18,6	18,2
Saskatchewan	76	6,7	6,9	74	6,4	6,6	114	9,8	10,2
Manitoba	61	4,6	4,7	87	6,5	6,6	78	5,8	5,8
Ontario	726	5,2	5,2	1 127	8,0	8,0	1 317	9,2	9,2
Québec	173	2,1	2,1	187	2,3	2,3	146	1,7	1,8
Nouveau-Brunswick	27	3,5	3,6	32	4,2	4,4	23	3,0	3,0
Nouvelle-Écosse	40	4,2	4,4	58	6,1	6,3	49	5,1	5,3
Île-du-Prince-Édouard	5	3,4	3,2	5	3,3	3,6	8	5,2	5,4
Terre-Neuve et Labrador	13	2,5	2,6	23	4,4	4,7	10	1,9	1,9
Yukon	5	13,0	11,8	6	15,1	13,4	4	9,8	9,5
Territoires du Nord-Ouest	4	9,0	10,3	1	2,2	1,9	2	4,4	3,8
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**2 466**	**6,8**	**6,8**	**3 549**	**9,7**	**9,7**	**4 086**	**11,0**	**11,1**

Province ou territoire	2019			2020 (janv. à sept.)		
	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
Colombie-Britannique	959	18,9	18,8	1 185	30,9	30,9
Alberta	620	14,2	13,9	805	24,2	24,0
Saskatchewan	109	9,3	9,9	126	14,2	14,9
Manitoba	24	1,8	1,8	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	1 397	9,6	9,6	1 614	14,6	14,7
Québec	414	4,9	4,9	431	6,7	6,8
Nouveau-Brunswick	27	3,5	3,5	17	2,9	3,0
Nouvelle-Écosse	45	4,6	4,8	28	3,8	4,1
Île-du-Prince-Édouard	5	3,2	3,3	6	5,0	5,1
Terre-Neuve et Labrador	13	2,5	2,6	16	4,1	4,5
Yukon	4	9,8	10,1	5	16,1	16,8
Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	0	0,0	0,0
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**3 617**	**9,6**	**9,7**	**4 233**	**15,4**	**15,5**

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.

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

Note(s) : Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

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 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.

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

Province ou territoire	2018			2019			2020 (janv. à sept.)		
	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
Colombie-Britannique	811	16,2	14,9	346	6,8	6,2	199	5,2	4,7
Saskatchewan	76	6,5	6,4	93	7,9	7,7	91	10,3	10,1
Ontario	882	6,2	5,8	961	6,6	6,1	1 185	10,7	10,1
Québec	143	1,7	1,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	23	2,4	2,4	27	2,8	2,4	22	3,0	2,6
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8	2,0	2,3
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	3,0	2,5

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 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.

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

Mode de décès	2016		2017		2018		2019		2020 (janv. à sept.)	
	Nombre	% annuel	Nombre	% annuel	Nombre	% annuel	Nombre	% annuel	Nombre	% annuel
Total	2 825	100 %	3 916	100 %	4 388	100 %	3 831	100 %	4 395	100 %
Accidentel	2 466	87 %	3 549	91 %	4 086	93 %	3 617	94 %	4 233	96 %
Suicide	264	9 %	276	7 %	218	5 %	143	4 %	64	1 %
Mode de décès indéterminé	95	3 %	91	2 %	84	2 %	71	2 %	98	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 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.

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

Mode de décès	2018	2019	2020 (janv. à sept.)
	% annuel	% annuel	% annuel
Total	100 %	100 %	100 %
Accidentel	97 %	97 %	98 %
Suicide	2 %	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 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.

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

		2016	2017	2018	2019	2020 (janv. à sept.)
Total	Nombre	2 825	3 916	4 388	3 831	4 395
	Taux brut	7,8	10,7	11,8	10,2	16,0
	Taux ajusté selon l'âge	7,8	10,8	11,9	10,3	16,1
Pourcentage selon le sexe	Homme	70 %	74 %	72 %	72 %	76 %
	Femme	30 %	26 %	28 %	28 %	24 %
Pourcentage selon le groupe d'âge	19 ans et moins	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
	20 à 29 ans	18 %	20 %	20 %	19 %	18 %
	30 à 39 ans	27 %	27 %	27 %	27 %	27 %
	40 à 49 ans	21 %	21 %	21 %	20 %	23 %
	50 à 59 ans	22 %	21 %	21 %	22 %	20 %
	60 ans et plus	9 %	9 %	9 %	10 %	10 %
Pourcentage impliquant du fentanyl		52 %	69 %	70 %	56 %	73 %
Pourcentage impliquant des analogues du fentanyl		n.d.	n.d.	9 %	20 %	7 %
Pourcentage impliquant des opioïdes non apparentés au fentanyl		59 %	39 %	46 %	40 %	29 %
Pourcentage impliquant des stimulants		n.d.	n.d.	50 %	46 %	49 %
Pourcentage impliquant d'autres substances psychoactive		68 %	60 %	44 %	42 %	38 %

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 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.

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 (janv. à sept.)

		2018	2019	2020 (janv. à sept.)
Pourcentage selon le sexe	Homme	75 %	74 %	77 %
	Femme	25 %	26 %	23 %
Pourcentage selon le groupe d'âge	19 ans et moins	1 %	1 %	2 %
	20 à 29 ans	17 %	18 %	17 %
	30 à 39 ans	27 %	29 %	28 %
	40 à 49 ans	23 %	21 %	24 %
	50 à 59 ans	24 %	22 %	22 %
	60 ans et plus	8 %	9 %	8 %
Pourcentage impliquant de la cocaïne		71 %	70 %	67 %
Pourcentage impliquant de la méthamphétamine		38 %	39 %	44 %
Pourcentage impliquant d'autres stimulants		9 %	9 %	7 %
Pourcentage impliquant des opioïdes		74 %	73 %	77 %
Pourcentage impliquant d'autres substances psychoactive		30 %	23 %	20 %

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 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.

Tableau 5a. Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à septembre 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
Colombie-Britannique	175	157	153	320	351	361	313	262	401	374	415	378	304	250	227	229	273	487	483
Alberta	137	140	159	166	162	182	183	217	194	206	211	195	162	188	150	127	150	311	349
Saskatchewan	25	17	24	17	25	20	22	18	34	28	34	30	25	34	23	35	24	57	52
Manitoba	18	20	17	33	34	34	19	19	21	17	24	31	10	10	6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	214	218	195	240	238	311	414	302	309	325	396	447	450	465	239	363	454	615	624
Québec	66	64	68	60	66	79	68	68	54	50	42	61	119	83	103	109	116	148	167
Nouveau-Brunswick	12	4	10	8	10	8	8	12	8	4	9	9	6	7	15	7	5	7	9
Nouvelle-Écosse	17	14	17	5	19	17	13	15	15	18	10	11	14	18	13	12	9	12	11
Île-du-Prince-Édouard	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Mas.	Mas.	8	5	11	6	9	7	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	8	6	Mas.	Mas.	5	Mas.	7
Yukon	0	2	2	3	4	0	1	2	0	0	3	2	1	0	0	3	2	0	3
Territoires du Nord-Ouest	2	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Nunavut	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**	**1 145**	**1 164**	**1 100**	**1 061**	**776**	**885**	**1 038**	**1 646**	**1 705**

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.

Décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées 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 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.

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

Province ou territoire	2018				2019				2020		
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3
Colombie-Britannique	273	227	219	102	39	45	134	139	63	98	41
Saskatchewan	23	23	18	19	23	31	18	23	21	43	30
Ontario	182	211	246	274	273	292	168	262	299	466	448
Québec	35	47	48	30	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	Mas.	8	7	Mas.	9	8	7	5	7	10	7
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5	5	0
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	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 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.

Tableau 6a. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à septembre 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
Colombie-Britannique	169	157	147	316	347	356	305	258	399	365	402	369	290	239	213	217	257	467	461
Alberta	118	130	144	155	152	161	171	199	193	206	208	193	161	184	149	126	148	309	348
Saskatchewan	25	14	22	15	22	17	19	16	31	25	30	28	23	33	22	31	23	53	50
Manitoba	11	14	13	23	26	27	18	16	15	14	22	27	8	10	6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	174	180	174	198	191	276	380	280	262	293	361	401	415	439	215	328	431	592	591
Québec	50	44	43	36	45	52	47	43	35	39	27	45	119	83	103	109	116	148	167
Nouveau-Brunswick	11	3	6	7	8	6	7	11	7	4	5	7	5	6	11	5	4	6	7
Nouvelle-Écosse	14	8	15	3	17	16	12	13	14	16	8	11	10	14	10	11	5	12	11
Île-du-Prince-Édouard	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	7	Mas.	7	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	5	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	8	Mas.
Yukon	0	2	0	3	3	0	1	2	0	0	2	2	1	0	0	3	2	0	3
Territoires du Nord-Ouest	1	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	0	0	0
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**573**	**522**	**565**	**758**	**818**	**911**	**968**	**838**	**957**	**962**	**1 066**	**1 083**	**1 037**	**1 008**	**729**	**830**	**986**	**1 595**	**1 638**

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.

Décès liés à la consommation de toutes les drogues illicites, y compris les stimulants, et ne sont pas limitées 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 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.

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

Province ou territoire	2018				2019				2020		
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3
Colombie-Britannique	272	226	213	100	34	44	132	136	61	98	40
Saskatchewan	23	19	15	19	22	30	18	23	19	42	30
Ontario	179	205	236	262	264	282	162	253	292	456	437
Québec	31	43	42	27	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	Mas.	7	6	Mas.	9	8	Mas.	Mas.	5	10	7
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	5	0
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	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 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.

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

Province ou territoire	2016		2017		2018		2019		2020 (janv. à sept.)	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Colombie-Britannique	80 %	20 %	83 %	17 %	80 %	20 %	74 %	26 %	84 %	16 %
Alberta	73 %	27 %	76 %	24 %	74 %	26 %	74 %	26 %	78 %	22 %
Saskatchewan	59 %	41 %	57 %	43 %	59 %	41 %	64 %	36 %	68 %	32 %
Manitoba	61 %	39 %	67 %	33 %	55 %	45 %	67 %	33 %	n.d.	n.d.
Ontario	71 %	29 %	75 %	25 %	73 %	27 %	73 %	27 %	77 %	23 %
Québec	69 %	31 %	68 %	32 %	64 %	36 %	76 %	24 %	75 %	25 %
Nouveau-Brunswick	63 %	37 %	59 %	41 %	43 %	57 %	48 %	52 %	65 %	35 %
Nouvelle-Écosse	78 %	23 %	71 %	29 %	67 %	33 %	71 %	29 %	64 %	36 %
Île-du-Prince-Édouard	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	62 %	38 %	70 %	30 %	50 %	50 %	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Yukon	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Non appl.	Non appl.
Nunavut	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.

Non applicable (non appl.) – Aucune valeur applicable pour cette catégorie.

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

Note(s) : Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

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 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.

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

Province ou territoire	2018		2019		2020 (janv. à sept.)	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Colombie-Britannique	79 %	21 %	73 %	27 %	80 %	20 %
Saskatchewan	58 %	42 %	65 %	35 %	71 %	29 %
Ontario	74 %	26 %	74 %	26 %	77 %	23 %
Québec	78 %	22 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	74 %	26 %	Mas.	Mas.	77 %	23 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	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 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.

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 (janv. à sept.)

Province ou territoire	2016		2017		2018		2019		2020 (janv. à sept.)	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Colombie-Britannique	26,4	6,3	42,9	8,8	33,3	8,0	12,3	4,2	10,4	2,0
Alberta	18,9	7,1	24,3	7,8	27,3	9,8	20,8	7,5	37,5	10,8
Saskatchewan	7,9	5,5	7,2	5,6	11,4	8,1	11,8	6,7	19,3	9,1
Manitoba	5,6	3,6	8,7	4,3	6,4	5,2	2,3	1,2	n.d.	n.d.
Ontario	7,5	3,0	12,1	4,0	13,6	5,0	14,1	5,2	22,6	6,8
Québec	2,9	1,3	3,1	1,4	2,2	1,3	7,4	2,3	10,1	3,3
Nouveau-Brunswick	4,5	2,6	5,0	3,4	2,6	3,3	3,4	3,6	3,8	2,0
Nouvelle-Écosse	6,7	1,9	8,8	3,5	7,0	3,3	6,7	2,6	5,0	2,7
Île-du-Prince-Édouard	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	3,0	1,9	6,1	2,6	1,9	1,9	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Yukon	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Non appl.	Non appl.
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**10,1**	**3,5**	**14,9**	**4,5**	**14,3**	**5,0**	**11,9**	**4,4**	**13,8**	**4,1**

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.

Non applicable (Non appl.) – Aucune valeur applicable pour cette catégorie.

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

Note(s) : Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

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 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.

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 (janv. à sept.)

Province ou territoire	2018		2019		2020 (janv. à sept.)	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Colombie-Britannique	26,0	6,7	10,1	3,6	8,4	2,1
Saskatchewan	7,5	5,5	10,1	5,7	14,6	5,9
Ontario	9,2	3,2	9,9	3,4	16,7	4,9
Québec	2,7	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	3,6	1,2	Mas.	Mas.	4,7	1,3
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	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 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.

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

2016

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	3 %	21 %	28 %	23 %	21 %	5 %
Alberta	2 %	21 %	37 %	18 %	17 %	5 %
Saskatchewan	0 %	12 %	45 %	13 %	21 %	9 %
Manitoba	5 %	30 %	26 %	16 %	15 %	8 %
Ontario	2 %	19 %	24 %	22 %	25 %	8 %
Québec	2 %	13 %	19 %	25 %	28 %	12 %
Nouveau-Brunswick	0 %	11 %	22 %	30 %	26 %	11 %
Nouvelle-Écosse	3 %	20 %	30 %	13 %	23 %	13 %
Île-du-Prince-Édouard	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Yukon	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	0 %	50 %	0 %	0 %	25 %	25 %
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**2 %**	**20 %**	**28 %**	**21 %**	**22 %**	**7 %**

2017

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	2 %	19 %	28 %	23 %	21 %	7 %
Alberta	3 %	24 %	32 %	19 %	17 %	5 %
Saskatchewan	4 %	28 %	23 %	20 %	16 %	8 %
Manitoba	0 %	31 %	32 %	22 %	7 %	8 %
Ontario	2 %	21 %	27 %	22 %	20 %	8 %
Québec	2 %	15 %	25 %	18 %	27 %	13 %
Nouveau-Brunswick	3 %	22 %	28 %	19 %	19 %	9 %
Nouvelle-Écosse	5 %	10 %	26 %	24 %	29 %	5 %
Île-du-Prince-Édouard	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Yukon	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**2 %**	**21 %**	**28 %**	**21 %**	**20 %**	**7 %**

2018

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	2 %	19 %	28 %	21 %	22 %	8 %
Alberta	2 %	25 %	30 %	20 %	18 %	7 %
Saskatchewan	0 %	24 %	25 %	20 %	20 %	11 %
Manitoba	0 %	26 %	28 %	20 %	20 %	7 %
Ontario	2 %	20 %	29 %	22 %	20 %	7 %
Québec	1 %	14 %	28 %	22 %	23 %	12 %
Nouveau-Brunswick	0 %	9 %	22 %	22 %	35 %	13 %
Nouvelle-Écosse	2 %	22 %	24 %	20 %	18 %	12 %
Île-du-Prince-Édouard	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Yukon	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	50 %	50 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**2 %**	**21 %**	**28 %**	**21 %**	**20 %**	**8 %**

2019

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	3 %	19 %	30 %	20 %	20 %	9 %
Alberta	2 %	23 %	31 %	20 %	18 %	6 %
Saskatchewan	1 %	19 %	23 %	24 %	28 %	6 %
Manitoba	0 %	21 %	29 %	17 %	21 %	13 %
Ontario	2 %	20 %	29 %	19 %	22 %	8 %
Québec	2 %	14 %	17 %	23 %	26 %	17 %
Nouveau-Brunswick	0 %	7 %	30 %	19 %	22 %	22 %
Nouvelle-Écosse	2 %	16 %	22 %	27 %	18 %	16 %
Île-du-Prince-Édouard	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Yukon	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**2 %**	**20 %**	**28 %**	**20 %**	**22 %**	**9 %**

2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	2 %	19 %	25 %	24 %	20 %	10 %
Alberta	1 %	19 %	30 %	24 %	20 %	7 %
Saskatchewan	5 %	20 %	20 %	25 %	18 %	13 %
Manitoba	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	1 %	19 %	29 %	23 %	20 %	8 %
Québec	3 %	12 %	20 %	22 %	25 %	19 %
Nouveau-Brunswick	0 %	12 %	18 %	24 %	41 %	6 %
Nouvelle-Écosse	0 %	25 %	25 %	36 %	14 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Yukon	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**2 %**	**18 %**	**27 %**	**23 %**	**20 %**	**10 %**

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.

Non applicable (Non appl.) – Aucune valeur applicable pour cette catégorie.

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

Note(s) : Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

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 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.

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

2018

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	1 %	17 %	26 %	23 %	25 %	9 %
Saskatchewan	1 %	20 %	33 %	28 %	13 %	5 %
Ontario	1 %	17 %	29 %	24 %	22 %	7 %
Québec	2 %	17 %	15 %	22 %	30 %	14 %
Nouvelle-Écosse	Mas.	35 %	22 %	Mas.	22 %	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	**1 %**	**17 %**	**27 %**	**23 %**	**24 %**	**8 %**

2019

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	1 %	18 %	27 %	21 %	22 %	10 %
Saskatchewan	1 %	22 %	37 %	19 %	16 %	5 %
Ontario	1 %	18 %	28 %	22 %	23 %	8 %
Québec	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	Mas.	Mas.	26 %	19 %	19 %	19 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	**1 %**	**18 %**	**29 %**	**21 %**	**22 %**	**9 %**

2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	2 %	18 %	24 %	23 %	23 %	10 %
Saskatchewan	3 %	22 %	24 %	23 %	21 %	7 %
Ontario	2 %	16 %	30 %	24 %	21 %	7 %
Québec	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**2 %**	**17 %**	**28 %**	**24 %**	**22 %**	**7 %**

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 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.

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 (janv. à sept.)

Province ou territoire	2016			2017			2018			2019			2020 (janv. à sept.)		
	Fent.	Analog.	Non-fent.	Fent.	Analog.	Non-fent.	Fent.	Analog.	Non-fent.	Fent.	Analog.	Non-fent.	Fent.	Analog.	Non-fent.
Colombie-Britannique	80 %	3 %	55 %	91 %	11 %	29 %	93 %	5 %	38 %	88 %	12 %	34 %	91 %	35 %	24 %
Alberta	63 %	n.d.	37 %	81 %	n.d.	19 %	81 %	19 %	28 %	82 %	10 %	30 %	90 %	8 %	20 %
Saskatchewan	11 %	n.d.	89 %	20 %	n.d.	80 %	41 %	4 %	68 %	37 %	11 %	71 %	55 %	47 %	59 %
Manitoba	46 %	n.d.	54 %	51 %	n.d.	49 %	38 %	n.d.	62 %	58 %	n.d.	42 %	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	45 %	n.d.	55 %	69 %	n.d.	31 %	70 %	9 %	44 %	57 %	35 %	36 %	88 %	1 %	25 %
Québec	23 %	n.d.	88 %	27 %	n.d.	93 %	16 %	4 %	92 %	25 %	3 %	89 %	25 %	Mas.	85 %
Nouveau-Brunswick	15 %	n.d.	93 %	22 %	n.d.	91 %	4 %	0 %	100 %	19 %	0 %	89 %	12 %	0 %	88 %
Nouvelle-Écosse	18 %	n.d.	83 %	10 %	n.d.	90 %	16 %	8 %	96 %	9 %	2 %	96 %	25 %	7 %	82 %
Île-du-Prince-Édouard	20 %	n.d.	80 %	0 %	n.d.	100 %	13 %	n.d.	88 %	0 %	n.d.	100 %	50 %	0 %	50 %
Terre-Neuve et Labrador	Mas.	n.d.	92 %	26 %	n.d.	74 %	0 %	n.d.	100 %	Mas.	n.d.	85 %	Mas.	0 %	81 %
Yukon	80 %	n.d.	20 %	83 %	n.d.	17 %	100 %	n.d.	0 %	75 %	n.d.	25 %	60 %	0 %	0 %
Territoires du Nord-Ouest	25 %	n.d.	75 %	0 %	n.d.	100 %	0 %	n.d.	100 %	Mas.	Mas.	Mas.	Non appl.	Non. appl.	Non appl.
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**57 %**	**n.d.**	**55 %**	**73 %**	**n.d.**	**35 %**	**74 %**	**10 %**	**43 %**	**62 %**	**23 %**	**41 %**	**82 %**	**7 %**	**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.

Non applicable (Non appl.) – Aucune valeur applicable pour cette catégorie.

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

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

Note(s) : 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 déclare 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.

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 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.

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 (janv. à sept.)

Province ou territoire	2018			2019			2020 (janv. à sept.)		
	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants
Colombie-Britannique	68 %	50 %	3 %	63 %	51 %	4 %	64 %	59 %	7 %
Saskatchewan	51 %	55 %	14 %	25 %	77 %	9 %	41 %	67 %	5 %
Ontario	75 %	36 %	8 %	73 %	39 %	7 %	75 %	43 %	6 %
Québec	62 %	n.d.	38 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	91 %	Mas.	Mas.	67 %	33 %	Mas.	82 %	0 %	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	63 %
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	**70 %**	**40 %**	**8 %**	**67 %**	**44 %**	**6 %**	**71 %**	**46 %**	**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 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.

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

Province ou territoire	Année		
	2018	2019	2020 (janv. à sept.)
Colombie-Britannique	72 %	75 %	73 %
Alberta	57 %	60 %	72 %
Saskatchewan	44 %	50 %	59 %
Ontario	48 %	52 %	58 %
Québec	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	31 %	38 %	32 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	50 %
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	Non appl.
Canada	**54 %**	**57 %**	**60 %**

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.

Non applicable (Non appl.) – Aucune valeur applicable pour cette catégorie.

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 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.

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

Province ou territoire	Année		
	2018	2019	2020 (janv. à sept.)
Colombie-Britannique	91 %	90 %	86 %
Saskatchewan	66 %	58 %	81 %
Ontario	71 %	75 %	81 %
Québec	n.d.	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	65 %	63 %	41 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	100 %
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	0 %
Canada	**74 %**	**78 %**	**81 %**

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 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.

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 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Année				
	2016	2017	2018	2019	2020 (janv. à sept.)
Colombie-Britannique	31 %	33 %	35 %	42 %	37 %
Alberta	65 %	72 %	73 %	77 %	84 %
Saskatchewan	95 %	91 %	45 %	56 %	52 %
Manitoba	95 %	99 %	51 %	79 %	n.d.
Ontario	93 %	66 %	23 %	20 %	17 %
Québec	80 %	82 %	86 %	46 %	47 %
Nouveau-Brunswick	85 %	94 %	91 %	96 %	94 %
Nouvelle-Écosse	90 %	83 %	84 %	84 %	71 %
Île-du-Prince-Édouard	100 %	100 %	88 %	100 %	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	100 %	100 %	100 %	100 %	63 %
Yukon	100 %	100 %	100 %	75 %	0 %
Territoires du Nord-Ouest	75 %	100 %	100 %	Mas.	Not appl.
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**66 %**	**59 %**	**43 %**	**42 %**	**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.

Non applicable (Non appl.) – Aucune valeur applicable pour cette catégorie.

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

Note(s) : Les données de 2019 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à septembre.

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 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.

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 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Année		
	2018	2019	2020 (janv. à sept.)
Colombie-Britannique	32 %	38 %	34 %
Saskatchewan	46 %	43 %	42 %
Ontario	15 %	14 %	14 %
Québec	86 %	n.d.	n.d.
Nouvelle-Écosse	65 %	59 %	41 %
Terre-Neuve et Labrador	n.d.	n.d.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	0 %
Canada	**29 %**	**22 %**	**19 %**

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 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.

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

2018

Province ou territoire	2018			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
Colombie-Britannique	0 %	62 %	0 %	38 %
Alberta	18 %	81 %	0 %	1 %
Saskatchewan	58 %	35 %	4 %	3 %
Manitoba	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	23 %	65 %	9 %	3 %
Québec	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouveau-Brunswick	96 %	0 %	4 %	0 %
Nouvelle-Écosse	85 %	6 %	8 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	100 %	0 %	0 %	0 %
Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**26 %**	**66 %**	**6 %**	**2 %**

2019

Province ou territoire	2019			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
Colombie-Britannique	0 %	66 %	0 %	34 %
Alberta	18 %	81 %	0 %	0 %
Saskatchewan	59 %	31 %	5 %	5 %
Manitoba	50 %	50 %	0 %	0 %
Ontario	18 %	68 %	11 %	2 %
Québec	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouveau-Brunswick	81 %	11 %	4 %	4 %
Nouvelle-Écosse	93 %	5 %	2 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	77 %	23 %	0 %	0 %
Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**23 %**	**68 %**	**8 %**	**2 %**

2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	2020 (janv. à sept.)			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
Colombie-Britannique	0 %	76 %	0 %	24 %
Alberta	10 %	90 %	0 %	0 %
Saskatchewan	36 %	45 %	11 %	8 %
Manitoba	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	10 %	78 %	10 %	2 %
Québec	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouveau-Brunswick	83 %	8 %	0 %	8 %
Nouvelle-Écosse	72 %	20 %	8 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	81 %	19 %	0 %	0 %
Yukon	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Territoires du Nord-Ouest	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nunavut	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**13 %**	**78 %**	**8 %**	**2 %**

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

S'applique uniquement aux décès avec enquêtes complétées.

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 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.

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 (janv. à sept.)

2018

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Femme	4	39	59	41	41	17
	Homme	18	154	224	179	189	61
Alberta	Femme	9	51	55	46	36	12
	Homme	6	147	181	112	105	40
Saskatchewan	Femme	0	11	12	8	13	3
	Homme	0	16	16	15	10	10
Manitoba	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.
Ontario	Femme	7	77	104	74	66	31
	Homme	14	185	277	216	200	66
Québec	Femme	0	5	9	12	16	11
	Homme	1	15	32	20	18	7
Nouveau-Brunswick	Femme	0	2	3	1	5	2
	Homme	0	0	2	4	3	1
Nouvelle-Écosse	Femme	1	3	5	4	1	2
	Homme	0	8	7	6	8	4
Île-du-Prince-Édouard	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.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Yukon	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.
Territoires du Nord-Ouest	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.
Nunavut	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**Femme**	**21**	**188**	**247**	**186**	**178**	**78**
	Homme	**39**	**525**	**739**	**552**	**533**	**189**

2019

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Femme	7	20	32	18	25	5
	Homme	4	58	92	64	59	32
Alberta	Femme	8	40	44	27	33	10
	Homme	6	101	146	100	80	25
Saskatchewan	Femme	0	8	7	12	11	1
	Homme	1	13	18	14	19	5
Manitoba	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.
Ontario	Femme	6	76	112	68	100	21
	Homme	15	210	295	203	207	84
Québec	Femme	Mas.	11	20	23	32	Mas.
	Homme	Mas.	46	52	72	77	Mas.
Nouveau-Brunswick	Femme	0	1	4	1	5	3
	Homme	0	1	4	4	1	3
Nouvelle-Écosse	Femme	0	0	4	3	3	3
	Homme	1	7	6	9	5	4
Île-du-Prince-Édouard	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.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Yukon	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.
Territoires du Nord-Ouest	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.
Nunavut	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**Femme**	**21**	**156**	**223**	**152**	**209**	**43**
	Homme	**27**	**436**	**613**	**466**	**448**	**153**

2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Femme	2	4	12	12	6	3
	Homme	2	42	48	44	42	20
Alberta	Femme	3	37	51	47	32	8
	Homme	7	112	188	143	125	52
Saskatchewan	Femme	4	8	8	7	8	5
	Homme	2	17	17	24	15	11
Manitoba	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.
Ontario	Femme	7	70	114	88	68	31
	Homme	17	235	347	287	248	101
Québec	Femme	Mas.	14	25	21	22	Mas.
	Homme	Mas.	38	61	74	85	Mas.
Nouveau-Brunswick	Femme	0	1	2	2	1	0
	Homme	0	1	1	2	6	1
Nouvelle-Écosse	Femme	0	2	3	4	1	0
	Homme	0	5	4	6	3	0
Île-du-Prince-Édouard	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Yukon	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	Femme	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.
	Homme	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.
Nunavut	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**Femme**	**16**	**136**	**215**	**181**	**138**	**47**
	Homme	**28**	**450**	**666**	**580**	**524**	**185**

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.

Non applicable (Non appl.) – Aucune valeur applicable pour cette catégorie.

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 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.

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 (janv. à sept.)

2018

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Femme	2	28	53	36	38	11
	Homme	10	106	155	148	163	61
Saskatchewan	Femme	1	5	11	9	6	0
	Homme	0	10	14	12	4	4
Ontario	Femme	4	53	71	49	45	10
	Homme	8	98	183	161	152	48
Québec	Femme	0	9	5	10	6	1
	Homme	3	16	16	21	37	19
Nouvelle-Écosse	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Territoires du Nord-Ouest	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					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Femme	4	19	24	17	22	7
	Homme	1	43	70	57	55	27
Saskatchewan	Femme	0	10	13	5	4	1
	Homme	1	10	21	13	11	4
Ontario	Femme	3	47	78	54	59	7
	Homme	10	124	195	153	160	71
Québec	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.
Nouvelle-Écosse	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Territoires du Nord-Ouest	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.

2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Femme	2	7	12	9	7	3
	Homme	1	29	36	37	39	17
Saskatchewan	Femme	2	8	6	4	5	1
	Homme	1	12	16	17	14	5
Ontario	Femme	4	42	98	71	47	12
	Homme	14	153	253	216	206	69
Québec	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.
Nouvelle-Écosse	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	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 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.

Tableau 15a. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type spécifique d'opioïde impliqué et le sexe selon la province ou le territoire, 2018 à 2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Type d'opioïde	2018		2019		2020 (janv. à sept.)	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Colombie-Britannique	Fentanyl	80 %	20 %	75 %	25 %	83 %	17 %
	Analogues du fentanyl	89 %	11 %	82 %	18 %	84 %	16 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	76 %	24 %	67 %	33 %	80 %	20 %
Alberta	Fentanyl	77 %	23 %	77 %	23 %	80 %	20 %
	Analogues du fentanyl	78 %	22 %	75 %	25 %	84 %	16 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	61 %	39 %	66 %	34 %	68 %	32 %
Saskatchewan	Fentanyl	68 %	32 %	70 %	30 %	75 %	25 %
	Analogues du fentanyl	100 %	0 %	67 %	33 %	76 %	24 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	54 %	46 %	62 %	38 %	64 %	36 %
Manitoba	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.
Ontario	Fentanyl	75 %	25 %	75 %	25 %	79 %	21 %
	Analogues du fentanyl	76 %	24 %	77 %	23 %	85 %	15 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	70 %	30 %	63 %	37 %	67 %	33 %
Québec	Fentanyl	83 %	17 %	70 %	30 %	69 %	31 %
	Analogues du fentanyl	100 %	0 %	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	61 %	39 %	72 %	28 %	69 %	31 %
Nouveau-Brunswick	Fentanyl	100 %	0 %	80 %	20 %	50 %	50 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	43 %	57 %	46 %	54 %	67 %	33 %
Nouvelle-Écosse	Fentanyl	75 %	25 %	75 %	25 %	100 %	0 %
	Analogues du fentanyl	75 %	25 %	100 %	0 %	100 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	68 %	32 %	70 %	30 %	57 %	43 %

Province ou territoire	Type d'opioïde	2018		2019		2020 (janv. à sept.)	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Île-du-Prince-Édouard	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.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Yukon	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	67 %	33 %
	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.
Territoires du Nord-Ouest	Fentanyl	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Non appl.	Non appl.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Non appl.	Non appl.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Non appl.	Non appl.
Nunavut	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	**80 %**	**20 %**	**77 %**	**23 %**	**82 %**	**18 %**
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	**68 %**	**32 %**	**65 %**	**35 %**	**68 %**	**32 %**

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.

Non applicable (Non appl.) – Aucune valeur applicable pour cette catégorie.

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 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.

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 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Type de stimulant	2018		2019		2020 (janv. à sept.)	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
Colombie-Britannique	Cocaïne	78 %	22 %	73 %	27 %	80 %	20 %
	Méthamphétamine	78 %	22 %	74 %	26 %	78 %	22 %
	Autres stimulants	88 %	12 %	69 %	31 %	57 %	43 %
Saskatchewan	Cocaïne	67 %	33 %	83 %	17 %	68 %	32 %
	Méthamphétamine	52 %	48 %	58 %	42 %	72 %	28 %
	Autres stimulants	45 %	55 %	63 %	38 %	60 %	40 %
Ontario	Cocaïne	73 %	27 %	74 %	26 %	76 %	24 %
	Méthamphétamine	73 %	27 %	72 %	28 %	76 %	24 %
	Autres stimulants	79 %	21 %	64 %	36 %	71 %	29 %
Québec	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.
Nouvelle-Écosse	Cocaïne	71 %	29 %	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	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.	100 %	0 %
Territoires du Nord-Ouest	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**	**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 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.

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 (janv. à sept.)

2018

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	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 %
Alberta	Fentanyl	2 %	27 %	34 %	20 %	14 %	4 %
	Analogues du fentanyl	3 %	26 %	32 %	19 %	15 %	5 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	1 %	15 %	22 %	21 %	29 %	12 %
Saskatchewan	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 %
Manitoba	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.
Ontario	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 %
Québec	Fentanyl	0 %	13 %	38 %	17 %	21 %	13 %
	Analogues du fentanyl	0 %	33 %	33 %	0 %	33 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	14 %	27 %	22 %	24 %	13 %
Nouveau-Brunswick	Fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %	0 %
	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 %
Nouvelle-Écosse	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 %

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Île-du-Prince-Édouard	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.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Yukon	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.
Territoires du Nord-Ouest	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.
Nunavut	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 %**	**22 %**	**31 %**	**21 %**	**19 %**	**5 %**
	Analogues du fentanyl	**4 %**	**27 %**	**33 %**	**19 %**	**15 %**	**3 %**
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	**1 %**	**16 %**	**25 %**	**22 %**	**25 %**	**12 %**

2019

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Fentanyl	2 %	19 %	32 %	19 %	20 %	8 %
	Analogues du fentanyl	4 %	20 %	24 %	22 %	20 %	8 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	2 %	15 %	22 %	23 %	25 %	13 %
Alberta	Fentanyl	2 %	25 %	34 %	20 %	15 %	3 %
	Analogues du fentanyl	6 %	22 %	24 %	24 %	17 %	6 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	2 %	15 %	24 %	23 %	26 %	10 %
Saskatchewan	Fentanyl	3 %	25 %	43 %	15 %	13 %	3 %
	Analogues du fentanyl	0 %	33 %	42 %	8 %	17 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	17 %	13 %	27 %	35 %	8 %
Manitoba	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.
Ontario	Fentanyl	1 %	25 %	32 %	20 %	17 %	5 %
	Analogues du fentanyl	1 %	21 %	31 %	20 %	21 %	7 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	2 %	15 %	23 %	19 %	30 %	12 %
Québec	Fentanyl	Mas.	26 %	14 %	30 %	16 %	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	13 %	19 %	28 %	23 %	Mas.
Nouveau-Brunswick	Fentanyl	0 %	0 %	60 %	40 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	8 %	25 %	17 %	25 %	25 %
Nouvelle-Écosse	Fentanyl	0 %	50 %	0 %	25 %	25 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	2 %	14 %	23 %	26 %	19 %	16 %

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Île-du-Prince-Édouard	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.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Yukon	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.
Territoires du Nord-Ouest	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.
Nunavut	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 %**	**33 %**	**20 %**	**17 %**	**5 %**
	Analogues du fentanyl	**2 %**	**21 %**	**30 %**	**20 %**	**20 %**	**7 %**
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	**2 %**	**15 %**	**23 %**	**23 %**	**28 %**	**10 %**

2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Fentanyl	1 %	19 %	26 %	24 %	20 %	9 %
	Analogues du fentanyl	2 %	13 %	30 %	27 %	17 %	10 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	16 %	20 %	25 %	21 %	18 %
Alberta	Fentanyl	1 %	17 %	34 %	25 %	18 %	6 %
	Analogues du fentanyl	0 %	7 %	38 %	29 %	22 %	4 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	3 %	12 %	26 %	22 %	27 %	11 %
Saskatchewan	Fentanyl	4 %	26 %	22 %	28 %	17 %	3 %
	Analogues du fentanyl	5 %	20 %	24 %	29 %	19 %	3 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	4 %	18 %	18 %	19 %	23 %	19 %
Manitoba	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.
Ontario	Fentanyl	2 %	20 %	30 %	24 %	18 %	6 %
	Analogues du fentanyl	0 %	10 %	30 %	20 %	40 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	1 %	15 %	25 %	21 %	25 %	12 %
Québec	Fentanyl	Mas.	16 %	29 %	27 %	16 %	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	16 %	22 %	17 %	22 %	Mas.
Nouveau-Brunswick	Fentanyl	0 %	50 %	50 %	0 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	7 %	13 %	27 %	47 %	7 %
Nouvelle-Écosse	Fentanyl	0 %	43 %	43 %	0 %	14 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	50 %	0 %	0 %	50 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	22 %	17 %	43 %	17 %	0 %

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Île-du-Prince-Édouard	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.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Yukon	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.
Territoires du Nord-Ouest	Fentanyl	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.
	Analogues du fentanyl	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.	Non appl.
Nunavut	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**	**1 %**	**19 %**	**30 %**	**24 %**	**18 %**	**6 %**
	Analogues du fentanyl	**2 %**	**14 %**	**30 %**	**27 %**	**21 %**	**6 %**
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	**1 %**	**15 %**	**24 %**	**22 %**	**26 %**	**11 %**

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.

Non applicable (Non appl.) – Aucune valeur applicable pour cette catégorie.

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 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.

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 (janv. à sept.)

2018

Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Cocaïne	0 %	15 %	26 %	23 %	26 %	9 %
	Méthamphétamine	1 %	17 %	28 %	24 %	21 %	8 %
	Autres stimulants	15 %	38 %	31 %	0 %	12 %	4 %
Saskatchewan	Cocaïne	3 %	26 %	23 %	26 %	13 %	10 %
	Méthamphétamine	0 %	19 %	40 %	26 %	12 %	2 %
	Autres stimulants	0 %	18 %	9 %	45 %	27 %	0 %
Ontario	Cocaïne	2 %	16 %	28 %	24 %	24 %	7 %
	Méthamphétamine	1 %	19 %	33 %	25 %	18 %	4 %
	Autres stimulants	6 %	21 %	29 %	17 %	19 %	9 %
Québec	Cocaïne	1 %	18 %	15 %	18 %	34 %	14 %
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	4 %	16 %	15 %	27 %	24 %	15 %
Nouvelle-Écosse	Cocaïne	Mas.	36 %	Mas.	Mas.	23 %	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Territoires du Nord-Ouest	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 %**	**26 %**	**8 %**
	Méthamphétamine	**1 %**	**18 %**	**31 %**	**24 %**	**19 %**	**6 %**
	Autres stimulants	**6 %**	**22 %**	**23 %**	**20 %**	**20 %**	**9 %**

2019

Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Cocaïne	1 %	18 %	25 %	20 %	24 %	11 %
	Méthamphétamine	1 %	17 %	29 %	22 %	23 %	8 %
	Autres stimulants	0 %	54 %	15 %	23 %	8 %	0 %
Saskatchewan	Cocaïne	0 %	13 %	48 %	22 %	13 %	4 %
	Méthamphétamine	1 %	24 %	36 %	18 %	15 %	6 %
	Autres stimulants	0 %	13 %	50 %	13 %	25 %	0 %
Ontario	Cocaïne	1 %	17 %	28 %	21 %	24 %	9 %
	Méthamphétamine	1 %	20 %	31 %	22 %	21 %	5 %
	Autres stimulants	5 %	28 %	19 %	22 %	19 %	8 %
Québec	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.
Nouvelle-Écosse	Cocaïne	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Territoires du Nord-Ouest	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 %**	**19 %**	**31 %**	**21 %**	**21 %**	**6 %**
	Autres stimulants	**4 %**	**31 %**	**21 %**	**21 %**	**18 %**	**6 %**

2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		19 ans et moins	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 ans et plus
Colombie-Britannique	Cocaïne	1 %	18 %	24 %	21 %	25 %	11 %
	Méthamphétamine	2 %	16 %	23 %	28 %	21 %	9 %
	Autres stimulants	7 %	57 %	14 %	14 %	7 %	0 %
Saskatchewan	Cocaïne	0 %	19 %	24 %	24 %	22 %	11 %
	Méthamphétamine	5 %	25 %	25 %	21 %	20 %	5 %
	Autres stimulants	0 %	40 %	20 %	0 %	40 %	0 %
Ontario	Cocaïne	1 %	16 %	27 %	25 %	23 %	8 %
	Méthamphétamine	2 %	19 %	34 %	22 %	21 %	3 %
	Autres stimulants	3 %	18 %	35 %	21 %	19 %	3 %
Québec	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.
Nouvelle-Écosse	Cocaïne	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Terre-Neuve et Labrador	Cocaïne	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Territoires du Nord-Ouest	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 %**	**16 %**	**26 %**	**24 %**	**24 %**	**9 %**
	Méthamphétamine	**2 %**	**19 %**	**31 %**	**23 %**	**21 %**	**4 %**
	Autres stimulants	**4 %**	**26 %**	**31 %**	**19 %**	**19 %**	**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.

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 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.

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 (janv. à sept.)

2018

Province ou territoire	Type d'opioïde	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
Colombie-Britannique	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %
Alberta	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	93 %	2 %	2 %	3 %
Saskatchewan	Fentanyl	13 %	87 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	87 %	9 %	0 %	4 %
Manitoba	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.
Ontario	Fentanyl	3 %	97 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	65 %	23 %	5 %	6 %
Québec	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.
Nouveau-Brunswick	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 %
Nouvelle-Écosse	Fentanyl	14 %	86 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	94 %	2 %	4 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	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.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Yukon	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.
Territoires du Nord-Ouest	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.
Nunavut	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	**74 %**	**17 %**	**4 %**	**5 %**

2019

Province ou territoire	Type d'opioïde	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
Colombie-Britannique	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %
Alberta	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	93 %	4 %	1 %	2 %
Saskatchewan	Fentanyl	5 %	95 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	89 %	4 %	0 %	7 %
Manitoba	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.
Ontario	Fentanyl	3 %	97 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	74 %	16 %	4 %	6 %
Québec	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.
Nouveau-Brunswick	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 %
Nouvelle-Écosse	Fentanyl	33 %	67 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	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.
Terre-Neuve et Labrador	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.
Yukon	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.
Territoires du Nord-Ouest	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.
Nunavut	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	**80 %**	**12 %**	**3 %**	**5 %**

2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Type d'opioïde	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
Colombie-Britannique	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %
Alberta	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	90 %	10 %	0 %	0 %
Saskatchewan	Fentanyl	1 %	99 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	81 %	3 %	3 %	13 %
Manitoba	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.
Ontario	Fentanyl	1 %	99 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	76 %	14 %	4 %	6 %
Québec	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.
Nouveau-Brunswick	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	91 %	0 %	0 %	9 %
Nouvelle-Écosse	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	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.
Terre-Neuve et Labrador	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
Yukon	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.
Territoires du Nord-Ouest	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.
Nunavut	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	**80 %**	**11 %**	**3 %**	**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.

Note(s) : S'applique uniquement aux décès avec enquêtes complétées.

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 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.

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 (janv. à sept.)

2018

Province ou territoire	Sexe	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
Colombie-Britannique	Femme	0 %	52 %	0 %	48 %
	Homme	0 %	64 %	0 %	36 %
Alberta	Femme	32 %	67 %	0 %	1 %
	Homme	13 %	86 %	1 %	0 %
Saskatchewan	Femme	77 %	17 %	4 %	2 %
	Homme	45 %	48 %	4 %	3 %
Manitoba	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	Femme	31 %	59 %	6 %	3 %
	Homme	20 %	67 %	10 %	3 %
Québec	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouveau-Brunswick	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	90 %	0 %	10 %	0 %
Nouvelle-Écosse	Femme	81 %	6 %	13 %	0 %
	Homme	88 %	6 %	6 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yukon	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Territoires du Nord-Ouest	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nunavut	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**Femme**	**38 %**	**56 %**	**4 %**	**2 %**
	Homme	**20 %**	**71 %**	**7 %**	**2 %**

2019

Province ou territoire	Sexe	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
Colombie-Britannique	Femme	0 %	57 %	0 %	43 %
	Homme	0 %	69 %	0 %	31 %
Alberta	Femme	27 %	72 %	0 %	1 %
	Homme	15 %	84 %	0 %	0 %
Saskatchewan	Femme	69 %	26 %	3 %	3 %
	Homme	53 %	35 %	6 %	6 %
Manitoba	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	Femme	29 %	57 %	10 %	4 %
	Homme	14 %	73 %	11 %	2 %
Québec	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouveau-Brunswick	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	62 %	23 %	8 %	8 %
Nouvelle-Écosse	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	90 %	6 %	3 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yukon	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Territoires du Nord-Ouest	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nunavut	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**Femme**	**34 %**	**56 %**	**7 %**	**3 %**
	Homme	**18 %**	**72 %**	**8 %**	**1 %**

2020 (janv. à sept.)

Province ou territoire	Sexe	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
Colombie-Britannique	Femme	0 %	72 %	0 %	28 %
	Homme	0 %	77 %	0 %	23 %
Alberta	Femme	19 %	81 %	0 %	0 %
	Homme	7 %	93 %	0 %	0 %
Saskatchewan	Femme	50 %	33 %	10 %	8 %
	Homme	29 %	52 %	11 %	8 %
Manitoba	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ontario	Femme	17 %	67 %	14 %	2 %
	Homme	8 %	82 %	9 %	1 %
Québec	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nouveau-Brunswick	Femme	75 %	0 %	0 %	25 %
	Homme	88 %	13 %	0 %	0 %
Nouvelle-Écosse	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	59 %	29 %	12 %	0 %
Île-du-Prince-Édouard	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Terre-Neuve et Labrador	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Yukon	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Territoires du Nord-Ouest	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nunavut	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	**Femme**	**22 %**	**65 %**	**10 %**	**2 %**
	Homme	**10 %**	**82 %**	**7 %**	**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.

Note(s) : S'applique uniquement aux décès avec enquêtes complétées.

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 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.