

# 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 mars 2021



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

— Agence de la santé publique du Canada

Préparé par le Groupe de travail sur la surveillance des surdoses et décès liés aux drogues (GT-SSDD) du Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes (CCS)

Also available in English under the title:

*Apparent Opioid- and stimulant-related Deaths*

*Surveillance of Opioid- and stimulant-related Harms in Canada*

*January 2016 to March 2021*

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada

Indice de l'adresse 0900C2

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Sans frais : 1-866-225-0709

Télec. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : [hc.publications-publications.sc@canada.ca](mailto: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 : Septembre 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. : HP33-3/2021F-1-PDF

ISBN : 978-0-660-39652-1

Pub. : 210193



# Table des matières

---

<b>Remerciements</b>	<b>4</b>
<b>Citation suggérée</b>	<b>4</b>
<b>Faits saillants</b>	<b>5</b>
<b>Notes techniques</b>	<b>8</b>
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
<b>Masquage des données</b>	<b>16</b>
<b>Annexe</b>	<b>19</b>
Tableau 1a. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)	20
Tableau 1b. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	22
Tableau 2a. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)	23
Tableau 2b. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	25



Tableau 3a. Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le mode de décès, 2016 à 2021 (janv. à mars)	26
Tableau 3b. Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le mode de décès, 2018 à 2021 (janv. à mars)	26
Tableau 4a. Résumé des décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes au Canada, 2016 à 2021 (janv. à mars)	27
Tableau 4b. Résumé des décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants (selon les données de cinq à sept provinces et territoires) au Canada, 2018 à 2021 (janv. à mars)	28
Tableau 5a. Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à mars 2021	29
Tableau 5b. Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à mars 2021	30
Tableau 6a. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à mars 2021	31
Tableau 6b. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à mars 2021	32
Tableau 7a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le sexe et la province ou le territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)	33
Tableau 7b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le sexe et la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	34
Tableau 8a. Taux brut (par 100 000 personnes) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le sexe et la province ou le territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)	35
Tableau 8b. Taux brut (par 100 000 personnes) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le sexe et la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	36
Tableau 9a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le groupe d'âge et la province ou le territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)	37
Tableau 9b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le groupe d'âge et la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	40
Tableau 10a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et la province ou le territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)	42
Tableau 10b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type de stimulants et la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	44

Tableau 11a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant des stimulants par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	45
Tableau 11b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquant des opioïdes par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	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 2021 (janv. à mars)	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 2021 (janv. à mars)	48
Tableau 13. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon l'origine des opioïdes ayant directement contribué au décès par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	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 2021 (janv. à mars)	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 2021 (janv. à mars)	56
Tableau 15a. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et le sexe, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	59
Tableau 15b. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type de stimulants et le sexe, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	61
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 2021 (janv. à mars)	63
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 2021 (janv. à mars)	71
Tableau 17. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et l'origine des opioïdes, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	75
Tableau 18. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon le sexe et l'origine des opioïdes, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)	80



## 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, septembre 2021.  
<https://sante-infobase.canada.ca/mefaits-associes-aux-substances/opioïdes-stimulants/>

## Faits saillants

---

### Contexte

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

Ces mises à jour comprennent les données disponibles sur les surdoses et les décès impliquant des opioïdes et/ou des stimulants de janvier 2016 à mars 2021, le cas échéant. Reconnaisant que les méfaits associés aux opioïdes, aux stimulants, ainsi qu'à d'autres substances s'étendent au-delà des surdoses (intoxications) et des décès, nous continuons de travailler avec les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux pour acquérir une compréhension globale des méfaits et des substances en cause afin de mieux faire face à la crise. Des études supplémentaires peuvent aussi aider à planifier et à adapter des actions pour obtenir les meilleurs résultats possibles.

### **22 828 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes entre janvier 2016 et mars 2021<sup>1,2</sup>**

- 1 772 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus entre janvier et mars 2021 (approximativement 20 par jour), similaire à la période d'octobre à décembre 2020 (1 781), mais représentant une augmentation de 65 % par rapport à janvier à mars 2020 (1 073 décès).
- Depuis le début de la pandémie de COVID-19, 6 946 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus (avril 2020 à mars 2021), représentant une augmentation de 88 % par rapport à la même période avant la pandémie (avril 2019 à mars 2020 – 3 691 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.

### **La majorité des décès en Colombie-Britannique, Alberta et Ontario; augmentations observées ailleurs**

- Alors que les taux continuent de demeurer élevés dans l'Ouest canadien, des augmentations ont été observées ailleurs notamment en Ontario et au Yukon. Plusieurs juridictions ont observé des nombres et des taux records de décès en lien avec les impacts élargis de la pandémie de COVID-19.
- Entre janvier et mars 2021, 90 % de tous les décès liés à une intoxication aux opioïdes sont survenus en Colombie-Britannique, en Alberta ou en Ontario.

---

<sup>1</sup> Les données du Manitoba d'avril 2020 à mars 2021 n'étaient pas disponibles au moment de cette mise à jour.

<sup>2</sup> Le total national pour la période de janvier 2016 à mars 2021 inclut les décès de la Colombie-Britannique (2018 à 2021) et du Québec (2020 à 2021) associés à toutes drogues illicites incluant, mais ne se limitant pas aux opioïdes.



## **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 (75 %) entre janvier et mars 2021; pour les hommes et les femmes, la majorité des décès était parmi les individus âgés de 20 à 49 ans.
- Les individus âgés de 30 à 39 ans représentaient la proportion la plus élevée de décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes où le fentanyl (33 %) était impliqués de janvier à mars 2021.

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

- 87 % des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquaient du fentanyl en 2021 (janv. à mars).
- 90 % des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes entre janvier et mars 2021 impliquaient un opioïde d'origine non-pharmaceutique<sup>3,4</sup>.

---

<sup>3</sup> Selon les données sur l'origine des opioïdes de 2021 (janv. à mars) de six provinces pour les décès avec enquêtes complétées.

<sup>4</sup> 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).

## Données sur les décès liés à une intoxication aux opioïdes et aux stimulants selon six provinces et territoires

- L'information disponible de six provinces et territoires indique que le nombre de décès impliquant un stimulant entre janvier et mars 2021 est demeuré élevé et est similaire par rapport à celui d'octobre à décembre 2020. Presque la totalité (98 %) de ces décès étaient accidentels.
- Plus de la moitié (60 %) des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes en 2021 (janv. à mars) impliquaient un stimulant, ce qui témoigne d'une crise liée à la polytoxicomanie.
- 67 % des décès identifiés comme étant apparemment liés à une intoxication aux stimulants entre janvier et mars 2021 impliquaient de la cocaïne, alors que 48 % impliquaient de la méthamphétamine.
- 86 % des décès identifiés comme étant apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquaient également un opioïde en 2021 (janv. à mars).
- Les hommes représentaient la majorité des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants (73 %) entre janvier et mars 2021; pour les hommes et les femmes, la majorité des décès était parmi les individus âgés de 20 à 49 ans.

Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et 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.

### i

Cette mise à jour est basée sur les données soumises à l'Agence de la santé publique du Canada au plus tard, le 16 août 2021. Étant donné les différences dans l'identification et la déclaration de cas, les comparaisons temporelles et entre provinces et/ou territoires devraient être interprétées avec précaution. Consulter la section [Notes techniques](#) pour obtenir plus d'information.



# Notes techniques

---

## Définitions

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

---

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

---

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

---

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

---

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

---

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

---

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

---

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

---



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

---

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

---

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

---



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

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

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

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

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

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

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

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

Toutefois, certaines différences subsistent entre les provinces et territoires quant au type de données déclarées et aux périodes pour lesquelles des données sont disponibles (voir le [tableau A](#)).

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

Les données présentées doivent être interprétées avec prudence.

- Cette mise à jour repose sur les données soumises à l'Agence de la santé publique du Canada au plus tard le 16 août 2021. Les données nouvelles ou révisées déclarées après cette date seront incluses dans les prochaines mises à jour.
- Les données publiées par les provinces et les territoires peuvent différer en raison de la disponibilité des données, de leurs mises à jour et des différences quant au type de données déclarées (p. ex. les modes de décès), l'utilisation de différents groupes d'âge ou de différentes périodes et/ou les estimations de population utilisées dans les calculs, etc.
- Certaines données sont tirées d'enquêtes en cours menées par des coroners et des médecins légistes, et sont donc considérées comme préliminaires et sujettes à changement. La durée d'une enquête et des processus administratifs qui y sont liés dépend des cas et se situe environ entre trois et vingt-quatre mois.
- Cette mise à jour repose sur des données qui ne précisent pas comment les opioïdes ou les stimulants ont été obtenus (illégalement ou sur ordonnance); le niveau de toxicité peut varier selon l'opioïde ou le stimulant (substances impliquées, concentration et dose).
- Les différences entre les provinces et territoires quant aux processus d'enquête sur les décès, aux méthodes de classification des décès, aux tests toxicologiques et aux modes de décès déclarés peuvent avoir une incidence sur l'interprétation et la comparabilité des données dans le temps ou entre les provinces et territoires présentés dans cette mise à jour.
- Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et aux stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.
- Les taux nationaux de décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes de 2021 excluent 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 cinq à sept provinces et territoires selon l'année. Ainsi, aucun nombre ou taux national ne sont présentés dans cette mise à jour. Veuillez vous référer au [tableau A](#) pour plus de détails.



## Notes pour les données provinciales et territoriales

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

### Notes générales

1. Les données soumises par chaque province et territoire ne précisait pas toutes le mode de décès (accident, suicide, indéterminé) ou l'état d'avancement de l'enquête (en cours ou complétée); voir le [tableau A](#) pour obtenir plus de détails.
2. Les données présentées sont mises à jour chaque trimestre en fonction des résultats des enquêtes complétées.
3. Les taux des provinces et territoires relativement peu peuplés peuvent fluctuer considérablement sous l'effet de variations, même légères, du nombre de décès.
4. Les données de la Colombie-Britannique pour 2016 et 2017 incluent les décès avec enquêtes complétées seulement. Les données de la Colombie-Britannique de 2018 à 2021 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. Cependant, les données ventilées (par exemple, selon le sexe, l'âge, etc.) sont basées uniquement sur les décès par intoxication aux opioïdes pour lesquels les enquêtes sont complétées.
5. Les données du Québec de 2016 à 2019 incluent seulement les décès dont les enquêtes sont complétées; les enquêtes étaient toujours en cours pour 5 % en 2019. Les données du Québec disponibles pour 2020 et 2021 incluent les décès non intentionnels qui sont liés à toutes les drogues illicites, et ne sont pas limitées aux opioïdes et aux stimulants, dont les enquêtes sont en cours. Les données préliminaires sur les intoxications liées à une substance et pour lesquels les informations toxicologiques étaient disponibles révèlent que 49 % des décès entre janvier 2020 et mars 2021 incluent un opioïde.
6. Les données du Yukon incluent uniquement les décès avec enquêtes complétées. Un décès apparemment lié à une intoxication aux opioïdes s'est produit en 2018 dans une autre province ou un autre territoire à la suite d'une surdose au Yukon. Ce décès est inclus dans les données de la province où le décès est survenu et n'est pas rapporté dans les données du Yukon.
7. Les données de l'Île-du-Prince-Édouard incluent les décès seulement lorsque les enquêtes sont complétées. Seules les données annuelles étaient disponibles pour 2016; les données par trimestre n'étaient pas disponibles au moment de cette mise à jour.
8. Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2017, en Ontario, les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes ont été recueillies par le Bureau du coroner en chef à l'aide d'un outil amélioré de collecte de données. Précédemment, la collecte se faisait au moyen d'un outil différent.
9. Pour Terre-Neuve et Labrador, les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes entre janvier 2016 et décembre 2019 étaient basés sur la détection d'opioïdes tel qu'indiqué sur le rapport toxicologique. Depuis 2020, les données comprennent les décès où des opioïdes ont directement contribué au décès.
10. Les données du Nunavut ne sont pas incluses dans les nombres ou pourcentages de cette mise à jour.

11. Les données du Manitoba d'avril 2020 à mars 2021 n'étaient pas disponibles au moment de la mise à jour.

### **Mode de décès**

12. Le mode de décès est établi par le coroner ou le médecin légiste pendant ou après une enquête. Les données dans cette mise à jour incluent les décès accidentels, les suicides et les décès indéterminés.
13. Les données sur les suicides n'étaient pas disponibles pour l'Alberta (2018 à 2021), l'Île-du-Prince-Édouard et le Nunavut.

### **Sexe et groupe d'âge**

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

### **Fentanyl, analogues du fentanyl et opioïdes non apparentés au fentanyl**

20. Veuillez vous référer au [tableau B](#) pour plus d'information sur les opioïdes.
21. Avant 2018, les pourcentages impliquant du fentanyl et/ou des analogues du fentanyl représentaient une seule catégorie. Pour les données de 2018 à 2021, certaines provinces et territoires n'ont pas déclaré d'informations sur les analogues du fentanyl ou avaient besoin d'informations additionnelles pour différencier le fentanyl des analogues du fentanyl jusqu'à ce que les enquêtes soient complétées. Ainsi, les décès impliquant des analogues du fentanyl peuvent être inclus dans le pourcentage du fentanyl pour certaines juridictions.
22. La somme des pourcentages selon le type d'opioïdes peut être supérieure à 100 % étant donné qu'un même décès peut impliquer plus d'un type d'opioïdes.
23. Les tendances observées des décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant du fentanyl ou des analogues du fentanyl doivent être interprétées avec prudence jusqu'à ce que des données supplémentaires soient disponibles. De plus, les modifications apportées aux tests toxicologiques au cours de la période considérée peuvent affecter les tendances observées.



24. Compte tenu des différences dans les méthodes de classification des décès des provinces et territoires, l'expression « substances impliquées dans le décès » inclut les décès pour lesquels la substance a été détectée ou a directement contribué à la mort, ou les deux. Les substances peuvent être détectées via des tests toxicologiques et peuvent ou non avoir directement contribué au décès. La contribution directe au décès est définie par l'enquête du coroner ou du médecin légiste.
25. Les données du Québec disponibles pour 2020 et 2021 sur les décès liés à la consommation de drogues dont les résultats d'analyses toxicologiques étaient disponibles avec détection du fentanyl (ou des analogues du fentanyl) servent ici à estimer les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant le fentanyl ou les analogues du fentanyl, parmi les décès avec détection d'opioïdes.
26. Pour l'Alberta et l'Ontario, seules les données sur les décès ayant fait l'objet d'enquête complète et pour lesquelles des informations toxicologiques pertinentes étaient disponibles ont été incluses dans les pourcentages pour le fentanyl ou les analogues du fentanyl.

### Origine des opioïdes

27. L'origine des opioïdes indique si les opioïdes qui ont directement contribué au décès étaient pharmaceutiques, non-pharmaceutiques, les deux ou indéterminés.
28. Les données sur l'origine étaient seulement disponibles pour les décès avec enquêtes complétées à partir de 2018 pour sept à huit provinces et territoires selon l'année. Les enquêtes complétées représentaient 79 % des enquêtes pour décès apparemment liés aux opioïdes pour ces provinces/territoires pour cette période; voir le [tableau A](#) pour obtenir plus de détails.
29. Les données sommaires et les tendances observées des décès liés aux opioïdes selon l'origine devraient être interprétées avec prudence jusqu'à ce que des données supplémentaires soient disponibles.
30. L'origine est basée sur les rapports toxicologiques ainsi que les preuves présentes sur le lieu du décès. L'origine ne permet pas de déterminer comment les substances ont été préparées, leur apparence, ou comment elles ont été étiquetées et vendues. L'origine ne doit pas être utilisée pour déduire le moment ou le mode de consommation.
31. Les opioïdes pharmaceutiques comprennent également les opioïdes approuvés pour utilisation médicale chez les humains dans d'autres pays, mais pas nécessairement au Canada.
32. Dans le cadre de la catégorisation par origine, les décès impliquant du fentanyl sont catégorisés comme « 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.
33. La catégorisation des opioïdes par origine devrait être considérée approximative puisqu'elle est estimée à partir de l'information disponible.
34. L'origine est basée uniquement sur les opioïdes ayant directement contribué au décès et ne devrait pas être utilisée comme une indication d'une utilisation antérieure d'opioïdes d'une même ou différente origine.
35. La Colombie-Britannique déclare seulement les décès liés à une intoxication aux opioïdes impliquant des opioïdes illicites, ce qui peut expliquer la haute proportion d'opioïdes d'origine non-pharmaceutique. Pour cette raison, les données sur l'origine de la C.-B. ont été exclues des proportions nationales.

## Cocaïne, méthamphétamine et autres stimulants

36. Veuillez vous référer au [tableau B](#) pour plus d'information sur les stimulants.
37. L'amphétamine est un métabolite connu de la méthamphétamine, mais peut également être consommée séparément et contribué à un décès par intoxication. Les décès où des amphétamines (sans méthamphétamine) ont directement contribué au décès sont déclarés sous « autres stimulants ». Dans les cas où la méthamphétamine et l'amphétamine ont été consommé séparément et ont directement contribué au décès, ce décès est déclaré sous méthamphétamine et autres stimulants.
38. Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux stimulants étaient disponibles pour cinq à sept provinces et territoires, de 2018 à 2021 (janv. à mars).
39. La somme des pourcentages selon le type de stimulants peut être supérieure à 100 % étant donné qu'un décès peut impliquer plus d'un type de stimulants.
40. Pour l'Ontario, seules les données sur les décès ayant fait l'objet d'enquête complète et pour lesquelles des informations toxicologiques pertinentes étaient disponibles ont été incluses dans les pourcentages pour la cocaïne, la méthamphétamine et les autres stimulants.
41. Les données du Québec de la catégorie « autres stimulants » comprennent les décès impliquant de la méthamphétamine.
42. Pour l'Alberta, seuls les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes dont les enquêtes sont complétées ont été inclus dans le numérateur pour les pourcentages de décès impliquant des stimulants. Ainsi, ces valeurs peuvent changer lorsque davantage d'enquêtes seront complétées.

## Autres substances psychoactives

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



## Masquage des données

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

- Le Québec a masqué les valeurs inférieures à cinq pour les décès dont l'investigation est en cours (2020 à 2021).
- La Nouvelle-Écosse a masqué toutes les valeurs pour le groupe d'âge 0 à 19 ans lorsque présentées par sexe.
- L'Île-du-Prince-Édouard a masqué les valeurs entre un et quatre pour les données trimestrielles ainsi que pour les données réparties selon le sexe et l'âge.
- Terre-Neuve-et-Labrador a masqué les valeurs entre un et quatre pour les données trimestrielles, pour les données sur les substances impliquées et celles sur la répartition selon le sexe et l'âge.
- Le Yukon a masqué les valeurs entre un et quatre pour les données réparties selon le sexe et l'âge.
- Le Nunavut a masqué les valeurs inférieures à cinq.

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

**Tableau A. Période de déclaration, mode de décès et disponibilité des données sur l'origine des opioïdes inclus dans cette mise à jour selon la province ou le territoire (en date du 16 août 2021)**

		BC	AB	SK	MB	ON	QC	NB	NS	PE	NL	YT	NT	NU
<b>Données disponibles sur les opioïdes</b>														
2016-17	Janvier à décembre	✓ (C)	✓	✓ (C)	✓	✓	✓ (C)	✓	✓	✓ (C)	✓ (C)	✓ (C)	✓	✓
2018-19	Janvier à décembre	✓	✓	✓ (C)	✓	✓	✓ (C)	✓	✓	✓ (C)	✓ (C)	✓ (C)	✓	✓
2020	Janvier à décembre	✓	✓	✓ (C)	✓ (INC)	✓	✓	✓	✓	✓ (C)	✓ (C)	✓ (C)	✓	✓
2021	Janvier à mars	✓	✓	✓ (C)	n.d.	✓	✓	✓	✓	✓ (C)	✓ (C)	✓ (C)	✓	✓
<b>Données disponibles sur les stimulants</b>														
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)	✓	✓	✓ (C)	n.d.	✓	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
2020	Janvier à décembre	✓ (C)	n.d.	✓ (C)	✓ (INC)	✓	n.d.	n.d.	✓	n.d.	✓ (C)	n.d.	✓	n.d.
2021	Janvier à mars	✓ (C)	n.d.	✓ (C)	n.d.	✓	n.d.	n.d.	✓	n.d.	✓ (C)	n.d.	✓	n.d.
<b>Classification des décès inclut dans les données déclarées</b>														
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.	✓	✓	✓	✓
<b>Catégorisation des décès selon l'origine</b>														
2018-20	Janvier à décembre	✓	✓	✓	✓ (INC)	✓	n.d.	✓	✓	n.d.	✓	n.d.	n.d.	n.d.
2021	Janvier à mars	✓	✓	✓	n.d.	✓	n.d.	✓	✓	n.d.	✓	n.d.	n.d.	n.d.

- ✓ Ces données ont été déclarées par les provinces et territoires et sont prises en compte dans cette mise à jour, sauf indications contraires.
- (C) Les données incluent seulement les décès des enquêtes complétées
- (INC) Les données n'étaient pas disponibles pour toute la période
  - La classification n'est pas utilisée par la province ou le territoire
- n.d. Les données n'étaient pas disponibles au moment de la publication



## Tableau B. Types d'opioïdes et de stimulants

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



## Annexe

---

**Tableau 1a. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2016			2017			2018		
	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes
BC	805	16,6	16,4	1 288	26,2	26,0	1 568	31,4	31,2
AB	602	14,3	13,8	744	17,5	17,0	805	18,7	18,3
SK	83	7,3	7,5	85	7,4	7,6	126	10,8	11,3
MB	88	6,7	6,8	106	7,9	8,1	93	6,9	7,0
ON	867	6,2	6,3	1 265	9,0	9,0	1 479	10,3	10,4
QC	258	3,1	3,1	281	3,4	3,4	209	2,5	2,5
NB	34	4,5	4,4	38	5,0	5,1	30	3,9	3,9
NS	53	5,6	5,7	64	6,7	6,9	54	5,6	5,8
PE	5	3,4	3,2	5	3,3	3,6	8	5,2	5,4
NL	18	3,4	3,6	33	6,2	6,5	12	2,3	2,3
YT	7	18,2	17,5	7	17,6	16,5	5	12,3	12,4
NT	5	11,2	12,2	1	2,2	1,9	2	4,4	3,8
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>2 825</b>	<b>7,8</b>	<b>7,8</b>	<b>3 917</b>	<b>10,7</b>	<b>10,8</b>	<b>4 391</b>	<b>11,8</b>	<b>11,9</b>



Province ou territoire	2019			2020			2021 (janv. à mars)		
	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes
BC	1 015	20,0	19,9	1 746	34,1	34,1	517	40,4	40,2
AB	624	14,3	14,0	1 154	26,1	25,9	353	31,9	31,1
SK	117	10,0	10,6	240	20,3	21,3	49	16,6	17,5
MB	62	4,5	4,6	22	1,6	1,6	n.d.	n.d.	n.d.
ON	1 517	10,4	10,5	2 421	16,4	16,5	722	19,6	19,7
QC	203	2,4	2,4	547	6,4	6,5	99	4,6	4,7
NB	35	4,5	4,6	44	5,6	5,8	7	3,6	3,5
NS	57	5,9	5,9	50	5,1	5,4	13	5,3	5,6
PE	5	3,2	3,3	8	5,0	5,1	1	2,5	3,0
NL	18	3,5	3,5	24	4,6	4,9	5	3,8	4,7
YT	4	9,8	10,1	6	14,5	14,6	5	48,4	48,2
NT	1	2,2	2,1	3	6,7	5,7	1	8,9	7,6
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>3 658</b>	<b>9,7</b>	<b>9,8</b>	<b>6 265</b>	<b>16,5</b>	<b>16,7</b>	<b>1 772</b>	<b>19,4</b>	<b>19,6</b>

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

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

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

**Note(s) :**

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

**Tableau 1b. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2018			2019			2020			2021 (janv. à mar)		
	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes
BC	829	16,6	16,5	402	7,9	7,9	462	9,0	9,0	28	2,2	2,1
SK	83	7,1	7,4	95	8,1	8,3	169	14,3	14,8	33	11,2	11,6
MB	n.d.	n.d.	n.d.	81	5,9	6,0	25	1,8	1,9	n.d.	n.d.	n.d.
ON	916	6,4	6,4	1 010	6,9	7,0	1 683	11,4	11,5	485	13,2	13,3
QC	162	1,9	2,0	136	1,6	1,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	25	2,6	2,7	29	3,0	3,1	35	3,6	3,7	8	3,3	3,4
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10	1,9	2,2	3	2,3	2,2
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	2,2	1,9	0	0,0	0,0

Masqué (Mas.)

Les données peuvent être masquées pour les provinces et territoires ayant un faible nombre de cas.

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

**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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 2a. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2016			2017			2018		
	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes
BC	789	16,2	16,1	1 267	25,7	25,6	1 536	30,7	30,6
AB	547	13,0	12,4	683	16,1	15,4	799	18,6	18,2
SK	76	6,7	6,9	74	6,4	6,6	114	9,8	10,2
MB	61	4,6	4,7	87	6,5	6,6	78	5,8	5,8
ON	726	5,2	5,2	1 127	8,0	8,0	1 319	9,2	9,3
QC	173	2,1	2,1	187	2,3	2,3	148	1,8	1,8
NB	27	3,5	3,6	32	4,2	4,4	23	3,0	3,0
NS	40	4,2	4,4	58	6,1	6,3	49	5,1	5,3
PE	5	3,4	3,2	5	3,3	3,6	8	5,2	5,4
NL	13	2,5	2,6	23	4,4	4,7	10	1,9	1,9
YT	5	13,0	11,8	6	15,1	13,4	4	9,8	9,5
NT	4	9,0	10,3	1	2,2	1,9	2	4,4	3,8
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>2 466</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>3 550</b>	<b>9,7</b>	<b>9,8</b>	<b>4 090</b>	<b>11,0</b>	<b>11,1</b>



Province ou territoire	2019			2020			2021 (janv. à mars)		
	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes
BC	963	19,0	18,9	1 683	32,9	32,2	492	38,4	38,2
AB	617	14,1	13,8	1 140	25,7	25,5	351	31,7	30,9
SK	109	9,3	9,9	228	19,3	20,2	46	15,6	16,4
MB	54	3,9	4,0	20	1,5	1,5	n.d.	n.d.	n.d.
ON	1 397	9,6	9,6	2 298	15,6	15,7	698	18,9	19,1
QC	154	1,8	1,8	547	6,4	6,5	99	4,6	4,7
NB	27	3,5	3,5	37	4,7	4,9	7	3,6	3,5
NS	45	4,6	4,8	42	4,3	4,5	12	4,9	5,2
PE	5	3,2	3,3	8	5,0	5,1	1	2,5	3,0
NL	13	2,5	2,6	18	3,5	3,8	5	3,8	4,7
YT	4	9,8	10,1	6	14,5	14,6	5	48,4	48,2
NT	0	0,0	0,0	3	6,7	5,7	1	8,9	7,6
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>3 388</b>	<b>9,0</b>	<b>9,1</b>	<b>6 030</b>	<b>15,9</b>	<b>16,1</b>	<b>1 717</b>	<b>18,8</b>	<b>19,0</b>

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

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

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

#### Note(s) :

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

**Tableau 2b. Nombre et taux (par 100 000 personnes) de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2018			2019			2020			2021 (janv. à mars)		
	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes	Nombre	Taux brut par 100 000 personnes	Taux ajusté selon l'âge par 100 000 personnes
BC	818	16,4	16,3	388	7,7	7,6	458	8,9	9,0	28	2,2	2,1
SK	76	6,5	6,7	93	7,9	8,2	166	14,0	14,6	30	10,2	10,6
MB	n.d.	n.d.	n.d.	73	5,3	5,4	24	1,7	1,8	n.d.	n.d.	n.d.
ON	885	6,2	6,2	975	6,7	6,7	1 645	11,2	11,3	477	12,9	13,1
QC	144	1,7	1,7	129	1,5	1,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	23	2,4	2,5	27	2,8	2,8	32	3,3	3,4	8	3,3	3,4
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10	1,9	2,2	3	2,3	2,2
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1	2,2	1,9	0	0,0	0,0

Masqué (Mas.)

Les données peuvent être masquées pour les provinces et territoires ayant un faible nombre de cas.

Non disponible (n.d.)

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

**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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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





**Tableau 3a. Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le mode de décès, 2016 à 2021 (janv. à mars)**

Mode de décès	2016		2017		2018		2019		2020		2021 (janv. à mars)	
	Nombre	%	Nombre	%								
Total	2 825	100 %	3 917	100 %	4 391	100 %	3 658	100 %	6 265	100 %	1 772	100 %
Accidentel	2 466	87 %	3 550	91 %	4 090	93 %	3 388	93 %	6 030	96 %	1 717	97 %
Suicide	264	9 %	276	7 %	218	5 %	194	5 %	116	2 %	13	1 %
Indéterminé	95	3 %	91	2 %	83	2 %	76	2 %	119	2 %	42	2 %

**Note(s) :**

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

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

**Tableau 3b. Résumé des décès apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le mode de décès, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Mode de décès	2018	2019	2020	2021 (janv. à mars)
Total	100 %	100 %	100 %	100 %
Accidentel	97 %	96 %	98 %	98 %
Suicide	3 %	3 %	1 %	1 %
Indéterminé	1 %	1 %	1 %	1 %

**Note(s) :**

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

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

**Tableau 4a. Résumé des décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes au Canada, 2016 à 2021 (janv. à mars)**

		2016	2017	2018	2019	2020	2021 (janv. à mars)
<b>Total</b>	Nombre	2 825	3 917	4 391	3 658	6 265	1 772
	Taux brut	7,8	10,7	11,8	9,7	16,5	19,4
	Taux ajusté selon l'âge	7,8	10,8	11,9	9,8	16,7	19,6
<b>Pourcentage selon le sexe</b>	Homme	70 %	74 %	72 %	71 %	75 %	75 %
	Femme	30 %	26 %	28 %	29 %	25 %	25 %
<b>Pourcentage selon le groupe d'âge</b>	0 à 19	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	1 %
	20 à 29	18 %	20 %	20 %	19 %	18 %	18 %
	30 à 39	27 %	27 %	27 %	28 %	27 %	31 %
	40 à 49	21 %	21 %	21 %	20 %	23 %	23 %
	50 à 59	23 %	21 %	21 %	22 %	21 %	19 %
	60 et plus	9 %	9 %	9 %	10 %	9 %	8 %
<b>Pourcentage impliquant</b>  (catégories non mutuellement exclusives)	Fentanyl	52 %	69 %	69 %	59 %	81 %	86 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	9 %	21 %	10 %	14 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	59 %	39 %	46 %	44 %	31 %	23 %
	Stimulants	n.d.	n.d.	55 %	55 %	59 %	59 %
	Autres substances psychoactives	68 %	60 %	44 %	44 %	40 %	42 %

**Note(s) :**

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

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

Jusqu'à ce que les enquêtes soient complétées, certaines provinces et territoires déclarent uniquement les informations sur le fentanyl ou déclarent les données du fentanyl et des analogues du fentanyl ensemble. Ainsi, certains décès impliquant des analogues du fentanyl peuvent être inclus dans les pourcentages du fentanyl.



**Tableau 4b. Résumé des décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants (selon les données de cinq à sept provinces et territoires) au Canada, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

		2018	2019	2020	2021 (janv. à mars)
<b>Nombre de province et territoire ayant déclaré</b>		5	6	7	6
<b>Pourcentage selon le sexe</b>	Homme	75 %	74 %	77 %	73 %
	Femme	25 %	26 %	23 %	27 %
<b>Pourcentage selon le groupe d'âge</b>	0 à 19	2 %	1 %	2 %	0 %
	20 à 29	17 %	18 %	17 %	18 %
	30 à 39	26 %	28 %	28 %	29 %
	40 à 49	23 %	22 %	24 %	22 %
	50 à 59	23 %	22 %	22 %	23 %
	60 et plus	8 %	9 %	8 %	7 %
<b>Pourcentage impliquant</b>  (catégories non mutuellement exclusives)	Cocaïne	70 %	66 %	68 %	67 %
	Méthamphétamine	43 %	45 %	48 %	48 %
	Autres stimulants	8 %	8 %	5 %	6 %
	Opioides	73 %	69 %	83 %	86 %
	Autres substances psychoactives	30 %	28 %	22 %	18 %

**Note(s) :**

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

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

**Tableau 5a. Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à mars 2021**

Province ou territoire	2016				2017				2018				2019				2020				2021		
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	
BC	175	157	153	320	351	362	313	262	401	373	415	379	305	249	229	232	275	490	480	501	517		
AB	137	140	159	166	162	182	183	217	194	206	210	195	161	188	150	125	160	314	347	333	353		
SK	25	17	24	17	25	20	22	18	34	28	34	30	25	34	23	35	26	73	72	69	49		
MB	18	20	17	33	34	34	19	19	21	17	24	31	10	16	11	25	22	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		
ON	214	218	195	240	238	311	414	302	309	325	397	448	450	465	239	363	458	617	625	721	722		
QC	66	64	68	60	66	79	68	68	54	50	42	63	50	53	51	49	116	148	167	116	99		
NB	12	4	10	8	10	8	8	12	8	4	9	9	6	7	15	7	5	10	11	18	7		
NS	17	14	17	5	19	17	13	15	15	18	10	11	14	18	13	12	9	12	10	19	13		
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.		
NL	Mas.	Mas.	8	5	11	6	9	7	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	8	6	Mas.	Mas.	Mas.	9	6	Mas.	5		
YT	0	2	2	3	4	0	1	2	0	0	3	2	1	0	0	3	2	0	3	1	5		
NT	2	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1		
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.		
<b>Canada</b>	<b>666</b>	<b>636</b>	<b>654</b>	<b>859</b>	<b>920</b>	<b>1 019</b>	<b>1 051</b>	<b>922</b>	<b>1 037</b>	<b>1 021</b>	<b>1 145</b>	<b>1 168</b>	<b>1 031</b>	<b>1 036</b>	<b>731</b>	<b>851</b>	<b>1 073</b>	<b>1 673</b>	<b>1 721</b>	<b>1 781</b>	<b>1 771</b>		

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

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

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

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

**Note(s) :**

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

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



**Tableau 5b. Nombre de décès totaux apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à mars 2021**

Province ou territoire	2018				2019				2020				2021
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1
BC	273	227	224	105	42	48	148	164	127	144	98	93	28
SK	23	23	18	19	23	31	18	23	21	51	45	52	33
MB	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	15	23	16	27	25	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	187	206	239	284	275	299	172	264	306	470	435	472	485
QC	36	47	49	30	37	33	30	36	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	4	8	7	6	9	8	7	5	7	10	7	11	8
NL	n.d.	Mas.	6	0	Mas.	Mas.							
NT	n.d.	1	0	0	0	0							

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

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

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

**Note(s) :**

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

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

**Tableau 6a. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes par province ou territoire, janvier 2016 à mars 2021**

Province ou territoire	2016				2017				2018				2019				2020				2021		
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	
BC	169	157	147	316	347	357	305	258	399	364	403	370	291	237	213	222	263	474	462	484	492		
AB	118	130	144	155	152	161	171	199	193	206	207	193	160	184	149	124	152	311	346	331	351		
SK	25	14	22	15	22	17	19	16	31	25	30	28	23	33	22	31	24	68	70	66	46		
MB	11	14	13	23	26	27	18	16	15	14	22	27	7	13	10	24	20	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		
ON	174	180	174	198	191	276	380	280	262	293	362	402	415	439	215	328	431	590	588	689	698		
QC	50	44	43	36	45	52	47	43	35	39	27	47	36	45	36	37	116	148	167	116	99		
NB	11	3	6	7	8	6	7	11	7	4	5	7	5	6	11	5	4	9	8	16	7		
NS	14	8	15	3	17	16	12	13	14	16	8	11	10	14	10	11	5	12	10	15	12		
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.								
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	7	Mas.	7	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	5	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	8	Mas.	Mas.	5		
YT	0	2	0	3	3	0	1	2	0	0	2	2	1	0	0	3	2	0	3	1	5		
NT	1	0	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1		
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.												
<b>Canada</b>	<b>573</b>	<b>552</b>	<b>565</b>	<b>758</b>	<b>818</b>	<b>912</b>	<b>968</b>	<b>838</b>	<b>957</b>	<b>961</b>	<b>1 067</b>	<b>1 087</b>	<b>953</b>	<b>971</b>	<b>666</b>	<b>785</b>	<b>1 017</b>	<b>1 620</b>	<b>1 654</b>	<b>1 721</b>	<b>1 716</b>		

Masqué (Mas.)

Les données peuvent être masquées pour les provinces et territoires ayant un faible nombre de cas.

Non disponible (n.d.)

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

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

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

**Note(s) :**

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

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



**Tableau 6b. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants par province ou territoire, janvier 2018 à mars 2021**

Province ou territoire	2018				2019				2020				2021
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1
BC	272	226	217	103	37	47	144	160	125	144	97	92	28
SK	23	19	15	19	22	30	18	23	19	50	45	52	30
MB	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	12	21	14	26	24	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	184	201	229	271	263	290	165	257	298	457	424	466	477
QC	31	43	43	27	34	33	28	34	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	4	7	6	6	9	8	6	4	5	10	7	10	8
NL	n.d.	Mas.	6	0	Mas.	Mas.							
NT	n.d.	1	0	0	0	0							

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

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

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

**Note(s) :**

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

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

**Tableau 7a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le sexe et la province ou le territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2016		2017		2018		2019		2020		2021 (janv. à mars)	
	Homme	Femme	Homme	Femme								
BC	80 %	20 %	83 %	17 %	80 %	20 %	75 %	25 %	83 %	17 %	85 %	15 %
AB	73 %	27 %	76 %	24 %	74 %	26 %	74 %	26 %	77 %	23 %	76 %	24 %
SK	59 %	41 %	57 %	43 %	59 %	41 %	64 %	36 %	67 %	33 %	63 %	37 %
MB	61 %	39 %	67 %	33 %	55 %	45 %	69 %	31 %	55 %	45 %	n.d.	n.d.
ON	71 %	29 %	75 %	25 %	73 %	27 %	73 %	27 %	77 %	23 %	74 %	26 %
QC	69 %	31 %	68 %	32 %	63 %	37 %	70 %	30 %	75 %	25 %	79 %	21 %
NB	63 %	37 %	59 %	41 %	43 %	57 %	48 %	52 %	54 %	46 %	86 %	14 %
NS	78 %	23 %	71 %	29 %	67 %	33 %	71 %	29 %	69 %	31 %	75 %	25 %
PE	Mas.	Mas.										
NL	62 %	38 %	70 %	30 %	50 %	50 %	Mas.	Mas.	72 %	28 %	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.										
NT	Mas.	Mas.										
NU	Mas.	Mas.										
<b>Canada</b>	<b>74 %</b>	<b>26 %</b>	<b>77 %</b>	<b>23 %</b>	<b>74 %</b>	<b>26 %</b>	<b>72 %</b>	<b>28 %</b>	<b>76 %</b>	<b>24 %</b>	<b>75 %</b>	<b>25 %</b>

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

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

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

**Note(s) :**

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 7b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le sexe et la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2018		2019		2020		2021 (janv. à mars)	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	79 %	21 %	73 %	27 %	82 %	18 %	79 %	21 %
SK	58 %	42 %	65 %	35 %	68 %	32 %	67 %	33 %
MB	n.d.	n.d.	75 %	25 %	54 %	46 %	n.d.	n.d.
ON	74 %	26 %	75 %	25 %	77 %	23 %	73 %	27 %
QC	78 %	22 %	76 %	24 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	74 %	26 %	85 %	15 %	81 %	19 %	63 %	38 %
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>76 %</b>	<b>24 %</b>	<b>74 %</b>	<b>26 %</b>	<b>77 %</b>	<b>23 %</b>	<b>73 %</b>	<b>27 %</b>

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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

**Tableau 8a. Taux brut (par 100 000 personnes) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le sexe et la province ou le territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2016		2017		2018		2019		2020		2021 (janv. à mars)	
	Homme	Femme	Homme	Femme								
BC	26,4	6,3	42,9	8,9	33,7	8,0	13,8	4,6	18,4	3,8	5,4	0,9
AB	18,9	7,1	24,3	7,8	27,2	9,8	20,6	7,5	39,3	12,0	48,1	15,1
SK	7,9	5,5	7,2	5,6	11,4	8,1	11,8	6,7	25,7	12,8	19,5	11,6
MB	5,6	3,6	8,7	4,3	6,4	5,2	5,4	2,5	1,6	1,3	n.d.	n.d.
ON	7,5	3,0	12,1	4,0	13,6	5,0	14,1	5,2	24,2	7,2	28,2	9,9
QC	2,9	1,3	3,1	1,4	2,2	1,3	2,5	1,1	9,6	3,2	7,3	2,0
NB	4,5	2,6	5,0	3,4	2,6	3,3	3,4	3,6	5,2	4,3	6,2	1,0
NS	6,7	1,9	8,8	3,5	7,0	3,3	6,7	2,6	6,1	2,6	7,5	2,4
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.								
NL	3,0	1,9	6,1	2,6	1,9	1,9	Mas.	Mas.	5,1	1,9	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.								
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.								
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.								
<b>Canada</b>	<b>10,1</b>	<b>3,6</b>	<b>15,0</b>	<b>4,5</b>	<b>14,3</b>	<b>5,1</b>	<b>11,2</b>	<b>4,2</b>	<b>19,8</b>	<b>6,1</b>	<b>20,8</b>	<b>6,9</b>

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

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

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

**Note(s) :**

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 8b. Taux brut (par 100 000 personnes) des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le sexe et la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2018		2019		2020		2021 (janv. à mars)	
	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	26,2	6,7	11,4	4,0	14,8	3,2	3,5	0,9
SK	7,5	5,5	10,1	5,7	19,0	9,0	13,4	6,8
MB	n.d.	n.d.	8,0	2,6	1,9	1,6	n.d.	n.d.
ON	9,2	3,2	10,1	3,4	17,3	5,1	19,2	6,9
QC	2,7	0,7	2,3	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	3,6	1,2	4,8	0,8	5,4	1,2	4,2	2,4
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 9a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le groupe d'âge et la province ou le territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)**

## 2016

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

## 2017

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



## 2018

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

## 2019

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	3 %	19 %	29 %	20 %	21 %	8 %
AB	2 %	23 %	31 %	21 %	18 %	6 %
SK	1 %	19 %	23 %	24 %	28 %	6 %
MB	2 %	28 %	31 %	17 %	19 %	4 %
ON	2 %	20 %	29 %	19 %	22 %	8 %
QC	2 %	12 %	17 %	26 %	25 %	18 %
NB	0 %	7 %	30 %	19 %	22 %	22 %
NS	2 %	16 %	22 %	27 %	18 %	16 %
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>2 %</b>	<b>20 %</b>	<b>28 %</b>	<b>20 %</b>	<b>21 %</b>	<b>8 %</b>

## 2020

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	2 %	17 %	25 %	25 %	22 %	9 %
AB	2 %	20 %	29 %	23 %	19 %	7 %
SK	3 %	18 %	29 %	22 %	19 %	9 %
MB	0 %	20 %	45 %	25 %	5 %	5 %
ON	1 %	19 %	29 %	23 %	20 %	8 %
QC	2 %	13 %	20 %	22 %	25 %	17 %
NB	0 %	14 %	16 %	30 %	24 %	16 %
NS	0 %	24 %	21 %	36 %	12 %	7 %
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>2 %</b>	<b>18 %</b>	<b>27 %</b>	<b>23 %</b>	<b>21 %</b>	<b>9 %</b>

## 2021 (janv. à mars)

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	3 %	13 %	35 %	25 %	10 %	15 %
AB	2 %	19 %	35 %	21 %	16 %	7 %
SK	0 %	13 %	35 %	24 %	24 %	4 %
MB	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	1 %	19 %	30 %	22 %	21 %	7 %
QC	Mas.	11 %	23 %	30 %	20 %	Mas.
NB	0 %	14 %	0 %	57 %	0 %	29 %
NS	0 %	42 %	33 %	8 %	17 %	0 %
PE	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>1 %</b>	<b>18 %</b>	<b>31 %</b>	<b>23 %</b>	<b>19 %</b>	<b>8 %</b>

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

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

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

### Note(s) :

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 9b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le groupe d'âge et la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

**2018**

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

**2019**

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	2 %	18 %	26 %	22 %	23 %	10 %
SK	1 %	22 %	37 %	19 %	16 %	5 %
MB	1 %	25 %	32 %	29 %	12 %	1 %
ON	1 %	18 %	28 %	21 %	23 %	9 %
QC	3 %	16 %	19 %	19 %	27 %	16 %
NS	4 %	15 %	26 %	19 %	19 %	19 %
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
<b>Canada</b>	<b>2 %</b>	<b>18 %</b>	<b>28 %</b>	<b>22 %</b>	<b>22 %</b>	<b>9 %</b>

## 2020

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	2 %	16 %	24 %	25 %	23 %	10 %
SK	2 %	18 %	35 %	22 %	17 %	5 %
MB	4 %	17 %	29 %	33 %	13 %	4 %
ON	1 %	16 %	29 %	23 %	22 %	7 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	3 %	22 %	19 %	22 %	22 %	13 %
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>2 %</b>	<b>17 %</b>	<b>28 %</b>	<b>24 %</b>	<b>22 %</b>	<b>8 %</b>

## 2021 (janv. à mars)

Province ou territoire	Groupe d'âge					
	0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	0 %	14 %	32 %	21 %	14 %	18 %
SK	0 %	17 %	40 %	20 %	20 %	3 %
MB	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	0 %	17 %	29 %	23 %	24 %	7 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	0 %	50 %	38 %	0 %	0 %	13 %
NL	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>0 %</b>	<b>17 %</b>	<b>30 %</b>	<b>22 %</b>	<b>23 %</b>	<b>8 %</b>

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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

**Tableau 10a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et la province ou le territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2016			2017			2018		
	Fentanyl	Analogues	Non fentanyl	Fentanyl	Analogues	Non fentanyl	Fentanyl	Analogues	Non fentanyl
BC	80 %	3 %	56 %	91 %	11 %	29 %	93 %	5 %	38 %
AB	63 %	n.d.	37 %	81 %	n.d.	19 %	72 %	20 %	28 %
SK	11 %	n.d.	89 %	20 %	n.d.	80 %	41 %	4 %	68 %
MB	46 %	n.d.	54 %	51 %	n.d.	49 %	38 %	n.d.	62 %
ON	45 %	n.d.	55 %	69 %	n.d.	31 %	70 %	9 %	44 %
QC	23 %	n.d.	88 %	27 %	n.d.	93 %	18 %	4 %	94 %
NB	15 %	n.d.	93 %	22 %	n.d.	91 %	4 %	n.d.	100 %
NS	18 %	n.d.	83 %	10 %	n.d.	90 %	16 %	8 %	96 %
PE	20 %	n.d.	80 %	0 %	n.d.	100 %	13 %	n.d.	88 %
NL	Mas.	n.d.	92 %	26 %	n.d.	74 %	0 %	n.d.	100 %
YT	80 %	n.d.	20 %	83 %	n.d.	17 %	100 %	n.d.	0 %
NT	25 %	n.d.	75 %	0 %	n.d.	100 %	0 %	n.d.	100 %
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>57 %</b>	<b>n.d.</b>	<b>55 %</b>	<b>73 %</b>	<b>n.d.</b>	<b>35 %</b>	<b>72 %</b>	<b>10 %</b>	<b>43 %</b>

Province ou territoire	2019			2020			2021 (janv. à mars)		
	Fentanyl	Analogues	Non fentanyl	Fentanyl	Analogues	Non fentanyl	Fentanyl	Analogues	Non fentanyl
BC	88 %	11 %	34 %	91 %	33 %	24 %	93 %	43 %	30 %
AB	77 %	10 %	31 %	88 %	9 %	20 %	89 %	22 %	11 %
SK	37 %	11 %	71 %	62 %	55 %	52 %	89 %	74 %	20 %
MB	59 %	11 %	54 %	65 %	0 %	40 %	n.d.	n.d.	n.d.
ON	57 %	35 %	36 %	89 %	2 %	24 %	92 %	5 %	20 %
QC	16 %	1 %	93 %	30 %	3 %	84 %	46 %	Mas.	70 %
NB	19 %	n.d.	89 %	11 %	n.d.	89 %	0 %	n.d.	100 %
NS	9 %	2 %	96 %	24 %	7 %	86 %	17 %	8 %	92 %
PE	0 %	n.d.	100 %	50 %	0 %	50 %	0 %	100 %	0 %
NL	Mas.	n.d.	85 %	Mas.	Mas.	78 %	Mas.	0 %	Mas.
YT	75 %	n.d.	25 %	67 %	0 %	17 %	100 %	100 %	20 %
NT	Mas.	Mas.	Mas.	100 %	Mas.	Mas.	100 %	0 %	100 %
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>62 %</b>	<b>22 %</b>	<b>41 %</b>	<b>82 %</b>	<b>10 %</b>	<b>29 %</b>	<b>87 %</b>	<b>14 %</b>	<b>22 %</b>

Masqué (Mas.)

Les données peuvent être masquées pour les provinces et territoires ayant un faible nombre de cas.

Non disponible (n.d.)

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

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

Analogues = Analogues du fentanyl; Non fentanyl = Opioïdes ne s'apparentant pas au fentanyl

**Note(s) :**

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

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



**Tableau 10b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type de stimulants et la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	2018			2019			2020			2021 (janv. à mars)		
	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants	Cocaïne	Meth.	Autres stimulants
BC	68 %	50 %	3 %	62 %	51 %	3 %	62 %	57 %	5 %	79 %	46 %	14 %
SK	51 %	54 %	14 %	25 %	77 %	9 %	33 %	72 %	5 %	17 %	80 %	7 %
MB	n.d.	n.d.	n.d.	55 %	59 %	5 %	46 %	63 %	0 %	n.d.	n.d.	n.d.
ON	75 %	36 %	5 %	73 %	39 %	4 %	73 %	44 %	5 %	70 %	47 %	5 %
QC	62 %	n.d.	38 %	61 %	n.d.	39 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	91 %	13 %	9 %	67 %	33 %	15 %	84 %	0 %	22 %	100 %	0 %	0 %
NL	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	60 %	Mas.	Mas.	Mas.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>70 %</b>	<b>43 %</b>	<b>7 %</b>	<b>66 %</b>	<b>45 %</b>	<b>7 %</b>	<b>68 %</b>	<b>48 %</b>	<b>5 %</b>	<b>67 %</b>	<b>48 %</b>	<b>6 %</b>

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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

**Tableau 11a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant des stimulants par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	Année			
	2018	2019	2020	2021 (janv. à mars)
BC	72 %	74 %	72 %	68 %
AB	57 %	60 %	59 %	62 %
SK	44 %	50 %	62 %	54 %
MB	n.d.	59 %	75 %	n.d.
ON	48 %	52 %	59 %	59 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	31 %	38 %	38 %	42 %
NL	n.d.	n.d.	44 %	Mas.
NT	n.d.	n.d.	0 %	0 %
<b>Canada</b>	<b>57 %</b>	<b>57 %</b>	<b>61 %</b>	<b>60 %</b>

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

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

**Note(s) :**

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 11b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquant des opioïdes par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	Année			
	2018	2019	2020	2021 (janv. à mars)
BC	91 %	89 %	89 %	96 %
SK	66 %	58 %	85 %	83 %
MB	n.d.	44 %	63 %	n.d.
ON	71 %	74 %	82 %	87 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	65 %	63 %	50 %	63 %
NL	n.d.	n.d.	80 %	Mas.
NT	n.d.	n.d.	0 %	0 %
<b>Canada</b>	<b>74 %</b>	<b>69 %</b>	<b>83 %</b>	<b>86 %</b>

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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

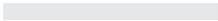
Les données sur les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes et des stimulants ne sont pas mutuellement exclusives. Une grande proportion des décès impliquant un stimulant impliquait également un opioïde. Le total sera une surestimation du fardeau réel des opioïdes et des stimulants.

**Tableau 12a. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes impliquant d'autres substances psychoactives, par province ou territoire, 2016 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	Année					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021 (janv. à mars)
BC	31 %	33 %	35 %	41 %	43 %	63 %
AB	65 %	72 %	73 %	77 %	82 %	85 %
SK	95 %	91 %	43 %	52 %	49 %	74 %
MB	95 %	99 %	51 %	34 %	20 %	n.d.
ON	93 %	66 %	23 %	20 %	17 %	15 %
QC	80 %	82 %	89 %	86 %	48 %	54 %
NB	85 %	94 %	91 %	96 %	89 %	100 %
NS	90 %	83 %	84 %	84 %	81 %	92 %
PE	100 %	100 %	88 %	100 %	88 %	100 %
NL	100 %	91 %	100 %	100 %	44 %	Mas.
YT	100 %	100 %	100 %	75 %	0 %	0 %
NT	75 %	100 %	100 %	Mas.	33 %	0 %
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>66 %</b>	<b>59 %</b>	<b>43 %</b>	<b>43 %</b>	<b>40 %</b>	<b>42 %</b>

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

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

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

**Note(s) :**

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 12b. Pourcentage de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants impliquant d'autres substances psychoactives, par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	Année			
	2018	2019	2020	2021 (janv. à mars)
BC	32 %	38 %	38 %	57 %
SK	42 %	39 %	40 %	67 %
MB	n.d.	27 %	21 %	n.d.
ON	16 %	15 %	14 %	11 %
QC	86 %	81 %	n.d.	n.d.
NS	65 %	59 %	56 %	63 %
NL	n.d.	n.d.	Mas.	0 %
NT	n.d.	n.d.	0 %	0 %
<b>Canada</b>	<b>30 %</b>	<b>28 %</b>	<b>21 %</b>	<b>18 %</b>

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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

**Tableau 13. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon l'origine des opioïdes ayant directement contribué au décès par province ou territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

## 2018

Province ou territoire	Origine			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	0 %	62 %	0 %	38 %
AB	16 %	78 %	1 %	5 %
SK	58 %	35 %	4 %	3 %
MB	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	23 %	65 %	9 %	3 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	96 %	0 %	4 %	0 %
NS	85 %	6 %	8 %	0 %
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	100 %	0 %	0 %	0 %
YT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>24 %</b>	<b>66 %</b>	<b>6 %</b>	<b>3 %</b>

## 2019

Province ou territoire	Origine			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	0 %	66 %	0 %	34 %
AB	16 %	77 %	0 %	6 %
SK	59 %	31 %	5 %	5 %
MB	39 %	52 %	4 %	6 %
ON	18 %	68 %	11 %	2 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	81 %	11 %	4 %	4 %
NS	93 %	5 %	2 %	0 %
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	77 %	23 %	0 %	0 %
YT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>23 %</b>	<b>66 %</b>	<b>7 %</b>	<b>4 %</b>



2020

Province ou territoire	Origine			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	0 %	76 %	0 %	24 %
AB	9 %	84 %	1 %	6 %
SK	29 %	53 %	10 %	8 %
MB	32 %	63 %	0 %	5 %
ON	10 %	78 %	10 %	1 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	83 %	9 %	0 %	9 %
NS	79 %	13 %	8 %	0 %
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	83 %	17 %	0 %	0 %
YT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>13 %</b>	<b>76 %</b>	<b>7 %</b>	<b>3 %</b>

## 2021 (janv. à mars)

Province ou territoire	Origine			
	Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement*	Les deux	Indéterminée
BC	0 %	70 %	0 %	30 %
AB	5 %	90 %	0 %	5 %
SK	11 %	83 %	7 %	0 %
MB	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	6 %	81 %	12 %	1 %
QC	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	100 %	0 %	0 %	0 %
NS	90 %	10 %	0 %	0 %
PE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	80 %	20 %	0 %	0 %
YT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>7 %</b>	<b>82 %</b>	<b>8 %</b>	<b>2 %</b>

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

S'applique uniquement aux décès avec enquêtes complétées

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

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

### Note(s) :

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 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 2021 (janv. à mars)**

**2018**

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	4	39	59	41	42	17
	Homme	18	158	224	183	189	61
AB	Femme	9	51	55	46	36	12
	Homme	6	146	181	112	105	40
SK	Femme	0	11	12	8	13	3
	Homme	0	16	16	15	10	10
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	7	77	105	74	66	31
	Homme	14	185	277	216	201	66
QC	Femme	0	5	9	13	16	12
	Homme	1	15	32	20	18	7
NB	Femme	0	2	3	1	5	2
	Homme	0	0	2	4	3	1
NS	Femme	Mas.	3	5	4	1	2
	Homme	Mas.	8	7	6	8	4
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	<b>Femme</b>	<b>20</b>	<b>188</b>	<b>248</b>	<b>187</b>	<b>179</b>	<b>79</b>
	<b>Homme</b>	<b>39</b>	<b>528</b>	<b>739</b>	<b>556</b>	<b>534</b>	<b>189</b>



2019

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	8	21	35	21	27	6
	Homme	4	67	100	73	69	33
AB	Femme	7	40	45	28	33	10
	Homme	6	99	145	100	79	25
SK	Femme	0	8	7	12	11	1
	Homme	1	13	18	14	19	5
MB	Femme	1	4	5	2	4	1
	Homme	0	11	12	7	6	1
ON	Femme	6	76	112	68	100	21
	Homme	15	210	295	203	207	84
QC	Femme	1	0	6	9	19	11
	Homme	2	19	20	31	19	17
NB	Femme	0	1	4	1	5	3
	Homme	0	1	4	4	1	3
NS	Femme	Mas.	0	4	3	3	3
	Homme	Mas.	7	6	9	5	4
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	<b>Femme</b>	<b>23</b>	<b>150</b>	<b>218</b>	<b>144</b>	<b>202</b>	<b>56</b>
	<b>Homme</b>	<b>28</b>	<b>427</b>	<b>600</b>	<b>441</b>	<b>405</b>	<b>172</b>



## 2020

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	5	18	23	25	19	8
	Homme	6	80	116	114	104	45
AB	Femme	7	59	69	69	50	11
	Homme	16	169	259	196	169	66
SK	Femme	4	15	18	16	15	7
	Homme	3	27	48	34	28	13
MB	Femme	0	3	3	3	0	0
	Homme	0	1	6	2	1	1
ON	Femme	10	101	165	127	95	42
	Homme	22	326	507	399	370	134
QC	Femme	Mas.	20	32	29	30	Mas.
	Homme	Mas.	52	79	93	107	Mas.
NB	Femme	0	3	4	4	3	3
	Homme	0	2	2	7	6	3
NS	Femme	Mas.	2	3	5	1	2
	Homme	Mas.	8	6	10	4	1
PE	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>Femme</b>	<b>26</b>	<b>221</b>	<b>317</b>	<b>278</b>	<b>213</b>	<b>73</b>
	<b>Homme</b>	<b>47</b>	<b>665</b>	<b>1 023</b>	<b>855</b>	<b>789</b>	<b>263</b>

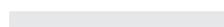


## 2021 (janv. à mars)

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	0	0	3	1	2	0
	Homme	1	5	11	9	2	6
AB	Femme	2	20	31	19	9	2
	Homme	5	47	92	56	47	21
SK	Femme	0	2	8	2	4	1
	Homme	0	4	8	9	7	1
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	2	43	51	39	32	17
	Homme	6	90	156	115	114	33
QC	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NB	Femme	0	0	0	1	0	0
	Homme	0	1	0	3	0	2
NS	Femme	Mas.	1	1	1	0	0
	Homme	Mas.	4	3	0	2	0
PE	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>Femme</b>	<b>4</b>	<b>66</b>	<b>94</b>	<b>63</b>	<b>47</b>	<b>20</b>
	<b>Homme</b>	<b>12</b>	<b>151</b>	<b>270</b>	<b>192</b>	<b>172</b>	<b>63</b>

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

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

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

### Note(s) :

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 14b. Nombre de décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le sexe et le groupe d'âge, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

**2018**

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	2	28	53	36	39	11
	Homme	10	109	155	151	163	61
SK	Femme	1	5	11	9	6	0
	Homme	0	10	14	12	4	4
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	4	53	71	49	46	11
	Homme	8	100	183	161	151	48
QC	Femme	0	9	5	10	6	1
	Homme	3	16	16	21	37	20
NS	Femme	Mas.	2	2	1	0	0
	Homme	Mas.	6	3	2	5	1
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

**2019**

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	5	19	26	21	24	8
	Homme	1	50	74	65	65	30
SK	Femme	0	10	13	5	4	1
	Homme	1	10	21	13	11	4
MB	Femme	0	7	7	2	2	0
	Homme	1	11	16	19	7	1
ON	Femme	3	47	78	54	59	7
	Homme	10	125	198	155	161	78
QC	Femme	0	7	10	6	6	2
	Homme	4	13	15	19	29	18
NS	Femme	Mas.	0	3	1	0	0
	Homme	Mas.	4	4	4	5	5
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.



**2020**

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	2	17	20	20	16	8
	Homme	5	55	92	96	91	36
SK	Femme	2	15	15	11	9	1
	Homme	2	15	43	25	20	8
MB	Femme	1	2	3	5	0	0
	Homme	0	2	4	3	3	1
ON	Femme	7	63	132	91	70	20
	Homme	16	208	346	295	297	100
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	Femme	Mas.	2	1	1	0	1
	Homme	Mas.	5	5	6	7	3
NL	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.



## 2021 (janv. à mars)

Province ou territoire	Sexe	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Femme	0	0	3	1	2	0
	Homme	0	4	6	5	2	5
SK	Femme	0	2	5	1	2	0
	Homme	0	3	7	5	4	1
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	2	24	42	30	24	6
	Homme	0	58	96	78	90	27
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	Femme	Mas.	2	1	0	0	0
	Homme	Mas.	2	2	0	0	1
NL	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.

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

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

### Note(s) :

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 15a. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et le sexe, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	Type d'opioïdes	2018		2019		2020		2021 (janv. à mars)	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	Fentanyl	80 %	20 %	75 %	25 %	83 %	17 %	84 %	16 %
	Analogues du fentanyl	89 %	11 %	80 %	20 %	83 %	17 %	76 %	24 %
AB	Opioïdes non apparentés au fentanyl	76 %	24 %	68 %	32 %	76 %	24 %	75 %	25 %
	Fentanyl	78 %	22 %	76 %	24 %	78 %	22 %	76 %	24 %
SK	Analogues du fentanyl	78 %	22 %	75 %	25 %	81 %	19 %	78 %	22 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	61 %	39 %	65 %	35 %	66 %	34 %	73 %	27 %
MB	Fentanyl	68 %	32 %	70 %	30 %	75 %	25 %	63 %	37 %
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	67 %	33 %	78 %	22 %	62 %	38 %
ON	Opioïdes non apparentés au fentanyl	54 %	46 %	62 %	38 %	59 %	41 %	67 %	33 %
	Fentanyl	n.d.	n.d.	88 %	13 %	54 %	46 %	n.d.	n.d.
QC	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	83 %	17 %	0 %	0 %	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	52 %	48 %	50 %	50 %	n.d.	n.d.
NB	Fentanyl	75 %	25 %	75 %	25 %	79 %	21 %	75 %	25 %
	Analogues du fentanyl	76 %	24 %	77 %	23 %	79 %	21 %	58 %	42 %
NS	Opioïdes non apparentés au fentanyl	70 %	30 %	63 %	37 %	67 %	33 %	70 %	30 %
	Fentanyl	77 %	23 %	87 %	13 %	70 %	30 %	Mas.	Mas.
GC	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.						
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	61 %	39 %	68 %	32 %	67 %	33 %	77 %	23 %
NB	Fentanyl	Mas.	Mas.	80 %	20 %	75 %	25 %	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.						
NS	Opioïdes non apparentés au fentanyl	43 %	57 %	46 %	54 %	50 %	50 %	86 %	14 %
	Fentanyl	75 %	25 %	75 %	25 %	80 %	20 %	Mas.	Mas.
NS	Analogues du fentanyl	75 %	25 %	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	68 %	32 %	70 %	30 %	67 %	33 %	73 %	27 %



Province ou territoire	Type d'opioïdes	2018		2019		2020		2021 (janv. à mars)	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.						
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.						
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.						
Canada	<b>Fentanyl</b>	<b>77 %</b>	<b>23 %</b>	<b>76 %</b>	<b>24 %</b>	<b>79 %</b>	<b>21 %</b>	<b>75 %</b>	<b>25 %</b>
	<b>Analogues du fentanyl</b>	<b>79 %</b>	<b>21 %</b>	<b>77 %</b>	<b>23 %</b>	<b>81 %</b>	<b>19 %</b>	<b>70 %</b>	<b>30 %</b>
	<b>Opioïdes non apparentés au fentanyl</b>	<b>68 %</b>	<b>32 %</b>	<b>64 %</b>	<b>36 %</b>	<b>67 %</b>	<b>33 %</b>	<b>72 %</b>	<b>28 %</b>

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

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

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

#### Note(s) :

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 15b. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type de stimulants et le sexe, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

Province ou territoire	Type de stimulants	2018		2019		2020		2021 (janv. à mars)	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
BC	Cocaine	78 %	22 %	73 %	27 %	83 %	17 %	86 %	14 %
	Méthamphétamine	78 %	22 %	74 %	26 %	81 %	19 %	69 %	31 %
	Autres stimulants	88 %	12 %	69 %	31 %	74 %	26 %	75 %	25 %
SK	Cocaine	67 %	33 %	83 %	17 %	69 %	31 %	60 %	40 %
	Méthamphétamine	51 %	49 %	58 %	42 %	68 %	32 %	71 %	29 %
MB	Autres stimulants	45 %	55 %	63 %	38 %	63 %	38 %	50 %	50 %
	Cocaine	n.d.	n.d.	75 %	25 %	82 %	18 %	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	81 %	19 %	40 %	60 %	n.d.	n.d.
ON	Autres stimulants	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	n.d.	n.d.
	Cocaine	73 %	27 %	75 %	25 %	76 %	24 %	72 %	28 %
	Méthamphétamine	72 %	28 %	72 %	28 %	75 %	25 %	76 %	24 %
QC	Autres stimulants	77 %	23 %	62 %	38 %	67 %	33 %	67 %	33 %
	Cocaine	81 %	19 %	76 %	24 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.						
NS	Autres stimulants	75 %	25 %	76 %	24 %	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Cocaine	71 %	29 %	89 %	11 %	81 %	19 %	63 %	38 %
	Méthamphétamine	67 %	33 %	89 %	11 %	0 %	0 %	0 %	0 %
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	75 %	25 %	71 %	29 %	0 %	0 %



Province ou territoire	Type de stimulants	2018		2019		2020		2021 (janv. à mars)	
		Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Femme
NL	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	<b>Cocaïne</b>	<b>75 %</b>	<b>25 %</b>	<b>75 %</b>	<b>25 %</b>	<b>77 %</b>	<b>23 %</b>	<b>73 %</b>	<b>27 %</b>
	<b>Méthamphétamine</b>	<b>74 %</b>	<b>26 %</b>	<b>72 %</b>	<b>28 %</b>	<b>75 %</b>	<b>25 %</b>	<b>75 %</b>	<b>25 %</b>
	<b>Autres stimulants</b>	<b>76 %</b>	<b>24 %</b>	<b>69 %</b>	<b>31 %</b>	<b>68 %</b>	<b>32 %</b>	<b>67 %</b>	<b>33 %</b>

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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

**Tableau 16a. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et le groupe d'âge, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

**2018**

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



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



2019

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Fentanyl	2 %	19 %	32 %	19 %	20 %	7 %
	Analogues du fentanyl	4 %	20 %	27 %	22 %	20 %	8 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	2 %	15 %	22 %	23 %	26 %	13 %
AB	Fentanyl	2 %	25 %	34 %	20 %	15 %	3 %
	Analogues du fentanyl	6 %	22 %	24 %	24 %	17 %	6 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	2 %	15 %	24 %	23 %	26 %	10 %
SK	Fentanyl	3 %	25 %	43 %	15 %	13 %	3 %
	Analogues du fentanyl	0 %	33 %	42 %	8 %	17 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	17 %	13 %	27 %	35 %	8 %
MB	Fentanyl	0 %	44 %	38 %	19 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	67 %	0 %	33 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	3 %	14 %	24 %	17 %	34 %	7 %
ON	Fentanyl	1 %	25 %	32 %	20 %	17 %	5 %
	Analogues du fentanyl	1 %	21 %	31 %	20 %	21 %	7 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	2 %	15 %	23 %	19 %	30 %	12 %
QC	Fentanyl	9 %	22 %	26 %	22 %	17 %	4 %
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	1 %	11 %	16 %	26 %	25 %	20 %
NB	Fentanyl	0 %	0 %	60 %	40 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	8 %	25 %	17 %	25 %	25 %
NS	Fentanyl	0 %	50 %	0 %	25 %	25 %	0 %
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	2 %	14 %	23 %	26 %	19 %	16 %



Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	<b>Fentanyl</b>	<b>2 %</b>	<b>24 %</b>	<b>33 %</b>	<b>20 %</b>	<b>17 %</b>	<b>5 %</b>
	<b>Analogues du fentanyl</b>	<b>2 %</b>	<b>22 %</b>	<b>30 %</b>	<b>20 %</b>	<b>20 %</b>	<b>7 %</b>
	<b>Opioïdes non apparentés au fentanyl</b>	<b>2 %</b>	<b>14 %</b>	<b>22 %</b>	<b>22 %</b>	<b>28 %</b>	<b>13 %</b>



2020

Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Fentanyl	2 %	17 %	26 %	25 %	22 %	9 %
	Analogues du fentanyl	2 %	12 %	29 %	30 %	19 %	8 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	1 %	15 %	20 %	21 %	25 %	18 %
AB	Fentanyl	2 %	19 %	32 %	23 %	17 %	6 %
	Analogues du fentanyl	1 %	11 %	33 %	31 %	20 %	4 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	3 %	15 %	24 %	22 %	25 %	11 %
SK	Fentanyl	3 %	23 %	35 %	23 %	14 %	2 %
	Analogues du fentanyl	3 %	20 %	39 %	21 %	14 %	2 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	3 %	14 %	21 %	21 %	27 %	14 %
MB	Fentanyl	0 %	23 %	54 %	15 %	8 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	13 %	25 %	50 %	0 %	13 %
ON	Fentanyl	1 %	19 %	30 %	23 %	19 %	6 %
	Analogues du fentanyl	0 %	15 %	31 %	18 %	26 %	10 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	1 %	14 %	25 %	23 %	25 %	13 %
QC	Fentanyl	Mas.	16 %	27 %	29 %	17 %	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	63 %	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	3 %	16 %	23 %	19 %	22 %	18 %
NB	Fentanyl	0 %	25 %	25 %	50 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	9 %	16 %	28 %	28 %	19 %
NS	Fentanyl	0 %	30 %	40 %	0 %	10 %	20 %
	Analogues du fentanyl	0 %	33 %	33 %	0 %	33 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	22 %	17 %	42 %	14 %	6 %



Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
PE	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NL	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opiïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	<b>Fentanyl</b>	<b>2 %</b>	<b>19 %</b>	<b>30 %</b>	<b>24 %</b>	<b>19 %</b>	<b>6 %</b>
	<b>Analogues du fentanyl</b>	<b>2 %</b>	<b>14 %</b>	<b>32 %</b>	<b>27 %</b>	<b>18 %</b>	<b>6 %</b>
	<b>Opiïdes non apparentés au fentanyl</b>	<b>1 %</b>	<b>15 %</b>	<b>23 %</b>	<b>22 %</b>	<b>24 %</b>	<b>14 %</b>



## 2021 (janv. à mars)

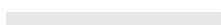
Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Fentanyl	3 %	14 %	35 %	22 %	11 %	16 %
	Analogues du fentanyl	0 %	6 %	35 %	35 %	12 %	12 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	25 %	33 %	25 %	17 %	0 %
AB	Fentanyl	2 %	20 %	35 %	22 %	15 %	6 %
	Analogues du fentanyl	0 %	17 %	27 %	25 %	23 %	8 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	6 %	18 %	30 %	18 %	12 %	15 %
SK	Fentanyl	0 %	15 %	37 %	27 %	17 %	5 %
	Analogues du fentanyl	0 %	15 %	41 %	26 %	15 %	3 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	44 %	0 %	44 %	11 %
MB	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Fentanyl	1 %	20 %	32 %	22 %	20 %	5 %
	Analogues du fentanyl	0 %	16 %	26 %	23 %	26 %	10 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	1 %	11 %	17 %	26 %	32 %	13 %
QC	Fentanyl	Mas.	Mas.	41 %	23 %	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	Mas.	15 %	24 %	29 %	Mas.	18 %
NB	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	14 %	0 %	57 %	0 %	29 %
NS	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	36 %	36 %	9 %	18 %	0 %



Province ou territoire	Type d'opioïdes	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
PE	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.
NL	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
YT	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>Fentanyl</b>	<b>1 %</b>	<b>19 %</b>	<b>33 %</b>	<b>22 %</b>	<b>18 %</b>	<b>6 %</b>
	<b>Analogues du fentanyl</b>	<b>0 %</b>	<b>15 %</b>	<b>30 %</b>	<b>26 %</b>	<b>20 %</b>	<b>9 %</b>
	<b>Opioïdes non apparentés au fentanyl</b>	<b>1 %</b>	<b>14 %</b>	<b>23 %</b>	<b>25 %</b>	<b>23 %</b>	<b>13 %</b>

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

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

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

**Note(s) :**

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

**Tableau 16b. Pourcentage des décès accidentels apparemment liés à une intoxication aux stimulants selon le type de stimulants et le groupe d'âge, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

**2018**

Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Cocaïne	0 %	16 %	25 %	23 %	26 %	9 %
	Méthamphétamine	1 %	18 %	28 %	24 %	21 %	8 %
	Autres stimulants	15 %	38 %	31 %	0 %	12 %	4 %
SK	Cocaïne	3 %	26 %	23 %	26 %	13 %	10 %
	Méthamphétamine	0 %	20 %	39 %	27 %	12 %	2 %
	Autres stimulants	0 %	18 %	9 %	45 %	27 %	0 %
MB	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.
ON	Cocaïne	2 %	16 %	28 %	23 %	24 %	7 %
	Méthamphétamine	1 %	20 %	32 %	26 %	17 %	4 %
	Autres stimulants	9 %	20 %	30 %	14 %	23 %	5 %
QC	Cocaïne	1 %	18 %	15 %	18 %	34 %	15 %
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	4 %	16 %	15 %	27 %	24 %	15 %
NS	Cocaïne	5 %	33 %	19 %	14 %	24 %	5 %
	Méthamphétamine	33 %	33 %	33 %	0 %	0 %	0 %
	Autres stimulants	0 %	50 %	50 %	0 %	0 %	0 %
NL	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	<b>Cocaïne</b>	<b>1 %</b>	<b>17 %</b>	<b>26 %</b>	<b>23 %</b>	<b>25 %</b>	<b>8 %</b>
	<b>Méthamphétamine</b>	<b>1 %</b>	<b>19 %</b>	<b>30 %</b>	<b>25 %</b>	<b>19 %</b>	<b>6 %</b>
	<b>Autres stimulants</b>	<b>7 %</b>	<b>22 %</b>	<b>22 %</b>	<b>19 %</b>	<b>21 %</b>	<b>8 %</b>



## 2019

Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Cocaïne	1 %	18 %	24 %	20 %	24 %	12 %
	Méthamphétamine	2 %	17 %	27 %	24 %	24 %	7 %
	Autres stimulants	0 %	54 %	15 %	23 %	8 %	0 %
SK	Cocaïne	0 %	13 %	48 %	22 %	13 %	4 %
	Méthamphétamine	1 %	24 %	36 %	18 %	15 %	6 %
	Autres stimulants	0 %	13 %	50 %	13 %	25 %	0 %
MB	Cocaïne	0 %	20 %	33 %	25 %	20 %	3 %
	Méthamphétamine	0 %	30 %	35 %	30 %	5 %	0 %
	Autres stimulants	25 %	0 %	50 %	25 %	0 %	0 %
ON	Cocaïne	1 %	16 %	28 %	21 %	23 %	10 %
	Méthamphétamine	2 %	20 %	31 %	22 %	21 %	5 %
	Autres stimulants	2 %	36 %	17 %	19 %	17 %	10 %
QC	Cocaïne	1 %	16 %	19 %	20 %	28 %	15 %
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	6 %	14 %	20 %	18 %	26 %	16 %
NS	Cocaïne	0 %	17 %	22 %	22 %	22 %	17 %
	Méthamphétamine	0 %	33 %	22 %	11 %	11 %	22 %
	Autres stimulants	25 %	0 %	25 %	50 %	0 %	0 %
NL	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canada	<b>Cocaïne</b>	<b>1 %</b>	<b>17 %</b>	<b>27 %</b>	<b>21 %</b>	<b>24 %</b>	<b>10 %</b>
	<b>Méthamphétamine</b>	<b>1 %</b>	<b>20 %</b>	<b>30 %</b>	<b>22 %</b>	<b>20 %</b>	<b>6 %</b>
	<b>Autres stimulants</b>	<b>5 %</b>	<b>25 %</b>	<b>21 %</b>	<b>20 %</b>	<b>19 %</b>	<b>10 %</b>



2020

Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Cocaïne	0 %	16 %	23 %	25 %	25 %	10 %
	Méthamphétamine	2 %	15 %	26 %	26 %	22 %	8 %
	Autres stimulants	13 %	48 %	17 %	17 %	4 %	0 %
SK	Cocaïne	0 %	19 %	28 %	22 %	24 %	7 %
	Méthamphétamine	3 %	18 %	39 %	20 %	14 %	4 %
	Autres stimulants	0 %	25 %	13 %	13 %	38 %	13 %
MB	Cocaïne	9 %	9 %	27 %	27 %	18 %	9 %
	Méthamphétamine	0 %	20 %	40 %	33 %	7 %	0 %
	Autres stimulants	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
ON	Cocaïne	1 %	16 %	27 %	24 %	24 %	9 %
	Méthamphétamine	2 %	18 %	33 %	23 %	21 %	4 %
	Autres stimulants	11 %	24 %	29 %	18 %	16 %	3 %
QC	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	Cocaïne	0 %	22 %	19 %	22 %	22 %	15 %
	Méthamphétamine	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
	Autres stimulants	14 %	29 %	14 %	14 %	29 %	0 %
NL	Cocaïne	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Cocaïne	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	<b>Cocaïne</b>	<b>1 %</b>	<b>16 %</b>	<b>26 %</b>	<b>24 %</b>	<b>24 %</b>	<b>9 %</b>
	<b>Méthamphétamine</b>	<b>2 %</b>	<b>17 %</b>	<b>32 %</b>	<b>24 %</b>	<b>20 %</b>	<b>5 %</b>
	<b>Autres stimulants</b>	<b>11 %</b>	<b>29 %</b>	<b>25 %</b>	<b>18 %</b>	<b>16 %</b>	<b>3 %</b>



## 2021 (janv. à mars)

Province ou territoire	Type de stimulants	Groupe d'âge					
		0 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 et plus
BC	Cocaïne	0 %	18 %	23 %	23 %	18 %	18 %
	Méthamphétamine	0 %	15 %	46 %	8 %	15 %	15 %
	Autres stimulants	0 %	0 %	50 %	25 %	0 %	25 %
SK	Cocaïne	0 %	20 %	0 %	0 %	60 %	20 %
	Méthamphétamine	0 %	13 %	50 %	25 %	13 %	0 %
	Autres stimulants	0 %	50 %	0 %	50 %	0 %	0 %
MB	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.
ON	Cocaïne	1 %	14 %	29 %	23 %	25 %	8 %
	Méthamphétamine	0 %	18 %	32 %	24 %	21 %	5 %
	Autres stimulants	0 %	14 %	33 %	10 %	38 %	5 %
QC	Cocaïne	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Méthamphétamine	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Autres stimulants	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NS	Cocaïne	0 %	50 %	38 %	0 %	0 %	13 %
	Méthamphétamine	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
	Autres stimulants	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
NL	Cocaïne	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
NT	Cocaïne	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Méthamphétamine	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Autres stimulants	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
Canada	<b>Cocaïne</b>	<b>1 %</b>	<b>16 %</b>	<b>28 %</b>	<b>22 %</b>	<b>24 %</b>	<b>9 %</b>
	<b>Méthamphétamine</b>	<b>0 %</b>	<b>17 %</b>	<b>34 %</b>	<b>24 %</b>	<b>20 %</b>	<b>5 %</b>
	<b>Autres stimulants</b>	<b>0 %</b>	<b>15 %</b>	<b>33 %</b>	<b>15 %</b>	<b>30 %</b>	<b>7 %</b>

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 de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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

**Tableau 17. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon le type d'opioïdes et l'origine des opioïdes, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

**2018**

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

Province ou territoire	Type d'opioïde	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
BC	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %
AB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	53 %	24 %	2 %	21 %
SK	Fentanyl	5 %	95 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	89 %	4 %	0 %	7 %
MB	Fentanyl	3 %	97 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	76 %	10 %	3 %	10 %
ON	Fentanyl	3 %	97 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	74 %	16 %	4 %	6 %
QC	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Fentanyl	20 %	80 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	92 %	4 %	0 %	4 %
NS	Fentanyl	33 %	67 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioides non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>Fentanyl</b>	<b>2 %</b>	<b>98 %</b>	<b>0 %</b>	<b>0 %</b>
	<b>Analogues du fentanyl</b>	<b>0 %</b>	<b>100 %</b>	<b>0 %</b>	<b>0 %</b>
	<b>Opioides non apparentés au fentanyl</b>	<b>72 %</b>	<b>16 %</b>	<b>3 %</b>	<b>9 %</b>

Province ou territoire	Type d'opioïde	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
BC	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %
AB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	46 %	19 %	4 %	31 %
SK	Fentanyl	1 %	99 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	77 %	6 %	2 %	16 %
MB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	0 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	75 %	13 %	0 %	13 %
ON	Fentanyl	1 %	99 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	78 %	12 %	4 %	6 %
QC	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	91 %	0 %	0 %	9 %
NS	Fentanyl	20 %	80 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Fentanyl	25 %	75 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>Fentanyl</b>	<b>1 %</b>	<b>99 %</b>	<b>0 %</b>	<b>0 %</b>
	<b>Analogues du fentanyl</b>	<b>0 %</b>	<b>100 %</b>	<b>0 %</b>	<b>0 %</b>
	<b>Opioïdes non apparentés au fentanyl</b>	<b>73 %</b>	<b>12 %</b>	<b>3 %</b>	<b>12 %</b>



## 2021 (janv. à mars)

Province ou territoire	Type d'opioïde	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
BC	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	0 %	0 %	0 %	100 %
AB	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	42 %	6 %	3 %	48 %
SK	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	89 %	11 %	0 %	0 %
MB	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	80 %	8 %	6 %	6 %
QC	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Fentanyl	0 %	0 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
NS	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Opioides non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
PE	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioides non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Province ou territoire	Type d'opioïde	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
NL	Fentanyl	0 %	100 %	0 %	0 %
	Analogues du fentanyl	0 %	0 %	0 %	0 %
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	100 %	0 %	0 %	0 %
YT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Analogues du fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Analogues du fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Opioïdes non apparentés au fentanyl	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>Fentanyl</b>	<b>0 %</b>	<b>100 %</b>	<b>0 %</b>	<b>0 %</b>
	<b>Analogues du fentanyl</b>	<b>0 %</b>	<b>100 %</b>	<b>0 %</b>	<b>0 %</b>
	<b>Opioïdes non apparentés au fentanyl</b>	<b>75 %</b>	<b>8 %</b>	<b>4 %</b>	<b>13 %</b>

S'applique uniquement aux décès avec enquêtes complétées.

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

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

#### Note(s) :

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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



**Tableau 18. Pourcentage des décès accidentels liés à une intoxication aux opioïdes selon le sexe et l'origine des opioïdes, selon la province ou le territoire, 2018 à 2021 (janv. à mars)**

**2018**

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



2019

Province ou territoire	Sexe	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
BC	Femme	0 %	57 %	0 %	43 %
	Homme	0 %	69 %	0 %	31 %
AB	Femme	24 %	66 %	0 %	10 %
	Homme	13 %	81 %	1 %	5 %
SK	Femme	69 %	26 %	3 %	3 %
	Homme	53 %	35 %	6 %	6 %
MB	Femme	71 %	24 %	0 %	6 %
	Homme	24 %	65 %	5 %	5 %
ON	Femme	29 %	57 %	10 %	4 %
	Homme	14 %	73 %	11 %	2 %
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	62 %	23 %	8 %	8 %
NS	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	90 %	6 %	3 %	0 %
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>Femme</b>	<b>34 %</b>	<b>54 %</b>	<b>6 %</b>	<b>5 %</b>
	<b>Homme</b>	<b>18 %</b>	<b>72 %</b>	<b>8 %</b>	<b>3 %</b>



## 2020

Province ou territoire	Sexe	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
BC	Femme	0 %	66 %	0 %	34 %
	Homme	0 %	78 %	0 %	22 %
AB	Femme	16 %	74 %	1 %	8 %
	Homme	7 %	87 %	1 %	6 %
SK	Femme	44 %	36 %	11 %	10 %
	Homme	21 %	62 %	10 %	7 %
MB	Femme	33 %	56 %	0 %	11 %
	Homme	30 %	70 %	0 %	0 %
ON	Femme	18 %	68 %	13 %	2 %
	Homme	8 %	81 %	9 %	1 %
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Femme	76 %	6 %	0 %	18 %
	Homme	89 %	11 %	0 %	0 %
NS	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	70 %	19 %	11 %	0 %
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	75 %	25 %	0 %	0 %
	Homme	85 %	15 %	0 %	0 %
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>Femme</b>	<b>22 %</b>	<b>65 %</b>	<b>9 %</b>	<b>4 %</b>
	<b>Homme</b>	<b>10 %</b>	<b>80 %</b>	<b>7 %</b>	<b>3 %</b>



## 2021 (janv. à mars)

Province ou territoire	Sexe	Origine			
		Pharmaceutique seulement	Non-pharmaceutique seulement	Les deux	Indéterminée
BC	Femme	0 %	50 %	0 %	50 %
	Homme	0 %	74 %	0 %	26 %
AB	Femme	8 %	88 %	0 %	4 %
	Homme	4 %	90 %	0 %	6 %
SK	Femme	12 %	82 %	6 %	0 %
	Homme	10 %	83 %	7 %	0 %
MB	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
ON	Femme	9 %	77 %	10 %	3 %
	Homme	4 %	83 %	13 %	0 %
QC	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NB	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	100 %	0 %	0 %	0 %
NS	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	86 %	14 %	0 %	0 %
PE	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NL	Femme	100 %	0 %	0 %	0 %
	Homme	67 %	33 %	0 %	0 %
YT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NT	Femme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Homme	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
NU	Femme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
	Homme	Mas.	Mas.	Mas.	Mas.
<b>Canada</b>	<b>Femme</b>	<b>11 %</b>	<b>79 %</b>	<b>7 %</b>	<b>3 %</b>
	<b>Homme</b>	<b>6 %</b>	<b>84 %</b>	<b>8 %</b>	<b>2 %</b>

S'applique uniquement aux décès avec enquêtes complétées.

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

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

### Note(s) :

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

Les données de 2020 du Manitoba sont basées sur les données de janvier à mars.

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