

## Feuillets d'information de la santé

# Médicaments antidouleur contenant des opioïdes, 2018

Date de diffusion : le 25 juin 2019



Statistique  
Canada

Statistics  
Canada

Canada

---

## Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca).

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

**Courriel** à [STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca)

**Téléphone** entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- |                                                                             |                |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------|
| • Service de renseignements statistiques                                    | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur                                                               | 1-514-283-9350 |

### Programme des services de dépôt

- |                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur               | 1-800-565-7757 |

## Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca) sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

## Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2019

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

*This publication is also available in English.*

---

# Feuillets d'information de la santé

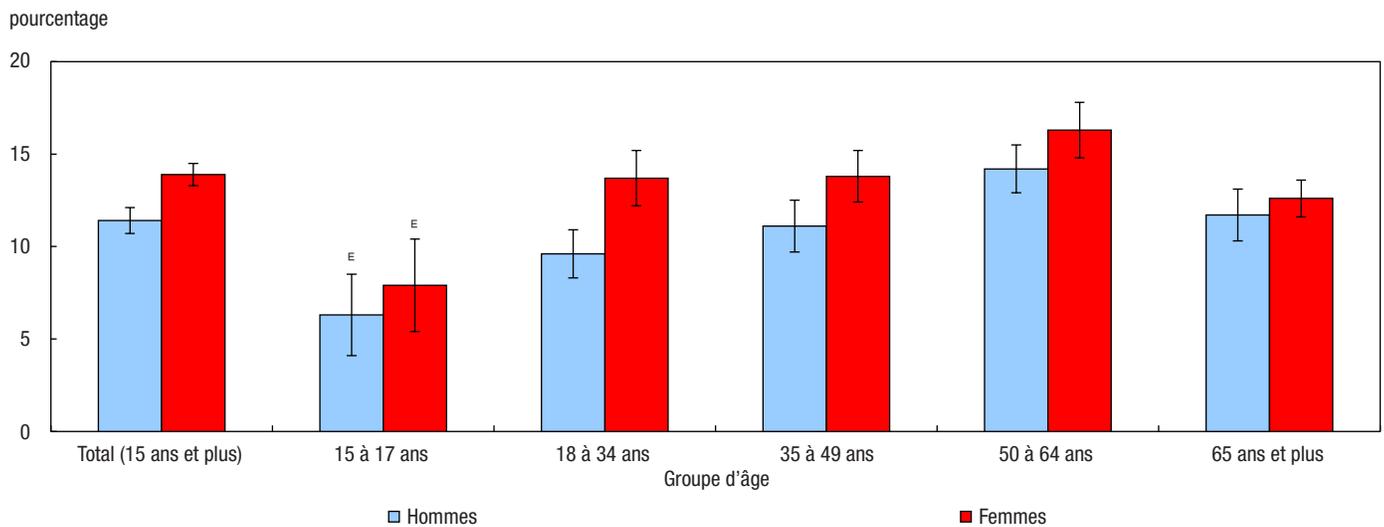
Statistique Canada – N° 82-625-X au catalogue

## Médicaments antidouleur contenant des opioïdes, 2018

Ces dernières années, la consommation d'opioïdes est devenue un problème de santé publique au Canada. Les effets nocifs de la consommation d'opioïdes se sont multipliés, et le nombre d'hospitalisations et de décès associés à une surdose a augmenté<sup>1</sup>. En 2018, l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) interrogeait les Canadiens au sujet de leur consommation de médicaments antidouleur contenant des opioïdes, sur ordonnance et en vente libre, comme la codéine ou la morphine<sup>2</sup>. Dans l'ensemble, 40,5 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus (environ 11,8 millions de personnes) ont déclaré avoir utilisé de tels produits antidouleur au cours de leur vie<sup>3</sup>.

Selon les données recueillies, 12,7 % des Canadiens (environ 3,7 millions de personnes) ont indiqué avoir consommé des médicaments antidouleur contenant des opioïdes au cours des 12 derniers mois. Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de déclarer avoir consommé des médicaments antidouleur contenant des opioïdes au cours de cette période (13,9 %, 11,4 %, graphique 1)<sup>4</sup>. Chez les deux sexes, l'utilisation de ces médicaments était la moins élevée chez les personnes de 15 à 17 ans par rapport à tous les autres groupes d'âge (6,3 % des hommes, 7,9 % des femmes)<sup>5</sup>. Tant chez les hommes que chez les femmes, la prévalence de l'usage de médicaments contenant des opioïdes était la plus élevée chez les personnes de 50 à 64 ans (14,2 % des hommes, 16,3 % des femmes).

**Graphique 1** Usage de médicaments contenant des opioïdes, selon le groupe d'âge et le sexe, population âgée de 15 ans et plus, Canada, 2018



<sup>E</sup> à utiliser avec prudence

**Note :** Médicaments contenant des opioïdes réfère à des produits qui contiennent des opioïdes comme la codéine ou la morphine. Cela exclut les médicaments antidouleur comme Aspirin, Advil, Tylenol régulier, Celebrex, etc.

**Source :** Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2018.

La proportion de résidents qui ont déclaré avoir consommé des médicaments contenant des opioïdes au cours de la dernière année était **inférieure** à la moyenne nationale (12,7 %) dans la province suivante :

- Québec (9,9 %)

La proportion de résidents qui ont déclaré avoir consommé des médicaments contenant des opioïdes au cours de la dernière année était **supérieure** à la moyenne nationale dans les provinces suivantes :

- Nouvelle-Écosse (15,0 %)
- Ontario (13,5 %)
- Colombie-Britannique (14,2 %)

La proportion de résidents ayant déclaré avoir consommé des médicaments contenant des opioïdes au cours des 12 derniers mois était semblable à la moyenne nationale dans toutes les autres provinces.

Les Canadiens âgés de 25 ans et plus ayant au plus un diplôme d'études secondaires étaient plus susceptibles de déclarer avoir utilisé des médicaments contenant des opioïdes au cours de la dernière année (14,5 %) que ceux possédant un diplôme d'études postsecondaires (12,2 %)<sup>6</sup>.

Les Autochtones<sup>7</sup> âgés de 15 ans et plus étaient plus susceptibles de déclarer avoir consommé des médicaments contenant des opioïdes au cours des 12 derniers mois, 23,8 % des membres des Premières Nations et 22,9 % des Métis ou des Inuits ayant indiqué avoir utilisé de tels médicaments par rapport à 12,4 % de la population non autochtone.

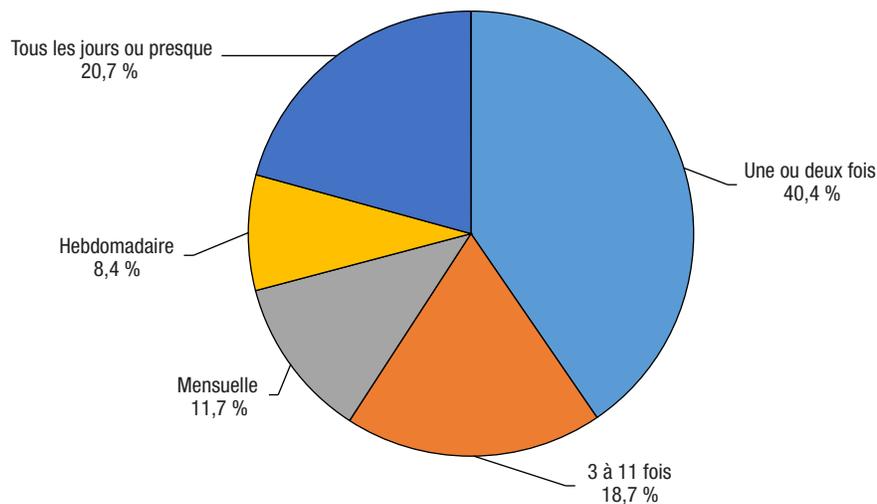
Les Canadiens âgés de 18 ans et plus ayant indiqué avoir de la difficulté sur les plans de la mobilité et de l'autonomie en matière de santé<sup>8</sup> étaient plus susceptibles de déclarer avoir consommé des médicaments contenant des opioïdes au cours de la dernière année (28,0 %) que ceux n'ayant aucune de ces difficultés (10,4 %).

## **Types de médicaments et fréquence de consommation**

La plupart des Canadiens âgés de 15 ans et plus ayant utilisé des médicaments antidouleur contenant des opioïdes au cours de la dernière année ont déclaré avoir consommé des produits contenant de la codéine (76,3 %), suivis d'autres produits contenant des opioïdes comme de l'hydromorphone ou de la morphine (28,2 %), des produits contenant de l'oxycodone (19,8 %) et des médicaments contenant du fentanyl (5,0 %). Il convient de noter que la somme de ces pourcentages ne correspond pas à 100 %, parce qu'un peu plus de 820 000 personnes ont déclaré avoir consommé plus d'un de ces médicaments au cours de la dernière année.

Parmi les 3,7 millions de personnes qui ont consommé des médicaments antidouleur contenant des opioïdes au cours de la dernière année, près de 1 million d'entre eux ont déclaré avoir utilisé le médicament au besoin, par exemple, après une chirurgie. Si l'on regarde uniquement la fréquence déclarée chez les autres 2,7 millions de personnes<sup>9</sup>, la fréquence de prise de médicaments contenant des opioïdes la plus souvent déclarée était uniquement une à deux fois au cours des 12 derniers mois (40,4 %). Environ 1 Canadien sur 5 (20,7 %) ayant indiqué avoir consommé des médicaments antidouleur contenant des opioïdes au cours de la dernière année l'a fait quotidiennement ou presque quotidiennement (graphique 2).

**Graphique 2** Fréquence de consommation de médicaments contenant des opioïdes au cours des 12 derniers mois, population âgée de 15 ans et plus, Canada, 2018



**Note :** Les données sur la fréquence de consommation excluent les personnes ayant déclaré une consommation « au besoin » de médicaments antidouleur contenant des opioïdes, puisqu'il n'est pas possible d'inférer une fréquence à partir de cette réponse.

**Source :** Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2018.

## Usage problématique d'opioïdes

### À propos de l'usage problématique d'opioïdes

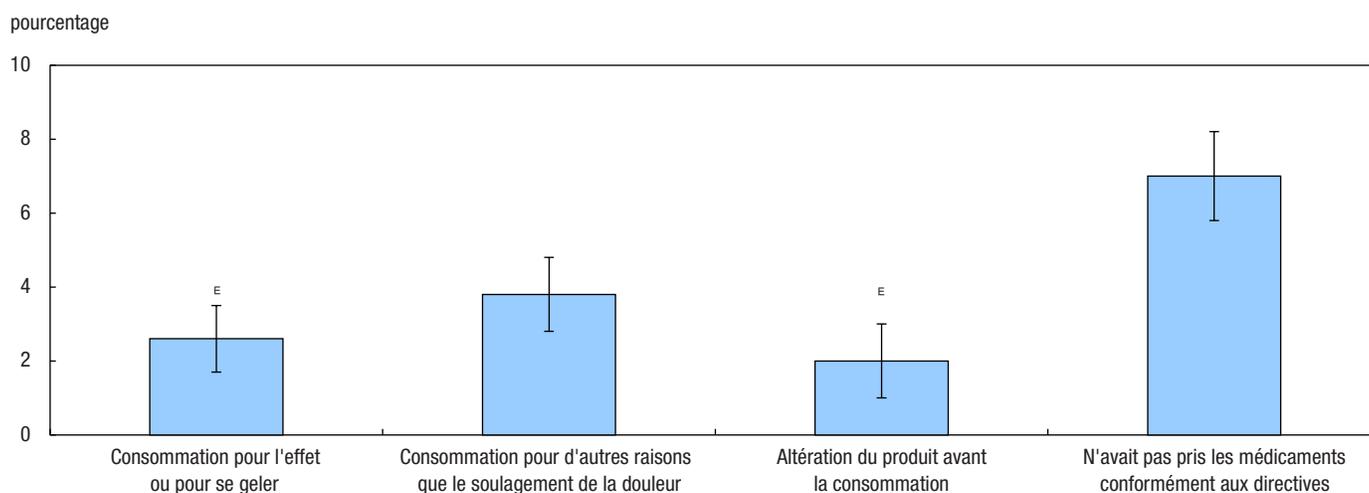
En raison de leurs propriétés psychoactives, les opioïdes ont un potentiel accru d'être utilisés à des fins non thérapeutiques<sup>10</sup>. Pour les personnes qui ont indiqué avoir consommé des opioïdes sur ordonnance ou en vente libre au cours de la dernière année, l'ESCC comprend des questions additionnelles portant sur différentes formes de l'usage problématique de ces médicaments. Dans la section suivante, **l'usage problématique** est défini comme suit :

- prise du médicament selon une dose supérieure à celle prescrite ou plus souvent qu'indiqué;
- consommation intentionnelle pour l'expérience, pour l'effet qu'il cause ou pour se geler;
- consommation pour d'autres raisons que le soulagement de la douleur, par exemple, pour vous sentir mieux (améliorer l'humeur) ou pour faire face au stress ou à des problèmes;
- altération du produit avant la consommation (p. ex. écraser les comprimés pour les avaler, les renifler ou les injecter).

Parmi les 3,7 millions de Canadiens de 15 ans et plus ayant déclaré avoir consommé des médicaments contenant des opioïdes au cours de la dernière année, 9,6 % (environ 351 000 personnes) ont déclaré, sous une forme ou une autre, un usage problématique de ces médicaments<sup>11</sup>. Les hommes (11,3 %) étaient plus susceptibles que les femmes (8,2 %) de déclarer l'usage problématique de médicaments contenant des opioïdes. Il n'y avait aucune différence significative entre les groupes d'âge quant à l'usage problématique qui a été déclaré.

Parmi les répondants ayant indiqué avoir consommé des médicaments contenant des opioïdes au cours de la dernière année, 2,6 % ont dit avoir utilisé ces médicaments uniquement pour l'expérience, pour l'effet qu'il cause ou pour se geler<sup>12</sup>. Par ailleurs, 3,8 % des personnes ayant consommé de tels médicaments au cours de cette période ont déclaré les avoir utilisés pour d'autres raisons que le soulagement de la douleur, et 2,0 % ont indiqué avoir altéré un produit contenant des opioïdes avant de le consommer<sup>13</sup>. Chez les personnes ayant indiqué qu'une partie ou l'ensemble de leurs médicaments contenant des opioïdes au cours de la dernière année leur ont été prescrits, 7,0 % ont déclaré avoir consommé plus de comprimés que la quantité prescrite ou en avoir utilisé plus fréquemment qu'ils ne devaient le faire (graphique 3)<sup>14</sup>.

**Graphique 3** Usage problématique des produits d'opioïdes, population âgée de 15 ans et plus, Canada, 2018



<sup>E</sup> à utiliser avec prudence

**Note :** La question visant à savoir si le médicament avait été pris selon les directives n'a été posée qu'aux participants ayant indiqué qu'une partie ou l'ensemble des produits contenant des opioïdes consommés au cours des 12 derniers mois leur ont été prescrits.

**Source :** Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2018.

Des recherches ont démontré que les troubles de santé mentale coïncident souvent avec un usage problématique de substances<sup>15</sup>. En 2018, les personnes ayant déclaré avoir reçu un diagnostic de trouble de l'humeur ou de l'anxiété étaient plus susceptibles de déclarer un usage problématique de médicaments contenant des opioïdes (17,4 %) que celles ayant indiqué n'avoir aucun trouble de santé mentale diagnostiqué (6,9 %).

## À propos des médicaments antidouleur contenant des opioïdes

Les médicaments antidouleur contenant des opioïdes sont généralement prescrits pour traiter des douleurs aiguës ou chroniques graves; toutefois, ils peuvent aussi servir à traiter d'autres problèmes de santé, comme une toux persistante ou une diarrhée, et à traiter des dépendances à d'autres opioïdes<sup>16</sup>. Ils se lient aux récepteurs opioïdes des cellules nerveuses du cerveau et du corps pour produire un effet analgésique et un sentiment d'euphorie. Il peut s'agir de substances naturelles comme la morphine ou la codéine (extraites du pavot à opium), de substances semi-synthétiques comme l'hydromorphone, ou de formes synthétiques comme le fentanyl. Ces médicaments peuvent se présenter sous différentes formes, comme des gélules, des comprimés, des sirops, des vaporisateurs nasaux, des timbres transdermiques et des suppositoires. Les effets secondaires courants liés à la prise d'opioïdes comprennent les suivants: nausées et vomissements; somnolence; éruptions cutanées et démangeaisons; sécheresse de la bouche; perte d'appétit et constipation.

Les médicaments peuvent soulager efficacement la douleur lorsqu'ils sont utilisés selon les directives, mais leur consommation régulière peut entraîner une dépendance et une tolérance. L'usage problématique de ces médicaments peut entraîner une surdose et la mort. Ces dernières années, la consommation d'opioïdes est devenue un problème de santé publique au Canada. Ses effets nocifs se sont multipliés, et le nombre d'hospitalisations et de décès associés à une surdose a augmenté<sup>17</sup>. En 2017, les lignes directrices canadiennes relatives à la prescription d'opioïdes<sup>18</sup> ont été révisées et recommandent d'envisager d'abord des traitements autres que les opioïdes, et d'éviter la thérapie aux opioïdes pour les personnes qui ont des antécédents de toxicomanie ou de troubles mentaux et, si des opioïdes sont prescrits, la dose quotidienne devrait être limitée autant que possible pour réduire le risque de surdose.

## Références

- Agence de la santé publique du Canada, comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. 2018. « [Rapport national : Décès apparemment liés à la consommation d'opioïdes au Canada \(janvier 2016 à juin 2018\)](#) » (consulté le 29 janvier 2019).
- Belzak, L., et J. Halverson. 2018. « [La crise des opioïdes au Canada : une perspective nationale](#) », Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada : Recherche, politiques et pratiques, vol. 38, n° 6 (consulté le 24 janvier 2019).
- Busse, JW., et coll. 2017. « [Guideline for opioid therapy and chronic noncancer pain](#) », *CMAJ*, vol. 189, p. E659 à E666 (consulté le 29 janvier 2019).
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. 2009. « [Toxicomanie au Canada : Troubles concomitants](#) » (consulté le 24 janvier 2019).
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. 2017. « [Opioïdes d'ordonnance \(Sommaire canadien sur la drogue\)](#) » (consulté le 29 janvier 2019).
- Carrière, G., R. Garner, et C. Sanmartin. 2018. « [Caractéristiques sociales et économiques des personnes hospitalisées en raison d'une intoxication aux opioïdes](#) », *Rapports sur la santé*, numéro 82-003 au catalogue de Statistique Canada, vol. 29, n° 10 (consulté le 24 janvier 2019).
- Gouvernement du Canada. « [Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues \(ECTAD\) : sommaire des résultats pour 2017](#) » (consulté le 24 janvier 2019).
- Institut canadien d'information sur la santé. 2017. « [Préjudices liés aux opioïdes au Canada](#) » (consulté le 29 janvier 2019).
- Russell, C., et coll. 2016. « [Prescription opioid prescribing, use/misuse, harms and treatment among Aboriginal people in Canada: a narrative review of available data and indicators](#) », *Rural and Remote Health*, vol. 16, n° 4 (consulté le 24 janvier 2019).
- Washington Group on Disability Statistics. 2016. « [Statement of rationale for the Washington Group general measure on disability](#) » (consulté le 17 avril 2018).

## Données

D'autres données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes sont disponibles dans le tableau [13-10-0096-01](#).

## Notes

1. Institut canadien d'information sur la santé. 2017. « [Préjudices liés aux opioïdes au Canada](#) ».
2. Exclut l'usage de médicaments antidouleur comme Aspirin, Advil, Tylenol régulier, Celebrex, etc.
3. Dans cet article, les estimations qui renvoient à la moyenne nationale ou au taux pour le Canada excluent les territoires, car une partie de la population des territoires était exclue de la couverture de l'ESCC en 2018. Seule la moitié des collectivités des territoires ont été visitées en 2017, l'autre moitié l'ayant été en 2018; les analyses fondées sur les données recueillies dans les territoires sont donc disponibles uniquement pour les cycles de deux ans de l'ESCC (p. ex. 2017-2018).
4. Dans cet article, si deux estimations sont présentées comme étant différentes, cela signifie que la différence était statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % (valeur de p inférieure à 5 %).
5. Il convient de noter que la proportion d'utilisation de médicaments antidouleur contenant des opioïdes chez les hommes et les femmes âgés de 15 à 17 ans avait un coefficient de variation allant de 15,1 % à 35,0 %; il faut faire preuve de prudence lors de l'interprétation.
6. Le niveau de scolarité est déterminé selon deux catégories : les personnes ayant un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires ou un grade universitaire, et celles ayant au plus un diplôme d'études secondaires.
7. Le statut d'Autochtone est fondé sur l'autodéclaration en tant que Première Nation, Métis ou Inuit. L'ESCC n'est pas menée dans les réserves; par conséquent, les données présentées dans ce feuillet d'information portent uniquement sur les Autochtones qui vivent hors réserve.
8. D'après la version courte de l'ensemble de questions sur le fonctionnement du Groupe de Washington (WG-SS), qui donne une description de la santé fonctionnelle d'une personne fondée sur sa vision, son audition, sa mobilité, sa cognition, son autonomie en matière de santé et sa communication. Un participant était classé comme éprouvant de la difficulté fonctionnelle s'il déclarait avoir au moins un peu de difficulté dans un ou plusieurs domaines de la santé fonctionnelle.
9. Les données sur la fréquence de consommation excluent les personnes ayant déclaré une consommation « au besoin » de médicaments antidouleur contenant des opioïdes, puisqu'il n'est pas possible d'inférer une fréquence à partir de cette réponse.
10. Il existe différentes façons de définir l'utilisation à des fins non thérapeutiques. Dans le cadre de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD), on interroge les participants à propos de leur consommation de médicaments contenant des opioïdes et on définit un « usage problématique » comme l'utilisation de médicaments pour l'expérience, pour l'effet qu'il cause ou pour se geler, et l'utilisation pour d'autres raisons que le soulagement de la douleur. Le portail Vie saine du gouvernement du Canada définit la « consommation problématique » au moyen des deux mêmes indicateurs et comprend la consommation inadéquate d'un médicament contenant des opioïdes ou l'utilisation d'un médicament de ce genre prescrit à une autre personne.
11. Certaines sous-populations sont connues pour être davantage touchées par les méfaits liés aux opioïdes, y compris les Autochtones qui vivent dans les réserves, les sans-abris et les personnes institutionnalisées. Ces sous-populations sont exclues de la population cible de l'ESCC; par conséquent, il est possible que les estimations présentées dans cet article ne soient pas entièrement représentatives de l'usage problématique au Canada.

12. Il convient de noter que les estimations de la consommation de médicaments pour l'expérience, pour l'effet qu'il cause ou pour se geler avaient un coefficient de variation allant de 15,1 % à 35,0 %; il faut faire preuve de prudence lors de l'interprétation.
13. Il convient de noter que le nombre estimé de personnes ayant altéré un produit antidouleur avait un coefficient de variation allant de 15,1 % à 35,0 %; il faut faire preuve de prudence lors de l'interprétation.
14. La question visant à savoir si le médicament avait été pris selon les directives n'a été posée qu'aux participants ayant indiqué qu'une partie ou l'ensemble des produits contenant des opioïdes consommés au cours des 12 derniers mois leur ont été prescrits.
15. Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. 2009. « [Toxicomanie au Canada : Troubles concomitants](#) ».
16. Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. 2017. « [Opioïdes d'ordonnance \(Sommaire canadien sur la drogue\)](#) ».
17. Institut canadien d'information sur la santé. 2017. « [Préjudices liés aux opioïdes au Canada](#) ».
18. Busse, JW., et coll. 2017. « [Guideline for opioid therapy and chronic noncancer pain](#) », *CMAJ*, vol. 189, p. E659 à E666.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, veuillez communiquer avec le Service de renseignements statistiques de Statistique Canada au 613-951-8116 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 ([STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca)).