

# Les intoxications aux opioïdes : la situation en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

Le taux de mortalité attribuable aux intoxications aux opioïdes a connu une hausse notable au cours des dernières années aux États-Unis, de même que dans l'Ouest du Canada (Shemilt, Langlois, Dubé et autres, 2017). Jusqu'à présent, le Québec a échappé à la crise des opioïdes qui sévit ailleurs au Canada, particulièrement en Colombie-Britannique et en Alberta. Malgré cela, une augmentation des décès liés aux surdoses d'opioïdes a tout de même été observée au Québec entre 2000 et 2014 et les données préliminaires pour 2015 et 2016 suggèrent que cette tendance se poursuit (Shemilt, Langlois, Dubé et autres, 2017). Ce court document vise à examiner ce qu'il en est de la situation en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine eu égard aux intoxications aux opioïdes sous l'angle des décès, mais aussi du recours aux services, plus précisément des visites aux urgences, des hospitalisations et de la distribution de naloxone par les pharmacies communautaires.

## Les décès causés par une intoxication confirmée aux opioïdes

Entre 2005 et septembre 2019, 58 personnes de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine sont décédées d'une intoxication aux opioïdes, dont 17 de manière intentionnelle (29 % des décès). La présence de fentanyl ou de ses analogues, comme le carfentanil et l'acétyl-fentanyl, n'a été détectée que pour deux des 58 décès.

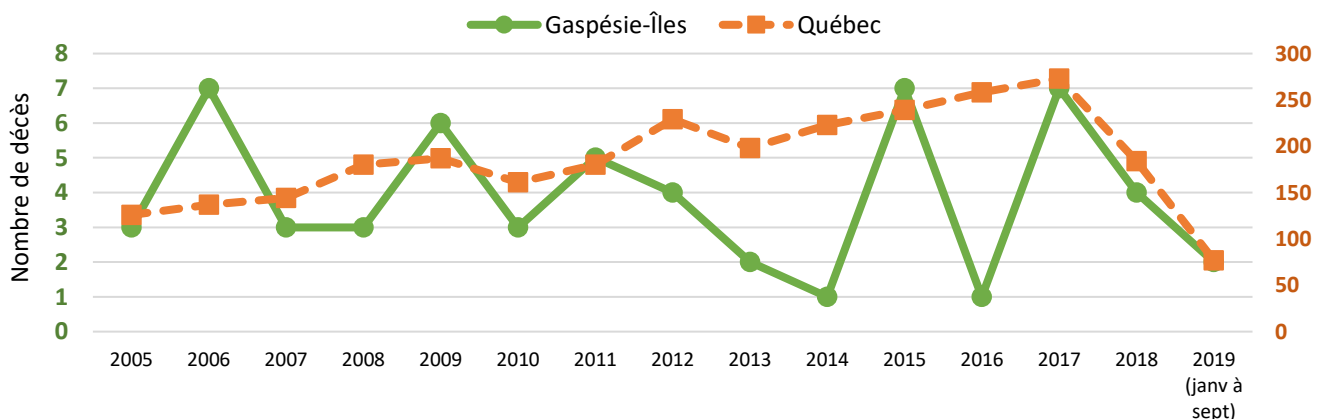
Comme l'illustre la figure 1, le nombre de décès attribuables à cette cause varie beaucoup d'une année à l'autre dans la région sans toutefois montrer de tendance à la hausse ou à la baisse depuis les 15 dernières années. Puis, comme nous le disions en introduction, le Québec a vu son nombre de décès causés par une intoxication confirmée aux opioïdes augmenter depuis plusieurs années, la figure 1

montrant la hausse entre 2005 et 2017. Les données 2018 et 2019 doivent être utilisées avec prudence, car plusieurs investigations du Bureau du coroner n'étaient pas complétées au moment de publier.

### Les opioïdes

« Les opioïdes (p. ex., héroïne, fentanyl, morphine, oxycodone) sont des substances ayant la capacité de se lier aux récepteurs opioïdes endogènes afin de générer leurs effets thérapeutiques ou toxiques. En cas de surdosage, ils peuvent provoquer une dépression respiratoire qui peut conduire au décès. » (Shemilt, Langlois, Dubé et autres, 2017, page 1)

**Figure 1 : Décès causés par une intoxication confirmée aux opioïdes, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2005 à septembre 2019**



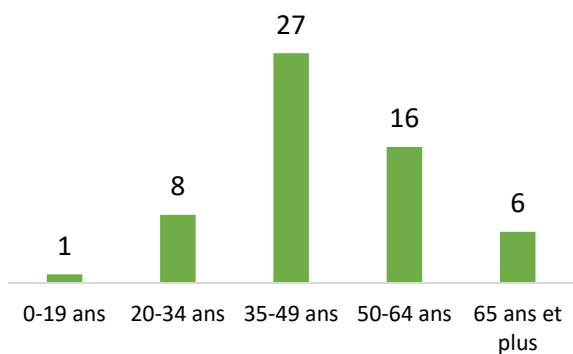
Note : Données 2016 à 2019 provisoires : investigations du Bureau du coroner complétées à 99 % pour l'année 2016, à 97 % pour 2017, à 87 % pour 2018 et à 37 % pour 2019. Il est donc possible que le nombre de décès rapportés ici sous-estime le nombre réel de décès.

Codes CIM-10 retenus: T40.0 à T40.4 et T40.6.

Source : Bureau du coroner, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

Sur les 58 personnes décédées depuis 2005, 41 étaient des hommes (71 %), 27 avaient entre 35 et 49 ans (47 %) (figure 2) et 26 habitaient dans la Baie-des-Chaleurs, principalement dans la MRC d'Avignon (15 personnes) (figure 3). Ainsi, plus de 26 % des décès sont survenus au sein de la population d'Avignon, alors que cette MRC ne représente que 16 % de la population régionale. Rien n'indique que ce surplus de décès soit attribuable aux deux réserves autochtones, un seul décès par intoxication confirmée aux opioïdes ayant été enregistré dans ces territoires depuis 2005. Par contre, bien qu'environ les trois quarts des autochtones de la MRC Avignon vivent dans l'une des réserves, on ne peut exclure la possibilité que cette surmortalité soit reliée à des décès chez des autochtones vivant hors réserve.

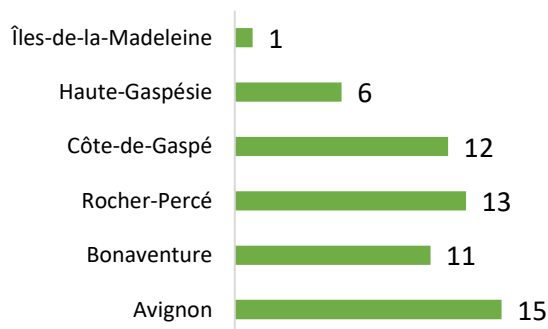
**Figure 2 : Décès causés par une intoxication confirmée aux opioïdes selon l'âge, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2005 à septembre 2019**



Codes CIM-10 retenus: T40.0 à T40.4 et T40.6.

Source : Bureau du coroner, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

**Figure 3 : Décès causés par une intoxication confirmée aux opioïdes selon le lieu de résidence, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 2005 à septembre 2019**

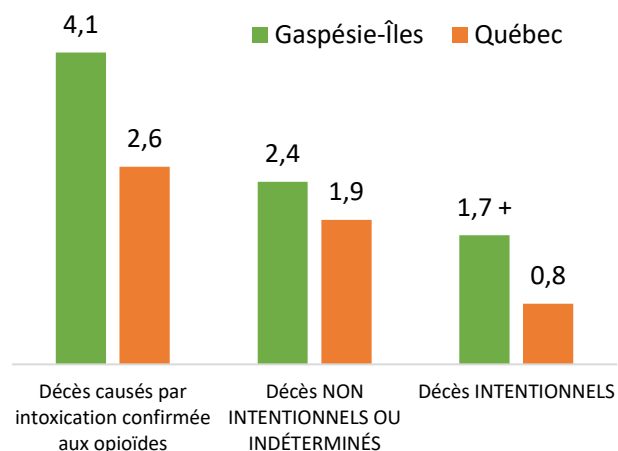


Codes CIM-10 retenus: T40.0 à T40.4 et T40.6.

Source : Bureau du coroner, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

Enfin, pour la dernière période de 5 ans pour laquelle les données sont officielles, soit 2011-2015, nous avons comparé la situation des décès causés par une intoxication confirmée aux opioïdes en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine à celle du Québec. Durant cette période, 19 décès attribuables à cette cause sont survenus dans la population régionale, pour un taux de décès de 4,1 pour 100 000, lequel ne se différencie pas, d'un point de vue statistique, de celui du Québec (2,6 pour 100 000) (valeur  $p = 0,06$ ) (figure 4). Par contre, sur les 19 décès enregistrés dans la région, 8 ont été commis de manière intentionnelle. En ne retenant que ces décès par suicide, le taux régional de décès est alors significativement supérieur à celui du Québec (1,7 pour 100 000 contre 0,8) (valeur  $p = 0,02$ ) (figure 4). Notons que le taux régional de décès non intentionnels causés par une intoxication aux opioïdes ou dont l'intention n'a pu être déterminée, ne se différencie pas de celui du Québec (2,4 contre 1,9 pour 100 000 au Québec) (figure 4).

**Figure 4 : Taux annuel moyen de décès (pour 100 000) causés par une intoxication confirmée aux opioïdes selon l'intention, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Québec, 2011-2015**



Codes CIM-10 retenus: T40.0 à T40.4 et T40.6. Décès non intentionnels : X40 à X49. Décès intentionnels : X60 à X69 et X85 à X90. Décès dont l'intention est indéterminée : Y10 à Y19.

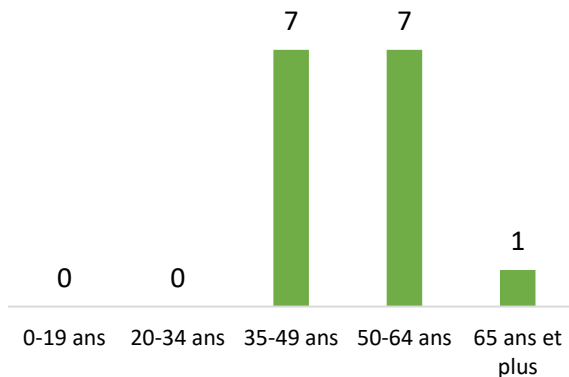
+ Taux significativement supérieur à celui du Québec au seuil 0,05.

Source : Bureau du coroner, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique. Taux calculés par la DSP GÎM.

## Les décès reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues

Entre juillet 2017 et décembre 2019, on compte 15 décès présumés non intentionnels reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou à d'autres drogues au sein de la population gaspésienne et madelinienne (4 en 2017, 5 en 2018 et 6 en 2019).

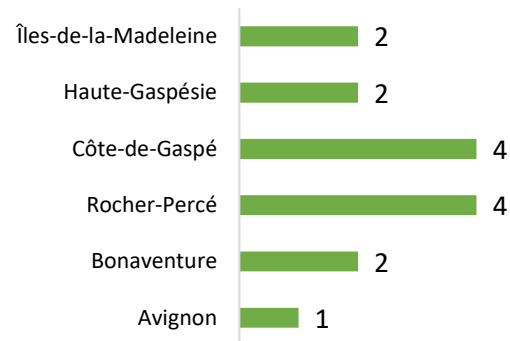
**Figure 5 : Décès présumés non intentionnels reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou à d'autres drogues selon l'âge, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, juillet 2017 à décembre 2019**



Source : Bureau du coroner, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

Encore ici, la prédominance des hommes est observée avec 13 des 15 décès (87 %). Quant à l'âge, la majorité des décès dont on soupçonne qu'une intoxication aux opioïdes ou autres drogues peut en être la cause, survient entre 35 et 64 ans (figure 5). La figure 6 montre qu'aucune MRC n'est épargnée.

**Figure 6 : Décès présumés non intentionnels reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou à d'autres drogues selon le lieu de résidence, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, juillet 2017 à décembre 2019**



Source : Bureau du coroner, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

## Les visites aux urgences pour une intoxication causée par des opioïdes

De janvier 2014 au 31 octobre 2019, 109 visites aux urgences ont été faites par la population de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine pour une intoxication causée par des opioïdes (diagnostic principal). À ce sujet, précisons :

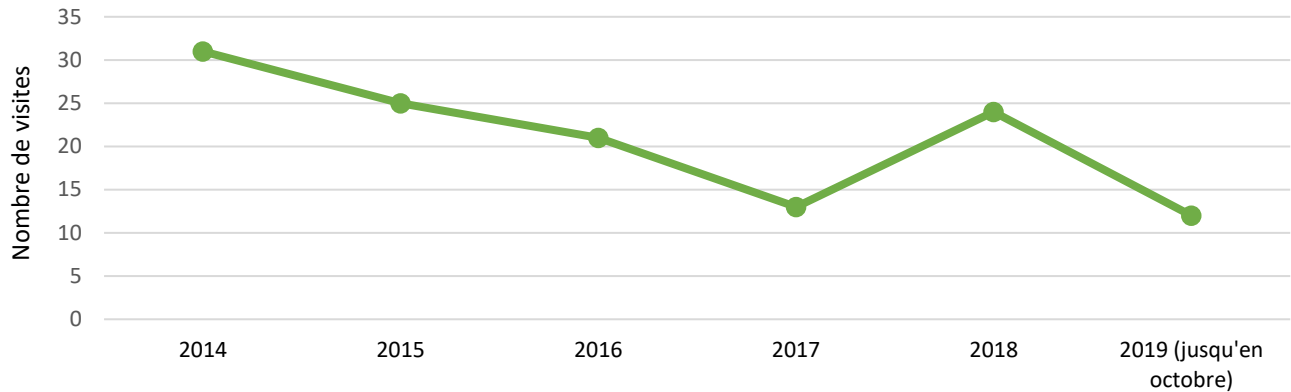
*« qu'au Québec, les intoxications aux opioïdes sont fréquemment catégorisées dans des regroupements diagnostiques peu spécifiques qui comprennent des intoxications ou des empoisonnements à plusieurs substances. Le nombre total de visites présenté comme étant spécifiques aux opioïdes est probablement sous-estimé. » (INSPQ, septembre 2019)*

Cela dit, bien que l'année 2019 ne soit pas terminée, rien ne laisse croire à une hausse des visites pour

cette cause au cours des dernières années, au contraire (figure 7).

Par ailleurs, dans 61 % des cas, les visites ont été faites par des hommes (67/109). De plus, la majorité des personnes ayant visité les urgences et ayant reçu comme diagnostic principal une intoxication aux opioïdes avaient entre 20 et 49 ans (64 % des cas) (figure 8). Enfin, c'est au sein des populations de La Côte-de-Gaspé et d'Avignon que l'on enregistre le plus grand nombre de visites aux urgences depuis janvier 2014 (figure 9), ces deux territoires cumulant 53 % des visites alors que leur population représente 35 % de la population régionale.

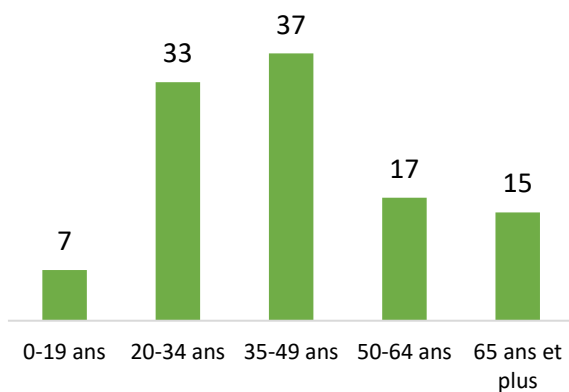
**Figure 7 : Visites aux urgences pour une intoxication causée par des opioïdes, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, janvier 2014 à octobre 2019**



Note : Les codes utilisés pour classifier le diagnostic principal proviennent d'une liste restreinte des codes de la version canadienne de la 10<sup>e</sup> révision de la CIM-10-CA. Les codes diagnostics correspondant aux intoxications aux opioïdes sont : T40.1 (intoxications à l'héroïne) et T40.6 (intoxications aux narcotiques sans précision).

Source : MSSS, Banque de données communes des urgences, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

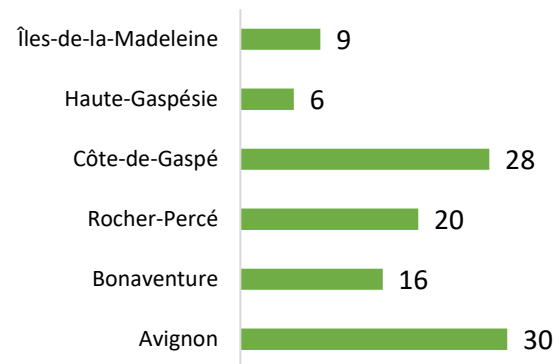
**Figure 8 : Visites aux urgences pour une intoxication causée par des opioïdes, selon l'âge, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, janvier 2014 à octobre 2019**



Codes CIM-10-CA : T40.1 et T40.6.

Source : MSSS, Banque de données communes des urgences, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

**Figure 9 : Visites aux urgences pour une intoxication causée par des opioïdes, selon le lieu de résidence, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, janvier 2014 à octobre 2019**



Codes CIM-10-CA : T40.1 et T40.6.

Source : MSSS, Banque de données communes des urgences, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

## Les hospitalisations liées à l'usage d'opioïdes

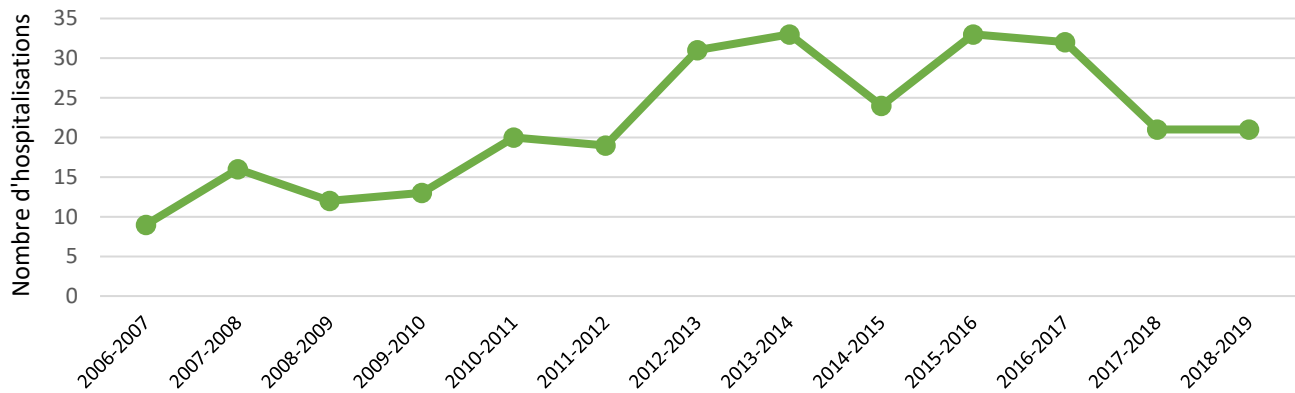
De 2006-2007 à 2012-2013, le nombre d'hospitalisations ayant un diagnostic principal ou secondaire d'intoxication aux opioïdes a augmenté en passant de 9 à 31 au sein de la population gaspésienne et madelinienne. Après quoi, le nombre a varié sans présenter de tendance à la hausse pour se situer à 21 hospitalisations en 2018-2019 (figure 10).

Au cours des 5 dernières années, à peu près autant d'hommes que de femmes ont été hospitalisés pour une intoxication aux opioïdes (63 hospitalisations chez les hommes et 68 chez les femmes). La figure 11 illustre par ailleurs que le nombre d'hospitalisations ayant un diagnostic d'intoxication aux opioïdes

augmente avec l'âge. Et quand on tient compte du poids démographique de chaque groupe d'âge, ce sont effectivement les aînés qui ont la plus forte probabilité de se faire hospitaliser pour cette cause, alors que les moins de 35 ans ont la plus faible.

Enfin, toujours au cours des 5 dernières années, les populations de La Haute-Gaspésie et d'Avignon sont plus susceptibles que les autres populations de la région de s'être faites hospitalisées en ayant un diagnostic d'intoxication aux opioïdes (figure 12). À elles seules, les populations de ces deux territoires cumulent 62 % des hospitalisations, alors qu'elles ne représentent que 29 % de la population régionale.

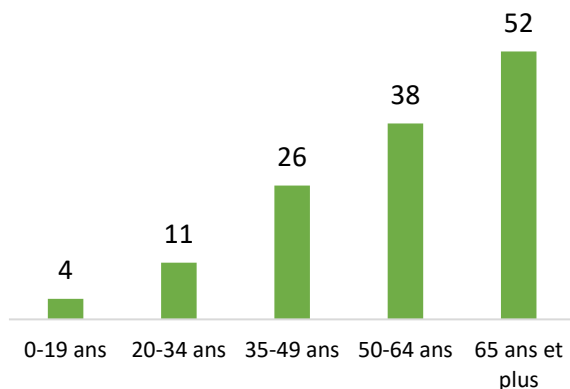
**Figure 10 : Hospitalisations ayant un diagnostic (principal ou secondaire) d'intoxication aux opioïdes, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, années financières 2006-2007 à 2018-2019**



Codes CIM-10-CA : T40.0 à T40.4 et T40.6.

Source : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

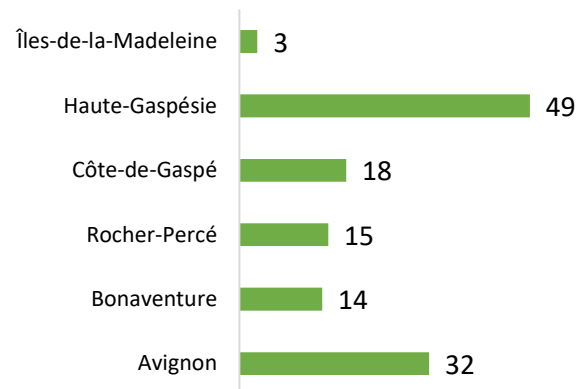
**Figure 11 : Hospitalisations ayant un diagnostic (principal ou secondaire) d'intoxication aux opioïdes, selon l'âge, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, années financières 2014-2015 à 2018-2019**



Codes CIM-10-CA : T40.0 à T40.4, T40.6.

Source : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

**Figure 12 : Hospitalisations ayant un diagnostic (principal ou secondaire) d'intoxication aux opioïdes, selon le lieu de résidence, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, années financières 2014-2015 à 2018-2019**



Codes CIM-10-CA : T40.0 à T40.4, T40.6.

Source : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

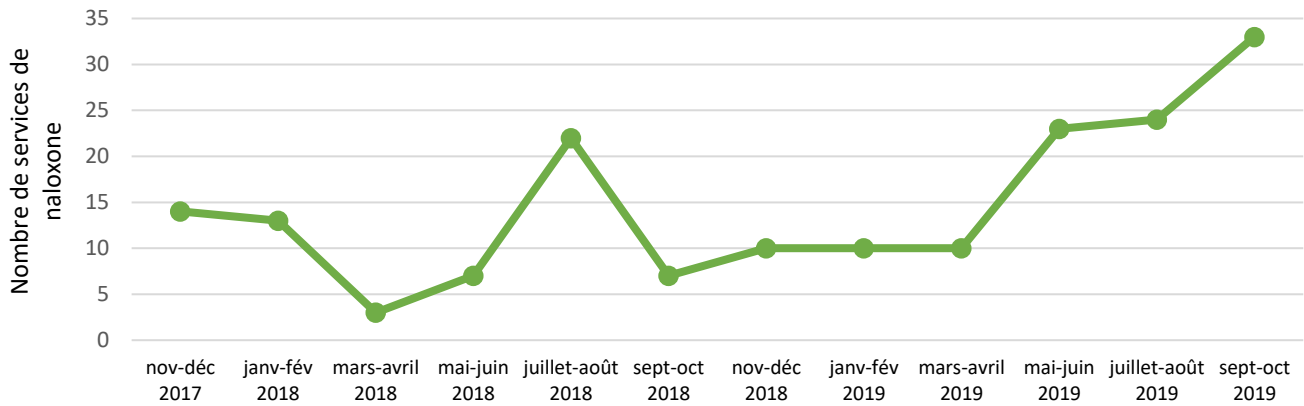
## La distribution de naloxone par les pharmacies communautaires

En novembre 2017, un programme d'accès universel gratuit à la naloxone a été mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans toutes les pharmacies communautaires du Québec. Depuis l'instauration de ce programme, 176 services de naloxone ont été dispensés à la population gaspésienne et madelinienne de 14 ans et plus. Avant l'entrée en vigueur de ce programme, une seule personne de la région avait reçu ce service en 2017 et aucune en 2016. Précisons que les données portent sur le nombre de services rendus sans égard au nombre de doses servies. Mais à chaque service,

un minimum de 2 doses est donné (un kit) et un maximum de 8 (INSPQ, Fiche-indicateur, 2018).

La figure 13 illustre les variations du nombre de services de naloxone que requière notre population d'un mois à l'autre, mais aussi la tendance à la hausse du nombre de services rendus depuis le printemps 2019.

**Figure 13 : Services de naloxone en pharmacies communautaires, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, novembre 2017 à octobre 2019**

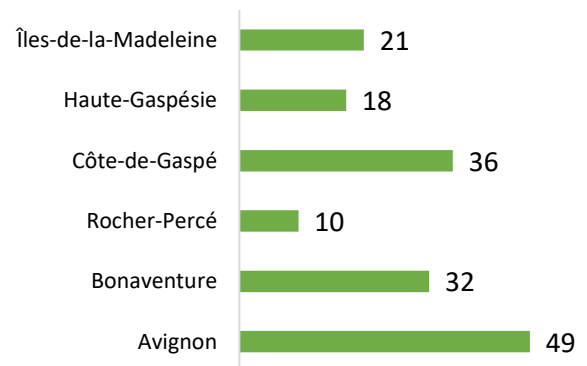


Source : Dossier Santé Québec, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

Enfin, la figure 14 illustre la prépondérance de la population d'Avignon, et dans une moindre mesure de celle de La Côte-de-Gaspé, dans les statistiques des services de naloxone offerts par les pharmacies communautaires dans les dernières années.

En terminant, puisqu'une personne peut aller chercher de la naloxone pour une autre personne, il n'est pas pertinent de présenter les données de cet indicateur selon le sexe et le groupe d'âge des gens à qui ce service est dispensé.

**Figure 14 : Services de naloxone en pharmacies communautaires selon le lieu de résidence, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, novembre 2017 à octobre 2019**



Source : Dossier Santé Québec, données extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique.

### En somme...

Alors qu'au Québec, on assiste à une augmentation du taux de décès attribuables aux intoxications aux opioïdes, les données pour la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine ne montrent aucune tendance à la hausse depuis 2005. Également, en 2011-2015, la mortalité régionale par intoxication confirmée aux opioïdes, intentionnelle ou non, n'est pas plus élevée, d'un point de vue statistique, que celle observée au Québec. Par contre, quand on ne retient que les personnes ayant mis volontairement fin à leurs jours par intoxication aux opioïdes, la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine enregistre alors une mortalité supérieure à celle du Québec.

Pour ce qui est du recours aux services par la population gaspésienne et madelinienne, les données des dernières années ne font ressortir aucune hausse des visites aux urgences associées à une intoxication aux opioïdes ni des hospitalisations. On note toutefois un plus grand recours aux services de naloxone en pharmacies communautaires depuis le printemps 2019.

*(suite page suivante)*

## (Suite) En somme...

Les hommes sont surreprésentés dans les statistiques relatives aux décès liés aux intoxications aux opioïdes et aux visites aux urgences. Quant aux hospitalisations, les données ne montrent pas de grandes différences entre les hommes et les femmes.

De manière générale, les décès causés par une intoxication aux opioïdes surviennent chez des personnes relativement jeunes, c'est-à-dire entre 35-49 ans. Les clientèles qui se présentent aux urgences pour une intoxication aux opioïdes est aussi relativement jeune, entre 20 et 49 ans pour une bonne part. C'est toutefois chez les aînés que la probabilité de se faire hospitaliser pour cette cause est la plus élevée.

Enfin, la population de certains territoires semble plus touchée par le problème des intoxications aux opioïdes. C'est le cas de la population d'Avignon qui enregistre une part relativement importante des décès survenus dans la région depuis 2005, et qui recourt aussi plus fréquemment aux services pour ces problèmes. La population de La Côte-de-Gaspé est aussi légèrement surreprésentée dans les statistiques sur les visites aux urgences et le recours aux services de naloxone. Enfin, les hospitalisations avec un diagnostic d'intoxication aux opioïdes sont nettement plus élevée dans la population de La Haute-Gaspésie qu'ailleurs dans la région.

## Références

SHEMILT, Michèle, Éric LANGLOIS, Marc-André DUBÉ et autres. *Décès attribuables aux intoxications par opioïdes au Québec, 2000 à 2012 : mise à jour 2013-2016*, Institut national de santé publique du Québec, 11 pages. (2017)

Institut national de santé publique du Québec. *Indicateurs d'intoxications suspectées aux opioïdes ou autres drogues au Québec. Situation en date de juin 2019*, site internet visité le 3 décembre 2019 <https://www.inspq.qc.ca/surdoses-opioides/indicateurs-d-intoxications-suspectees-aux-opioides-ou-autres-drogues-au-quebec>.

## Document produit par :

Nathalie Dubé, responsable régionale de la surveillance de l'état de santé

Avec la collaboration de :

Claude Parent, agent de recherche contractuel

Ariane Courville, médecin-conseil

Wilber Deck, médecin-conseil

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie

Québec 

Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Février 2020

ISBN : 978-2-550-86134-8 (version PDF)