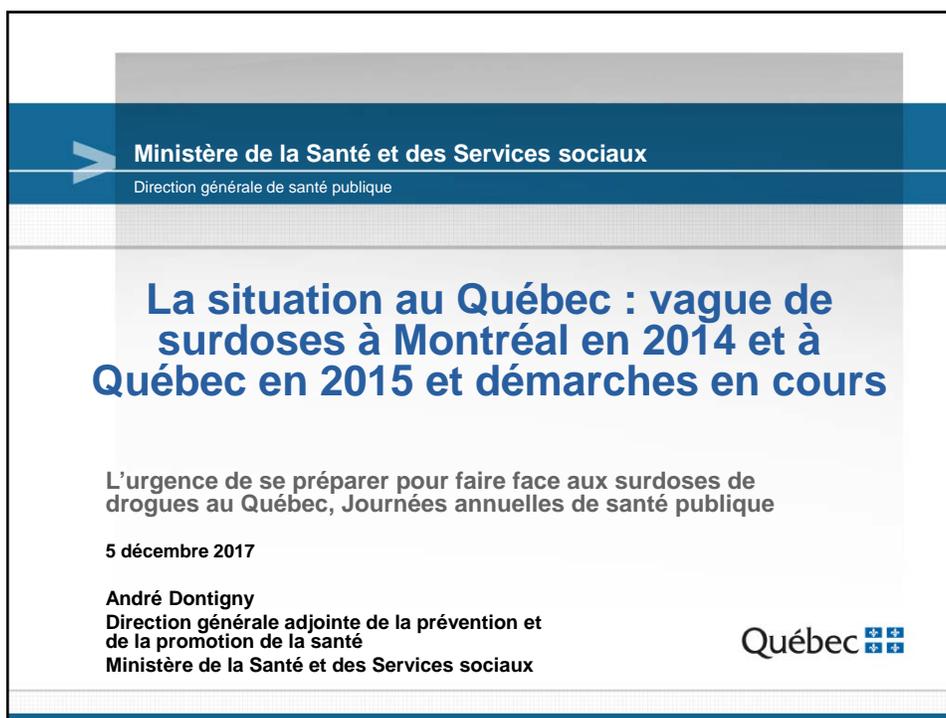


Cette présentation a été effectuée le 5 décembre 2017 au cours de la journée « L'urgence de se préparer pour faire face aux surdoses de drogues au Québec » dans le cadre des 21<sup>es</sup> Journées annuelles de santé publique. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca>.



**Ministère de la Santé et des Services sociaux**  
Direction générale de santé publique

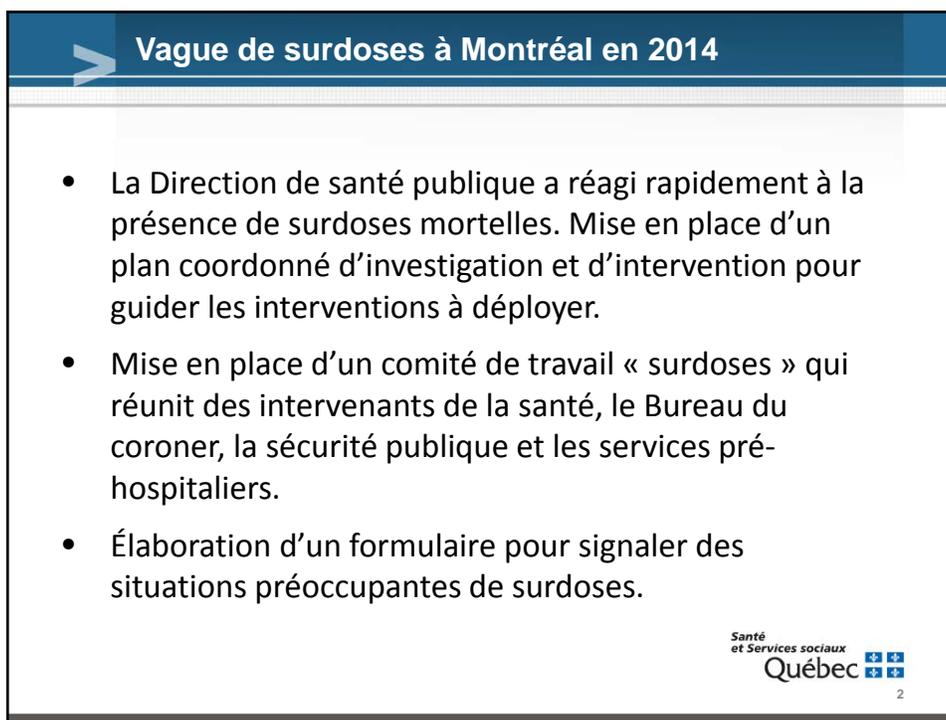
## La situation au Québec : vague de surdoses à Montréal en 2014 et à Québec en 2015 et démarches en cours

L'urgence de se préparer pour faire face aux surdoses de drogues au Québec, Journées annuelles de santé publique

5 décembre 2017

André Dontigny  
Direction générale adjointe de la prévention et de la promotion de la santé  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Québec



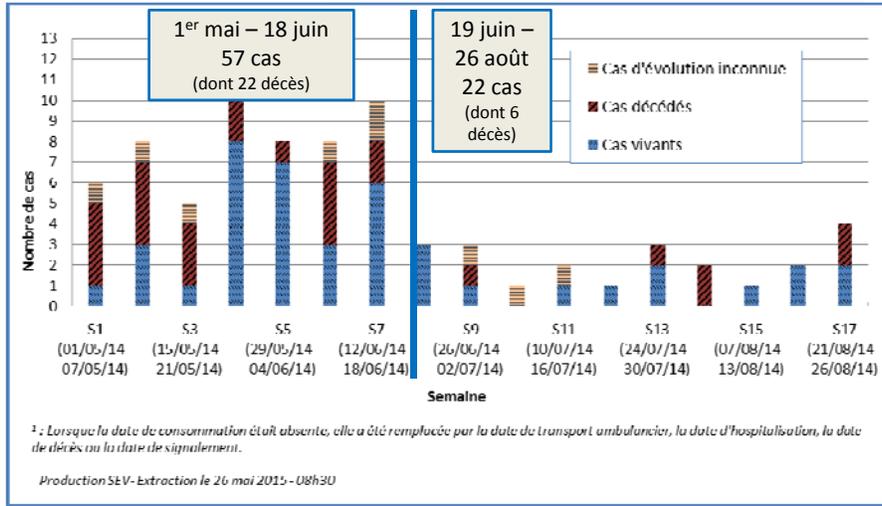
### Vague de surdoses à Montréal en 2014

- La Direction de santé publique a réagi rapidement à la présence de surdoses mortelles. Mise en place d'un plan coordonné d'investigation et d'intervention pour guider les interventions à déployer.
- Mise en place d'un comité de travail « surdoses » qui réunit des intervenants de la santé, le Bureau du coroner, la sécurité publique et les services pré-hospitaliers.
- Élaboration d'un formulaire pour signaler des situations préoccupantes de surdoses.

Santé et Services sociaux  
Québec

2

## Enquête DRSP de Montréal - 2014 - Répartition des cas selon la date de consommation<sup>1</sup>



Québec

## Qu'est ce qui a causé l'excès?

D'après les données de l'enquête, l'excès :

- n'était pas lié à des médicaments opioïdes contrefaits contenant du fentanyl
- serait lié à ce que les consommateurs pensaient être de l'héroïne

Mais l'héroïne était possiblement :

- plus pure qu'habituellement
- mélangée à du fentanyl
- mélangée à des benzodiazépines
- une hypothèse ne peut être favorisée plus qu'une autre
- hypothèses non mutuellement exclusives

Santé  
et Services sociaux  
Québec



## Vague de surdoses à Québec en 2015

- La DSP du CIUSSS de la Capitale-Nationale a reçu, entre le 1er juillet et le 30 septembre 2015, 38 signalements initialement compatibles avec des surdoses sévères non intentionnelles (accidentelles) survenues depuis le début de l'année 2015 .
- Après analyse, 11 cas ont été retenus qui correspondaient à la définition établie et ont été confirmés.
- La DSP du CIUSSS de la Capitale-Nationale a émis un appel à la vigilance.



## Vague de surdoses à Québec en 2015

- Une enquête épidémiologique a été ordonnée et selon les informations disponibles, la majorité des victimes de surdoses étaient des consommateurs réguliers de drogues et non des personnes qui en faisaient un usage ponctuel.
- Il a aussi été trouvé que la substance en cause était du fentanyl sous forme de comprimés contrefaits.

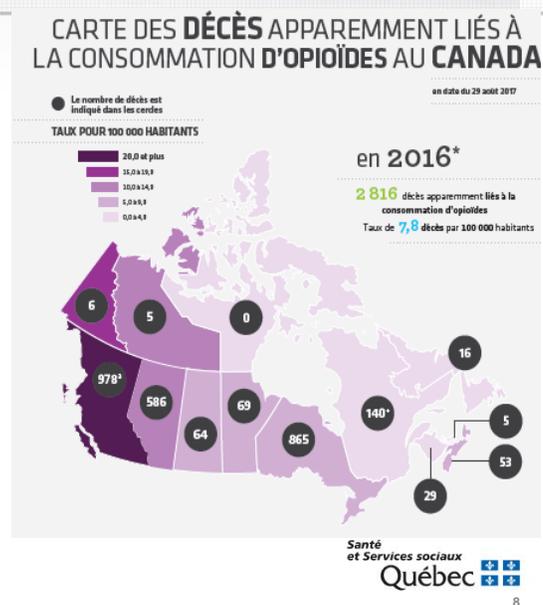
## Situation actuelle au Québec

Comparativement aux provinces de l'ouest du Canada, le Québec demeure, à ce jour, relativement épargné par la crise de décès associés aux opioïdes.

## Décès apparemment liés aux surdoses d'opioïdes

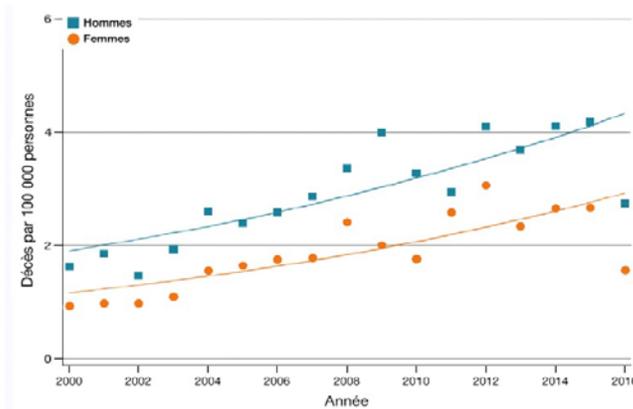
Le Québec figure au 12<sup>e</sup> rang des 13 provinces et territoires avec un taux de 1,7 décès par 100 000 habitants.

À titre de comparaison, ce taux en moyenne de 7,8 au Canada et de 20,6 en Colombie-Britannique (ACSP 2017)



## Décès attribuables à une intoxication par opioïdes - Québec

Figure 1 Taux ajusté<sup>a</sup> de la mortalité attribuable à une intoxication par opioïdes dans la population âgée de 20 ans et plus, selon le sexe, Québec, 2000-2016<sup>b</sup>



<sup>a</sup> Taux ajusté selon la structure d'âge de la population québécoise, sexes réunis, en 2011.  
<sup>b</sup> Les données des années 2015 et 2016 doivent être considérées comme provisoires. Pour l'année 2015, 7 % des investigations des causes de décès étaient en cours au moment de l'extraction des données, et 44 % en 2016.

PLUS FORT  
AVEC VOUS

Tableau tiré de « Décès attribuables aux intoxications par opioïdes au Québec, 2000 à 2012 : mise à jour 2013-2016 » publié par l'Institut National de Santé Publique du Québec

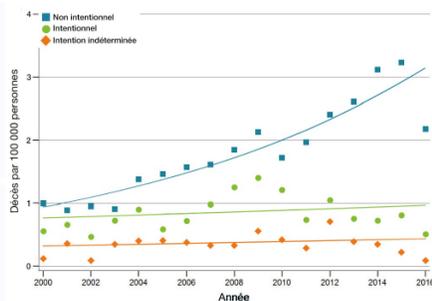
Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud  
de l'Île-de-Montréal  
Québec

9

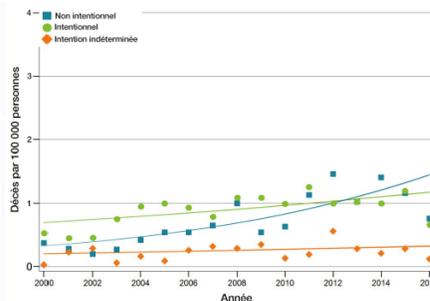
## Décès attribuables à une intoxication par opioïdes - selon l'intention - Québec

Figure 3 Taux ajustés<sup>a</sup> et courbes de tendance de la mortalité attribuable à une intoxication par opioïdes dans la population âgée de 20 ans et plus selon le mode et le sexe, Québec, 2000-2016<sup>b</sup>

a) Hommes



b) Femmes



<sup>a</sup> Taux ajusté selon la structure d'âge de la population québécoise, sexes réunis, en 2011.  
<sup>b</sup> Les données des années 2015 et 2016 doivent être considérées comme provisoires. Pour l'année 2015, 7 % des investigations des causes de décès étaient en cours au moment de l'extraction des données, et 44 % en 2016.

PLUS FORT  
AVEC VOUS

Tableau tiré de « Décès attribuables aux intoxications par opioïdes au Québec, 2000 à 2012 : mise à jour 2013-2016 » publié par l'Institut National de Santé Publique du Québec

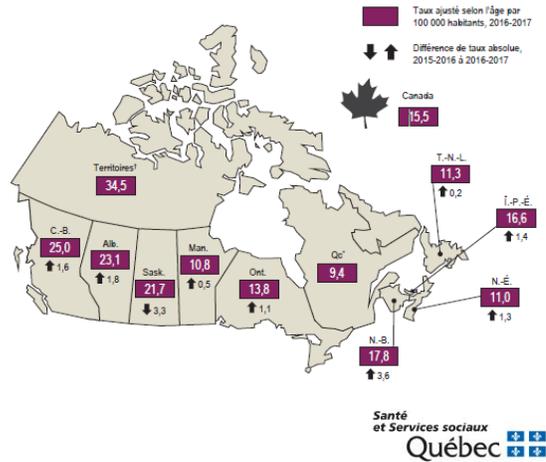
Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud  
de l'Île-de-Montréal  
Québec

10

## Les hospitalisations liées à une intoxication aux opioïdes

Taux d'hospitalisations liées à une intoxication aux opioïdes, par province ou territoire, 2016-2017 (ICIS)

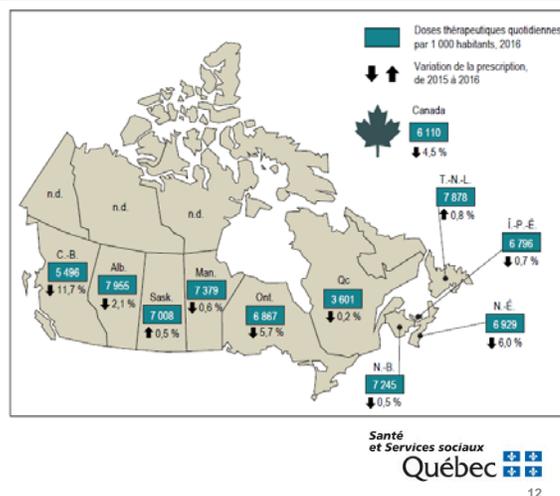
Le taux d'hospitalisations liés à une intoxication est de 15,5 pour 100 000 habitants au Canada. Il est le plus élevé dans l'ouest du pays, mais beaucoup moins au Québec (9,4).



## Dispensation d'opioïdes

Taux de doses thérapeutiques quotidiennes par 1 000 habitants pour les 6 opioïdes les plus prescrits, 2016, et pourcentage de variation de 2015 à 2016, Canada (ICIS)

- Le taux le plus faible au Canada (6 110 en moyenne) est observé au Québec (3 601).
- Le Québec présente, en moyenne, environ la moitié moins de doses thérapeutiques quotidiennes délivrées par ordonnance que les autres provinces.





## Démarches en cours au Québec

- Pour le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, la situation est tout de même suffisamment préoccupante pour que des moyens soient mis en œuvre pour y faire face de façon proactive.
- Le ministre entend coordonner les actions afin de réaliser une enquête épidémiologique, tel qu'édicte dans la Loi sur la santé publique en vertu de l'article 116, alinéa 2.
- La tenue de l'enquête épidémiologique permet au ministre et au directeur national de santé publique, de mettre en place les interventions pour protéger la population.



## Démarches en cours au Québec

- De nombreuses actions ont été réalisées en continu depuis les années 90 par les groupes communautaires en réduction des méfaits.
- Le projet *Amélioration des pratiques médicales en matière de prescription de médicaments opioïdes*, piloté par l'INSPQ.
- Le *Guide pratique en soutien à l'intervention de santé publique lors de signalements et d'épisodes d'excès de surdoses de drogues* produit par l'INSPQ.
- Changement fait au Règlement des services préhospitaliers en septembre 2017 : permettre aux policiers, aux pompiers, aux autres premiers répondants et à toute personne d'administrer de la naloxone.

## > Démarches en cours au Québec

- Programme de gratuité de la naloxone confié à la RAMQ
- *Chantier de pertinence clinique* en usage optimal des médicaments.
- Comité du Collège des médecins du Québec : révision du guide de pratique sur la douleur chronique.
- *Domaine médicaments* à l'intérieur du Dossier Santé Québec permettant aux pharmaciens de réduire le risque que des ordonnances de médicaments à potentiel d'abus ou de dépendance soient délivrées à plusieurs reprises à la même personne.
- Le *Programme Alerte* permet l'envoi à des pharmaciens d'un avis (alerte) contenant des renseignements, révélés par une enquête, sur un patient qui présente un problème d'abus de médicaments.

## > Vigie des opioïdes - Description

- **Objectif**  
Développer et mettre en place un système de vigie et de surveillance pour les autorités de santé publique
- **Début de diffusion**  
Septembre 2017
- **Outils / livrables**  
Indicateurs disponibles sur le portail de l'Infocentre
  - sous forme de tableau et graphique
  - répartition de temps, lieu, âge, sexe et autres
- Présentement 15 des 18 régions se sont inscrites



\* Contient des données de surveillance

## Vigie des opioïdes - Accès

- **Qui**
  - Les directions de santé publique
  - Les centres intégrés de santé et de services sociaux et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux
  - Le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
  - La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
  - Le Conseil Cri de la santé et des services sociaux
  - L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
  - Le ministère de la santé et des services sociaux (MSSS)
- **Où ?** : L'Infocentre de santé publique à l'INSPQ : <https://www.infocentre.inspq.rtss.qc.ca>
- **Comment ?**  
Compléter le formulaire d'accès et le transmettre à l'Infocentre

PORTAIL DE L'INFOCENTRE

Mot de passe:   [MOT DE PASSE OUBLIÉ](#) [INSCRIPTION](#)

Pour vous inscrire

Vigie des opioïdes

Compléter le formulaire suivant : [Formulaire d'autorisation d'accès aux indicateurs de vigie des opioïdes](#)

## Vigie des opioïdes – Exemple: Appels intoxication opioïdes

Nombre d'appels pour intoxication suspectée aux opioïdes au Centre antipoison du Québec (CAPQ) selon la semaine CDC<sup>1</sup>, du 23 avril au 18 novembre, sexes réunis, ensemble du Québec

Semaine CDC	Année	Date de début de la semaine CDC	Date de fin de la semaine CDC	Nombre d'appels
17	2017	2017-04-23	2017-04-29	11
18	2017	2017-04-30	2017-05-06	13
19	2017	2017-05-07	2017-05-13	13
20	2017	2017-05-14	2017-05-20	8

Nombre d'appels pour intoxication suspectée aux opioïdes au Centre antipoison du Québec (CAPQ) selon la semaine CDC<sup>1</sup>, du 23 avril au 18 novembre, sexes réunis, ensemble du Québec



## Démarches en cours au Canada

- Modification des règlements faite en septembre 2016 pour permettre aux médecins d'utiliser le traitement assisté à la diacéylmorphine (héroïne de qualité pharmaceutique) auprès de la faible proportion de patients ayant une dépendance aux opioïdes qui n'ont pas répondu aux autres options thérapeutiques.
- Modification des règlements faite en mai 2017 pour faire en sorte que la buprénorphine/naloxone ne soit plus considérée comme un médicament d'exception.



## Démarches en cours au Canada

Adoption de la loi C-37 qui a :

- 1) interdit l'importation non enregistrée de presses à comprimés;
- 2) donné plus de pouvoirs aux agents des services frontaliers quant à l'ouverture des courriers s'ils ont des motifs raisonnables de soupçonner que l'article peut contenir des biens interdits, contrôlés ou réglementés.
- 3) simplifié le processus pour l'obtention d'exemptions à la loi sur les drogues pour implanter des services de consommation supervisée.

## > Démarches en cours au Canada

- La *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdoses* adoptée par le Parlement canadien en mai 2017.
- En novembre 2017, souhait de diminuer les obstacles pour l'accès au traitement par la méthadone et l'héroïne pharmaceutique.
- Demandes d'exemption possibles pour le testing de drogues dans les services d'injection supervisée (SIS) bénéficiant d'une exemption et au cas par cas dans d'autres lieux.
- Nouvelle catégorie d'exemption pour l'implantation de services de prévention des surdoses par les pairs lorsque les SIS ne sont pas disponibles.

## > La Stratégie du Québec

La Stratégie nationale 2017-2020 de prévention et de réponses aux surdoses d'opioïdes présente des actions spécifiques qui doivent être mises en complément aux travaux d'élaboration du Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028 et à la Politique gouvernementale de prévention en santé.

- Vigie et surveillance
- Interventions de prévention, de réponses aux surdoses et de réduction des méfaits
- Activités d'information et de sensibilisation
- Optimisation des pratiques médicales et pharmaceutiques en matière d'opioïdes et du traitement des douleurs
- Accès à des services intégrés et adaptés aux personnes nécessitant un traitement d'un trouble de l'usage d'opioïdes (TUO) nécessitant une médication
- Formation
- Recherche et évaluation