

Automne 2018

[Les préjudices liés aux opioïdes en hausse](#)

[À surveiller](#)

[À lire ou à relire](#)

[Nouveautés et faits notables concernant nos partenaires](#)

[Le saviez-vous?](#)

[Prochain rendez-vous](#)

[Abonnement](#)

[Annexe : Texte de remplacement pour l'image](#)



Les préjudices liés aux opioïdes en hausse

Le 12 décembre 2018, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) — en collaboration avec Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada — a publié une mise à jour du rapport sur les préjudices liés aux opioïdes au Canada. Selon ce nouveau rapport, les taux de préjudices liés à une intoxication aux opioïdes continuent d'augmenter. En 2017, on comptait en moyenne 17 hospitalisations par jour au Canada, soit une augmentation par rapport à 16 par jour en 2016. Au cours des 5 dernières années, le taux d'hospitalisations liées à une intoxication aux opioïdes a augmenté de 27 %.

L'analyse révèle aussi que les petites villes sont les plus touchées. Les taux d'hospitalisations liées à une intoxication aux opioïdes étaient plus de 2 fois plus élevés dans les petites collectivités (de 50 000 à 99 999 habitants) que dans les grandes villes du Canada.

Ce rapport se penche pour la première fois sur d'autres types de préjudices liés aux opioïdes subis par les Canadiens, dont le syndrome de sevrage néonatal, les troubles liés à l'utilisation d'opioïdes et les réactions indésirables aux opioïdes prescrits.

Le Dr Jeff Eppler, urgentologue à Kelowna, et Tin Vo, planificateur des services de santé au Bureau de santé du comté de Brant, font un parallèle entre leurs [expériences et quelques-unes des principales constatations du rapport](#). Pour lire le rapport complet, consultez [Préjudices liés aux opioïdes au Canada](#).



Au Canada, les taux d'hospitalisations liées à une intoxication aux opioïdes étaient plus de 2 fois plus élevés en 2017 dans les petites collectivités que dans les grandes villes



À surveiller

Nouveau rapport sur la prescription d'opioïdes

Publication prévue au printemps 2019

Ce printemps, l'ICIS publiera un rapport axé sur les patients qui commencent un nouveau traitement par opioïdes prescrits et sur ceux qui ont utilisé des opioïdes pendant une longue période. Le rapport évaluera les tendances observées dans les doses prescrites depuis le début de la crise et l'effet des interventions telles que la publication des [Lignes directrices canadiennes relatives à l'utilisation des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse, édition 2017.](#)

Priorités partagées en santé

L'ICIS entame la deuxième phase du projet de priorités partagées en santé. En juin 2018, les ministres canadiens de la Santé ont approuvé un ensemble de 12 indicateurs qui mesureront l'accès aux services en santé mentale et en toxicomanie, ainsi qu'aux services à domicile et aux soins communautaires.

Les indicateurs approuvés de l'accès aux services en santé mentale et en toxicomanie comprennent les suivants :

- Temps d'attente pour des services communautaires en santé mentale, orientation ou auto-orientation;
- Identification et intervention précoces chez les jeunes de 10 à 25 ans;
- Niveau de connaissance et d'utilisation des services en santé mentale et en toxicomanie;
- Taux de visites répétées au service d'urgence ou dans un centre de soins d'urgence en raison d'un problème de santé mentale ou de toxicomanie;
- Taux d'hospitalisations en raison de l'utilisation problématique de substances;
- Taux de blessures auto-infligées, y compris de suicides.

Pendant les 4 prochaines années, l'ICIS rendra compte annuellement des résultats de 3 nouveaux indicateurs. La première diffusion publique est prévue pour mai 2019.

Pour en savoir plus sur les travaux de l'ICIS sur les priorités partagées en santé, visitez le icis.ca ou écrivez à sharedhealthpriorities@icis.ca.



À lire ou à relire

Nouveaux codes de la CIM-10-CA pour identifier les intoxications aux opioïdes

Les hôpitaux canadiens utilisent la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième version, Canada* (CIM-10-CA) pour consigner un diagnostic dans les dossiers des patients. La CIM-10-CA a un code pour classer chaque maladie, trouble, blessure, infection ou symptôme. La [plus récente version](#), qui est en vigueur depuis le 1^{er} avril 2018, permet de mieux préciser les types d'opioïdes à l'origine d'une intoxication. Par exemple, auparavant, il était impossible d'identifier les intoxications au fentanyl, car elles étaient incluses dans une grande catégorie (T40.4) avec plusieurs autres formes de narcotiques synthétiques. Cependant, dans la version 2018, il est maintenant possible d'identifier les intoxications au fentanyl et à ses dérivés (T40.40). Les nouveaux codes d'intoxication aux opioïdes sont énumérés ci-dessous :

- T40.20 Intoxication par la codéine et ses dérivés
- T40.21 Intoxication par la morphine
- T40.22 Intoxication par l'hydromorphone
- T40.23 Intoxication par l'oxycodone
- T40.28 Intoxication par d'autres opiacés, non classés ailleurs
- T40.40 Intoxication par le fentanyl et ses dérivés
- T40.41 Intoxication par le tramadol
- T40.48 Intoxication par d'autres narcotiques synthétiques, non classés ailleurs

Mesure de l'utilisation des opioïdes d'ordonnance

En décembre, l'ICIS a publié la fiche d'information [Mesurer l'utilisation des opioïdes d'ordonnance](#), qui donne un aperçu de 2 mesures habituellement utilisées pour analyser les tendances en matière d'utilisation des opioïdes d'ordonnance :

- la dose thérapeutique quotidienne (DTQ), qui désigne la dose d'entretien moyenne par jour présumée pour un médicament utilisé selon son indication principale chez l'adulte;
- l'équivalent en milligrammes de morphine (EMM), qui désigne le résultat de la conversion des doses, au moyen d'un coefficient d'équivalence à la puissance d'un opioïde, d'un type d'opioïde à un autre en utilisant la morphine comme valeur de référence aux fins de maîtrise de la douleur.

La fiche d'information présente les points à considérer avant d'utiliser chacune des mesures. De plus, elle explique comment calculer les 2 mesures et donne des exemples pour en illustrer les différences.

Types de préjudices liés aux opioïdes dans les hôpitaux canadiens : comparaisons entre le Canada et l'Australie

L'ICIS et l'Australian Institute of Health and Welfare ont collaboré à l'élaboration et la diffusion de rapports parallèles sur les divers types de préjudices liés aux opioïdes observés au Canada et en Australie. Ils ont voulu par ce travail de collaboration explorer l'utilité des comparaisons internationales et échanger des connaissances, en plus de mieux comprendre la crise des opioïdes qui sévit au Canada sans se limiter aux intoxications. Les 2 organismes ont examiné la délivrance d'opioïdes d'ordonnance ainsi que les visites à l'urgence et à l'hôpital en lien avec les opioïdes.

Le rapport de l'ICIS, intitulé [Types de préjudices liés aux opioïdes dans les hôpitaux canadiens : comparaisons entre le Canada et l'Australie](#), a été publié le 8 novembre. Il s'inscrit dans le projet de comparaisons internationales de l'ICIS et a été élaboré indépendamment de la surveillance régulière de la crise des opioïdes au Canada qu'exerce l'ICIS. Le rapport de l'Australie, intitulé [Opioid Harm in Australia and Comparisons Between Australia and Canada](#), a été publié le 9 novembre.

Symposium sur les opioïdes

Les 5 et 6 septembre derniers, Santé Canada, en association avec le *Globe and Mail* et avec le soutien du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances et du Centre de toxicomanie et de santé mentale, a organisé le Symposium sur les opioïdes, à Toronto. Cette rencontre avait 3 objectifs :

- mettre la voix des personnes ayant vécu ou vivant une expérience concrète au centre de la discussion;
- promouvoir un meilleur accès aux traitements et la réduction des préjudices;
- reconnaître les différents aspects de la crise des opioïdes et discuter des possibilités de collaboration.

En participant à ce symposium de 2 jours, l'ICIS a pu assister à des séances sur

- la lutte contre la stigmatisation vécue par les personnes qui consomment des drogues et les personnes qui vivent avec des douleurs chroniques;
- les effets de la crise des opioïdes sur les communautés autochtones;
- des approches de traitement et de prévention novatrices;
- le respect et l'application de la loi;
- les points de vue internationaux.

Pour en savoir plus, consultez le [site Web de Santé Canada](#).



Nouveautés et faits notables concernant nos partenaires

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Diffusion d'un rapport et d'infographies qui illustrent les coûts économiques et les préjudices associés à l'usage de substances dans les provinces et territoires du Canada

De récentes ressources du projet Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada mettent en lumière les coûts économiques de l'usage de substances au [Canada](#) et dans chaque [province et territoire](#). Les résultats sont présentés selon 4 grands types de coûts : soins de santé, perte de productivité, justice pénale et autres coûts directs. Ils portent sur diverses substances, notamment l'alcool, le tabac, le cannabis, les opioïdes et les dépresseurs du système nerveux central (SNC), la cocaïne et les stimulants du SNC, et les autres substances comme les hallucinogènes et les produits inhalés.

Ces profils du Canada, des provinces et des territoires ont été publiés en partenariat par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) et l'Institut canadien de recherche sur l'usage de substances de l'Université de Victoria.

Il s'agit de la deuxième série de ressources publiées dans le cadre de ce projet phare. L'été dernier, le CCDUS a publié le rapport [Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada \(2007-2014\)](#), qui décrit en détail les coûts généraux de l'usage de substances au Canada, qui ont totalisé 38,4 milliards de dollars en 2014 (ou 1 100 \$ par personne).

Une ressource importante du projet sera bientôt prête. Il s'agit d'un outil en ligne de visualisation des données, qui permettra aux utilisateurs d'explorer les données sur les coûts et les méfaits de l'usage de substances, en plus de créer des figures et des tableaux personnalisés. L'outil devrait être lancé au début de 2019.

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé

L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) continue de passer en revue les preuves pour éclairer les décisions sur le traitement de la dépendance aux opioïdes et le soulagement de la douleur.

3 nouveaux outils S'occuper des lacunes dans la recherche sont disponibles. Ces outils font ressortir l'absence de données ou de preuves de grande qualité sur les diverses méthodes de soulagement de la douleur, ainsi que les domaines nécessitant d'autres recherches.

2 nouveaux rapports d'examen rapide sont maintenant disponibles :

- [Le traitement par agoniste opioïde offert en télésanté aux adultes aux prises avec un trouble lié à l'usage d'opioïdes : efficacité clinique, rapport coût/efficacité et lignes directrices;](#)
- [Programmes de réduction ou de cessation de la consommation d'opioïdes ou de traitement de substitution aux opioïdes : efficacité clinique.](#)

Preuves par thème

Pour en savoir plus sur les preuves et les interventions de l'ACMTS concernant la crise des opioïdes, consultez les pages [Les preuves au sujet des opioïdes](#) et [Les preuves sur la douleur](#) sur son site Web.

Santé Canada

Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues

Le 30 octobre 2018, Santé Canada a publié les résultats de l'[Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues](#) de 2017. Cette enquête bisannuelle est un sondage mené auprès des Canadiens et Canadiennes de 15 ans et plus sur la consommation de substances.

Voici quelques faits saillants de l'enquête de 2017 :

- La prévalence de la consommation de drogues illégales est passée de 13 % en 2015 à 15 % (4,5 millions) en 2017.
- Avant sa légalisation, le cannabis était la drogue illégale la plus consommée. En 2017, la prévalence de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois s'élevait à 15 % (4,4 millions), en hausse par rapport à 2015 (12 % ou 3,6 millions).
- La proportion de personnes ayant déclaré avoir consommé de l'alcool, des produits du tabac, du cannabis et d'autres drogues illégales était généralement plus élevée chez les personnes de sexe masculin et chez les jeunes adultes (de 20 à 24 ans).

Statistique Canada

Enquête nationale sur le cannabis

Les derniers résultats de l'Enquête nationale sur le cannabis de Statistique Canada montrent que 14 % des consommateurs de cannabis ayant un permis de conduire ont déclaré avoir pris le volant dans les 2 heures suivant la consommation de cannabis. Cette enquête, qui est menée pendant toute l'année 2018, vise à mieux comprendre la consommation de cannabis au Canada et à surveiller les changements dans les habitudes de consommation qui résultent de la légalisation du cannabis à des fins non médicales. Elle est utilisée en conjonction avec d'autres sources de données pour comprendre l'incidence de ce changement sur l'économie canadienne ainsi que sur les services de santé et sociaux.

Pour d'autres faits saillants tirés de la plus récente ronde de collecte de données, consultez la page [Enquête nationale sur le cannabis, 3^e trimestre de 2018](#).

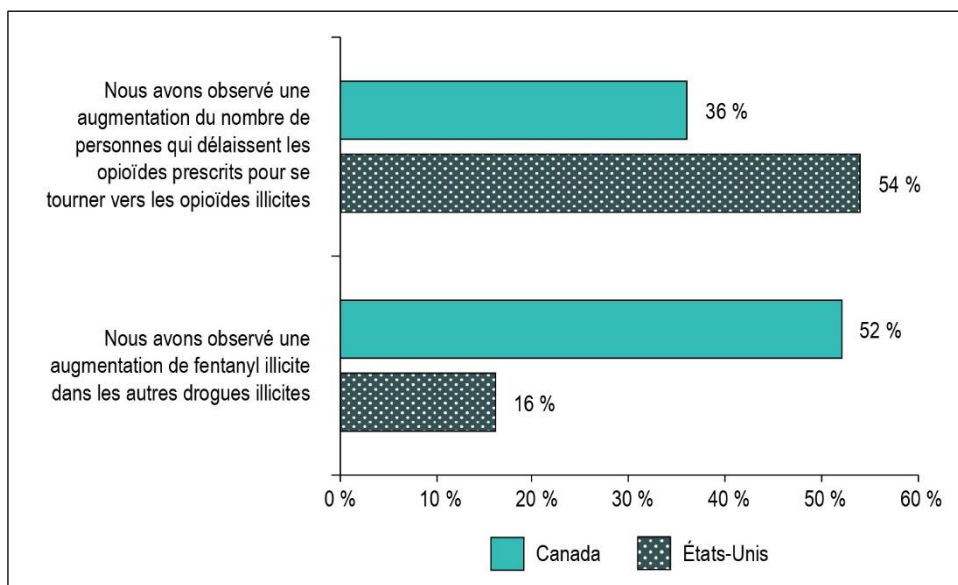


Le saviez-vous?

Enquête de 2018 auprès des centres de santé communautaire du Canada et des États-Unis

Plus du tiers (36 %) des centres de santé communautaire canadiens ayant participé à l'enquête ont observé une augmentation du nombre de personnes qui délaissent les opioïdes prescrits pour se tourner vers les opioïdes illicites. Plus de la moitié (52 %) des centres ont également déclaré avoir observé une augmentation de fentanyl illicite dans les autres drogues illicites. Un nouveau rapport de l'Association canadienne des centres de santé communautaire se penche sur l'effet de la crise des opioïdes sur les collectivités desservies par les centres de santé communautaire dans leurs régions, et établit des comparaisons avec les États-Unis.

Figure Réponses à l'enquête auprès des centres de santé communautaire sur l'effet de la crise des opioïdes sur les collectivités qu'ils desservent



Source

Association canadienne des centres de santé communautaire. [Agents of Care, Agents of Change: Report from 2018 Canada–U.S. Community Health Centres Survey](#). 2018.



Prochain rendez-vous

Venez saluer les membres de notre équipe au kiosque de l'ICIS!

[Conférence sur la pratique professionnelle de la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux](#)
Toronto (Ontario), du 2 au 5 février 2019



Abonnement

Si vous n'êtes pas abonné et que vous souhaitez recevoir les prochains numéros directement dans votre boîte de réception, envoyez un message à declarationopioïdes@icis.ca en indiquant « Abonnement » en objet.

Si vous ne désirez plus recevoir l'infolettre, vous pouvez vous [désabonner](#) à tout moment.

Annexe : Texte de remplacement pour l'image

Parmi les centres de santé communautaire interrogés au Canada, 36 % ont déclaré avoir observé une augmentation du nombre de personnes qui délaissent les opioïdes prescrits pour se tourner vers les opioïdes illicites, comparativement à 54 % des répondants aux États-Unis.

52 % des répondants au Canada ont déclaré avoir observé une augmentation de fentanyl illicite dans les autres drogues illicites, comparativement à 16 % des répondants aux États-Unis.