



Richard Cloutier

*M.Sc.inf (Maîtrise en sciences infirmières)
Agent de recherche et de planification
au ministère de la Santé et des Services
sociaux (Québec)*

1 COMMISSION GLOBALE DE POLITIQUE EN MATIÈRE DE DROGUES (2017). La crise des opioïdes en Amérique du Nord : prise de position, Genève, p. 3.

2 Loc. cit.

3 MINISTÈRE DE LA SANTÉ DU CANADA (2018). Nombre et taux de décès (par 100 000 habitants) apparemment liés à la consommation d'opioïdes selon la province ou le territoire, en 2017, [septembre 2018], Ottawa, Ministère de la Santé du Canada, ©, 1 p.

PRÉVENIR LES SURDOSES D'OPIOÏDES AU QUÉBEC ET Y RÉPONDRE. PARCE QUE CHAQUE VIE COMPTE

Le contexte mondial de la consommation de drogues se caractérise, depuis quelques années, par l'émergence de nouvelles drogues, souvent plus toxiques, et par l'usage accru d'opioïdes, à des fins thérapeutiques ou non. Dans plusieurs États américains et certaines des provinces canadiennes, une augmentation importante des décès par surdose d'opioïdes (intoxication aigüe) a été observée, laquelle a appelé la mise en œuvre d'actions exceptionnelles par les autorités de santé.

Selon la Commission globale de politique en matière de drogues (2017), « *l'Amérique du Nord est confrontée à une épidémie d'addiction aux opioïdes et à une mortalité sans précédent due aux surdoses. Cette crise puise ses origines dans la forte progression de l'utilisation médicale des opioïdes, amorcée dans les années 1990 dans le souci légitime de pallier le sous-traitement de la douleur, et dont les compagnies pharmaceutiques ont rapidement tiré profit pour augmenter leurs revenus. L'offre croissante de médicaments a alimenté des canaux de détournement de l'usage à des fins non médicale au sein d'une population économiquement éprouvée et fragilisée* ».

Toujours selon la Commission (2017), au Canada, « *l'augmentation du nombre de surdoses fatales, dans des quartiers où l'incidence de la consommation d'héroïne était déjà relativement élevée,*

est principalement attribuable à la puissance des substances ou au mélange avec d'autres drogues. Les premières réactions ont consisté à restreindre les prescriptions et à introduire des produits sur prescription plus difficiles à manipuler. Malheureusement, la réduction de l'offre d'opioïdes prescrits par des médecins a poussé une importante minorité de personnes dépendantes à se rabattre sur l'héroïne de rue, moins chère et plus facile à se procurer. [...] Des opioïdes surpuissants et bon marché, tels que le fentanyl et ses dérivés, ont progressivement envahi le marché de la drogue. Cela a eu pour conséquence d'accélérer la hausse du taux de surdoses fatales ».

Comparativement aux États-Unis et aux provinces de l'ouest du Canada, le Québec demeure, à ce jour, relativement épargné par la crise résultant des décès associés aux surdoses d'opioïdes. Le nombre de décès apparemment liés à la consommation d'opioïdes au Canada est évalué à 3 671 cas pour l'année 2017, le taux de mortalité se situant à 10 décès par 100 000 habitants (ministère de la Santé du Canada, 2018)³. Pour cette même période, le Québec figure au dernier rang des douze provinces et territoires présentant des résultats, avec un taux de 2,2 décès par 100 000 habitants. À titre de comparaison, le taux atteint 29 décès par 100 000 habitants en Colombie-Britannique.

CONSOMMATION D'OPIOÏDES AU QUÉBEC

La consommation d'opioïdes est moins élevée au Québec qu'ailleurs au Canada. On constate en effet :

- fin 2017, 21 % des Québécois contre 29 % des Canadiens de 18 ans et plus ont déclaré avoir consommé une forme quelconque d'opioïdes au cours des cinq années précédant l'enquête (Statistique Canada)⁴;
- bien qu'il y ait au Québec une augmentation annuelle des hospitalisations reliées à une intoxication aux opioïdes, ce taux est beaucoup moins élevé que dans l'ouest du pays (Institut canadien d'information sur la santé, 2017)⁵;
- les données sur la prescription d'opioïdes à hautes doses montrent des taux élevés en Colombie-Britannique et en Alberta, le taux le plus faible au Canada s'observant au Québec. La population du Québec prend, en moyenne, environ la moitié moins de doses thérapeutiques quotidiennes sur ordonnance que celle des autres provinces (Institut canadien d'information sur la santé, 2017)⁶.

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux a produit en 2018 une étude concernant l'usage des opioïdes obtenus sur ordonnance, de 2006 à 2016, chez les personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments du Québec⁷. On y rapporte que le nombre annuel d'utilisateurs d'opioïdes couverts en continu par ce régime a augmenté progressivement de 279 512 à 338 335⁸. La proportion des utilisateurs d'opioïdes parmi les personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments du Québec est toutefois demeurée plutôt stable au cours des onze années sur lesquelles porte l'étude, se situant à 10,5 % en 2006 et à 10,3 % en 2016⁹.

L'Institut national de santé publique du Québec dresse depuis plusieurs années un état des lieux de l'usage de drogues par injection au Québec. En 2018, il a constaté une nette progression de l'usage d'opioïdes médicamenteux passant entre 2003 et 2015, de 27,4 % des drogues injectées à 50,7 %, particulièrement le Dilaudid. Les jeunes de moins de 24 ans sont plus enclins à consommer des opioïdes médicamenteux que leurs aînés¹⁰.

Dans ce contexte, le Québec n'est aucunement à l'abri d'une éventuelle poussée sur son territoire du nombre de surdoses d'opioïdes et de décès par surdose d'opioïdes.

PERCEPTION DE LA PROBLÉMATIQUE RELATIVE À L'USAGE DES OPIOÏDES

Sensibilisation au problème des opioïdes

L'enquête de Statistique Canada¹¹ montre qu'un peu plus des trois quarts (77 %) des Canadiens et Canadiennes de 18 ans et plus ont déclaré être « *très ou plus ou moins au courant* » du problème des opioïdes, mais le pourcentage varie d'une province à l'autre. Ainsi, le plus haut degré de sensibilisation a été observé en Colombie-Britannique (86 %) et le plus faible, au Québec (67 %), où le tiers (33 %) des répondants ont dit n'être « *pas du tout au courant* » du problème relatif à l'usage d'opioïdes au Canada. Cette méconnaissance de la problématique au Québec est probablement due au fait du nombre, somme toute limité, de décès causés par des surdoses qui y ont été recensés.

Dans la même enquête, un peu plus de la moitié des Québécois et Québécoises (53 %) ont déclaré être « *très au courant* » du fait que les drogues obtenues illégalement pourraient contenir du fentanyl. Il s'agit là du niveau le plus bas au Canada, alors que 71 % des Canadiens ont fait cette même déclaration. Le niveau de connaissances des Québécois sur la question est probablement lui aussi lié au fait que le nombre de décès apparemment attribuables à la consommation d'opioïdes associés au fentanyl illégal le plus bas au Canada, à ce jour, s'observe au Québec.

En outre, par comparaison aux 79 % des Canadiens de 18 ans et plus, les deux tiers des Québécois du même âge (67 %) ont indiqué être « *très au courant* » du fait qu'une utilisation problématique des opioïdes peut entraîner une surdose ou la mort. Dans le même ordre d'idées, seulement 65 % des Québécois, contre 72 % des Canadiens, ont déclaré être « *très au courant* » des risques associés au fait de mélanger les opioïdes avec l'alcool. Aussi, 61 % des Québécois étaient « *très au courant* » des risques associés au fait de mélanger les opioïdes avec d'autres médicaments, comparativement à 72 % des Canadiens.

Volonté d'offrir de l'aide en cas de surdose d'opioïdes et capacité à le faire

Tout comme les autres Canadiens, la plupart des Québécois de 18 ans et plus ont déclaré qu'ils appelleraient le 9-1-1 s'ils soupçonnaient une surdose d'opioïdes. Plus du quart (26 %)

ont déclaré qu'ils reconnaîtraient les signes d'une surdose d'opioïdes et 16 % sauraient comment obtenir de la naloxone, tandis que seulement 7 % sauraient comment l'administrer et 6 %, à la fois comment l'obtenir et l'administrer.

Stigmatisation associée à la consommation d'opioïdes sans ordonnance

Si 38 % des Québécois de 18 ans et plus ont indiqué ne pas souhaiter que leur famille ou leurs amis soient mis au courant de leur éventuelle consommation d'opioïdes sans ordonnance, la proportion chute à 16 % pour ceux qui consommaient des opioïdes avec ordonnance. Ces résultats sont comparables à ceux des autres Canadiens.

Une étude effectuée par le Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal montre que la couverture média de la crise des opioïdes donne une très mauvaise image des personnes qui prennent des opioïdes pour contrer leur douleur chronique¹². Elle montre aussi que la couverture médiatique aurait des répercussions sur l'accès aux opioïdes, lesquelles peuvent se traduire notamment par une diminution des doses prescrites par les médecins, et ce, sans l'accord du patient. Les opioïdes sont des médicaments efficaces et indispensables pour le bien-être de certains patients souffrant de douleur chronique. Bien que l'on sache que ces médicaments doivent être utilisés avec circonspection et en combinaison avec d'autres modalités thérapeutiques, beaucoup

de préjugés persistent à leur égard, ce qui contribue à ce que certaines personnes jugent de façon indue celles qui souffrent de douleurs chroniques.

LES MESURES DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC MISES EN PLACE

Malgré leur nombre somme toute limité, les décès liés aux surdoses d'opioïdes sont en hausse au Québec. Chaque décès en est un de trop. Le contexte actuel est suffisamment préoccupant pour se mobiliser et préparer une réponse adéquate pour les éviter et sauver des vies lorsque ces surdoses surviennent. C'est ainsi qu'en 2018, le Gouvernement du Québec a mis en place la *Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre*¹³. Les mesures principales sont associées à sept champs d'action :

- 1 -** Vigie et surveillance.
- 2 -** Interventions concernant la prévention des surdoses, la réponse aux surdoses et la réduction des méfaits.
- 3 -** Activités d'information et de sensibilisation.
- 4 -** Amélioration des pratiques médicales et pharmaceutiques concernant les opioïdes et le traitement de la douleur.
- 5 -** Accès à des services intégrés et adaptés pour les personnes chez qui le traitement d'un trouble de l'usage d'opioïdes nécessite une médication.
- 6 -** Formation.
- 7 -** Recherche et évaluation.

4 STATISTIQUE CANADA (2018), « Résultats de l'Enquête sur la sensibilisation aux opioïdes, novembre 2017 », [En ligne], Le Quotidien, 9 janvier.

5 INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2017), Préjugés liés aux opioïdes au Canada : recueil de graphiques, Ottawa, Institut canadien d'information sur la santé, 45 p.

6 INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2017) Tendances pancanadiennes en matière de prescription d'opioïdes, de 2012 à 2016, Ottawa, Institut canadien d'information sur la santé, p. 14.

7 INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICE SOCIAUX (2018), Portrait de l'usage des opioïdes chez les personnes couvertes par le régime public d'assurance médicaments du Québec, Québec, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, 79 p.

8 Ibid., p. 21.

9 Loc. cit.

10 INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2018), Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogue par injection - Épidémiologie du VIH de 1995 à 2016 - Épidémiologie du VHC de 2003 à 2016, Québec, 123 p.

11 STATISTIQUE CANADA (2018), « Résultats de l'Enquête sur la sensibilisation aux opioïdes, novembre 2017 », Le Quotidien, 9 janvier.

12 Manon CHONIÈRE, Impact de la crise des opioïdes chez les personnes souffrant de douleur chronique non cancéreuse, présentation faite devant l'Assemblée générale annuelle de l'Association québécoise de la douleur chronique, 30 mai 2018.

13 Gouvernement du Québec (2018). Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre. 35 p.