

# Déclin de la population à risque de surdose liée aux opioïdes

## Résumé

- La diminution de la population à risque, attribuable en partie aux pertes de vie cumulatives des années précédentes, est un facteur **probable** influençant la récente baisse des décès liés aux opioïdes au Canada.
- Les données tirées des tendances géographiques (régions les plus touchées affichant les plus fortes baisses), des tendances démographiques (consommation réduite chez les jeunes, baisses plus marquées parmi les groupes à risque élevé) et des observations des intervenants corroborent une diminution de la population à risque.
- L'investissement dans la prévention, parallèlement au traitement, au rétablissement et à la réduction des méfaits, est essentiel, car la poursuite de la tendance à la baisse n'est pas garantie, ce qui demande des efforts soutenus pour empêcher que de nouvelles personnes ne deviennent à risque.

## Pourquoi devrait-on étudier ce facteur?

L'hypothèse d'une diminution de la population à risque suggère que la récente baisse des décès liés aux opioïdes pourrait être liée à une diminution du nombre de personnes à risque de surdose. Cette diminution peut s'expliquer par de multiples facteurs : décès de personnes à risque, diminution de l'initiation à la consommation d'opioïdes (surtout chez les jeunes), succès du traitement et du rétablissement, et adoption de comportements adaptatifs ou manifestation d'une tolérance. Compte tenu des pertes considérables subies lors de la crise des surdoses au Canada, il est important de vérifier si les changements au sein de la population à risque ont contribué à la récente baisse de la mortalité et pourraient éclairer les progrès futurs et l'allocation des ressources.

## Que savons-nous déjà à propos de ce facteur?

Des experts du Canada et des États-Unis (E.-U.) ont établi la diminution de la population à risque comme une raison probable de la baisse récente des décès dans les deux pays.<sup>1-6</sup> Les données américaines indiquent que les décès liés aux opioïdes se déplacent vers des groupes plus âgés, les jeunes commençant à consommer des drogues moins qu'avant.<sup>6</sup> La modélisation mathématique de la crise aux E.-U. révèle que moins de personnes ont commencé à consommer des opioïdes dès 2014.<sup>7</sup> Au Canada, la consommation de drogues

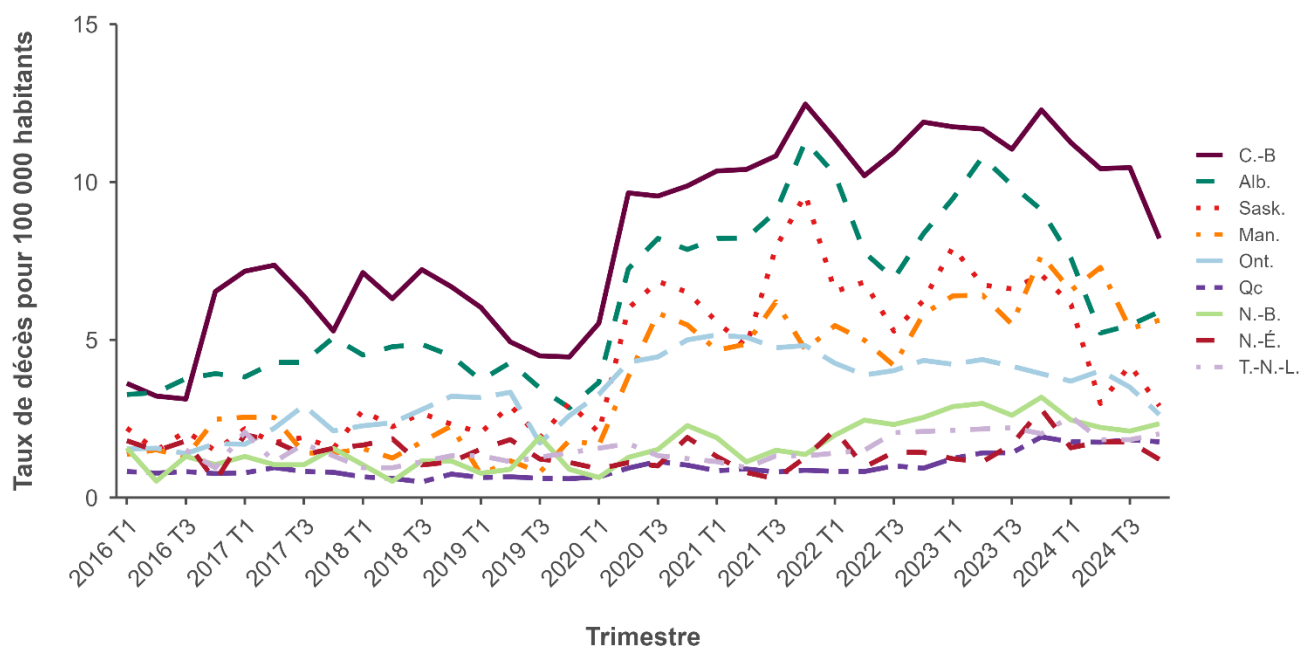
illicites au cours de la dernière année a diminué chez les élèves du secondaire en Ontario entre 1999 et 2023, y compris en ce qui concerne l'héroïne (2,1 % à <0,5 %) et la cocaïne (5,7 % à 1,0 %),<sup>8</sup> bien que l'utilisation d'analgésiques tels que les opioïdes soit restée stable chez les élèves du Nouveau-Brunswick (N.-B.) de 2018 à 2025 (6,1 % à 6,0 %).<sup>9</sup>

## Que démontrent les données?

### Tendances géographiques

Si un déclin de la population à risque est à l'origine des baisses récentes de la mortalité, les régions les plus durement touchées par la crise devraient connaître les baisses les plus importantes. Les données semblent concorder avec cette hypothèse. La Colombie-Britannique (C.-B.), l'Alberta (Alb.), la Saskatchewan (Sask.) et l'Ontario (Ont.) ont été parmi les provinces qui ont été les premières à connaître la crise et où le taux de mortalité a été le plus élevé. Ces provinces ont connu des baisses notables des taux de mortalité en 2024 par rapport à 2023 (-12 %, -32 %, -42 % et -15 %, respectivement). En revanche, les régions où la crise a commencé plus tard, comme le Québec (Qc), Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.-L.) et la Nouvelle-Écosse (N.-É.), ont connu moins de changements ou même une augmentation des taux de mortalité (+20 %, +22 % et -7 %, respectivement) (figure 1).

**Figure 1 | Taux trimestriels de décès liés aux opioïdes pour 100 000 habitants par province, du premier trimestre 2016 au quatrième trimestre 2024**

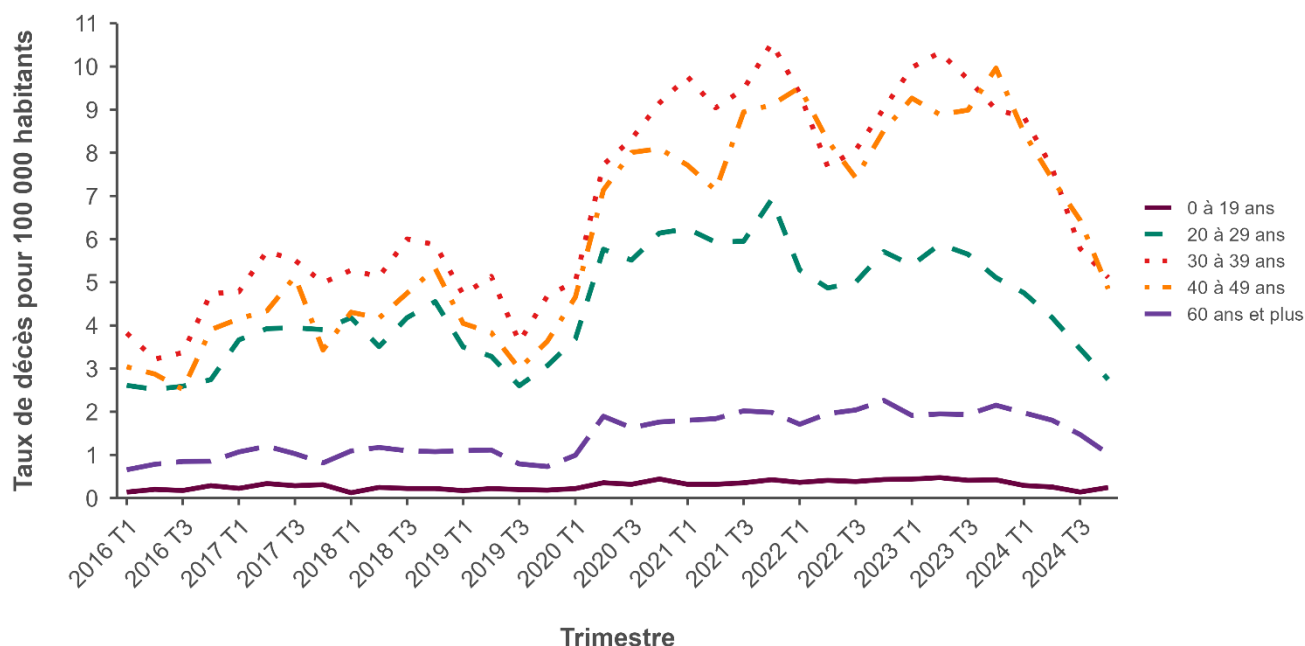


**Note :** Les données proviennent de l'Agence de la santé publique du Canada, mise à jour de juin 2025 : [Infobase Santé](#). Les données sur les décès pour la Colombie-Britannique après 2018 incluent les décès liés à toutes les drogues illicites. Les données sur les décès pour le Québec après 2022 incluent les décès non intentionnels présumés liés à toutes les intoxications par des drogues ou des opioïdes. Les données démographiques utilisées pour calculer le taux de mortalité par habitant proviennent de Statistique Canada : [Tableau 17-10-0009-01, Estimations de la population, trimestrielles](#). La figure ne montre que les données des provinces. Les taux de mortalité pour l'Île-du-Prince-Édouard ont été supprimés en raison de la petite taille de l'échantillon.

## Tendances démographiques

Tout comme les résultats géographiques, les tendances démographiques montrent que les groupes présentant par le passé des taux de mortalité plus élevés ont généralement connu les baisses les plus importantes. Les taux de mortalité chez les 30 à 59 ans, qui avaient augmenté et étaient restés élevés depuis la pandémie, ont fortement diminué en 2024 par rapport aux autres tranches d'âge (figure 2). Les hommes, qui ont connu des taux de mortalité constamment plus élevés tout au long de la crise, ont également enregistré des baisses plus importantes que les femmes, en particulier chez les 20 à 29 ans (données non présentées). Parallèlement, les décès chez les 20 à 29 ans sont en baisse depuis 2021, ce qui laisse croire que moins de jeunes rejoignent la population à risque (figure 2).

**Figure 2 |** Taux trimestriels de décès liés aux opioïdes pour 100 000 habitants par tranche d'âge, du premier trimestre 2016 au quatrième trimestre 2024

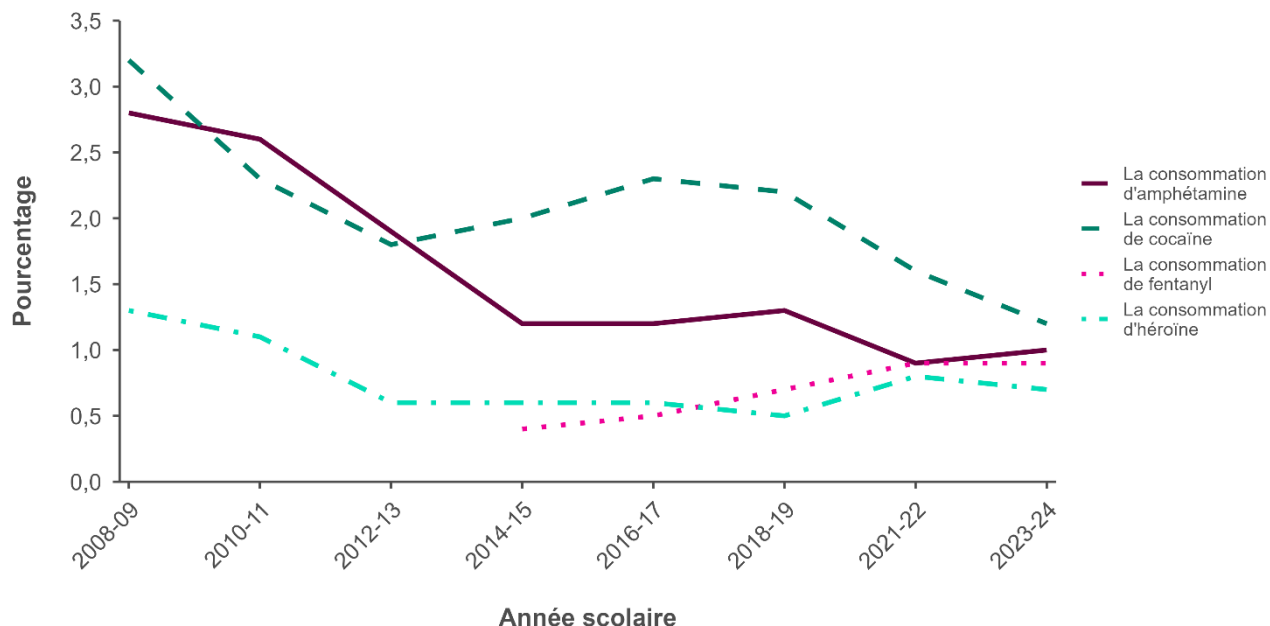


**Note :** Les données proviennent de l'Agence de la santé publique du Canada, mise à jour de juin 2025 : [Infobase Santé](#). Les données démographiques utilisées pour calculer le taux de mortalité par habitant proviennent de Statistique Canada : [Table 17-10-0009-01, Estimations de la population, trimestrielles](#).

## Baisse de la consommation de drogues chez les jeunes

Reflétant la baisse des décès liés aux opioïdes chez les jeunes adultes, la consommation de drogues semble diminuer chez les jeunes.<sup>8,9</sup> Les données d'enquête sur les élèves canadiens de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année montrent que la consommation de substances au cours des années précédentes a diminué de 2008-2009 à 2023-2024, y compris en ce qui concerne la cocaïne (3,2 % à 1,2 %) et l'héroïne (1,3 % à 0,7 %), le fentanyl demeurant faible à 0,4-0,9 % (figure 3). Comme moins de jeunes rejoignent la population à risque, on peut s'attendre à ce que la population à risque globale diminue.

**Figure 3 |** Pourcentage (%) de consommation de drogues au cours des 12 derniers mois, Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues chez les élèves (de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année), par année scolaire (2008-2009 à 2023-2024)



**Note :** Les données proviennent de l'[Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues chez les élèves](#). Les lignes représentent la prévalence moyenne parmi les provinces disposant de données. Le Nouveau-Brunswick n'a pas participé à l'enquête en 2010-2011, 2016-2017 et 2021-2022. Le Manitoba n'a pas participé en 2012-2013. Le Québec n'a pas participé en 2023-2024. Les territoires ne font pas partie de l'enquête.

## Qu'est-ce qu'ont rapporté les intervenants lors des consultations?

Les **représentants provinciaux et territoriaux** et les **intervenants communautaires**<sup>10</sup> ont rapporté des tendances compatibles avec un déclin de la population à risque, avec des pertes de vie importantes signalées dans toutes les régions. La C.-B. a souligné que la baisse du nombre de personnes suivant un traitement aux agonistes opioïdes pourrait découler d'une diminution de la population à risque. Les **experts universitaires** ont systématiquement appuyé l'hypothèse du déclin de la population à risque. Les **personnes ayant une expérience vécue passée ou présente en lien avec la consommation de substances** ont relevé plusieurs mécanismes à l'origine de cette hypothèse, notamment les pertes directes de mortalité (« nous manquons de personnes à mourir »; j'ai « plus d'amis morts que d'amis »), la manifestation d'une tolérance et le changement générationnel, avec « moins de personnes consomment des drogues de rue pour la première fois » et une tendance croissante des jeunes à éviter les opioïdes (« ce n'est plus cool de consommer du fentanyl »).

## Sommaire des conclusions

L'évaluation de la probabilité comme facteur principal d'influence : **PROBABLE**

Les résultats appuient l'hypothèse qu'une diminution de la population à risque ait contribué de manière significative à la baisse récente de la mortalité. Plusieurs sources

corroborent cette hypothèse, notamment les tendances géographiques (les provinces les plus touchées affichent les baisses les plus importantes), les tendances démographiques (moins de jeunes dans la population à risque, baisses plus importantes parmi les groupes à haut risque), la diminution de la consommation de drogues chez les jeunes et les observations concordantes des régions, des communautés, des universitaires et des personnes ayant une expérience vécue, ce qui en fait un facteur probable.

**Contexte et répercussions :** Le déclin de la population à risque indique à la fois les pertes humaines énormes causées par la crise des surdoses et des signes encourageants montrant que les nouvelles générations évitent de plus en plus la consommation d'opioïdes. Il est toujours important de continuer à mettre en œuvre des mesures complètes de prévention, de traitement, de rétablissement et de réduction des méfaits, car les tendances démographiques peuvent changer et de nouvelles cohortes peuvent encore rejoindre la population à risque.

---

## Références

1. Dasgupta N, Miller C, Sibley A. Are overdoses down and why? [Internet]. North Carolina: UNC Opioid Data Lab; 2024. [Consulté le 8 septembre 2025]. Accessible à : <https://opioiddatalab.ghost.io/are-overdoses-down-and-why>
2. Dyer O. Opioid crisis: Fall in US overdose deaths leaves experts scrambling for an explanation. *BMJ*. 2024;386:q2091. <https://doi.org/10.1136/bmj.q2091>
3. Luymes G. Drug deaths in B.C. are dropping. Here are some of the theories why. *Times Colonist* [Internet]. 2025. [Consulté le 8 septembre 2025]. Accessible à : <https://www.timescolonist.com/local-news/drug-deaths-in-bc-are-dropping-here-are-some-of-the-theories-why-10004832>
4. Fischer B, Hall W, Jutras-Aswad D, Le Foll B. Considering possible drivers of the recent decrease in drug overdose deaths in Canada. *Lancet Reg Health Am*. 2025;47:101141. Epub 20250523. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2025.101141>
5. Dasgupta N, Sibley A, Miller C. This ad didn't AGE Data: Own Your Impact [Internet]. North Carolina: UNC Opioid Data Lab; 2025. Accessible à : <https://opioiddatalab.ghost.io/this-ad-didnt-age-well>
6. Dasgupta N, Sibley A. OD Data: Own Your Impact [Internet]. North Carolina: UNC Opioid Data Lab; 2025. Accessible à : <https://opioiddatalab.ghost.io/od-data-own-your-impact>
7. Lim TY, Stringfellow EJ, Stafford CA, DiGennaro C, Homer JB, Wakeland W, et al. Modeling the evolution of the US opioid crisis for national policy development. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2022;119(23):e2115714119. <https://doi.org/10.1073/pnas.2115714119>

8. Drug use among Ontario students, 1977–2023: Findings from the Ontario Student Drug Use and Health Survey (OSDUHS) [Internet]. Centre for Addiction and Mental Health. 2024. Accessible à : [https://www.camh.ca/-/media/research-files/osduhs-drug-use-report\\_2023.pdf](https://www.camh.ca/-/media/research-files/osduhs-drug-use-report_2023.pdf)
9. Grades 6-12: Substance Use [Internet]. Moncton, NB: New Brunswick Council; 2025 [Consulté le 29 août 2025]. Accessible à : <https://nbhc.ca/table/grades-6-12-substance-use?cuts=NB>
10. Tendances récentes dans les décès par intoxication aux opioïdes au Canada : possible baisse [Internet]. Ottawa. Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances; 2025. [Consulté le 29 août 2025] Accessible à : <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2025-08/CCENDU-Newsletter-Issue-6-fr.pdf>