



Réseau communautaire
canadien d'épidémiologie
des toxicomanies



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Tendances dans l'usage de substances au Canada

N° 3 : janvier 2025

Benzodiazépines d'usage non médical

Le [Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies \(RCCET\)](#), dont la coordination est assurée par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS), publie régulièrement cette infolettre pour renseigner la population canadienne sur les nouvelles questions et tendances dans l'usage de substances, à partir des meilleures sources d'information disponibles au moment de la publication. Vous trouverez les numéros précédents de *Tendances dans l'usage de substances au Canada* sur cette [page Web](#).

Les benzodiazépines d'usage non médical (BUNM) sont des benzodiazépines et des substances semblables qui ont été produites illégalement ou détournées des sources légales à des fins non médicales. Elles continuent d'apparaître sur le marché non réglementé, augmentant les risques pour les personnes qui consomment de la drogue. Ce numéro de *Tendances dans l'usage de substances au Canada* met à jour les données présentées dans un [bulletin du RCCET publié en 2021](#).

Les benzodiazépines sont des dépresseurs du système nerveux central ou des sédatifs hypnotiques. Elles ralentissent le système nerveux, ce qui leur donne des propriétés calmantes et somnifères. Certaines sont prescrites pour traiter les troubles du sommeil, anxieux et convulsifs, notamment le clonazépam (Klonopin), le lorazépam (Ativan), l'alprazolam (Xanax) et le diazépam (Valium). On voit toutefois apparaître d'autres substances, que nous appellerons des BUNM émergentes, qui ne sont pas encore approuvées pour le marché canadien ou sont de toutes nouvelles drogues de synthèse.

Principaux constats

- Il n'est pas rare qu'on détecte des BUNM dans le marché non réglementé au Canada. Toutefois, la nature exacte des drogues présentes varie dans le temps, à mesure que de nouvelles BUNM émergent et remplacent les anciennes.
- Certaines personnes consomment volontairement des BUNM, mais d'autres sont exposées à leur insu, lorsque les BUNM sont ajoutées à d'autres substances comme des opioïdes (parfois appelés *down*).
- Les membres et partenaires du RCCET rapportent les constats suivants :



- La combinaison de BUNM et d'opioïdes accroît le risque d'intoxication et peut entraîner une sédation prolongée et des pertes de mémoire. Il est donc important d'aviser les personnes qui consomment de la drogue des risques associés aux BUNM et d'ajuster les protocoles de premiers soins en conséquence.
- L'usage répété de BUNM peut créer une tolérance. L'arrêt de leur consommation, y compris de la consommation d'opioïdes qui en contenaient, peut entraîner un sevrage mortel, d'où l'importance d'actualiser les protocoles cliniques entourant le trouble lié à l'usage de substances.
- Pour assurer la santé et la sécurité des personnes qui consomment de la drogue, il faudra déployer une réponse exhaustive à l'imprévisibilité et à la toxicité des substances sur le marché non réglementé.

Comptes rendus des sites RCCET

Le RCCET est un réseau pancanadien de partenaires communautaires qui compte des sites en Colombie-Britannique, en Alberta, au Manitoba, en Ontario, au Québec, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve-et-Labrador. Chaque site recueille de l'information sur les tendances dans l'usage de substances et les options d'intervention auprès de ses partenaires et réseaux locaux.



Les sites RCCET participants ont signalé que les BUNM étaient de plus en plus présentes sur le marché et souvent mélangées à des opioïdes, ce qui entraîne un risque accru de surdose, de sédation prolongée, de perte de mémoire et de sevrage dangereux. Ils ont aussi mentionné des mesures adaptatives prises pour mieux gérer ces risques.

Pour les comptes rendus des différents sites, voir la version PDF complète de ce numéro de *Tendances dans l'usage de substances au Canada* en ligne.



Colombie-Britannique

Le site du Centre de contrôle des maladies de la C.-B. note la présence de BUNM dans les opioïdes et d'autres drogues vendues comme des benzodiazépines, parfois en combinaison avec des tranquillisants, comme la xylazine ou la médétomidine. La province est aussi aux prises avec une nouvelle BUNM notable, le brétazénil, qui semble avoir des effets différents des autres BUNM (voir la section Implications). En réponse, le site a adapté ses protocoles en cas d'intoxication (p. ex. évaluer l'efficacité de la naloxone en fonction de la respiration plutôt que de l'état de conscience) et travaille à réduire les risques de sevrage des benzodiazépines ainsi qu'à sensibiliser les personnes utilisatrices. Il a aussi élaboré des stratégies de protection pour les périodes de sédation prolongée.

Alberta

Le site rapporte une présence continue de bromazolam, d'étizolam et de flualprazolam dans les opioïdes et les produits pharmaceutiques contrefaits. De nouvelles BUNM ont aussi été détectées par le Service d'analyse des drogues (SAD) de Santé Canada et dans les analyses des eaux usées, notamment du désalkylgidazépam, dont la présence s'est accrue dans les six derniers mois. Le site note conséquemment une hausse du risque de surdose et de symptômes de sevrage graves, comme des convulsions. En réponse, il a mis en place de nouveaux protocoles pour la gestion du sevrage chez les personnes admises à l'hôpital en raison d'un trouble lié à l'usage d'opioïdes, et offre des services d'analyse de substances pour détecter et suivre de près la présence de BUNM.

Ontario

Le site du Bureau de santé publique de Toronto indique que les BUNM continuent d'être présentes dans la ville, particulièrement sous forme d'adultérants dans le fentanyl.

Québec

Le site de l'Institut national de santé publique du Québec rapporte que des BUNM ont été détectées selon les données du SAD. Le bromazolam et le flualprazolam sont parmi les BUNM les plus notables relevées dans les dernières années. On les voit souvent seuls ou mélangés à des opioïdes. Depuis 2020, il est de plus en plus courant que des BUNM soient en cause dans les décès par intoxication. Elles sont alors généralement combinées à des opioïdes, des stimulants ou les deux; les décès attribuables uniquement aux benzodiazépines sont plus rares. Selon une [enquête auprès des personnes qui consomment](#) dans plusieurs régions du Québec, 12 % des répondants consommaient des BUNM en 2022, et 9 % en 2023.

Constats de la surveillance nationale des drogues en circulation

Le [Service d'analyse des drogues \(SAD\) de Santé Canada](#) et le [Système canadien de surveillance des drogues et des substances \(SCSDS\)](#) fournissent de l'information sur la présence de substances sur le marché non réglementé. Le SAD analyse le contenu des



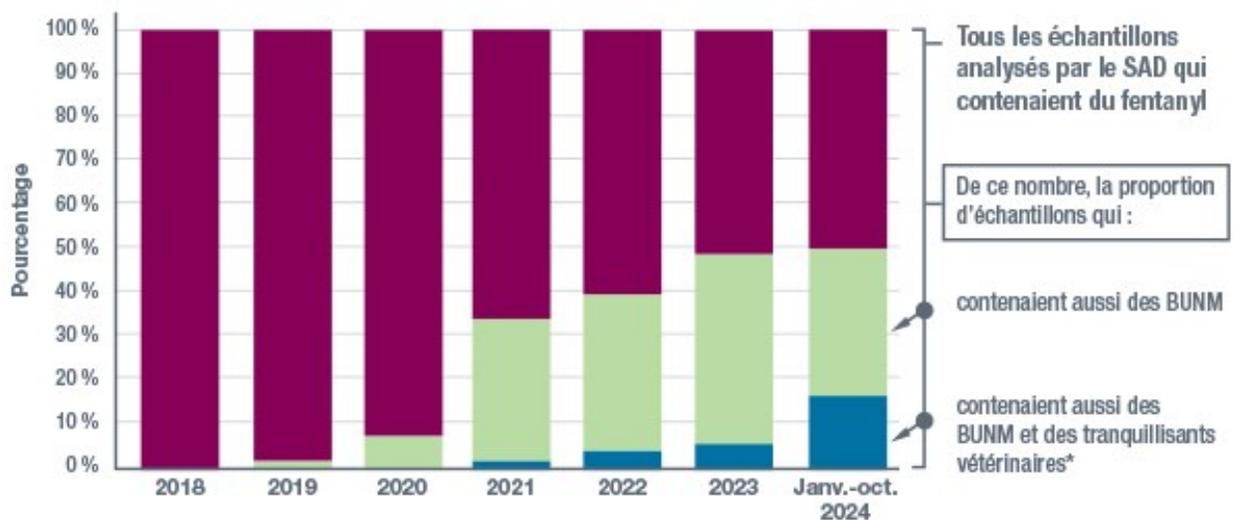
substances saisies par les organismes d'application de la loi, et le SCSDS combine des données du SAD à plusieurs autres sources, notamment les eaux usées et les forums en ligne.

D'après les données de Santé Canada, la présence de plusieurs BUNM augmente dans les échantillons contenant du fentanyl. De nouvelles BUNM continuent aussi d'apparaître au pays selon une répartition géographique variable, parfois sous des formes imprévisibles.

Pour des données plus détaillées, voir la version PDF complète de ce numéro de *Tendances dans l'usage de substances au Canada* en ligne.

Du 1^{er} janvier 2018 au 31 octobre 2024, le SAD a analysé 83 214 échantillons contenant du fentanyl. La présence de BUNM dans ces échantillons augmente continuellement depuis 2019, si bien qu'en 2023 et 2024, près de la moitié des échantillons contenant du fentanyl contenaient aussi des BUNM (voir la figure ci-dessous). Le nombre d'échantillons contenant ces deux substances dans lesquelles on trouvait au moins un tranquillisant vétérinaire (xylazine, médétomidine ou les deux) a aussi augmenté depuis 2021 pour atteindre un sommet en 2024.

Proportion des échantillons contenant du fentanyl qui contiennent aussi des BUNM, des tranquillisants vétérinaires ou les deux



* Exemples de tranquillisants vétérinaires : xylazine, médétomidine ou les deux.

Source : Service d'analyse des drogues, Santé Canada, 2023.

Le SAD propose des outils en ligne qui montrent quand et où une nouvelle substance a été détectée pour la première fois et qui précisent si des avis de santé publique ont été envoyés aux partenaires à propos des substances ou des mélanges. Le SAD a détecté de nouvelles BUNM au pays en 2021, 2022 et 2024. Les partenaires ont été avisés des nouvelles substances ou des nouvelles formes susceptibles de tromper les personnes utilisatrices (p. ex. comprimés, liquide, poudre, substance granuleuse) (voir le tableau).



Chronologie et information sur les BUNM nouvellement détectées au Canada, 2021 à 2024

Année	Nouvelle BUNM	Lieu de la première détection	Détection subséquente	Détectée sous plusieurs formes?
2021	Norfludiazépam	Ontario	Colombie-Britannique, Québec, Alberta	Non
2021	Bromazolam	Colombie-Britannique	Alberta, Ontario, Québec, Saskatchewan, Manitoba, Territoires du Nord-Ouest, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve-et-Labrador	Oui
2022	Fluclotizolam	Ontario	Colombie-Britannique	Oui
2022	Désalkylgidazépam	Alberta	Colombie-Britannique, Ontario, Nouveau-Brunswick, Québec, Yukon, Saskatchewan, Manitoba, Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve-et-Labrador	Oui
2022	Pyrazolam	Alberta	Colombie-Britannique, Ontario	Oui
2024	Brétazénil	Colombie-Britannique	Aucune	Non

Remarque : En raison de différences possibles dans l'analyse et la présentation des données, les résultats fournis ici pourraient différer de ceux publiés par le Service d'analyse des drogues de Santé Canada.

Sources

Service d'analyse des drogues et Laboratoire Cannabis, *Rapport sur les drogues analysées*, 2024.

<https://sante-infobase.canada.ca/service-analyse-drogues/rapport-drogues-analyses.html>

Service d'analyse des drogues et Laboratoire Cannabis, *Carte de notification de drogues*, 2024.

<https://sante-infobase.canada.ca/service-analyse-drogues/carte-notifications-drogues.html>

Le SCSDS, un outil récent, montre aussi que la présence de métizolam et de loprazolam a été notée sur des forums en ligne et dans des analyses des eaux usées entre janvier 2023 et juin 2024. Le métizolam a été nommé dans des discussions en ligne durant 13 des 18 mois à l'étude (8 en 2023 et 5 en 2024); le loprazolam est surtout apparu dans les échanges à compter de 2024, et dans les analyses des eaux usées en Ontario en avril 2024. En octobre 2023, la surveillance des forums en ligne a aussi révélé la présence



d'alprazolam triazolo-benzophénone, un promédicament de l'alprazolam, ce qui prouve l'utilité de ces nouvelles méthodes.

Ensemble, les données du SAD de Santé Canada et du SCSDS indiquent:

- qu'un large éventail de BUNM non réglementées sont en circulation;
- que de nouvelles BUNM continuent d'apparaître;
- qu'il existe des variations importantes dans la répartition géographique et les formes imprévisibles de ces substances.

Comptes rendus des services d'analyse de substances

Le [Groupe de travail canadien sur l'analyse de substances](#), dont la coordination est assurée par le CCDUS, est un regroupement pancanadien de fournisseurs de services d'analyse de substances, et de partenaires locaux, provinciaux, territoriaux et fédéraux. Le groupe de travail compte des représentants de services d'analyse de substances du Yukon, de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, du Québec et de l'Île-du-Prince-Édouard.



Les sites d'analyse de substances participants rapportent avoir détecté des BUNM comme le bromazolam, l'étizolam et le désalkylgidazépam, particulièrement dans les échantillons de fentanyl ou d'opioïdes et souvent mélangées à d'autres dépresseurs comme la xylazine.

Pour les comptes rendus des sites, voir la version PDF de ce numéro de *Tendances dans l'usage de substances au Canada* en ligne.



Yukon

Le [Blood Ties Four Directions Centre](#), à Whitehorse, a détecté des BUNM, surtout du bromazolam, dans plus de la moitié des échantillons d'opioïdes. La présence de BUNM a connu une baisse il y a environ un an, puis une hausse abrupte dans les six derniers mois, ce qui concorde avec l'apparition de xylazine dans les opioïdes et la hausse des intoxications.

Colombie-Britannique

Le [Centre sur l'usage de substances de la Colombie-Britannique](#) (BCCSU), qui compile les données des différents services d'analyse de substances dans la province, rapporte que des BUNM sont souvent détectées dans des échantillons censés être des benzodiazépines et des opioïdes. Dans les six derniers mois, les BUNM retrouvées le plus fréquemment dans les opioïdes étaient le bromazolam, le désalkylgidazépam et l'étizolam. Le bromazolam a détrôné l'étizolam comme BUNM la plus courante vers la fin de 2022. La présence de BUNM en général a atteint un sommet en décembre 2023, alors qu'on les trouvait dans près de 60 % des échantillons d'opioïdes. Ce chiffre a diminué en 2024, mais demeure élevé (entre 40 % et 50 % dans les six derniers mois).

Dans le rapport du BCCSU, les données de la [Fraser Health Authority](#) révèlent que, depuis le début de l'année 2024, il n'est pas rare de trouver deux ou trois BUNM à la fois dans un même échantillon d'opioïdes.

À Victoria, l'équipe de [Substance Drug Checking](#) utilise des technologies différentes de celles nommées dans le rapport du BCCSU. Elle a détecté du flualprazolam, du flubromazépam, du flubromazolam et du méclonazépam dans des échantillons supposés être des opioïdes. Du bromazolam et d'autres BUNM émergentes ont aussi été trouvés dans des échantillons supposés être de l'alprazolam, du diazépam et du lorazépam. Le taux de détection fluctue au fil du temps et peut être suivi dans les rapports publiés sur le site Web de l'organisation.

Alberta

Bien que [Spectrum Drug Testing](#), à Edmonton, reconnaisse les BUNM comme des adultérants dangereux, le service n'en détecte pas souvent.

Ontario

Le [Service d'analyse de substances de Toronto](#) a détecté 26 BUNM différentes depuis son lancement en octobre 2019, dont 93 % étaient inattendues. Entre mai et octobre 2024, il a détecté 18 BUNM différentes, réparties dans 29 % des échantillons vérifiés. La détection dans des échantillons censés être du fentanyl varie dans le temps, mais a atteint un sommet en novembre 2020, où elle se chiffrait à 85 %. Elle est ensuite tombée à 20 % en juillet 2022, avant de remonter récemment à 48 %. Les BUNM sont souvent détectées dans des mélanges contenant d'autres dépresseurs du système nerveux central et de l'appareil respiratoire, y compris d'autres BUNM, des tranquillisants vétérinaires ou des opioïdes très



puissants. Ces mélanges peuvent avoir un effet dépressif dangereux sur les signes vitaux. En fait, 15 % des échantillons contenant une BUNM inattendue ont entraîné une surdose, 10 % ont provoqué de la somnolence ou une sédation, et 3 % ont causé des symptômes déplaisants ou anormaux, comme des vertiges, des nausées, des vomissements ou des pertes de mémoire.

Pour en savoir plus sur les BUNM dans les échantillons supposés être du fentanyl, voir le site Web du Service d'analyse de substances de Toronto et ses [visualisations des tendances](#).

Québec

Le projet [Checkpoint](#), à Montréal, a indiqué avoir principalement détecté des BUNM dans des échantillons supposés être du fentanyl, mais aussi dans de l'héroïne et du Xanax contrefait. Les principales BUNM détectées étaient le bromazolam, l'alprazolam et l'étizolam. Sur 14 échantillons de fentanyl soumis à des tests de confirmation en septembre et octobre 2024, 10 contenaient des BUNM : 9 du bromazolam et 1 du désalkylgidazépam. Ce dernier échantillon s'apparentait visuellement à un lot de fentanyl ayant causé un taux accru d'intoxication, mais la ressemblance n'a pas pu être directement confirmée. Checkpoint note que, bien qu'aucune nouvelle BUNM n'ait été détectée dans les six derniers mois, la concentration de ces substances dans les échantillons d'opioïdes a augmenté.

Le centre [Dopamine](#), aussi à Montréal, a détecté du bromazolam et du désalkylgidazépam dans des échantillons supposés être du fentanyl. Dans l'ensemble, la présence de BUNM dans ces échantillons, qui avait atteint un sommet de 82 % à la fin de 2023, a atteint son plus bas taux à la mi-2024 – 50 % –, avant de remonter à 56 % en août et septembre (malgré une présence accrue de xylazine). Les personnes ayant consommé du fentanyl mélangé à des BUNM étaient plus difficiles à réveiller et affichaient un plus haut taux de confusion et de perte de mémoire.

La [Coopérative de solidarité SABSA](#), à Québec, a trouvé du bromazolam et de l'alprazolam dans des échantillons supposés être du Xanax, du fentanyl, du bromazolam et des nitazènes. Cependant, la présence de BUNM dans l'ensemble des échantillons analysés était plutôt rare.

Mentions dans les médias

Le CCDUS repère les mentions en consultant des communiqués, des articles de presse et sa [plateforme de veille des tendances sociales](#), qui utilise l'intelligence artificielle pour trouver sur X des micromessages pertinents sur les substances ou sur les tendances dans l'usage de drogues.

Les mentions vont dans le même sens que les données de Santé Canada, qui montrent que de nouvelles BUNM continuent d'apparaître pour remplacer les anciennes, ce qui retient l'attention du public à différents degrés.



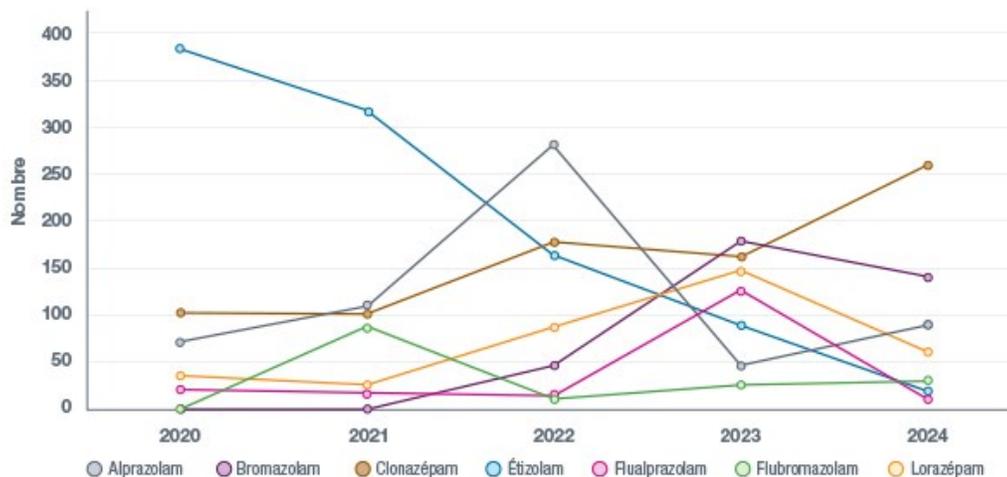
Pour des données plus détaillées, voir la version PDF complète de ce numéro de *Tendances dans l'usage de substances au Canada* en ligne.

Notre recherche dans les médias a relevé 16 664 articles de presse et 212 micromessages mentionnant les BUNM de janvier 2020 à octobre 2024. Le bromazolam était la BUNM émergente la plus mentionnée en 2023 et 2024, détrônant l'étizolam, qui était en tête en 2020 et 2021. Les BUNM numérotées de 1 à 7 ont été mentionnées dans le [bulletin du RCCET de 2021](#), alors que celles numérotées de 8 à 24 ont été détectées après la publication de ce bulletin.

- | | | |
|----------------------|-----------------------|----------------------------|
| 1. Bromazolam | 9. Alprazolam | 17. Midazolam |
| 2. Déschloroétizolam | 10. Brétazénil | 18. Nitrazépam |
| 3. Étizolam | 11. Clobromazolam | 19. Norfludiazépam |
| 4. Flualprazolam | 12. Clonazépam | 20. Oxazépam |
| 5. Flubromazépam | 13. Désalkylgidazépam | 21. Témazépam |
| 6. Flubromazolam | 14. Diazépam | 22. Thiénodiazépine |
| 7. Méclonazépam | 15. Fluclotizolam | 23. Triazolobenzodiazépine |
| 8. Adinazolam | 16. Lorazépam | 24. 7-aminoclonazépam |

La plateforme de veille a aussi repéré un micromessage sur X de 2023 mentionnant le désalkylgidazépam, pourtant absent des nouvelles jusqu'en 2024. Ce fut aussi le cas pour le brétazénil, toujours absent des nouvelles malgré la publication d'un micromessage sur X en 2024. Le graphique ci-dessous montre les principales BUNM mentionnées dans les articles de presse.

Principales benzodiazépines mentionnées dans les articles de presse, 2020 à 2024



Analyse d'urine et d'autodéclaration

[Le Projet communautaire d'analyse d'urine et d'autodéclaration \(PCUA\)](#), dont la coordination est assurée par le CCDUS, collabore avec des organismes de réduction des méfaits et des



initiatives provinciales de partout au Canada pour demander aux clients d'indiquer, dans un sondage, quelles drogues ils ont consommées dans les trois derniers jours, puis analyser l'urine de ces clients pour déterminer quelles drogues ils ont réellement consommées.

Les données du PCUA montrent que certaines personnes consomment volontairement un mélange de BUNM et d'opioïdes. Toutefois, la grande majorité des expositions aux BUNM sont involontaires.

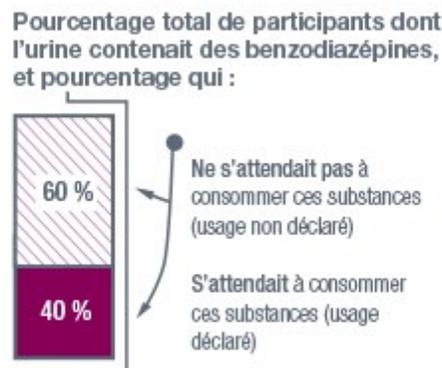
Pour des données plus détaillées, voir la version PDF complète de ce numéro de *Tendances dans l'usage de substances au Canada* en ligne.

De janvier 2021 à avril 2023, plus de 2 600 clients de services de réduction des méfaits ont pris part au PCUA.

De ces clients, un sur cinq (21 %) a indiqué avoir consommé des benzodiazépines dans les trois derniers jours, et une forte majorité (89 %) a aussi indiqué avoir pris des opioïdes – principalement du fentanyl – pendant la même période.

Certaines personnes ayant été exposées à des benzodiazépines n'en étaient pas conscientes : parmi celles dont l'échantillon d'urine présentait des traces de benzodiazépines, trois sur cinq (60 %) ont dit ne pas en avoir consommé (voir la figure).

Proportion des participants du PCUA ayant fait un usage attendu vs inattendu de benzodiazépines



Implications

Pour les personnes qui consomment de la drogue

- Les BUNM en circulation accroissent les risques pour la santé et la sécurité des personnes qui consomment de la drogue. Exemples :
 - Le fait de mélanger des BUNM à d'autres déprimeurs (p. ex. opioïdes, alcool, tranquillisants) peut ralentir la respiration et la fréquence cardiaque de façon dangereuse et causer des intoxications.



- L'exposition aux BUNM peut entraîner une sédation prolongée et des pertes de conscience et de mémoire, et ainsi mettre la personne en danger.
- Les effets de certaines BUNM durent plus longtemps que ceux des opioïdes. Ainsi, la consommation répétée d'opioïdes dans une journée pourrait causer une accumulation des effets de différentes BUNM et exacerber le risque.
- L'exposition ou la consommation prolongée, qu'elle soit volontaire ou non, peut créer une tolérance aux BUNM, avec un risque de sevrage dangereux.
- La présence inattendue des BUNM et leur imprévisibilité compliquent l'anticipation et la gestion des risques. La disponibilité d'information sur l'état du marché local peut toutefois aider.

Je me réveille en croyant qu'on est encore mercredi, mais c'est déjà jeudi. J'ai perdu une journée. Les benzodiazépines faussent toute la perception du temps.

Personne utilisatrice (Alberta)

Pour les cliniciens et les premiers répondants

- La circulation de BUNM peut nécessiter des ajustements aux protocoles en cas de surdose ou de toxicité aiguë.
 - En cas d'intoxication aux opioïdes pouvant contenir des BUNM, la naloxone contre les effets des opioïdes, mais pas ceux des BUNM. On applique quand même les pratiques exemplaires pour les intoxications aux opioïdes, soit l'assistance respiratoire, les soins de soutien et l'administration de naloxone, mais il est possible que la personne demeure en état de sédation ou d'inconscience après avoir recommencé à respirer, en raison des BUNM.
 - La décision d'administrer ou non une autre dose de naloxone doit être prise principalement en fonction de la respiration.
- Les effets des BUNM, dont une sédation prolongée, se poursuivent souvent pendant de longues heures, ce qui peut entraîner un besoin de services et d'observation médicaux à plus long terme afin d'assurer la sécurité de la personne.
- De nombreuses approches sont envisagées et mises à l'essai pour déterminer les traitements et les stratégies de réduction des méfaits les plus adaptées et efficaces pour prévenir les conséquences non désirées, comme les convulsions dues à un sevrage.
- L'administration d'un traitement par agonistes opioïdes (TAO) en présence de BUNM peut demander un suivi étroit et plusieurs ajustements de la dose. Le sevrage peut aussi être plus compliqué et nécessiter une plus grande gestion des symptômes. Toutefois, le choix d'employer ou non un TAO doit tenir compte du risque de décès des autres méthodes de désintoxication.
- Il existe des outils comme des bandelettes de détection des benzodiazépines, mais ceux-ci peuvent être mal utilisés et ne détectent pas nécessairement toutes les BUNM.



Il est difficile pour les personnes qui consomment de la drogue de s'y retrouver dans ce patchwork toxique.

Intervenant en réduction des méfaits (Alberta)

Les sevrages vont désormais bien au-delà des opioïdes; il faut aussi sevrer les gens de tous les contaminants, ce qui peut causer des problèmes difficiles à prévenir sans protocoles ou processus normalisés pour s'orienter.

Médecin (Alberta)

Pour les responsables des politiques

- Les BUNM ne sont que l'une des nombreuses substances qui contaminent les opioïdes sur le marché non réglementé et qui contribuent au risque d'aggravation des méfaits et d'intoxication.
- En raison de la nature imprévisible de la présence de BUNM dans les opioïdes non réglementés, certaines personnes en consomment à leur insu, même lorsqu'elles essaient de les éviter. Cela apporte une complexité de diagnostic supplémentaire pour les intervenants et les services d'urgence, en plus d'alourdir la charge pesant sur le système de santé.
- Pour protéger la santé et la sécurité des personnes qui consomment de la drogue et alléger le fardeau d'un système de santé déjà surchargé, il faudra mettre au point un plan d'action complet pour gérer l'imprévisibilité et la toxicité générales des drogues en circulation.

Les benzodiazépines en circulation sont l'un des plus gros fardeaux pour les médecins et les intervenants de première ligne travaillant auprès de personnes qui consomment de la drogue. C'est aussi gros que quand le fentanyl est apparu. C'est un dossier extrêmement complexe, dans lequel nous arrivons à peine à définir des questions de recherche claires parce que la situation évolue trop rapidement. Il ne faut pas se perdre dans les détails : ce n'est qu'un exemple parmi d'autres de l'évolution imprévisible des drogues en circulation, et (comme l'histoire le laisse deviner) ce n'est fort probablement pas le dernier.

Médecin (Colombie-Britannique)

Ressources

Ce sujet vous intéresse? Consultez ces ressources préparées par nos partenaires :

- [The increase in benzodiazepine-laced drugs and related risks in Canada: The urgent need for effective and sustainable solutions](#)
- [Responding to Opioid Poisoning with Prolonged Sedation](#)
- [Benzos \(benzodiazepines\) Fact Sheet](#)
- [Benzodiazepines, Etizolam and the Test Strips](#)
- [Using Benzo Test Strips for Drug Checking: Step-by-Step Guide](#)



- [Benzodiazépines et xylazine : effets et méfaits des sédatifs présents dans l'approvisionnement en drogues non réglementé](#)

Préparé par le CCDUS en partenariat avec le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET)

Le Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET) est un réseau pancanadien de partenaires communautaires qui échangent de l'information sur les tendances locales et les nouveaux enjeux touchant l'usage de substances et qui mettent en commun des connaissances et outils propices à une collecte de données plus efficace.

Avertissement : Le CCDUS a tout fait pour recenser et compiler l'information la meilleure et la plus fiable disponible sur le sujet, mais il ne peut, compte tenu de la nature de cette infolettre, confirmer la validité de toute l'information présentée ou tirée des liens fournis. Bien que le CCDUS ait fait le maximum pour assurer l'exactitude de l'information, il n'offre aucune garantie ni ne fait aucune représentation, expresse ou implicite, quant à l'intégralité, à l'exactitude et à la fiabilité de l'information présentée dans cette infolettre ou de l'information contenue dans les liens fournis.

Le CCDUS a été créé par le Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en tirant parti des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue. Les activités et les produits du CCDUS sont réalisés grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCDUS ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.