



Centre canadien sur  
les dépendances et  
l'usage de substances

## Tendances dans l'usage de substances au Canada

Numéro 6

# Tendances récentes dans les décès par intoxication aux opioïdes au Canada : possible baisse

## **Dans ce numéro**

[Tendances récentes dans les décès par intoxication aux opioïdes](#)

[Sources de données](#)

[Causes](#)

[Situation dans les régions](#)

[Colombie-Britannique](#)

[Alberta](#)

[Manitoba](#)

[Ontario](#)

[Québec](#)

[Terre-Neuve-et-Labrador](#)

[Perspectives fondées sur le vécu expérientiel](#)

[Raisons potentielles de la baisse](#)

[Points à retenir pour les personnes qui consomment](#)

[Regard vers l'avenir](#)

[À savoir](#)

[Ressources](#)

[Annexe : Raisons potentielles soulevées par les médias et liens vers les articles](#)



## Tendances récentes dans les décès par intoxication aux opioïdes<sup>1</sup>

D'après les [données les plus récentes](#) publiées par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) en juin 2025, les décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes enregistrés à l'échelle nationale entre janvier et décembre 2024 étaient 17 % moins nombreux qu'à la même période en 2023. Cependant, dans **toutes les régions du Canada, le nombre total de décès reste très élevé, avec des différences entre les communautés, et quelques provinces et territoires enregistrent des hausses constantes ou de nouvelles augmentations.**

La diminution des décès liés aux opioïdes de 2023 à 2024 (figure 1) s'observe principalement dans des régions de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, du Nouveau-Brunswick et du Yukon (à divers degrés). Les tendances en Nouvelle-Écosse et à l'Île-du-Prince-Édouard demeurent essentiellement inchangées. Malgré les baisses récentes, les taux de mortalité de 2024 sont supérieurs à ceux de 2019.

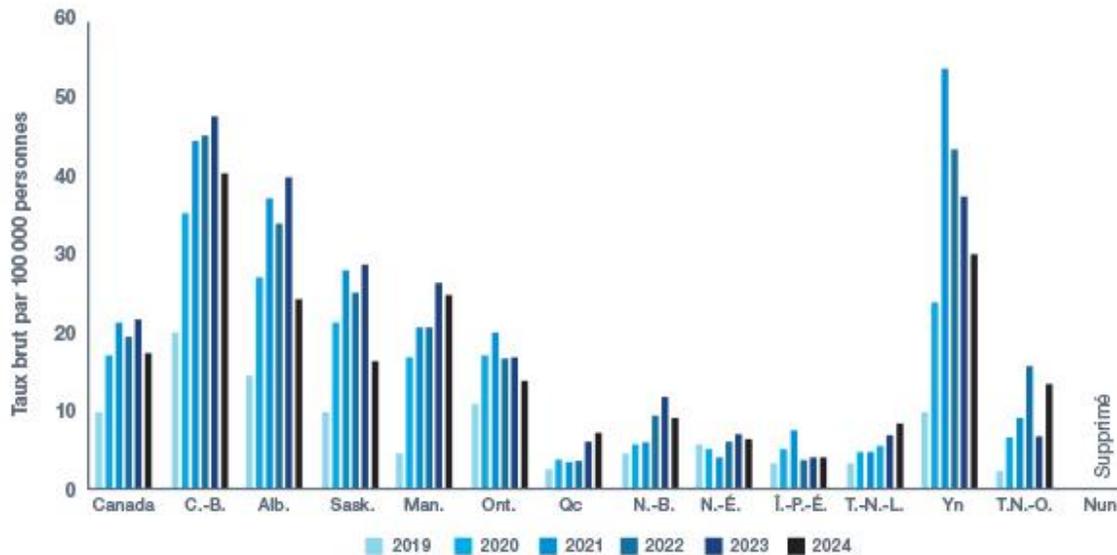
Le Québec, Terre-Neuve-et-Labrador et les Territoires du Nord-Ouest ont aussi connu une tendance inverse : les décès dans ces régions ont augmenté entre 2023 et 2024.

---

<sup>1</sup> Il est à noter que, compte tenu de l'évolution rapide de cette tendance, il pourrait exister des données plus récentes sur les décès par intoxication aux opioïdes, les hospitalisations, les visites à l'urgence, les appels d'urgence ou les différentes causes. Les données utilisées dans ce numéro ont été recueillies du 3 mai au 1<sup>er</sup> juillet 2025 et portent principalement sur les changements observés entre 2023 et 2024.



Figure 1. Décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes, par province et territoire, de 2019 à 2024



Source : [Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada, ASPC](#)

La diminution des décès par intoxication aux opioïdes est assurément encourageante, mais on observe encore de nombreux méfaits et effets indésirables liés aux opioïdes (p. ex. surdoses non mortelles).

De plus, la composition des drogues varie d'une province et d'un territoire à l'autre (p. ex. la prévalence du carfentanil dans les échantillons d'opioïdes), et aucune situation régionale n'est représentative du paysage national.

Les drogues en circulation (p. ex. présence de nouvelles substances, comme la xylazine ou d'autres déprimeurs du système nerveux central) changent souvent et continueront de le faire de manière disparate un peu partout au pays. De nouvelles substances continuent aussi de contaminer le marché non réglementé et sont associées à d'autres effets néfastes (p. ex. sédation prolongée, plaies).

L'analyse de la diminution est d'autant plus complexe que ses multiples explications varient par régions. Il faut donc suivre les tendances de près afin de mieux comprendre leurs causes et le marché non réglementé en général.

## Sources de données

Les informations proviennent de consultations avec le [Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies](#) (RCCET) (qui représente environ 81 organisations grâce à neuf équipes provinciales composées d'environ 150 membres chacune, notamment des



épidémiologistes, des médecins, des pharmacologues judiciaires, des analystes politiques, des gestionnaires de programmes, des conseillers scientifiques, des chercheurs, des agents de santé publique, des membres du service de police, des fonctionnaires et des personnes ayant un vécu expérientiel avec l'usage de substances) ainsi qu'avec notre Groupe de travail sur l'analyse de substances ([GTCAS](#)) (composé de plus de 60 membres actifs représentant 40 organisations, dont une vingtaine d'organismes communautaires). En outre, nous avons recueilli des données auprès de l'Agence de la santé publique du Canada, du Service d'analyse des drogues (SAD) de Santé Canada, des médias et des personnes ayant un vécu expérientiel en juin 2025. Ce numéro, qui constitue une analyse préliminaire, synthétise les rapports par régions.

En vue de mieux comprendre les raisons potentielles de la baisse, chaque groupe du RCCET participant (au compte de six) a consulté son réseau et ses partenaires locaux. Du côté du GTCAS, les membres participants ont collecté des données auprès de leurs propres services. Les informations régionales fournies par les réseaux sont complétées par les données du SAD. De plus, les mentions dans les médias ont été compilées par le CCDUS au moyen d'une recherche manuelle de communiqués et de nouvelles en ligne.

Figure 2. Sites du RCCET et du GTCAS ayant répondu à notre demande d'information



## Causes

Le CCDUS a compilé une liste des causes possibles de la diminution dans certaines régions en collaboration avec les responsables du RCCET et de l'ASPC. Le tableau ci-dessous résume ces causes et les données générales pour les régions qui ont répondu à notre demande de renseignements, qu'elles aient connu une augmentation ou une diminution.



Toutes les régions ont indiqué que la liste des causes avait été difficile à dresser et n'était pas certaine. Pour en savoir plus, consulter les sections sur les régions plus bas.

En nous penchant sur les causes possibles, nous avons pu mieux comprendre les moteurs de changement positifs. Il ne s'agit toutefois pas de liens de causalité avec la diminution des décès liés aux opioïdes. Les changements dans le marché des drogues et le nombre de personnes qui consomment sont les hypothèses qui revenaient le plus souvent dans les réponses (tableau 1).

Le marché des drogues illicites non réglementées évolue constamment, et il est important de comprendre les raisons des changements. La section [À savoir](#) synthétise les informations pertinentes reçues de nos partenaires à ce sujet.

Tableau 1. Données probantes à l'appui des causes potentielles, par région\*

Causes	
<b>Changements dans l'approvisionnement</b>	★
<p>La fréquence de détection de carfentanil dans les échantillons de drogues saisis a diminué dans toutes les provinces ayant enregistré une baisse des décès. On observe aussi un déclin des benzodiazépines et une augmentation des tranquillisants dans les échantillons contenant du fentanyl. Les rapports mentionnent aussi ce qui suit :</p>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Colombie-Britannique</b> : Diminution de la concentration médiane de fentanyl, présence globale de benzodiazépines et fluctuations des analogues du fentanyl.</li><li>• <b>Alberta</b> : Analogues moins puissants, concentrations de fentanyl plus faibles et adultérants moins toxiques.</li><li>• <b>Manitoba</b> : Hausse des décès liés aux stimulants (sans opioïdes) pendant la période.</li><li>• <b>Ontario</b> : Diminution de la quantité de fentanyl dans les échantillons. À noter que la quantité de fentanyl ne suffit toutefois plus à déterminer la puissance, car une proportion croissante d'échantillons contenait des opioïdes multiples ou d'autres opioïdes plus forts.</li></ul>	
<b>Changements dans le mode de consommation</b>	
<p>Certaines régions observent depuis un certain temps un changement dans le mode de consommation, de l'injection à l'inhalation. Cependant, le rôle de ce changement dans la diminution des décès liés aux opioïdes est incertain. Les rapports mentionnent aussi ce qui suit :</p>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Alberta</b> : Diminution de la proportion de personnes qui consomment seules.</li><li>• <b>Ontario</b> : À Thunder Bay, augmentation du nombre de décès par inhalation seulement.</li><li>• <b>Québec</b> : Hausse de la consommation par inhalation comparativement à la consommation par injection.</li></ul>	



### Changements dans le nombre de personnes utilisatrices

Toutes les régions ont indiqué que les pertes importantes subies jusqu'à présent ont eu pour effet de réduire le nombre de personnes à risque de décès lié aux opioïdes. Les rapports mentionnent aussi ce qui suit :

- **Colombie-Britannique** : Possible baisse du nombre de jeunes qui commencent à consommer et hausse de l'âge moyen des personnes qui décèdent d'une intoxication (cohorte vieillissante).

### Élargissement des services et des soutiens

La naloxone est plus connue et plus accessible et des formations montrent comment l'utiliser en cas de surdose d'opioïdes, ce qui pourrait avoir contribué à la baisse dans certaines régions. Les rapports mentionnent également ce qui suit :

- **Colombie-Britannique** : Concordance de la baisse avec l'augmentation de la disponibilité des traitements.
- **Alberta** : Augmentation de la distribution de naloxone, disponibilité de soutiens à la réduction des méfaits et de traitements, et sensibilisation sur le marché des drogues.

\* Voir la figure 2 pour connaître les régions participantes.

**Remarque** : L'ASPC et le CCDUS ont collaboré avec le RCCET pour faciliter le repérage des causes potentielles de la diminution des décès. Les sources des données dans le tableau 1 sont indiquées dans la section [Sources de données](#).

## Situation dans les régions

Les données régionales présentées au début de chaque section se veulent des tendances provinciales et pourraient donc ne pas refléter la situation unique de certaines collectivités. Pour les provinces participantes qui ont vu une augmentation de la mortalité (Québec et Terre-Neuve-et-Labrador), les tendances sont indiquées plus bas, mais la manière exacte dont elles contribuent à l'augmentation reste à étudier.

### Colombie-Britannique

De manière générale, voici ce que les données provinciales montrent :

- Il y a eu 2 616 décès<sup>2</sup> entre janvier et décembre 2023, contre 2 299 pour la même période en 2024 (une **baisse de 12 %**, soit 317 décès).
- Le taux de mortalité demeure plus élevé qu'en 2016, lorsque la crise sanitaire a été déclarée. Toutefois, les hospitalisations, les visites aux urgences, et les interventions des services d'urgence liées à des intoxications aux opioïdes ont baissé entre 2023 et 2024.
- L'année 2023 a vu 458 décès chez les [Premières Nations](#) de la Colombie-Britannique, par rapport à 427 en 2024 (**baisse de 7 %**).

<sup>2</sup> Ce chiffre comprend les décès attribuables à toutes les drogues non réglementées incluant, sans s'y limiter, les opioïdes et les stimulants.



## Raisons potentielles de la baisse en Colombie-Britannique

### Changements dans l'approvisionnement

- La Colombie-Britannique a connu une baisse graduelle de la mortalité dans les trois premiers trimestres de 2024, baisse qui s'est accélérée à partir d'octobre 2024. Cette chute est attribuée aux changements dans l'approvisionnement, car les autres causes ne pourraient engendrer des résultats aussi rapidement.

Nos partenaires des services d'analyse de substances du Centre sur l'usage de substances de la Colombie-Britannique (BCCSU) ont fait les observations suivantes par rapport aux échantillons d'opioïdes non réglementés (opioïdes/fentanyl) :

- La concentration moyenne de fentanyl est passée de 20,4 % en janvier 2024 à 16,6 % en avril 2025<sup>3</sup>.
- En général, on retrouve moins de benzodiazépines dans les opioïdes – de 51 % en janvier à environ 40 % à la mi-année, soit le niveau le plus bas observé depuis 2022. La proportion a ré-augmenté à 48 % avant la fin de l'année et fluctue depuis.
  - La baisse au milieu de 2024 correspond à la diminution de la présence de bromazolam dans les opioïdes, alors que la hausse à la fin de l'année correspond à la hausse importante du désalkylgidazépam.
  - La nouvelle benzodiazépine de choix (jadis le bromazolam, maintenant le désalkylgidazépam) est plus faible, mais plus durable.
- La présence de fentanyl dans les échantillons d'opioïdes est à la baisse ou fluctue par rapport à celle de ses analogues, comme le parafluorofentanyl, dont la puissance pourrait être différente, voire plus faible.

Les données du SAD de Santé Canada indiquent que la proportion d'échantillons d'opioïdes contenant du carfentanil a diminué de 45 % entre 2023 et 2024; cet analogue est ainsi passé du deuxième au troisième rang des plus souvent détectés.

La popularité des tranquillisants vétérinaires (comme la xylazine) est à la hausse, et les rapports des médias suggèrent que la sédation prolongée qu'ils entraînent pourrait contribuer à la baisse de la mortalité (par exemple en empêchant les gens de prendre une deuxième dose de fentanyl) (« [Drug Deaths in B.C. are Dropping: Here's Why](#) »).

---

<sup>3</sup> Le modèle du BCCSU ne tient compte que du fentanyl, mais l'organisme en élabore présentement un nouveau qui traitera du parafluorofentanyl.



### Changements dans le nombre de personnes utilisatrices

- Les jeunes sont moins incités à consommer des opioïdes.
  - L'usage de substances illicites chez les jeunes est généralement à la baisse ou demeure stable<sup>4</sup>.
  - Les nouveaux diagnostics de trouble lié à l'usage d'opioïdes chutent chez les jeunes plus âgés (entre 19 et 24 ans) et sont stables chez les moins âgés (entre 12 et 18 ans), mais les raisons restent floues.
- Des personnes qui consommaient sont décédées par intoxication et d'autres facteurs liés au vieillissement, de sorte qu'il reste moins de personnes à risque de surdose.
  - La moyenne d'âge des personnes succombant aux intoxications augmente chaque année, ce qui laisse croire à une cohorte vieillissante.

### Élargissement des services et des soutiens

- La corrélation de la baisse avec le déploiement des services de traitement dans les différentes collectivités suggère un lien de causation.

Les articles dans les médias de la Colombie-Britannique arrivent aux mêmes conclusions (voir l'[annexe](#) pour plus de détails).

### Regard vers l'avenir

- Le nombre de décès a [augmenté](#) de 4 % entre octobre 2024 (159) et avril 2025 (165).
- Le nombre d'appels aux services d'urgence a augmenté de 41 % entre mars 2025 (1 080) et mai 2025 (1 528).
- Le [BCCSU](#) a détecté davantage de carfentanil au début de 2025, mais généralement en très petite concentration (<1 %).

### Alberta

De manière générale, voici ce que les données provinciales du [tableau de bord de surveillance de l'Alberta](#) montrent :

- Il y a eu 1 873 décès entre janvier et décembre 2023, contre 1 185 à la même période en 2024 (**baisse de 37 %**, soit 689 décès).

---

<sup>4</sup> Smith, A., C. Poon, M. Peled, K. Forsyth, E. Saewyc et McCreary Centre Society. [The big picture: An overview of the 2023 BC Adolescent Health Survey provincial results](#), McCreary Centre Society, 2024.



- Dans les cinq dernières années, le nombre d'intoxications aux opioïdes mortelles a grandement fluctué dans la province.
  - L'Alberta a notamment connu l'une des plus grandes hausses du taux de mortalité entre 2019 et 2023 – de 14,4 à 39,9 (augmentation de 177 %) –, suivie de l'une des plus grandes baisses entre 2023 et 2024.
- Les hospitalisations, les visites à l'urgence et les appels aux services d'urgence en raison d'une intoxication aux opioïdes ont diminué entre 2023 et 2024.

## Raisons potentielles de la baisse en Alberta

### Changements dans l'approvisionnement

- Le marché a transitionné vers des analogues moins puissants, des concentrations de fentanyl plus faibles et des adultérants moins toxiques.
- La positivité au carfentanil dans les décès par surdose d'opioïdes a diminué entre 2023 et 2024 (baisse de 9 %).

Les données du SAD indiquent que la proportion d'échantillons d'opioïdes contenant du carfentanil a diminué de 84 % entre 2023 et 2024; cet analogue est ainsi passé du deuxième au troisième rang des plus souvent détectés.

### Changements dans le mode de consommation

- Moins de gens consomment des substances en solitaire (postpandémie).

### Changements dans le nombre de personnes utilisatrices

- Les collectivités ont enregistré d'importantes pertes chez les personnes qui consomment (plus de 10 000), ce qui laisse moins de gens vulnérables aux intoxications aux opioïdes.

### Élargissement des services et des soutiens

- La distribution de naloxone est plus répandue.
- Les ressources de réduction des méfaits sont plus accessibles.
- Les communications et la sensibilisation quant au marché des drogues (y compris les services d'analyse) ont augmenté.
- Le financement accru en dépendances et en santé mentale rend les traitements par agonistes opioïdes (TAO), la prise en charge du sevrage et les autres options thérapeutiques sur demande plus accessibles.

Les articles dans les médias albertains arrivent aux mêmes conclusions (voir l'[annexe](#) pour plus de détails).



## Regard vers l'avenir

- Le nombre de décès en Alberta a augmenté de 18 % entre janvier et mars 2025, mais a baissé de 23 % entre mars et avril de la même année.
- Dans les trois premiers mois de 2025, certains indicateurs de méfaits ont augmenté dans la province (p. ex. appels aux services d'urgence en lien avec la consommation d'opioïdes, qui sont passés de 663 en janvier 2025 à 1 077, soit une hausse de 62 %).

## Manitoba<sup>5</sup>

De manière générale, voici ce que les données provinciales montrent :

- Il y a eu 382 décès en 2023, contre 371 en 2024 (**baisse de 3 %**, soit 11 décès).
- Les hospitalisations et les appels aux services d'urgence (Winnipeg) liés aux intoxications aux opioïdes ont chuté entre 2023 et 2024.
- Toutefois, on a observé une forte augmentation des décès (55 %) entre novembre et décembre 2023, ce qui contribue au taux global plus élevé pour cette année.

## Raisons potentielles de la baisse au Manitoba

### Changements dans l'approvisionnement

- Les données du site indiquent une hausse de 23 % des décès liés aux stimulants (sans opioïdes) entre 2023 et 2024.

Les données du SAD de Santé Canada indiquent que la proportion d'échantillons d'opioïdes contenant du carfentanil a diminué de 87 % entre 2023 et 2024; cet analogue est ainsi passé du deuxième au troisième rang des plus souvent détectés.

### Changements dans le nombre de personnes utilisatrices

- On a enregistré une forte hausse des décès à la fin de l'année 2023, ce qui laisse croire que les personnes les plus vulnérables sont décédées à cette période. Cela contribuerait également à la diminution de la mortalité en 2024.

## Regard vers l'avenir

On s'inquiète de la hausse des méfaits liés aux stimulants qu'engendrent la puissance accrue de la cocaïne et le passage vers la méthamphétamine, peu coûteuse.

---

<sup>5</sup> Compte tenu du changement minime dans le nombre de décès au Manitoba entre 2023 et 2024, aucune donnée n'offre explicitement de cause. Par ailleurs, les données de 2024 devraient être interprétées avec précaution en raison de certaines limites (p. ex. délai d'obtention des données).



## Ontario

Voici ce que les données provinciales montrent :

- Il y a eu 2 638 décès entre janvier et décembre 2023, contre 2 231 à la même période en 2024 (**baisse de 15 %**, soit 407 décès).
  - Le nombre de décès en 2024 était tout de même 43 % plus élevé que la moyenne de 2018 et 2019.

On observe des variations régionales du nombre d'intoxications aux opioïdes mortelles. Par exemple :

### Toronto

- Le Bureau du coroner en chef de l'Ontario a recensé 458 intoxications aux opioïdes mortelles en 2024 à Toronto.
- Les données préliminaires de 2024 pointent vers une diminution de 17 % des décès par intoxication aux opioïdes par rapport à la période de 2020 à 2022 (au plus fort de la crise).
- Selon les données du troisième trimestre de 2024, les hospitalisations après une intoxication aux opioïdes à Toronto ont également diminué depuis les sommets de la pandémie. Les visites aux urgences demeurent plus élevées qu'avant la pandémie, mais ont baissé depuis la fin de celle-ci.

### Thunder Bay

- On a observé une baisse de la mortalité entre janvier et septembre 2024 par rapport à la même période en 2023.
- Les appels aux services d'urgence pour des surdoses d'opioïdes soupçonnées ont augmenté à Thunder Bay entre janvier et septembre 2024 par rapport à la même période en 2023.

## Raisons potentielles de la baisse en Ontario

### Changements dans l'approvisionnement

- La quantité moyenne de fentanyl retrouvé dans les échantillons supposés a chuté d'environ 25 % (de 4 % en 2023 à environ 3 % en 2024).
  - On a simultanément observé [une forte hausse de la proportion des échantillons de fentanyl contenant de la xylazine et de la médétomidine, deux tranquillisants vétérinaires](#). Ces substances causent une sédation prolongée, l'atténuation de signes vitaux (p. ex. faible fréquence cardiaque) et, dans le cas de la xylazine, des blessures.
- Toutefois, la quantité de fentanyl ne suffit plus à en déterminer la puissance, car :



- Plus de 36 % des échantillons de fentanyl recueillis en 2023 et 54 % de ceux recueillis en 2024 comportaient de multiples opioïdes très puissants (p. ex. fluorofentanyl, méthylfentanyl, nitazènes);
- Environ 63 % des échantillons de fentanyl recueillis en 2023 et 83 % de ceux recueillis en 2024 ne contenaient aucun fentanyl, mais contenaient d'autres opioïdes très puissants.

Les données du SAD indiquent que la proportion d'échantillons d'opioïdes contenant du carfentanil a diminué de 86 % entre 2023 et 2024; cet analogue est ainsi passé du deuxième au troisième rang des plus souvent détectés.

### Changements dans le mode de consommation

- Aucune donnée n'est disponible sur la méthode (inhalation, injection, etc.) ni sur les conditions (en solitaire, en groupe, etc.) de consommation à Toronto pour 2024.
- À Thunder Bay, le nombre de décès par inhalation seulement relevés de janvier à septembre 2024 a augmenté par rapport à la même période en 2023.

### Changements dans le nombre de personnes utilisatrices

- Plus de [17 000 Ontariens et Ontariennes ont déjà perdu la vie](#), ce qui pourrait avoir contribué à la baisse des intoxications aux opioïdes fatales observées dans la province (et ailleurs au Canada).

### Élargissement des services et des soutiens

- Pérennité des services :
  - Formation sur la naloxone, distribution et sensibilisation du public
  - Sensibilisation à la réduction des méfaits et distribution de matériel
  - Traitements par agonistes opioïdes, injectables ou non
  - Services de consommation supervisée et soutien global

Les causes recensées dans les médias correspondent à celles mentionnées ci-dessus (voir l'[annexe](#) pour plus de détails).

### Regard vers l'avenir

- Les appels aux [Toronto Paramedic Services](#) pour des surdoses d'opioïdes soupçonnées continuent de diminuer en 2025.
- En 2025, les données du Service d'analyse de substances de Toronto indiquent que les [benzodiazépines sont remplacées par des tranquillisants vétérinaires](#) (la médétomidine et la xylazine) sur le marché non réglementé du fentanyl à Toronto, ce



qui représente un autre changement dans le marché des drogues susceptible d'augmenter le taux de méfaits (sédation prolongée, blessures, etc.).

- Le Service d'analyse de substances de Toronto reçoit 50 % moins d'échantillons depuis la fermeture de plusieurs sites de consommation supervisée. Ainsi, les données pourraient ne pas représenter toute l'ampleur des changements du marché. Les fermetures récentes sont également associées à une réduction de l'offre de services et de soutiens.

## Québec

De manière générale, voici ce que les données provinciales montrent :

- Il y a eu 536 décès<sup>6</sup> entre janvier et décembre 2023, contre 645 à la même période en 2024 (**hausse de 20 %**, soit 109 décès).

Voici quelques tendances soulevées par notre site :

- Le fentanyl et ses analogues ont été détectés dans 23 % des cas; cette proportion est stable depuis quelques années.
- Les données du SAD indiquent que la proportion d'échantillons d'opioïdes contenant du carfentanyl a augmenté de 236 %, passant de 3 en 2023 à 12 en 2024; cet analogue est ainsi passé du cinquième au troisième rang des plus souvent détectés.
- Le taux de mortalité est plus élevé dans les groupes d'âge 40 à 49 et 50 à 59 ans, mais la hausse est observable dans tous les groupes.
- Comme dans les autres provinces et territoires, [les hommes comptent pour une plus grande proportion des intoxications aux opioïdes que les femmes](#), mais les deux groupes ont connu une hausse d'environ 20 % entre 2023 et 2024.
- Le taux annuel de décès par 100 000 personnes reste relativement bas (7,3 en 2024), malgré la hausse générale.
- Le nombre de visites aux services d'urgence pour les possibles intoxications aux opioïdes a également augmenté en 2024 par rapport aux années précédentes.

Malgré la montée globale des surdoses aux opioïdes fatales au Québec, les données témoignent d'un changement dans le mode de consommation – [de l'injection à l'inhalation](#) – ainsi que d'une plus grande distribution de naloxone dans les pharmacies communautaires.

---

<sup>6</sup> Ce chiffre comprend les décès attribuables à toutes les intoxications à une drogue incluant, sans s'y limiter, les opioïdes et les stimulants.



## Regard vers l'avenir

Les [dernières données](#) de l'Institut national de santé publique du Québec suggèrent une diminution provinciale entre janvier et mars 2025 en ce qui concerne non seulement les décès causés par les opioïdes et d'autres drogues (13 %), mais aussi d'autres indicateurs.

## Terre-Neuve-et-Labrador

De manière générale, voici ce que les données provinciales montrent :

- Il y a eu 37 décès entre janvier et décembre 2023, contre 45 en 2024 (**hausse de 22 %**, soit huit décès).

Voici certaines tendances relevées par le site :

- Le fentanyl et la cocaïne sont les principaux responsables de la hausse. Les données de 2022 à 2024 montrent que les décès liés à ces substances ont grimpé considérablement par rapport aux années précédentes.
- En 2024, la classe des opioïdes était responsable de davantage d'admissions à l'hôpital que les stimulants.
- Le marché des drogues de Terre-Neuve-et-Labrador continue de gagner en toxicité et en imprévisibilité.
  - Les données toxicologiques de 2023 à 2024 indiquent une augmentation tant dans la présence que dans la variété des opioïdes synthétiques extrêmement puissants (p. ex. fentanyl, parafluorofentanyl, acétyl-fentanyl, ortho-méthylfentanyl), ainsi que des adultérants autres que les opioïdes (p. ex. xylazine) et des analogues de benzodiazépine (p. ex. bromazolam).
  - Les intoxications à des substances multiples (p. ex. combinaisons qui incluent des opioïdes) sont à la hausse, tout comme les décès qu'elles causent, ce qui amène son lot d'obstacles pour les interventions en cas de surdose.
- Les données du SAD indiquent que la proportion d'échantillons d'opioïdes contenant du carfentanil a augmenté de 198 % entre 2023 et 2024, mais cet analogue est demeuré au deuxième rang des détections les deux années. La présence de benzodiazépines dans les échantillons de fentanyl (sans xylazine ou médétomidine) a également augmenté pendant la même période.

Malgré la hausse globale des surdoses d'opioïdes mortelles à Terre-Neuve-et-Labrador, les données pointent également vers une amélioration de la sensibilisation à la naloxone et de la distribution de trousse, en plus d'une expansion régionale des services de réduction des méfaits et de traitement par agonistes opioïdes.



## Regard vers l'avenir

Selon les rapports, jusqu'à présent en 2025, la cocaïne est devenue plus puissante, et le fentanyl et ses analogues causent davantage de méfaits.

## Perspectives fondées sur le vécu expérientiel

Afin de nous assurer que la perspective des personnes les plus près de la crise soit prise en compte, nous avons recueilli les commentaires de personnes ayant un vécu expérientiel à savoir si la tendance nationale à la diminution des décès liés aux opioïdes se remarquait concrètement dans leur communauté.

Nous avons interrogé des personnes (n = 8) en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve-et-Labrador. Les informations fournies mettent en évidence les différences régionales observées dans la baisse des décès. La plupart des personnes interrogées ont mentionné une augmentation des décès dans leur milieu (p. ex. en raison d'un déplacement d'ouest en est des stocks toxiques, ou des services limités de réduction des méfaits et de traitement). Voici leurs opinions sur les causes qui pourraient expliquer la baisse.

## Raisons potentielles de la baisse

- Amélioration de la qualité des drogues stimulantes dans l'Ouest.
  - Non représentatif des marchés des autres drogues, qui sont toujours volatils.
- Élargissement des services et des soutiens.
  - Effet positif du programme de naloxone à emporter et de l'ajout de naloxone nasale.
  - Sites de prévention des surdoses.
  - Programmes d'approvisionnement sécurisés.

Nous avons aussi parlé avec les personnes ayant un vécu expérientiel des façons de réduire le risque de méfaits liés à la consommation dans le contexte de la crise actuelle.

## Points à retenir pour les personnes qui consomment

- Faites analyser vos substances, si possible.
  - Connaissez les limites de l'analyse (p. ex. faux positifs, non-détection de certaines drogues toxiques ou synthétiques, variation entre l'échantillon testé et le reste du lot).
  - Supposez que toute drogue achetée dans la rue est toxique.
- Participez à la vie communautaire.
  - Ne consommez pas sans d'autres personnes présentes.



- Prenez soin les uns des autres; communiquez et rappelez-vous que vous n'êtes pas seul.
- Tâchez de savoir ce qu'il se passe sur le marché des drogues.
  - Essayez de rester au fait des dernières données; même si le nombre de décès diminue, les drogues toxiques et leurs méfaits demeurent.
  - Si la diminution du nombre de décès est due à une réduction de la toxicité des drogues en circulation et que votre tolérance aux opioïdes diminue conséquemment, vous pourriez être particulièrement vulnérable en cas de recrudescence de la toxicité.
- Utilisez les ressources à votre disposition, comme les coachs de rétablissement, les soutiens et les options de traitement (p. ex. soutien par les pairs, sites de consommation supervisée, services d'analyse de substances).

## Regard vers l'avenir

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif mettant en évidence quelques tendances majeures du début 2025. Pour en savoir plus, consulter la section [Situation dans les régions](#).

Tableau 2. Résumé des tendances de haut niveau du début 2025

C.-B.	Alb.	Man.	Ont.	Qc	T.-N.-L.
<b>Hausse</b> Décès par intoxication aux drogues	<b>Hausse</b> Appels aux services d'urgence pour intoxication aux opioïdes suspectée	<b>Hausse</b> Puissance de la cocaïne	<b>Hausse</b> Tranquillisants dans le marché non réglementé du fentanyl	<b>Baisse</b> Décès liés aux opioïdes	<b>Hausse</b> Puissance de la cocaïne
Appels à BCEHS pour intoxication aux opioïdes suspectée	Positivité au carfentanil dans les décès par intoxication		<b>Baisse</b> Appels aux services d'urgence pour intoxication aux opioïdes suspectée (Toronto)		Méfaits liés au fentanyl et à ses analogues
Présence de carfentanil			Suivi en temps réel du marché des drogues et de l'accès aux services et soutiens en raison de la fermeture des sites de consommation supervisée		

Toronto demeure aux prises avec une épidémie de toxicité des drogues qui fait des victimes chaque jour. Nous soutenons l'ensemble du continuum de soins, de la prévention à la réduction des méfaits, en passant par le traitement fondé sur des données probantes, et nous surveillons de près la situation. Nous espérons voir une baisse soutenue des décès par intoxication aux opioïdes, et le Bureau



de santé publique de Toronto n'écarte aucune stratégie pour garder les gens en vie et réduire les méfaits des drogues. (Médecin hygiéniste associé, Bureau de santé publique de Toronto)

## À savoir

Bien que les diminutions observées par endroits soient encourageantes, un grand nombre de décès évitables continuent de se produire, et la baisse de 2019 n'a pas persisté.

Il est possible que les taux de mortalité de 2024 soient sous-estimés en raison du retard et de l'inclusion des données préliminaires des enquêtes sur les décès, ce qui pourrait contribuer à la diminution observée.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, aucun lien de causalité n'a été établi entre les causes possibles et la diminution des décès, sans compter que l'influence réelle de chaque cause risque de varier d'une région à l'autre. Cela dit, les diverses sources de données semblent s'entendre sur les changements dans l'approvisionnement et les changements dans le nombre de personnes utilisatrices comme principales causes.

Il est important de souligner que les changements fréquents dans le marché, y compris l'émergence de nouvelles substances et de précurseurs, sont probablement attribuables aux causes suivantes :

- Les saisies nationales et internationales, le renforcement du contrôle aux frontières et la surveillance de certaines substances chimiques, qui perturbent les chaînes d'approvisionnement et réduisent l'accessibilité (p. ex. [saisie de certains précurseurs du fentanyl](#));
- Les changements subséquents dans la façon dont les substances sont fabriquées et transportées pour réduire au minimum la détection et maximiser les profits (p. ex. opioïdes synthétiques plus puissants).

Lorsque les substances disponibles sur le marché non réglementé changent, les personnes qui consomment peuvent être involontairement exposées à de nouvelles substances, à des changements de préférences et à des bouleversements dans la demande.

Au-delà des méfaits des opioïdes, le Manitoba et Terre-Neuve-et-Labrador constatent une augmentation de la puissance de la cocaïne en 2025 (tableau 2), chose inquiétante pour d'éventuels méfaits liés aux stimulants. Ces changements soulignent la nécessité d'investir à long terme dans des interventions adaptées aux réalités de chaque région sur tout le continuum, de la prévention à la réduction des méfaits, en passant par le traitement, ainsi que dans la surveillance en temps réel des drogues, dans la collecte de données et dans l'intégration.

Nous continuerons de surveiller ces tendances en collaboration avec nos vastes réseaux et de fournir des données et des informations contextuelles quantitatives et qualitatives pour améliorer la compréhension des causes possibles.



Malgré tout, la crise de la toxicité des drogues a et continuera d'avoir des répercussions importantes sur les personnes qui consomment, leurs proches, leur famille et leur communauté. Cet aspect humain ne doit jamais être oublié dans la discussion sur la baisse des décès à l'échelle nationale.

## Ressources

- Pour en savoir plus sur les tendances en matière de toxicité des opioïdes à Toronto, consulter la plateforme Web du [Toronto Overdose Information System](#).
- Article scientifique : « [Considering possible drivers of the recent decrease in drug overdose deaths in Canada](#) », *The Lancet Regional Health – Americas*.

Préparé par le CCDUS en partenariat avec le RCCET

Visitez notre [site Web](#) pour en savoir plus sur le RCCET et *Tendances dans l'usage de substances au Canada*.

Merci à tous nos partenaires pour leurs contributions à cette infolettre, lesquelles nous permettent de diffuser des informations précieuses dans tout le pays :

- Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies
- Groupe de travail sur l'analyse de substances
- Agence de la santé publique du Canada
- Service d'analyse des drogues de Santé Canada



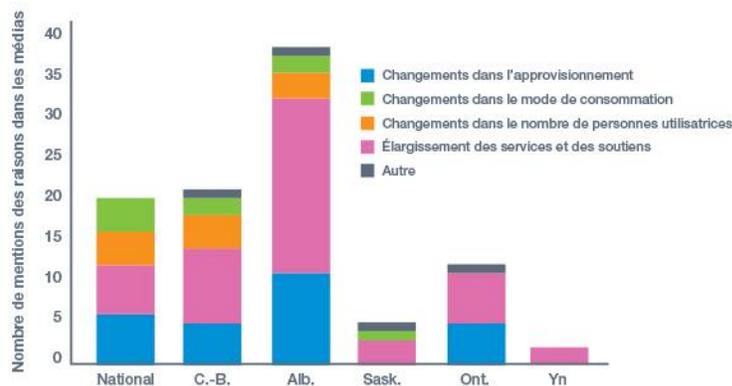
**Avertissement** : Le CCDUS a tout fait pour recenser et compiler l'information la meilleure et la plus fiable disponible sur le sujet, mais il ne peut, compte tenu de la nature de cette infolettre, confirmer la validité de toute l'information présentée ou tirée des liens fournis. Bien que le CCDUS 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.



## Annexe : Raisons potentielles soulevées par les médias et liens vers les articles

Figure. Raisons potentielles mentionnées dans les médias des régions qui connaissent une baisse des intoxications aux opioïdes mortelles



**Remarque.** Les articles faisant mention de raisons potentielles en Saskatchewan et au Yukon sont compris dans le graphique, puisque les deux régions ont connu une diminution des intoxications aux opioïdes mortelles.

### Changements dans l'approvisionnement

1. [National : Overdose deaths are falling. Will fentanyl crackdowns change that?](#)
2. [National : Overdose deaths are dropping. Advocates say fentanyl crackdowns could reverse that](#)
3. [National : Fewer overdose deaths, but no clear reason why](#)
4. [National : Overdose deaths are falling across North America. But why?](#)
5. [National : Deaths from drug overdoses are falling, but it's too soon to tell if this will last](#)
6. [National : Overdose deaths saw a sharp drop in the U.S. Experts hope it's not 'a blip'](#)
7. [C.-B. : Drug-death decline 'and encouraging trend'; drop mirrors trend across North America](#)
8. [C.-B. : B.C overdose deaths drop 30 percent, but researchers point to 'emerging dangers'](#)
9. [C.-B. : Toxic drug deaths appear to be falling in B.C.—and no one is sure why](#)
10. [C.-B. : Doctors say drop in drug deaths likely supply-related](#)
11. [C.-B. : Drug deaths in B.C. are dropping. Here are some of the theories why](#)
12. [Alb. : Alberta sees lowest opioid deaths since 2019, but varying drug toxicity across municipalities remain top concern](#)
13. [Alb. : Firefighters responded to 58 per cent fewer overdoses in 2024, says fire Chief](#)
14. [Alb. : Alberta data shows decrease in opioid deaths and overdoses, but some groups are dying more than others](#)
15. [Alb. : Alberta trends downward in opioid-related deaths, but Edmonton remains top city](#)
16. [Alb. : Alberta opioid deaths continue to decline from record high last year](#)



17. [Alb. : Skepticism in some as opioid related deaths in Alberta on the decline](#)
18. [Alb. : Drop in drug poisoning deaths does not necessarily indicate Alberta Recovery Model is working](#)
19. [Alb. : Why Alberta's OD Figures Don't Make a Case Against Harm Reduction](#)
20. [Alb. : Year-over-year opioid overdose deaths in Alberta drop by 55%, latest numbers show](#)
21. [Alb. : Opioid deaths decrease in March, April: Alberta government](#)
22. [Alb. : Alberta opioid fatalities down to lowest toll in four years](#)
23. [Ont. : Opioid deaths decline in Ontario, yet experts urge caution](#)
24. [Ont. : Opioid related deaths down 40% in Middlesex London](#)
25. [Ont. : Number of non-fatal overdoses Toronto paramedics respond to is declining, city data shows](#)
26. [Ont. : Overdose deaths are down in Ontario. Is the province following a trend in Alberta and B.C.?](#)
27. [Ont. : Opioid deaths, ER visits down in 2023, but London still in throes of deadly crisis: health officials](#)

#### Changements dans le mode de consommation

1. [National : Overdose deaths are falling. Will fentanyl crackdowns change that?](#)
2. [National : Overdose deaths are falling across North America. But why?](#)
3. [National : Deaths from drug overdoses are falling, but it's too soon to tell if this will last](#)
4. [National : Overdose deaths saw a sharp drop in the U.S. Experts hope it's not 'a blip'](#)
5. [C.-B. : Drug-death decline 'and encouraging trend'; drop mirrors trend across North America](#)
6. [C.-B. : B.C. sees slight drop in toxic drug deaths, but is it a trend?](#)
7. [Alb. : Drop in drug poisoning deaths does not necessarily indicate Alberta Recovery Model is working](#)
8. [Alb. : Why Alberta's OD Figures Don't Make a Case Against Harm Reduction](#)
9. [Sask. : Sask. drug-related deaths declining in 2024 but reasons unclear, coroners service says](#)

#### Changements dans le nombre de personnes utilisatrices

1. [National : Overdose deaths are falling. Will fentanyl crackdowns change that?](#)
2. [National : Fewer overdose deaths, but no clear reason why](#)
3. [National : Overdose deaths are falling across North America. But why?](#)
4. [National : Deaths from drug overdoses are falling, but it's too soon to tell if this will last](#)
5. [C.-B. : Drug-death decline 'and encouraging trend'; drop mirrors trend across North America](#)
6. [C.-B. : Toxic drug deaths appear to be falling in B.C.—and no one is sure why](#)
7. [C.-B. : Doctors say drop in drug deaths likely supply-related](#)
8. [C.-B. : B.C. records 'significant decline' in toxic drug deaths, but reasons unclear](#)
9. [Alb. : Alberta sees lowest opioid deaths since 2019, but varying drug toxicity across municipalities remain top concern](#)
10. [Alb. : Firefighters responded to 58 per cent fewer overdoses in 2024, says fire Chief](#)
11. [Alb. : Alberta trends downward in opioid-related deaths, but Edmonton remains top city](#)

#### Élargissement des services et des soutiens

1. [National : Overdose deaths are falling. Will fentanyl crackdowns change that?](#)
2. [National : Overdose deaths are dropping. Advocates say fentanyl crackdowns could reverse that](#)



3. [National : Fewer overdose deaths, but no clear reason why](#)
4. [National : Overdose deaths are falling across North America. But why?](#)
5. [National : Deaths from drug overdoses are falling, but it's too soon to tell if this will last](#)
6. [National : Overdose deaths saw a sharp drop in the U.S. Experts hope it's not 'a blip'](#)
7. [C.-B. : Drug-death decline 'and encouraging trend'; drop mirrors trend across North America](#)
8. [C.-B. : Harm reduction credited for reducing Indigenous fatalities in BC](#)
9. [C.-B. : B.C overdose deaths drop 30 percent, but researchers point to 'emerging dangers'](#)
10. [C.-B. : Toxic drug deaths appear to be falling in B.C.—and no one is sure why](#)
11. [C.-B. : Doctors say drop in drug deaths likely supply-related](#)
12. [C.-B. : B.C. sees slight drop in toxic drug deaths, but is it a trend?](#)
13. [C.-B. : Over 1,150 toxic-drug deaths in B.C. in 1st half of 2024: coroner](#)
14. [C.-B. : 'There's still work to do' as Penticton sees a drop in overdose deaths](#)
15. [C.-B. : Drug deaths in B.C. are dropping. Here are some of the theories why](#)
16. [Alb. : Alberta sees lowest opioid deaths since 2019, but varying drug toxicity across municipalities remain top concern](#)
17. [Alb. : Firefighters responded to 58 per cent fewer overdoses in 2024, says fire Chief](#)
18. [Alb. : Lethbridge, rest of Alberta see significant drop in overdose deaths in 2024](#)
19. [Alb. : Number of opioid deaths continues to shrink in Red Deer and Central Alberta](#)
20. [Alb. : Alberta opioid overdose deaths dip to end 2024; Compassionate Intervention Act still expected](#)
21. [Alb. : Latest opioid data shows evolving trends in Red Deer](#)
22. [Alb. : Alberta trends downward in opioid-related deaths, but Edmonton remains top city](#)
23. [Alb. : Alberta opioid deaths continue to decline from record high last year](#)
24. [Alb. : Opioid-related deaths decline 32 per cent in Red Deer as of August](#)
25. [Alb. : Addictions and mental health minister says Alberta recovery model 'proving results'](#)
26. [Alb. : Skepticism in some as opioid related deaths in Alberta on the decline](#)
27. [Alb. : Too early to tout drop in Alberta opioid deaths, critics say](#)
28. [Alb. : Why Alberta's OD Figures Don't Make a Case Against Harm Reduction](#)
29. [Alb. : Alberta sees decline in opioid-related deaths, reaching pre-pandemic levels for first time](#)
30. [Alb. : Year-over-year opioid overdose deaths in Alberta drop by 55%, latest numbers show](#)
31. [Alb. : Opioid deaths decrease in March, April: Alberta government](#)
32. [Alb. : Drug-related deaths in Fort McMurray drop as Alberta sees downward trend](#)
33. [Alb. : Alberta opioid fatalities down to lowest toll in four years](#)
34. [Alb. : Overdoses remain a threat despite positive trends](#)
35. [Alb. : Alberta drug deaths hit record high in 2023](#)
36. [Alb. : How much have drug-poisoning deaths in Alberta really gone down?](#)
37. [Sask. : Overdoses spike in Saskatchewan despite downward trend](#)
38. [Sask. : Sask. overdose numbers in 2024 drop, according to new report](#)
39. [Sask. : Record year for emergency calls in Saskatoon](#)
40. [Ont. : Opioid deaths decline in Ontario, yet experts urge caution](#)
41. [Ont. : Opioid overdoses and deaths drop 'dramatically' in Grey-Bruce](#)



42. [Ont. : Overdoses, ER visits down in 2025 in Ontario region but officials not ready for optimism](#)
43. [Ont. : 'We need to continue these efforts': Fewer opioid deaths in Peterborough in 2024, compared to last year](#)
44. [Ont. : Opioid deaths, ER visits down in 2023, but London still in throes of deadly crisis: health officials](#)
45. [Ont. : Here's what happened to overdose deaths in Toronto neighbourhoods with safe consumption sites](#)
46. [Yn : Reduction in Yukon illicit drug deaths suggests harm reduction is working, advocate says](#)
47. [Yn : Yukon sees less overdose deaths in 2024 than previous 4 years: coroner](#)

#### **Autres**

##### **Initiatives des forces de l'ordre**

1. [C.-B. : Doctors say drop in drug deaths likely supply-related](#)
2. [Sask. : Crime, overdose deaths down in Regina last year, according to police](#)
3. [Ont. : Lessons from Peterborough, where cops started cracking down on open drug use in 2023](#)

##### **Révision des protocoles de RCR**

1. [Alb. : Firefighters responded to 58 per cent fewer overdoses in 2024, says fire Chief](#)