

Décès Accidentels Attribuables à une Intoxication Associée à l'Usage de Substances: Tendances Antérieures en Matière de Prescriptions, de Diagnostics liés à l'Usage de Substances, et d'Accès à des Traitements

Décès impliquant des opioïdes, des benzodiazépines, des stimulants et de l'alcool en Ontario de 2018 à 2022

ODPRN
Quality. Relevance. Timeliness.

Public Health Ontario

Santé publique Ontario

Décès Globaux Attribuables à une Intoxication Associée à l'Usage de Substances

10,024

Décès accidentels attribuables à une intoxication associée à l'usage de substances

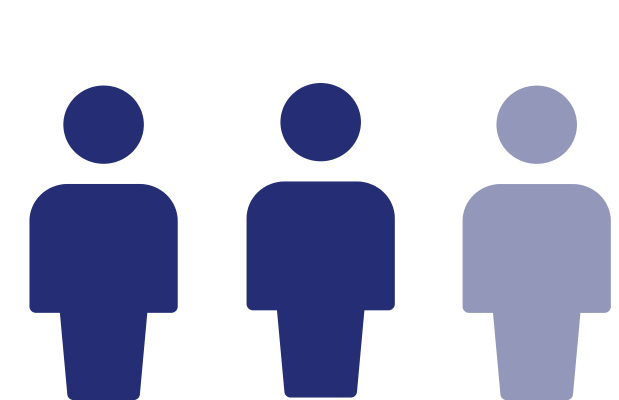
84% impliquaient des opioïdes

61% impliquaient des stimulants

13% impliquaient de l'alcool

7.8% impliquaient des benzodiazépines

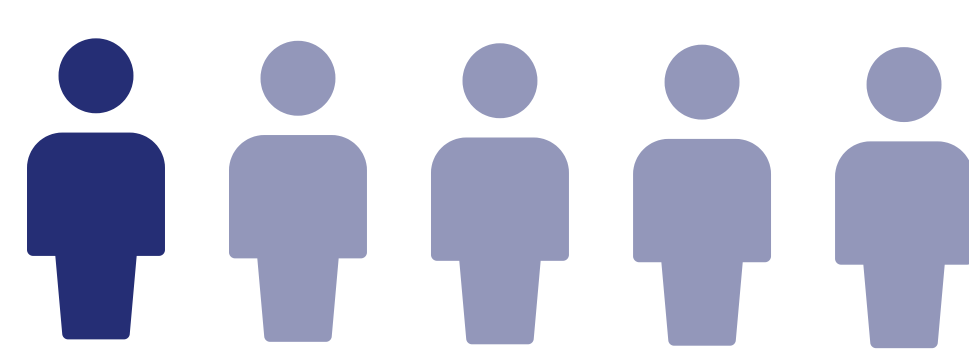
72% d'augmentation du nombre de décès entre les 12 premiers et derniers mois de la période à l'étude



Près de **2 personnes sur 3**

décédées d'une intoxication associée à l'usage de substances avaient un diagnostic antérieur de troubles liés à l'usage de substances

Intoxications Préalables Non Fatales Associées à l'Usage de Substances



1 sur 5

a été traitée dans un cadre hospitalier pour une intoxication associée à l'usage de substances au cours de l'année qui a précédé le décès

17% pour une intoxication associée à des opioïdes

5.0% pour une intoxication associée à des stimulants

1.0% pour une intoxication associée à de l'alcool

2.0% pour une intoxication associée à des benzodiazépines

Constats Spécifiques aux Substances

Substances non pharmaceutiques impliquées dans le décès

86% des décès attribuables à une intoxication associée à des opioïdes (p. ex. fentanyl)

99% des décès attribuables à une intoxication associée à des stimulants (p. ex. cocaïne, méthamphétamine)

50% des décès attribuables à une intoxication associée à des benzodiazépines (p. ex. étizolam, bromazolam)

Usage de Plusieurs Substances Contribuant au Décès

66% de décès attribuables à une intoxication associée à des opioïdes

80% de décès attribuables à une intoxication associée à des stimulants

84% de décès attribuables à une intoxication associée à de l'alcool

98% de décès attribuables à une intoxication associée à des benzodiazépines

Diagnostics Préalables de Troubles Liés à l'Usage de Substances

Décès attribuables à une intoxication associée à des opioïdes

Près de **2 sur 3** avaient un trouble lié à l'usage de substances

1 sur 2 avait un trouble lié à l'usage d'opioïdes

Les diagnostics de troubles liés à l'usage d'opioïdes variaient énormément selon les groupes d'âge:

41% <25 **56%** 25 à 44 **46%** 45 à 64 **36%** ≥65

Traitement antérieur par agonistes opioïdes

(c.-à-d. méthadone, buprénorphine, morphine orale à libération lente)

83% au cours des 5 dernières années

59% au cours de la dernière année

30% au cours des 30 derniers jours

11% le jour du décès

Décès dus à des intoxications associées à des stimulants

3 sur 5 avaient un trouble lié à l'usage de substances

1 sur 4 avait un trouble lié à l'usage de stimulants

Diagnostics de troubles liés à l'usage de stimulants selon les différents groupes d'âge:

33% <25 **30%** 25 à 44 **22%** 45 à 64 **16%** ≥65

Décès attribuables à une intoxication associée à l'alcool

3 sur 5 avaient un trouble lié à l'usage de substances

1 sur 2 avait un trouble lié à la consommation d'alcool

Les diagnostics de troubles liés à la consommation d'alcool étaient similaires dans tous les groupes d'âge:

52% ≤44 **48%** 45 à 64 **55%** ≥65

Prise antérieure de naltrexone et/ou d'acamprosate



Prise antérieure de topiramate et/ou de gabapentine

16% au cours de la dernière année **19%**

4.7% au cours des 30 derniers jours **13%**

3.6% le jour du décès **9.4%**

Décès attribuables à une intoxication associée à de la benzodiazépine

2 sur 3 avaient un trouble lié à l'usage de substances

Moins de **1 sur 20** avait un trouble lié à l'usage de benzodiazépine

Prise antérieure de gabapentine et/ou de prégabaline

42% au cours de la dernière année

27% au cours des 30 derniers jours

27% le jour du décès

Pour plus de renseignements:

Holton A., Gomes T., Leece P., Yang J., Hamzat B., Ledlie S., Boyd R., Bozinoff N., Doucette T., Franklyn M., Kolla G., Newcombe P., Pinkerton S., Regehr T., Schneider E., Shearer D., Singh S., Smoke A. et Wynne W. pour le compte de l'Ontario Drug Policy Research Network et de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Prescribing patterns, substance use disorder diagnoses and access to treatment prior to substance-related toxicity deaths in Ontario. Toronto, ON : Ontario Drug Policy Research Network; 2024.