

A photograph of a person's hand holding a small, orange, cylindrical pill bottle. The bottle is tilted, showing several yellow, oval-shaped pills inside. The person is wearing a grey sweater and a watch. The background is blurred. The image is partially covered by large, abstract blue and teal shapes.

Tendances d'utilisation des opioïdes au Canada

*Rapport indépendant d'IQVIA sur l'utilisation des
opioïdes dispensés sur ordonnance de 2021 à 2025*

Table des matières

Introduction	3
Faits saillants nationaux sur l'utilisation des opioïdes	5
Tendances provinciales en matière de prévalence	6
Analyse démographique	7
Traitements de la dépendance aux opioïdes	10
Analyse des prescripteurs	13
Recommandations pour les groupes d'intérêts dans le domaine de la santé	14
Limites	15
Sources de données et méthodologie	15
À propos d'IQVIA	16

Introduction

Au Canada, les opioïdes occupent une place centrale et paradoxale dans le paysage de la santé publique : essentiels à la prise en charge de la douleur aiguë et chronique, ils sont également au cœur d'une crise sanitaire qui mobilise professionnels de la santé, chercheurs et décideurs depuis plusieurs années. Analgésiques puissants, certains opioïdes, comme la méthadone et la buprénorphine, jouent aussi un rôle thérapeutique dans le traitement de la dépendance. Mais leur potentiel d'usage problématique, tant physique que psychologique, en fait des substances qui exigent une surveillance rigoureuse et une prescription éclairée.

Le défi collectif auquel font face les systèmes de santé est profond : comment garantir un accès adéquat à ces médicaments pour les patients qui en ont besoin, tout en limitant les risques de dépendance et de surdose ? Il n'existe pas de réponse simple. Cependant, des données fiables et granulaires constituent un point de départ indispensable pour orienter les pratiques cliniques, affiner les politiques de santé et guider la recherche vers des solutions plus sûres.

Sur le plan scientifique, l'innovation progresse. De nouvelles molécules sans potentiel addictif cherchent à offrir des alternatives aux opioïdes : la suzetrigine, récemment approuvée aux États-Unis, en est un exemple concret, tandis que l'aniquinazoline B, un composé naturel issu d'un champignon marin encore à l'étude, illustre le potentiel des approches émergentes^{1,2}.

IQVIA, en collaboration avec le Conseil consultatif pour l'avancement de la santé, un groupe de leaders d'opinion issus de divers secteurs de la santé, publie ici sa cinquième analyse sur la prescription d'opioïdes au Canada. Fondé sur les données du tableau de bord IQVIA Health Insights, entièrement anonymisées, ce rapport couvre la période 2021-2025 et documente l'évolution des tendances pancanadiennes en matière d'ordonnances dispensées en pharmacies communautaires. Il propose une lecture détaillée des dynamiques démographiques nationales et provinciales pour mettre en lumière à la fois les évolutions observées et les enjeux persistants. Les limites méthodologiques associées à ces données sont présentées à la page 15.

L'objectif de ce rapport est clair : mettre à disposition des données probantes afin de contribuer à l'amélioration durable de la santé des Canadiens.

1. FDA Approves Novel Non-Opioid Treatment for Moderate to Severe Acute Pain | FDA

2. Marine fungus-derived aniquinazolin B could be a potential opioid alternative

Ce rapport est réalisé de manière indépendante par IQVIA Canada en tant que service public, sans financement de l'industrie ni du gouvernement. IQVIA a pour objectif d'optimiser les soins de santé en fournissant des informations factuelles permettant aux décideurs de prendre des décisions éclairées dans ce secteur crucial, tout en garantissant une stricte confidentialité et sécurité des données. L'entreprise se conforme à toutes les lois sur la protection des renseignements personnels en matière de santé et ne collecte aucune donnée sur les médicaments sur ordonnance susceptible d'identifier un patient ou d'être utilisée à cette fin.

À propos des auteurs



PIERRE ST-MARTIN

Directeur principal, IA et science des données
Bureau mondial de l'IA et de la science des données (Canada)



DANIEL LACROIX

Consultant principal,
IQVIA Canada



Faits saillants nationaux - Usage des opioïdes au Canada

La crise des opioïdes demeure l'un des défis de santé publique les plus pressants au Canada. Selon l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), plus de 55 000 décès liés à une intoxication aux opioïdes ont été répertoriés entre janvier 2016 et septembre 2025.³

Entre octobre 2024 et septembre 2025, 5 724 personnes ont perdu la vie suite à une intoxication, ce qui représente une diminution de 26 % par rapport aux 12 mois précédents, mais ce qui demeure toutefois toujours préoccupant. La Colombie-Britannique, l'Alberta et l'Ontario représentaient à elles seules plus de 78 % des décès ayant eu lieu entre janvier 2025 et septembre 2025.

L'utilisation des opioïdes pour traiter la douleur au Canada est demeurée stable entre 2021 et 2025, la prévalence variant légèrement de 11,5 % à 11,1 %. Malgré cette stabilité, le nombre d'utilisateurs et le volume d'ordonnances ont légèrement augmenté. Pour chaque année, les patients recevaient en moyenne cinq ordonnances.



En 2025, environ **une personne sur neuf** au Canada a obtenu au moins une ordonnance d'opioïdes en pharmacie communautaire pour le soulagement de la douleur, soit un peu plus de 4,6 millions de personnes.

Statistiques générales sur l'utilisation des opioïdes pour la douleur au Canada

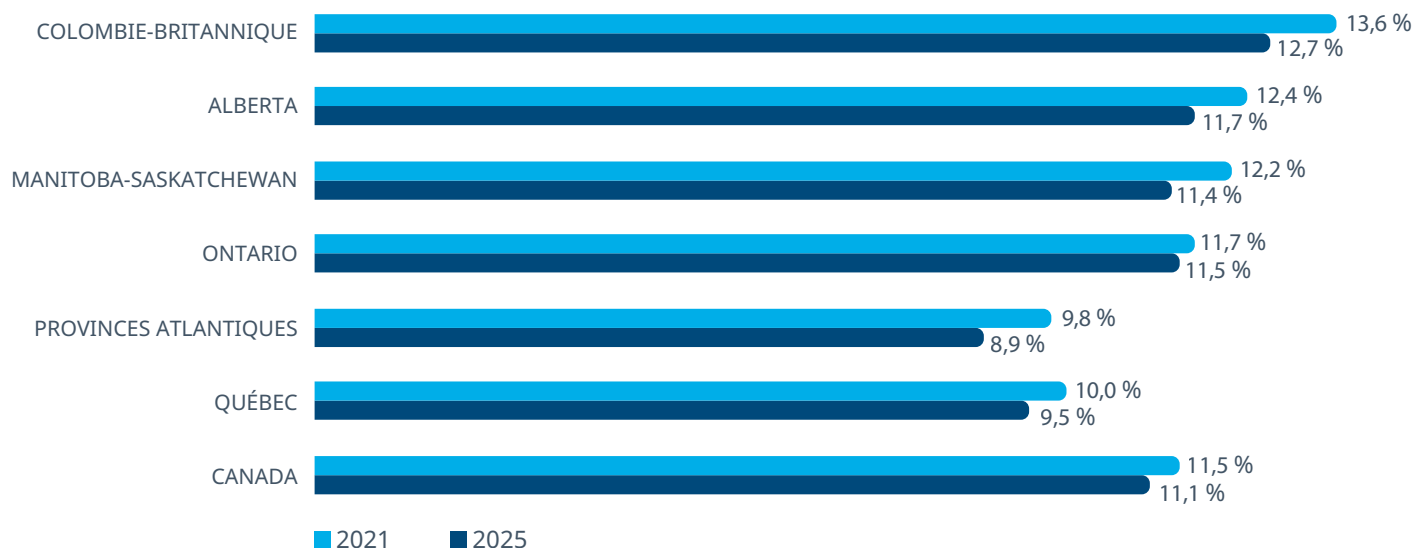
	PRÉVALENCE	INDIVIDUS QUI ONT UTILISÉ DES OPIOÏDES	ORDONNANCES D'OPIOÏDES DISPENSÉES	MOY. Rx/INDIVIDU
2021	11,5 %	4 422 812	19 971 915	5
2022	11,1 %	4 390 900	20 799 716	5
2023	10,9 %	4 456 507	21 310 480	5
2024	10,9 %	4 561 523	21 724 212	5
2025	11,1 %	4 627 869	21 999 578	5

3. Faits saillants: Méfaits associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada — Canada.ca

Tendances provinciales en matière de prévalence

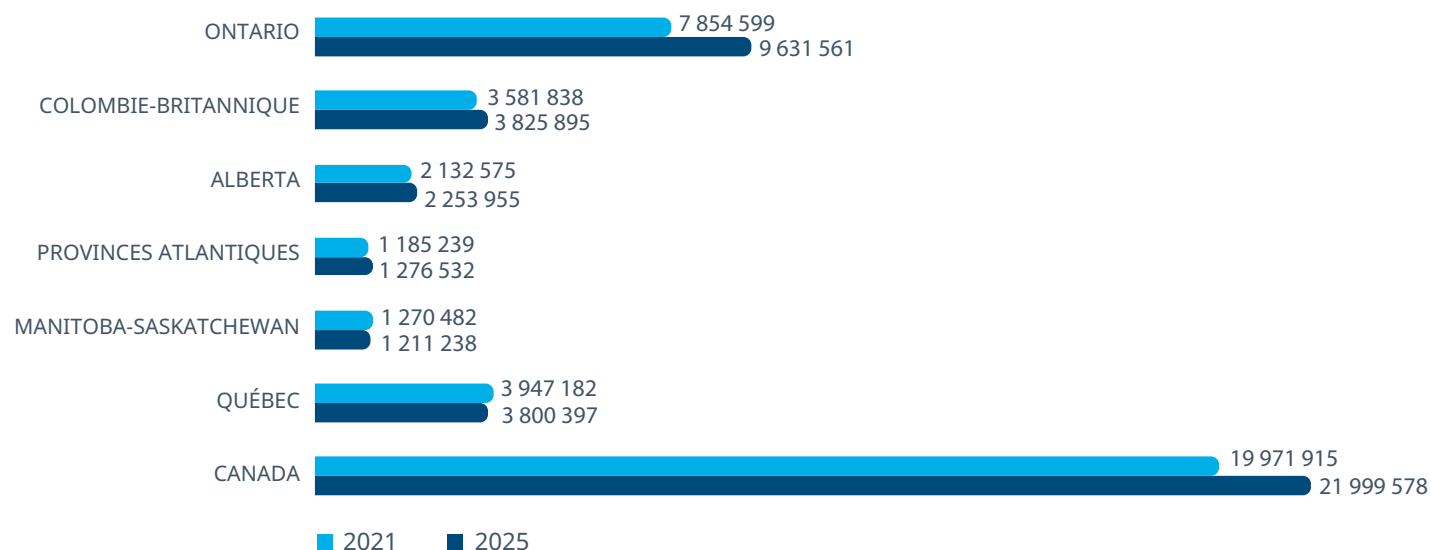
Entre 2021 et 2025, la prévalence d'utilisation d'opioïdes pour traiter la douleur a diminué dans l'ensemble des provinces. En 2025, la Colombie-Britannique présentait le taux le plus élevé (12,7 %), tandis que les provinces de l'Atlantique affichaient le plus faible (8,9 %).

Prévalence de l'utilisation d'opioïdes pour le traitement de la douleur par province



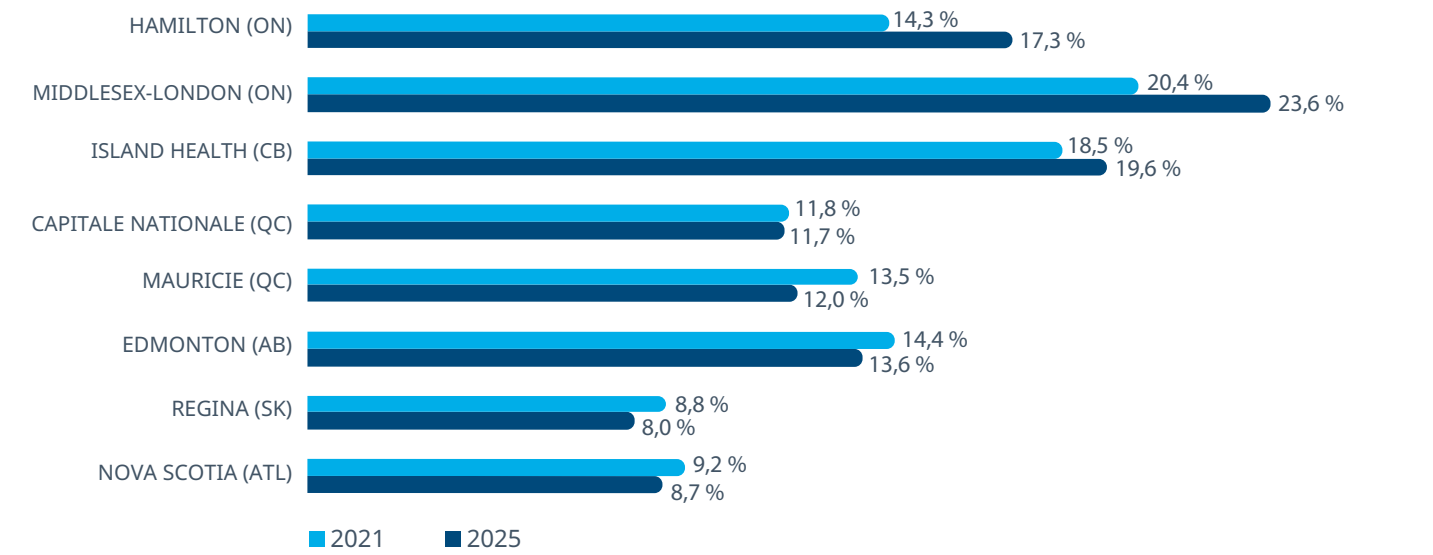
Le nombre d'ordonnances d'opioïdes destinées au traitement de la douleur a augmenté de 10 % au Canada de 2021 à 2025, passant d'environ 20 millions à près de 22 millions. Cette tendance nationale s'accompagnait toutefois de variations régionales. Alors que le Québec et le Manitoba-Saskatchewan ont enregistré une diminution, l'Ontario, l'Alberta, la Colombie-Britannique et les provinces de l'Atlantique ont affiché des hausses. L'augmentation a été particulièrement marquée en Ontario, où elle a atteint 23 %. Cette hausse pourrait notamment être associée à la croissance de la population ainsi qu'à des durées de traitement plus courtes, susceptibles d'entraîner un plus grand nombre de délivrances par patient.

Ordonnances d'opioïdes dispensées pour le traitement de la douleur par province



Le tableau de bord ayant servi à l'élaboration de cette étude couvre les régions sociosanitaires des provinces suivantes: l'Ontario (26 régions), le Québec (16 régions), la Colombie-Britannique (5 régions) et l'Alberta (5 régions). Le tableau ci-après présente un extrait portant sur certaines régions sélectionnées à titre d'exemples. Pour obtenir de plus amples renseignements, nous vous invitons à communiquer avec IQVIA.

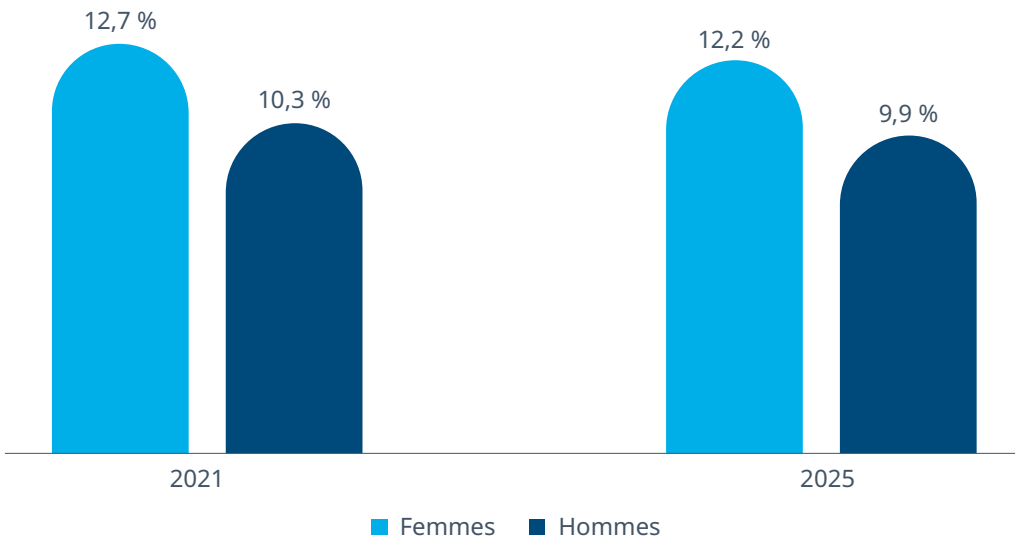
Prévalence de l'utilisation d'opioïdes pour le traitement de la douleur par région sociosanitaire sélectionnée



Analyse démographique

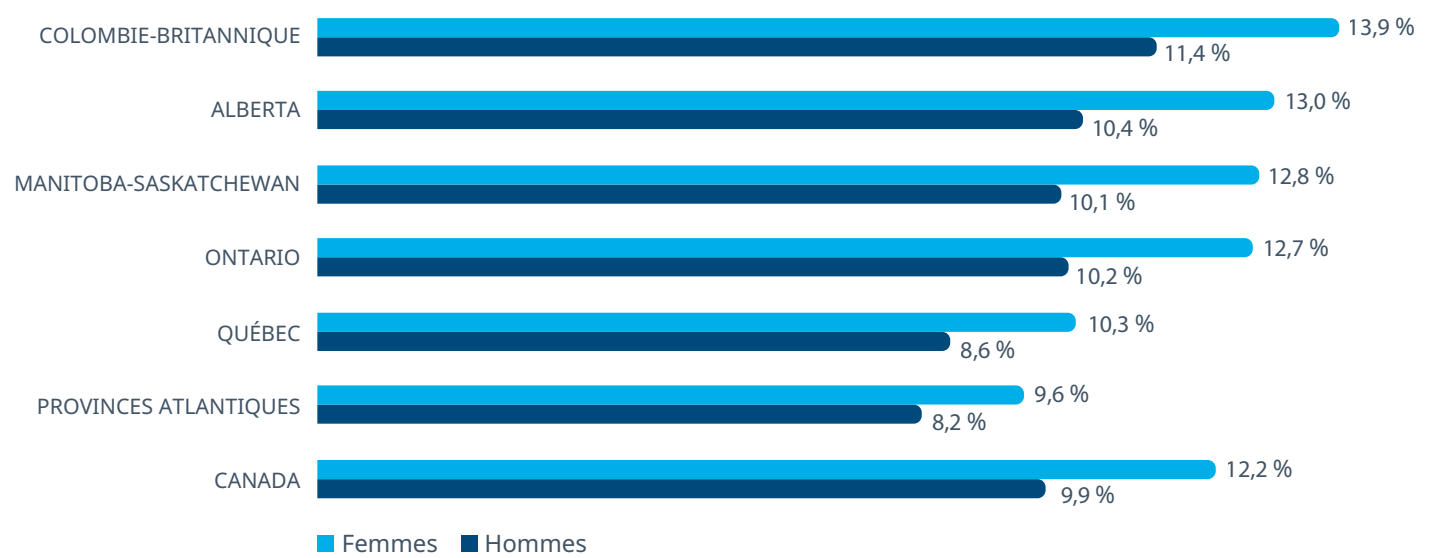
La prévalence de l'utilisation des opioïdes pour traiter la douleur au Canada a diminué entre 2021 et 2025 chez les femmes (de 12,7 % à 12,2 %) comme chez les hommes (de 10,3 % à 9,9 %), indiquant une baisse constante dans les deux groupes.

Prévalence de l'utilisation d'opioïdes pour le traitement de la douleur selon le sexe au Canada



En 2025, la prévalence de l'utilisation d'opioïdes pour traiter la douleur demeurait plus élevée chez les femmes que chez les hommes, tant au niveau national que provincial. Les taux les plus importants étaient observés dans l'Ouest, particulièrement en Colombie-Britannique, où ils atteignaient 13,9 % chez les femmes et 11,4 % chez les hommes.

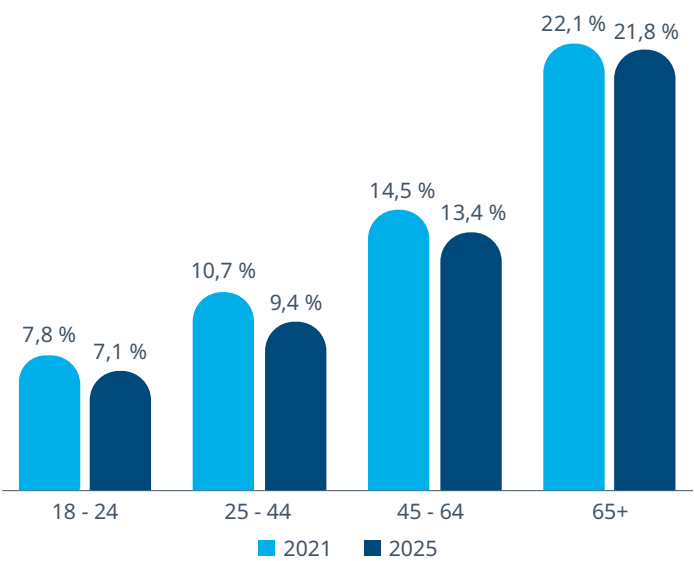
Prévalence de l'utilisation d'opioïdes pour le traitement de la douleur selon le sexe par province - 2025



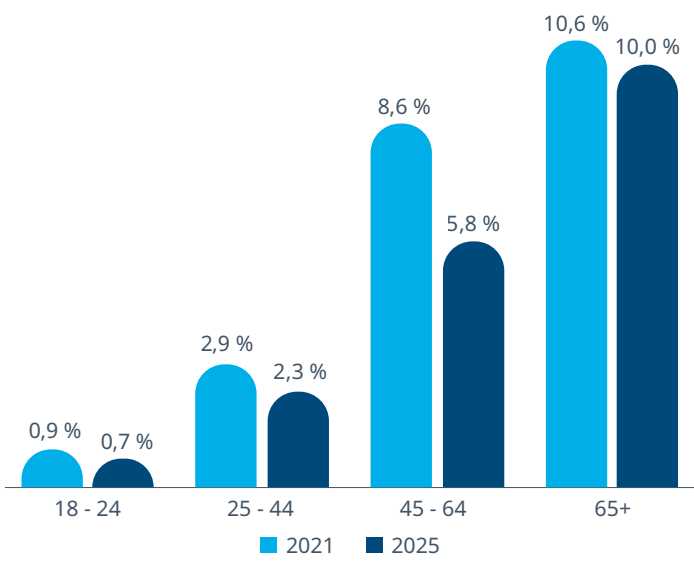
Sur la période étudiée, le recours aux opioïdes pour le traitement de la douleur augmentait avec l'âge, tant pour l'ensemble des traitements que pour ceux d'une durée supérieure à six mois. Une diminution est observée dans tous les groupes d'âge en 2025 par rapport à 2021, bien que les personnes de 65 ans et plus présentent toujours les niveaux les plus élevés.

Par ailleurs, la proportion des personnes qui ont reçu des traitements de longue durée était nettement inférieure à celle de l'usage global, ce qui suggère une utilisation ciblée des opioïdes susceptible de limiter les risques associés à un usage prolongé, notamment la dépendance.

Prévalence de l'utilisation d'opioïdes pour le traitement de la douleur par groupe d'âge - Canada

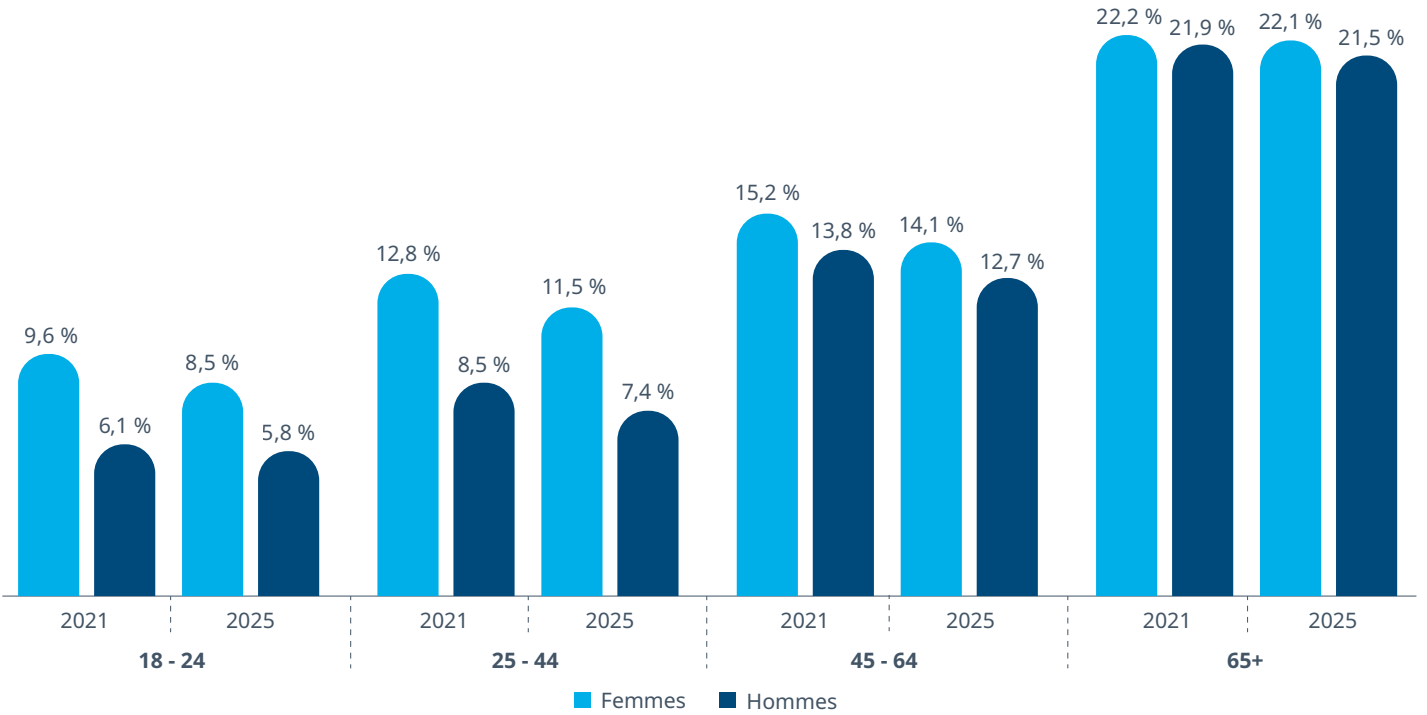


Prévalence de l'utilisation d'opioïdes pour la douleur pour une durée de traitement de plus de six mois - Canada



L'usage des opioïdes au Canada a légèrement diminué entre 2021 et 2025 dans l'ensemble des groupes d'âge. Les femmes demeuraient plus nombreuses que les hommes à en utiliser et les personnes de 65 ans et plus restaient le groupe où l'usage était le plus élevé, avec environ une personne sur cinq.

Profil canadien de l'utilisation des opioïdes pour la douleur : variations sociodémographiques entre 2021 et 2025



En 2025, la prévalence de l'utilisation d'opioïdes pour le traitement de la douleur variait sensiblement selon la province, le sexe et l'âge. Les taux étaient régulièrement plus élevés chez les femmes que chez les hommes, et augmentaient avec l'âge, atteignant leur maximum chez les personnes de 65 ans et plus. Les provinces de l'Ouest, notamment l'Alberta et la Colombie-Britannique, présentaient les prévalences les plus élevées, tandis que le Québec et les provinces de l'Atlantique affichaient les niveaux les plus faibles. Ce portrait met en évidence des différences régionales et démographiques suggérant des pratiques cliniques, des profils de santé et des contextes populationnels distincts à travers le pays.

Profil canadien de l'utilisation des opioïdes pour la douleur : variations provinciales et sociodémographiques - 2025								
	18-24		25 - 44		45 - 64		65+	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
COLOMBIE-BRITANNIQUE	9,3 %	6,5 %	12,8 %	8,5 %	15,2 %	14,1 %	24,9 %	23,5 %
ALBERTA	9,9 %	6,7 %	12,7 %	8,2 %	16,8 %	14,8 %	25,9 %	24,8 %
MANITOBA-SASKATCHEWAN	9,3 %	5,8 %	13,2 %	8,9 %	17,0 %	14,9 %	22,3 %	21,4 %
ONTARIO	8,2 %	5,6 %	11,2 %	6,9 %	14,4 %	12,9 %	24,8 %	24,0 %
QUÉBEC	8,3 %	5,5 %	10,8 %	7,0 %	11,7 %	10,5 %	16,3 %	16,7 %
PROVINCES ATLANTIQUES	6,3 %	4,0 %	8,0 %	5,4 %	11,0 %	10,2 %	16,2 %	16,1 %
CANADA	8,5 %	5,8 %	11,5 %	7,4 %	14,1 %	12,7 %	22,1 %	21,5 %

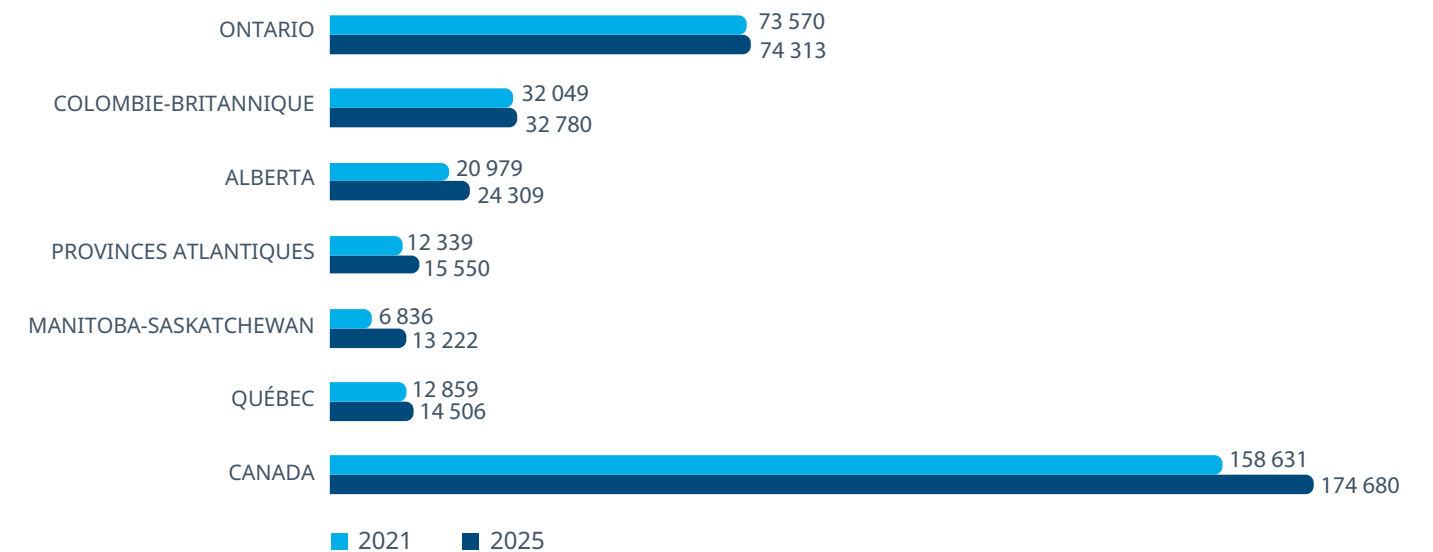
Traitements de la dépendance aux opioïdes

Les données sur les traitements du trouble lié à l'usage des opioïdes (désigné aussi comme "dépendance" dans ce rapport) reflètent l'utilisation de la méthadone, la buprénorphine/naloxone et la buprénorphine injectable à libération prolongée (Sublocade), qui sont les principaux traitements agonistes des opioïdes (TAO) au Canada. La méthadone peut également être prescrite, quoique moins fréquemment, pour la prise en charge de la douleur chronique. Comme ces traitements nécessitent souvent une dispensation ou une supervision régulière, notamment en début de prise en charge, ils contribuent de façon importante au volume total d'ordonnances observé.

Tendances nationale et provinciales

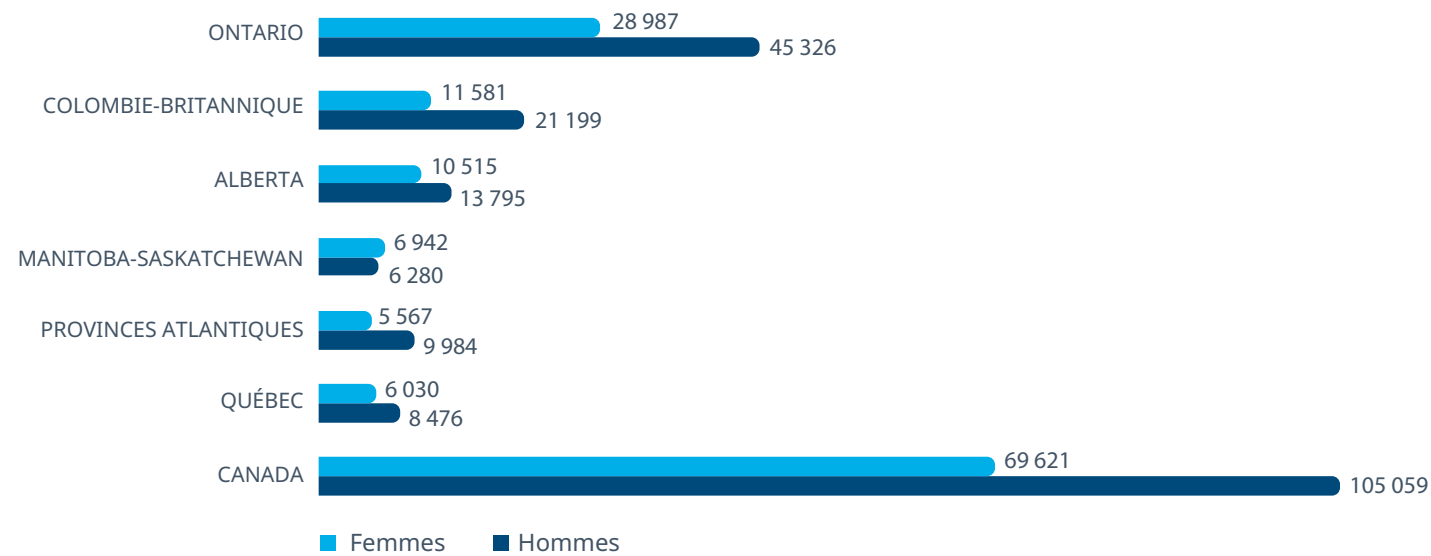
Le nombre de personnes sous TAO a augmenté de 10 % au Canada entre 2021 et 2025, avec d'importantes variations entre les provinces. Le Manitoba-Saskatchewan enregistrait la hausse la plus marquée (+93 %), suivi des provinces de l'Atlantique (+26 %), de l'Alberta (+16 %) et du Québec (+13 %). À l'inverse, l'Ontario et la Colombie-Britannique présentaient des variations plus modestes malgré un volume élevé de personnes traitées. Ces résultats mettent en évidence des dynamiques régionales contrastées dans le recours au TAO.

Individus par province sous TAO



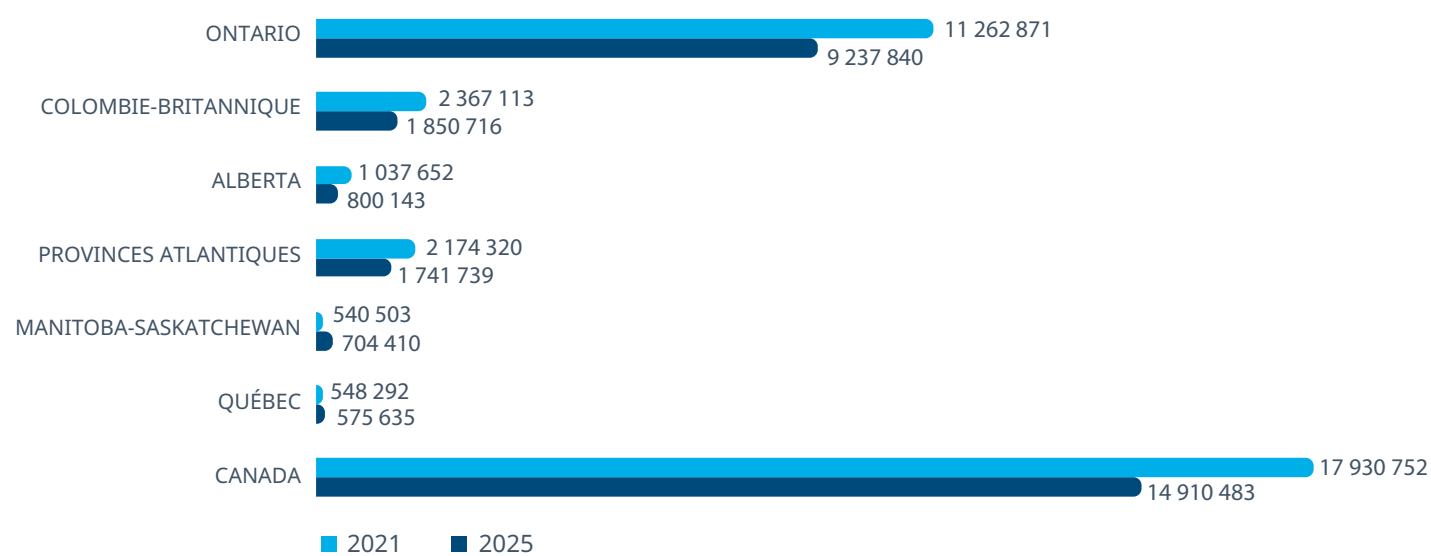
En 2025, les hommes représentaient 60 % des personnes sous TAO au Canada, une tendance observée dans la majorité des provinces, à l'exception du Manitoba-Saskatchewan, où les femmes étaient majoritaires. L'Ontario enregistrait le plus grand nombre de personnes traitées, tant chez les hommes que chez les femmes.

Individus sous TAO, par province et sexe, 2025



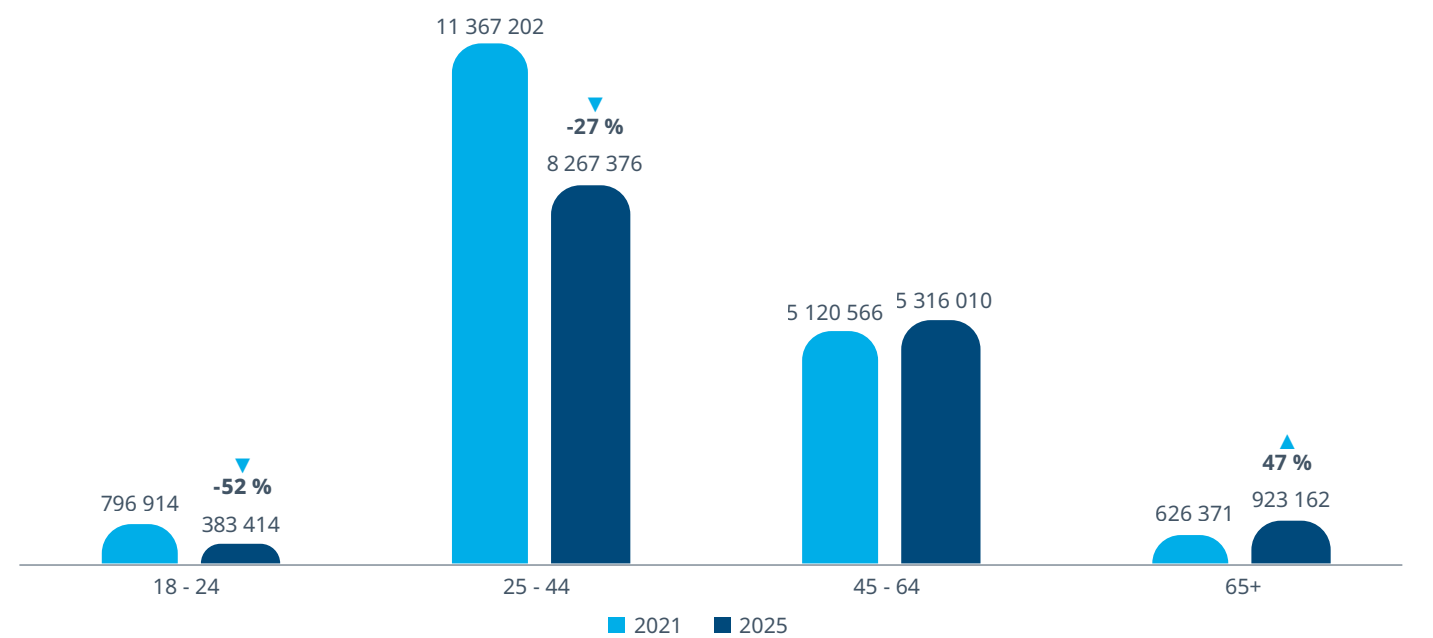
Entre 2021 et 2025, le nombre d'ordonnances liées au TAO a reculé d'environ 17 % au Canada. Seuls le Québec et le Manitoba-Saskatchewan présentent des hausses, alors que les autres régions étaient en baisse. Ces écarts reflètent des dynamiques provinciales contrastées en matière d'accès, de pratique de prescription et de recours au TAO.

Ordonnances dispensées pour le TAO par province



À l'échelle nationale, la grande majorité des ordonnances de TAO (90 %) se concentraient chez les adultes de 25 à 64 ans au cours des deux années observées. Toutefois, les tendances variaient selon les groupes d'âge entre 2021 et 2025 : le nombre d'ordonnances a diminué de 52 % chez les jeunes adultes de 18 à 24 ans et de 27 % chez les personnes de 25 à 44 ans, alors qu'il a augmenté de 47 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

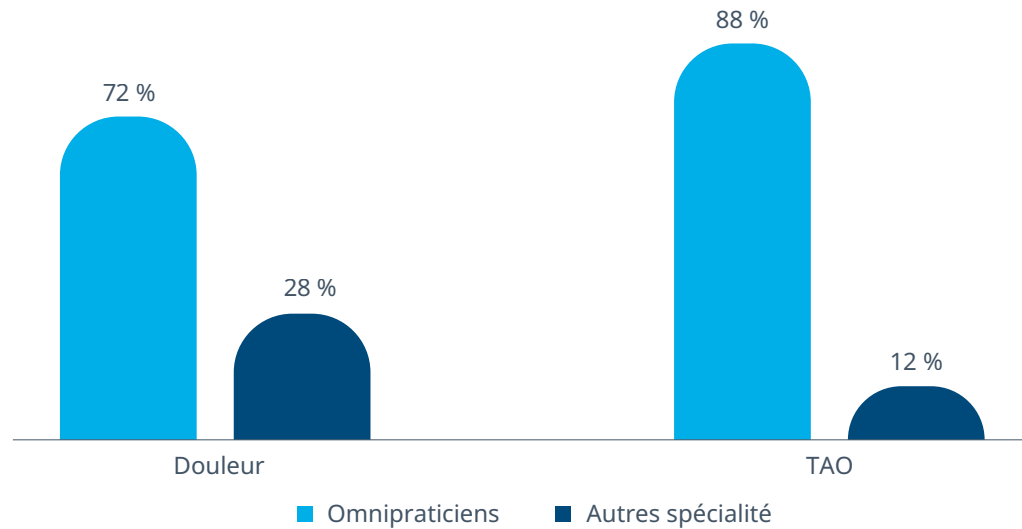
Ordonnances pour le TAO au Canada par groupe d'âge



Analyse des prescripteurs*

En 2025, les omnipraticiens ont initié la majorité des traitements aux opioïdes au Canada, représentant 72 % des nouvelles ordonnances pour la douleur et 88 % pour le TAO.

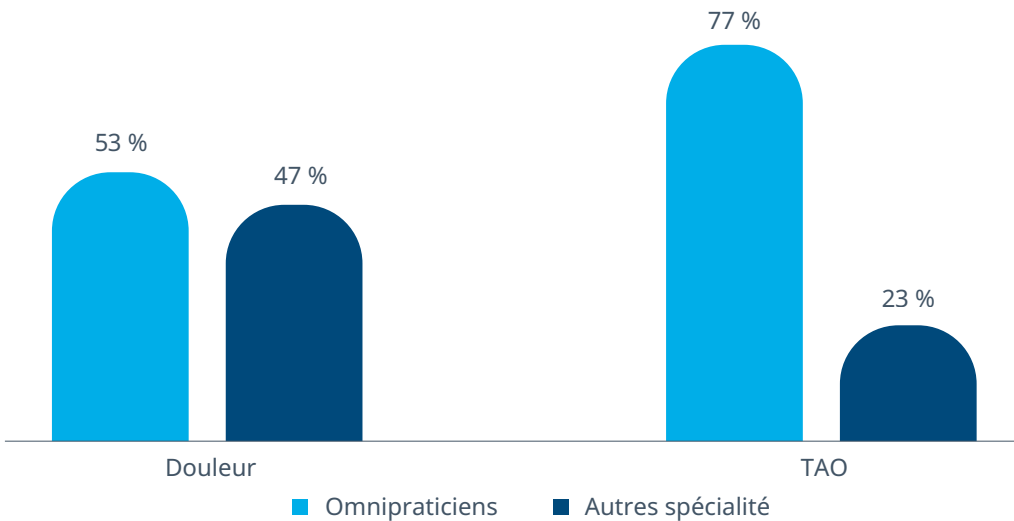
Répartition des nouvelles ordonnances d'opioïdes par spécialité médicale, Canada - 2025



* Les données sur les ordonnances des prescripteurs ne sont pas disponibles pour Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba et la Colombie-Britannique et ne font donc pas partie des calculs.

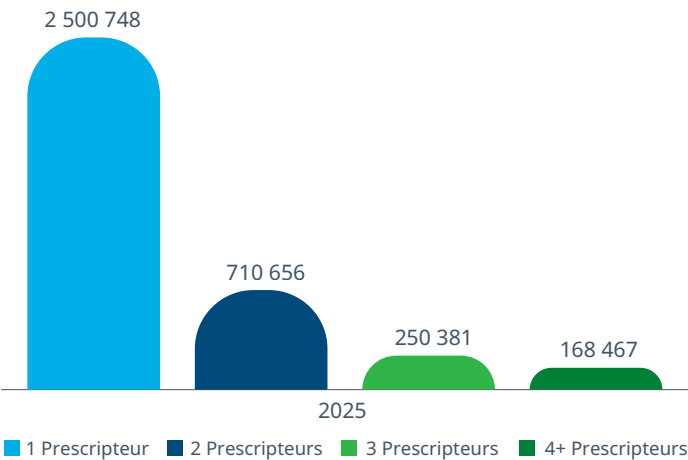
En 2025, les omnipraticiens représentaient 53 % des prescripteurs ayant initié un traitement aux opioïdes pour la douleur, une proportion qui atteignait 77 % pour les nouvelles ordonnances liées au TAO. Les autres spécialités médicales comptaient pour 47 % des prescripteurs pour la douleur et 23 % pour le TAO.

Proportion des prescripteurs ayant initié un traitement aux opioïdes selon la spécialité médicale, Canada - 2025



En 2025, la plupart des personnes ayant reçu des opioïdes pour traiter la douleur étaient suivies par un seul prescripteur (2,5 millions), alors qu’un peu plus de 168 000 utilisateurs obtenaient leurs ordonnances auprès de quatre prescripteurs ou plus. Les patients suivis par un seul prescripteur recevaient en moyenne 3 ordonnances (123 unités), comparativement à 17 ordonnances (740 unités) chez ceux ayant quatre prescripteurs ou davantage.

Individus ayant reçu des ordonnances d’opioïdes pour traiter la douleur par l’intermédiaire de 1, 2, 3 ou 4+ prescripteurs - 2025



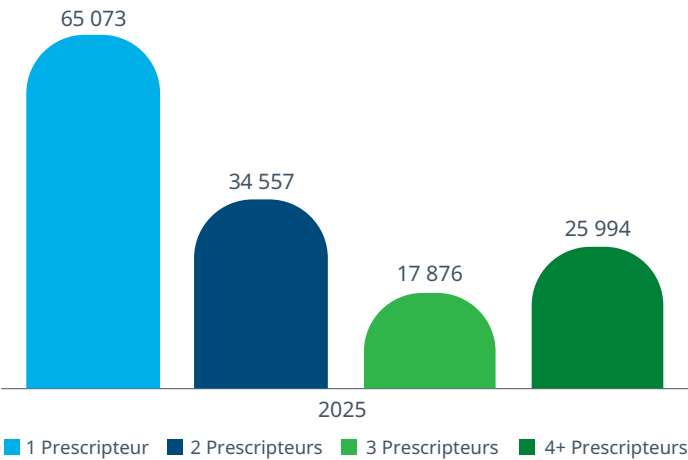
Nombre moyen d’ordonnances et d’unités par utilisateur d’opioïdes pour traiter la douleur Canada - 2025

Prescripteurs distincts	Moyenne d'ordonnances / Utilisateur	Moyenne d'unités* / Utilisateur
1 Prescripteur	3	123
2 Prescripteurs	7	294
3 Prescripteurs	10	443
4+ Prescripteurs	17	740

* Une unité équivaut à un comprimé ou à une solution orale

En 2025, la majorité des personnes sous TAO recevaient leurs ordonnances d'un ou de deux prescripteurs (65 073 et 34 557), tandis qu'environ 26 000 en consultaient quatre ou plus. L'intensité du traitement augmentait avec le nombre de prescripteurs : de 56 ordonnances (1 205 unités) en moyenne pour un seul prescripteur à 157 ordonnances (3 463 unités) pour ceux suivis par quatre prescripteurs ou davantage.

Individus sous TAO ayant reçu des ordonnances par l'intermédiaire de 1, 2, 3 ou 4+ prescripteurs - 2025



Nombre moyen d'ordonnances et d'unités dispensées par individu sous TAO au Canada - 2025

Prescripteurs distincts	Moyenne d'ordonnances / Utilisateur	Moyenne d'unités* / Utilisateur
1 Prescripteur	56	1 205
2 Prescripteurs	75	1 893
3 Prescripteurs	97	2 432
4+ Prescripteurs	157	3 463

* Une unité équivaut à un comprimé ou à une solution orale

Recommandations pour les groupes d'intérêts dans le domaine de la santé

- IQVIA collabore avec les décideurs, cliniciens, chercheurs et éducateurs en leur offrant des données probantes qui soutiennent leurs initiatives et complètent leur expertise. Ces informations peuvent contribuer à :
- Mieux intégrer les données nationales, provinciales et régionales pour repérer rapidement les variations d'utilisation et les tendances émergentes;
 - Éclairer l'analyse des trajectoires de soins des patients exposés aux opioïdes, notamment lorsque plusieurs prescripteurs sont impliqués;
 - Documenter les pratiques de prescription entre spécialités, incluant l'usage d'analgésiques émergents, afin d'appuyer la formation et l'évolution des lignes directrices;
 - Identifier les régions où l'utilisation progresse rapidement afin d'aider les partenaires locaux à cibler leurs actions de soutien et de sensibilisation;
 - Appuyer l'évaluation des politiques et programmes provinciaux grâce à des analyses comparatives régulières.

Limites

Il existe des limites à l'utilisation des données d'IQVIA, qui n'incluent pas d'informations sur :

- Des ordonnances rédigées mais jamais dispensées;
- Les ordonnances dispensées en établissement hospitalier et dans les prisons;
- Les médicaments qui n'ont pas été consommés par les patients;
- Les diagnostics pour lesquels les ordonnances ont été dispensées;
- Les indications cliniques et les comorbidités;
- L'observance thérapeutique et les résultats cliniques;
- Les facteurs susceptibles d'expliquer les variations observées entre les provinces ou les groupes démographiques;
- L'utilisation d'opioïdes provenant de sources illicites.

Par conséquent, les données présentées permettent de décrire les tendances d'utilisation, mais ne permettent pas à elles seules d'évaluer la pertinence clinique des traitements ni d'établir des relations causales.

Sources de données et méthodologie

Les statistiques sont produites à partir d'ordonnances entièrement anonymisées d'opioïdes dispensées par un panel de pharmacies communautaires entre 2021 et 2025 et correspondent à environ 80 % de toutes les ordonnances délivrées au Canada (nouvelles Rx et renouvellements). Des algorithmes d'estimation ont été utilisés pour évaluer les 20 % manquants et ainsi obtenir une vue d'ensemble complète de la dispensation de ces médicaments qui permet une analyse représentative. Les données démographiques de Statistique Canada ont été utilisées pour calculer les proportions et les taux par habitant.⁴

Ce rapport repose sur les services de données d'IQVIA suivants: IQVIA Geographic Prescription Monitoring (GPM), les données longitudinales d'ordonnances d'IQVIA, et les données d'IQVIA au niveau des prescripteurs.

Classe	Molécule
Agonistes opioïdes	Codéine
	Hydromorphone
	Morphine*
	Oxycodone
	Fentanyl
	Mépéridine
	Méthadone (dépendance)
	Tramadol
Agonistes opioïdes partiels/mixtes	Buprénorphine (douleur)
	Buprénorphine injectable à libération prolongée (dépendance)
	Buprénorphine naloxone (dépendance)
	Pentazocine

* Puisque la morphine orale à libération prolongée (MOLP) peut être utilisée à la fois pour le traitement de la douleur et dans le cadre d'un traitement agoniste des opioïdes (TAO), le Kadian a été classé dans la catégorie « douleur ».

4. Tableaux de données, Recensement de la population de 2021

POUR NOUS JOINDRE
iqvia.com/canada

À PROPOS D'IQVIA

IQVIA (NYSE : IQV) est un fournisseur mondial de premier plan de services de recherche clinique, d'informations commerciales et de renseignements sur les soins de santé pour les secteurs des sciences de la vie et de la santé. Le portefeuille de solutions d'IQVIA s'appuie sur IQVIA Connected Intelligence™ pour fournir des informations et des services exploitables basés sur des données de santé de haute qualité, Healthcare-grade AI®, des analyses avancées, les dernières technologies et une vaste expertise du domaine. IQVIA s'engage à utiliser l'intelligence artificielle de manière responsable, grâce à des capacités alimentées par l'IA reposant sur les meilleures pratiques en matière de protection des renseignements personnels, de conformité réglementaire et de sécurité des patients. IQVIA applique également les plus hauts standards de confiance, d'évolutivité et de précision exigés par l'industrie. Avec environ 93 000 employés dans plus de 100 pays, dont des experts en soins de santé, en sciences de la vie, en science des données, en technologie et en excellence opérationnelle, IQVIA se consacre à accélérer le développement et la commercialisation de traitements médicaux innovants pour aider à améliorer les résultats des patients et la santé de la population dans le monde entier. Fondée au Canada en 1960 à Montréal, IQVIA compte plus de 1 600 employés dans des bureaux situés dans les provinces de Québec, d'Ontario et de Nouvelle-Écosse.

IQVIA est un leader mondial de la protection de la vie privée des patients individuels. La société utilise une grande variété de technologies et de mesures de protection de la vie privée pour protéger la vie privée individuelle tout en générant et en analysant des informations à une échelle qui aide les acteurs de la santé à identifier les tendances de maladie et à établir une corrélation avec le chemin de traitement et la thérapie précis nécessaires pour de meilleurs résultats. Les connaissances et les capacités d'exécution d'IQVIA aident les sociétés de biotechnologie, de dispositifs médicaux et pharmaceutiques, les chercheurs en médecine, les agences gouvernementales, les payeurs et d'autres acteurs de la santé à exploiter une compréhension plus approfondie des maladies, des comportements humains et des progrès scientifiques, dans le but de faire progresser le système de la santé. Pour en savoir plus, visitez <https://www.iqvia.com/fr-ca/locations/canada>

