

Points saillants du sondage  
*L'Indicateur de CAMH de 2009*

Indicateurs de toxicomanie  
et de santé mentale  
chez les adultes en Ontario  
1977–2009



Anca R. Ialomiteanu  
Edward M. Adlaf  
Robert E. Mann  
Jürgen Rehm



Centre for Addiction and Mental Health  
Centre de toxicomanie et de santé mentale

[www.camh.net](http://www.camh.net)

## Points saillants du sondage L'INDICATEUR DE CAMH (RAPPORT électronique) 2009

L'Indicateur de CAMH, préparé par le Centre de toxicomanie et de santé mentale, est la plus ancienne étude représentative permanente sur l'utilisation de substances intoxicantes chez les adultes réalisée au Canada. Cette étude, effectuée depuis 32 ans, porte sur 24 sondages aléatoires menés entre 1977 et 2009. Le cycle de 2009 de l'Indicateur de CAMH repose sur des entrevues téléphoniques menées auprès de 2 037 adultes âgés de 18 ans et plus (57 % des répondants admissibles) en Ontario. Le

rapport présente les estimations des problèmes liés à l'utilisation d'une substance intoxicantes et des problèmes connexes en 2009, ainsi que les indicateurs de la santé mentale chez les adultes ontariens. Comme la consommation de cocaïne n'a pas été mesurée lors du sondage de 2009, nous présentons les estimations tirées du cycle de 2008 (n = 2 024) du sondage. Le rapport décrit également l'évolution de l'utilisation de substances intoxicantes et des problèmes connexes depuis 1977.

### Indicateurs de toxicomanie et de santé mentale, Indicateur de CAMH 2009

	Mesure	Estimation %			Population estimative <sup>1</sup>
		Total	Hommes	Femmes	
<b>Alcool</b>	Pourcentage de personnes ayant bu de l'alcool au cours des 12 mois écoulés	<b>79,1</b>	80,9	77,4	<b>7,472,600</b>
	Pourcentage de personnes ayant bu tous les jours	<b>7,3</b>	<u>10,1</u>	4,7 *	<b>689,700</b>
	- échantillon total	<b>9,3</b>	<u>12,5</u>	6,1 *	
	- parmi les buveurs				
	Nombre moyen de verres par semaine	<b>4,6</b>	<u>6,5</u>	2,8 *	
	- chez les buveurs (moyenne)				
	Pourcentage de personnes ayant bu plus d'alcool que la quantité jugée acceptable dans les directives de consommation d'alcool à faible risque				<b>2,046,800</b>
- échantillon total	<b>21,7</b>	<u>29,3</u>	14,5 *		
- chez les buveurs	<b>27,4</b>	<u>36,3</u>	18,7 *		
<b>Alcool</b>	Pourcentage de personnes ayant bu cinq verres ou plus en une occasion, par semaine (excès d'alcool hebdomadaires)				<b>666,000</b>
	- échantillon total	<b>7,1</b>	<u>11,4</u>	3,1 *	
	- chez les buveurs	<b>9,0</b>	<u>14,1</u>	4,0 *	
<b>Alcool</b>	Pourcentage de personnes ayant signalé une consommation d'alcool dangereuse ou nocive (AUDIT 8+)				<b>1,212,200</b>
	- échantillon total	<b>13,0</b>	<u>19,0</u>	7,5 *	
	- chez les buveurs	<b>16,7</b>	<u>23,7</u>	9,7 *	
<b>Tabac</b>	Pourcentage de personnes qui fument la cigarette	<b>18,6</b>	21,2	16,2	<b>1,754,800</b>
	- % qui fument tous les jours	<b>14,5</b>	17,0	12,2	
	Nombre moyen de cigarettes fumées tous les jours	<b>13,4</b>	14,9	11,4	
<b>Tabac</b>	- chez les fumeurs (moyenne)				
	Pourcentage des fumeurs quotidiens ayant signalé une forte dépendance au tabac chez les fumeurs quotidiens	<b>14,8</b>	16,0	13,2	<b>195,500</b>
<b>Cannabis</b>	Pourcentage de personnes ayant consommé du cannabis au cours de leur vie	<b>39,7</b>	<u>44,8</u>	34,8 *	<b>3,724,200</b>
	Pourcentage de personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois écoulés	<b>13,3</b>	<u>17,4</u>	9,5 *	<b>1,249,500</b>

	Mesure	Estimation %			Population estimative <sup>1</sup>
		Total	Hommes	Femmes	
	Pourcentage de personnes ayant signalé un risque modéré ou élevé de problèmes liés à la consommation de cannabis (ASSIST-CIS 4+) - échantillon total - chez les usagers	<b>6,9</b> <b>51,9</b>	<u>9,4</u> 54,2	4,5 47,9	* <b>648,200</b>
<b>Cocaïne<sup>2</sup> (2008)</b>	Pourcentage de personnes ayant consommé de la cocaïne au cours de leur vie	<b>7,4</b>	<u>9,8</u>	5,1	* <b>697,400</b>
	Pourcentage de personnes ayant consommé de la cocaïne au cours des 12 mois écoulés	<b>&lt; 1,0</b>	< 1,0	< 1,0	<b>74,000</b>
<b>Opiïdes sur ordonnance</b>	Pourcentage de personnes qui ont déclaré avoir pris des analgésiques opioïdes sur ordonnance au cours des 12 mois écoulés	<b>21,1</b>	19,4	23,0	<b>1,004,300</b>
	Pourcentage de personnes qui ont pris des analgésiques opioïdes sur ordonnance à des fins non médicales au cours des 12 mois écoulés	<b>1,7</b>	2,4	1,0	<b>161,400</b>
<b>Conduite<sup>3</sup></b>	Pourcentage des conducteurs ayant pris le volant après avoir bu au cours des 12 mois écoulés	<b>6,9</b>	<u>11,6</u>	2,3	* <b>583,800</b>
	Pourcentage des conducteurs ayant pris le volant après avoir consommé du cannabis au cours des 12 mois écoulés	<b>1,8</b>	<u>3,3</u>	< 1,0	* <b>155,400</b>
<b>Santé mentale</b>	Pourcentage de personnes ayant signalé un niveau élevé de détresse psychologique au cours des dernières semaines	<b>14,7</b>	12,0	<u>17,3</u>	* <b>1,389,600</b>
	Pourcentage de personnes ayant pris des anxiolytiques sur ordonnance au cours des 12 mois écoulés	<b>6,8</b>	5,0	<u>8,5</u>	* <b>641,600</b>
	Pourcentage de personnes ayant pris des antidépresseurs sur ordonnance au cours des 12 mois écoulés	<b>6,2</b>	5,5	6,9	<b>584,600</b>
	Pourcentage de personnes ayant signalé une mauvaise santé mentale en général	<b>5,7</b>	6,1	5,4	<b>539,700</b>
	Pourcentage de personnes ayant signalé un nombre élevé de jours de détresse mentale (14 et plus) au cours des 30 jours écoulés	<b>6,4</b>	4,7	8,1	<b>598,400</b>

Nota : <sup>1</sup> Population estimative pour l'échantillon total, d'après une population adulte de 9 460 369, arrondie à une centaine près ; <sup>2</sup> Les estimations pour la cocaïne reposent sur les données du cycle de **2008** de l'Indicateur de CAMH ; <sup>3</sup> Les estimations reposent sur le nombre de titulaires d'un permis de conduire ; \* indique qu'il y a une différence perceptible entre les hommes et les femmes (p < 0,05) en tenant compte d'autres facteurs.

## Utilisation d'une substance intoxicante et facteurs connexes

L'utilisation d'une substance était intimement liée aux facteurs démographiques suivants :

- Le sexe des répondants avait une influence perceptible<sup>1</sup> sur 10 mesures de l'utilisation d'une substance.

<sup>1</sup> Nous utilisons le mot « perceptible » (c.-à-d. une différence statistiquement perceptible) pour indiquer un lien ou une différence qui est statistiquement perceptible au niveau p < 0,05 après avoir tenu compte de la conception de l'échantillonnage.

La prévalence était plus élevée chez les hommes que chez les femmes pour toutes les mesures de l'utilisation d'une substance. Les hommes étaient nettement plus susceptibles :

- de boire de l'alcool tous les jours
- de prendre davantage de verres par semaine
- de boire plus d'alcool que la quantité jugée acceptable dans les directives de consommation d'alcool à faible risque

- de boire cinq verres ou plus en une occasion, par semaine (excès d'alcool)
  - de boire de l'alcool de façon dangereuse ou nocive
  - d'avoir consommé du cannabis au cours de l'année écoulée
  - de signaler des problèmes liés à la consommation de cannabis
  - de déclarer avoir pris le volant en état d'ivresse
  - de déclarer avoir pris le volant après avoir consommé du cannabis
  - d'avoir consommé de la cocaïne au cours de leur vie.
- L'âge des répondants avait une influence perceptible sur 10 mesures de l'utilisation d'une substance. Dans la plupart des cas, l'utilisation diminuait avec l'âge ou était la plus élevée chez les personnes de 18 à 29 ans. La consommation d'alcool tous les jours fait exception, car elle augmentait avec l'âge. En tenant compte d'autres caractéristiques démographiques, les personnes de 18 à 29 ans étaient nettement plus susceptibles :
    - de boire plus d'alcool que la quantité jugée acceptable dans les directives de consommation d'alcool à faible risque
    - de déclarer faire des excès d'alcool hebdomadaires
    - de boire de l'alcool de façon dangereuse ou nocive
    - de déclarer qu'elles fument
    - d'avoir consommé du cannabis au cours de l'année écoulée
    - de déclarer avoir des problèmes liés à la consommation de cannabis.
  - L'état civil avait une influence perceptible sur deux mesures de l'utilisation d'une substance. Après avoir tenu compte d'autres facteurs, on a constaté que les répondants qui ont été mariés étaient les plus susceptibles de déclarer qu'ils fumaient ou fumaient tous les jours.
- Le niveau de scolarité avait une influence perceptible sur six indicateurs. Selon la tendance dominante, l'utilisation d'une substance diminuait lorsque le niveau de scolarité augmentait. En tenant compte d'autres caractéristiques démographiques, les répondants n'ayant pas terminé leurs études secondaires étaient nettement plus susceptibles de déclarer :
    - faire des excès d'alcool hebdomadaires
    - qu'ils fumaient
    - qu'ils fumaient tous les jours.
  - On a relevé des différences sur le plan de la région de la santé publique pour sept indicateurs : consommation d'alcool au cours de l'année écoulée, consommation quotidienne d'alcool, nombre moyen de verres par semaine, boire plus d'alcool que la quantité jugée acceptable dans les directives de consommation d'alcool à faible risque, excès d'alcool hebdomadaires, boire de l'alcool de façon dangereuse ou nocive, fumer et fumer tous les jours. Malgré plusieurs différences, on n'a relevé aucune tendance dominante sur le plan des différences régionales. L'usage actuel de la cigarette et l'usage quotidien du tabac étaient supérieurs à la moyenne provinciale dans le Nord. La consommation d'alcool au cours de l'année écoulée était la plus faible à Toronto ; le nombre moyen de verres par semaine était le plus élevé dans le Sud-Ouest ; et la conduite en état d'ivresse était la plus élevée dans les régions du Sud-Ouest et du Centre-Sud.
  - Le revenu avait une influence perceptible sur quatre indicateurs. Dans la plupart des cas, l'utilisation d'une substance avait tendance à augmenter avec le revenu ou était la plus élevée chez les personnes dont le revenu était le plus élevé.

## État de santé mentale et facteurs connexes

---

Dans l'ensemble, un adulte sur sept (14,7 %) a signalé des symptômes d'un niveau élevé de détresse psychologique en 2009.

Le niveau élevé de détresse psychologique était associé au sexe, à l'âge et à l'état civil.

- Les femmes étaient nettement plus susceptibles que les hommes de signaler un niveau élevé de détresse psychologique au cours des dernières semaines.
- Le niveau de détresse psychologique était à son plus bas chez les répondants de 65 ans et plus.
- Après avoir tenu compte d'autres facteurs, on a constaté que les répondants qui ont déjà été mariés étaient les plus susceptibles de signaler un niveau élevé de détresse psychologique au cours des dernières semaines.

### Mauvaise santé mentale

Dans l'ensemble, environ 5,7 % des adultes ontariens ont signalé une mauvaise santé mentale (pourcentage de répondants ayant signalé une santé mentale « passable » ou « mauvaise » en général). L'âge, le niveau de scolarité et le revenu avaient une influence perceptible sur la mauvaise santé mentale déclarée.

- Ce sont les répondants de 30 à 39 ans qui ont signalé en plus grand nombre une mauvaise santé mentale.
- Les taux de répondants qui ont signalé une mauvaise santé mentale tendaient à diminuer de façon perceptible à mesure que le niveau de scolarité augmentait. Ils étaient les plus élevés chez les personnes n'ayant pas terminé leurs

études secondaires et les plus faibles chez les diplômés universitaires.

- Les taux de répondants qui ont signalé une mauvaise santé mentale diminuaient à mesure que le revenu augmentait.

### Nombre élevé de jours de détresse mentale

Environ 6,4 % des adultes ontariens ont déclaré avoir éprouvé une détresse mentale pendant plusieurs jours (soit 14 jours ou plus) au cours des 30 jours écoulés. On n'a relevé aucun effet perceptible au sein des sous-groupes présentés après avoir tenu compte d'autres caractéristiques démographiques.

### Anxiolytiques et antidépresseurs sur ordonnance

**Médicaments contre l'anxiété (anxiolytiques).** Environ 6,8 % des adultes ont déclaré avoir pris des anxiolytiques sur ordonnance au cours des 12 mois précédant le sondage. Le sexe, l'âge et l'état civil avaient une influence perceptible sur l'utilisation de ces médicaments.

- Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de déclarer avoir pris des anxiolytiques.
- Après avoir tenu compte d'autres facteurs, on a constaté que l'utilisation de ces médicaments était plus élevée chez les personnes de 40 à 49 ans et plus faible chez celles âgées de 65 ans et plus.
- Après avoir tenu compte d'autres facteurs, on a constaté que les répondants qui étaient mariés étaient les plus susceptibles de déclarer avoir pris ces médicaments.

**Antidépresseurs.** Environ 6,2 % des répondants ont déclaré avoir pris des antidépresseurs sur ordonnance au cours des 12 mois précédant le sondage. L'âge, l'état civil et le niveau de scolarité avaient une influence perceptible sur l'utilisation de ces médicaments.

- Les personnes de 40 à 49 ans, les personnes qui étaient mariées et celles qui n'avaient pas terminé leurs études secondaires étaient les plus susceptibles de déclarer avoir pris ces médicaments.

## Tendances en matière d'utilisation d'une substance intoxicante

---

### Alcool

- Le pourcentage de répondants qui ont déclaré avoir consommé de l'alcool au cours de l'année écoulée est demeuré stable de 2008 à 2009 (80,3 % et 79,1 %, respectivement). Les taux étaient stables pour la plupart des sous-groupes démographiques. Toutefois, il y a eu une baisse perceptible de la consommation chez les personnes ayant terminé leurs études secondaires (de 81,6 % à 72,8 %).
- Au cours des 10 dernières années, il y a eu une variation perceptible de la consommation d'alcool au cours de l'année écoulée, qui a affiché son niveau le plus bas en 1998 (77,1 %) et atteint un sommet de 81,5 % en 2007. Il y a eu des augmentations perceptibles au cours de cette période chez les femmes et les personnes qui ont été mariées.
- La consommation d'alcool tous les jours chez les buveurs est demeurée stable de 2008 à 2009 (8,6 % et 9,3 %, respectivement). Les taux étaient stables pour la plupart des sous-groupes démographiques.
- Entre 1996 et 2009, il y a eu une hausse perceptible de la consommation d'alcool tous les jours chez les personnes qui avaient bu de l'alcool au cours de l'année écoulée. Ce taux est passé de 5,3 % en 2002 à 9,3 % en 2009. Il y a eu des hausses perceptibles chez les hommes qui boivent, les femmes qui boivent et les buveurs âgés de 18 à 29 ans (de 1,3 % en 2000 à 7,2 % en 2009). Il y a également eu des hausses perceptibles en fonction de l'état civil et du niveau de scolarité.
- Sur le long terme, soit entre 1977 et 2009, la consommation d'alcool tous les jours chez les personnes qui avaient bu au cours de l'année écoulée a diminué considérablement jusqu'en 2006. Ce taux a atteint un sommet de 13,4 % en 1977 puis a baissé des deux tiers pour atteindre un creux de 4,1 % en 1992. Il a varié de 5,3 % à 7,4 % jusqu'en 2007. Toutefois, il semble que cette tendance se soit renversée au cours des trois dernières années. Le taux de consommation d'alcool tous les jours a augmenté de façon perceptible, passant de 5,9 % en 2006 à 9,3 % en 2009. Cette variation est particulièrement prononcée chez les hommes qui boivent, dont le taux de consommation d'alcool tous les jours est passé de 19,5 % en 1977 à 7,1 % en 2005 puis a augmenté pour atteindre 12,5 % en 2009.

- Le nombre moyen de verres par semaine chez les personnes ayant consommé de l'alcool au cours de l'année écoulée est demeuré stable de 2008 à 2009 et les taux étaient stables pour tous les sous-groupes démographiques. Entre 1996 et 2009, il y a eu une hausse perceptible du nombre moyen de verres consommés par semaine, qui est passé de 3,3 en 1996 à 4,6 en 2009. Il y a également eu une hausse perceptible du nombre de verres consommés chez les hommes qui boivent, les femmes qui boivent et les buveurs n'ayant pas terminé leurs études secondaires.
- Le pourcentage d'Ontariens qui ont bu plus d'alcool que la quantité jugée acceptable dans les directives de consommation d'alcool à faible risque en 2009 (21,7 %) n'a pas changé par rapport à celui enregistré en 2008 (21,3 %) et les taux étaient stables pour tous les sous-groupes démographiques. Entre 2003 et 2009, ce pourcentage n'a pas changé de façon perceptible et on n'a relevé aucun changement différentiel dans les sous-groupes.
- De 2008 à 2009, le taux d'excès d'alcool hebdomadaires au sein de l'échantillon total n'a presque pas changé (8,8 % par rapport à 7,1 %). Il y a eu des baisses perceptibles au sein de trois sous-groupes pendant cette période : les personnes âgées de 18 à 29 ans, celles qui n'ont jamais été mariées et celles qui ont terminé leurs études secondaires. Bien que les estimations des excès d'alcool hebdomadaires soient demeurées stables entre 1996 et 2006, variant de 10,5 % à 12,7 %, il y a eu des baisses perceptibles des excès occasionnels d'alcool entre 2006 et 2009. Les estimations ont diminué, passant de 12,3 % en 2006 à 7,1 % en 2009. Il y a également eu des baisses parmi les sous-groupes suivants : sexe, âge, région, état civil et niveau de scolarité.
- Entre 2006 et 2009, les excès occasionnels d'alcool ont diminué de la moitié chez les personnes âgées de 18 à 29 ans, passant de 24,0 % à 11,5 %. La majeure partie de cette baisse a eu lieu entre 2008 et 2009 (de 20,5 % à 11,5 %). Les excès occasionnels ont aussi diminué de moitié chez les personnes ayant terminé leurs études secondaires, passant de 17,8 % à 7,7 %.
- Sur le long terme, on a relevé trois périodes distinctes entre 1977 et 2009. Les excès occasionnels d'alcool sont demeurés stables entre 1977 et 1995, puis ont augmenté de façon perceptible en 1996 au sein de l'échantillon total (de 7,0 % à 11,7 %) et sont demeurés à ce niveau élevé jusqu'en 2008, date à laquelle ils ont commencé à diminuer.
- Dans l'ensemble, le pourcentage de répondants ayant signalé une consommation d'alcool dangereuse ou nocive (AUDIT 8+) est demeuré stable entre 2008 et 2009 au sein de l'échantillon total (14,7 % par rapport à 13,0 %). De plus, les taux ont été stables pour la plupart des sous-groupes démographiques. Au cours des 10 dernières années, il y a eu un changement non linéaire perceptible sur le plan de la consommation d'alcool dangereuse ou nocive chez les adultes ontariens. Le pourcentage enregistré à ce chapitre est passé de 13,3 % en 1998 à 10,4 % en 2005 puis a augmenté pour atteindre un sommet de 15,7 % en 2007. Il y a eu une variation perceptible parmi les sous-groupes suivants : sexe, âge, région et état civil.

### **Conduite et utilisation d'une substance intoxicante**

- La prévalence de la conduite en état d'ivresse chez les titulaires d'un permis de conduire en 2009 (6,9 %) n'a pas changé de façon perceptible depuis 2008 (7,1 %). De plus, les taux ont été stables pour tous les sous-groupes

démographiques. Depuis 1996, il y a eu une baisse linéaire perceptible au chapitre de la conduite en état d'ivresse, le taux passant de 13,1 % à 5,9 % en 2006. Toutefois, il semble que cette baisse se soit stabilisée ces dernières années. Il y a également eu des baisses perceptibles depuis 1996 dans les sous-groupes suivants : sexe, âge, région, état civil et niveau de scolarité.

- Le pourcentage d'adultes ontariens titulaires d'un permis de conduire valide qui ont déclaré avoir pris le volant une heure ou moins après avoir consommé du cannabis au moins une fois au cours des 12 derniers mois est demeuré stable entre 2008 et 2009 (2,2 % par rapport à 1,8 %). De plus, les taux ont été stables entre ces deux années pour les 25 sous-groupes. Entre 2002 et 2009, le taux de personnes qui ont pris le volant après avoir consommé du cannabis n'a pratiquement pas changé (passant de 2,9 % à 1,8 %). En outre, on n'a relevé aucun changement dans les sous-groupes.

### **Tabac : cigarettes**

- La proportion de répondants ayant déclaré qu'ils fumaient la cigarette est demeurée stable entre 2008 et 2009 (19,7 % et 18,6 %, respectivement).
- L'usage actuel du tabac est passé de 28,5 % en 1991 à 23,5 % en 1993 puis est revenu à 28,5 % en 1995. Il y a eu une baisse perceptible de l'usage de la cigarette, qui est passé de 26,8 % en 1996 à 18,6 % en 2009. Il y a également eu des baisses perceptibles depuis 1996 dans les sous-groupes suivants : sexe, âge, région, état civil et niveau de scolarité. De plus, l'usage quotidien du tabac a diminué, passant de 23,0 % en 1996 à 14,5 % en 2009.

### **Cannabis**

- Les taux de consommation de cannabis au cours de l'année écoulée sont demeurés stables entre 2008 et 2009 (13,1 % et 13,3 %, respectivement). De plus, les taux de consommation ont été stables pour tous les sous-groupes.
- La prévalence de la consommation de cannabis au cours de l'année écoulée augmente graduellement, passant de 8,7 % en 1996 à 13,3 % en 2009.
- Il y a eu des hausses perceptibles dans plusieurs sous-groupes entre 1996 et 2009, y compris les femmes (de 5,3 % à 9,5 %) ; les personnes de 18 à 29 ans (de 18,3 % à 35,8 %) ; et celles âgées de 50 ans et plus (de 1,4 % en 1998 à 4,7 % en 2009).
- Il y a également eu des hausses par région, soit dans le Centre-Ouest, le Sud-Ouest, l'Est et particulièrement le Nord, où le taux de consommation a doublé, passant de 6,6 % en 1996 à 12,5 % en 2009. On a relevé des hausses dans les trois groupes ayant trait à l'état civil et chez les personnes ayant terminé leurs études secondaires ou ayant un niveau de scolarité plus élevé.
- On a relevé un changement important à long terme, soit une consommation accrue de cannabis chez les personnes plus âgées. En 1977, 81,8 % des personnes ayant consommé du cannabis au cours de l'année écoulée avaient entre 18 et 29 ans comparativement à 49,6 % seulement en 2009. En revanche, le pourcentage d'utilisateurs de 30 à 49 ans a doublé, passant de 15,4 % à 36,6 %. Quant à lui, le pourcentage d'utilisateurs âgés de 50 ans et plus a quintuplé, passant de 2,8 % à 13,9 % pendant la même période.

## Cocaïne

- Les estimations les plus récentes concernant la consommation de cocaïne reposent sur les données de 2008. Le taux de consommation de cocaïne au cours de la vie mesuré au cours des deux plus récents sondages est demeuré stable (7,4 % en 2008 par rapport à 7,1 % en 2006). La consommation au cours de l'année écoulée était numériquement plus faible en 2008 (moins de 1 %) qu'en 2006 (1,7 %), mais cette différence n'est pas statistiquement perceptible.
- Les taux de consommation de cocaïne au cours de la vie ont augmenté de façon perceptible entre 1984 et 2008, passant de 3,3 % à 7,1 % en 2006. Ils se sont stabilisés depuis. Le taux de consommation de cocaïne au cours de l'année écoulée est demeuré faible et stable (moins de 2,2 %) au cours de la même période.

## Évolution des indicateurs de santé mentale sur le court terme

---

### Niveau élevé de détresse psychologique

- Les indicateurs de niveau élevé de détresse psychologique sont demeurés stables entre 2008 et 2009 (13,1 % par rapport à 14,7 %) au sein de l'échantillon total et des sous-groupes démographiques. Entre 2000 et 2009, il n'y a pas eu de variation perceptible de ce niveau et rien n'indique qu'il y a eu un changement différentiel dominant au sein des sous-groupes.

### Mauvaise santé mentale et nombre élevé de jours de détresse mentale

- Les indicateurs de mauvaise santé mentale et d'un nombre élevé de jours de détresse mentale sont demeurés stables entre 2008 et 2009 (6,1 % par rapport à 5,7 % et 6,0 % par rapport à 6,4 %, respectivement). Entre 2003 et 2009, il n'y a eu aucun changement dominant ni changement perceptible dans les sous-groupes pour ce qui est de la mauvaise santé mentale et du nombre élevé de jours de détresse mentale ayant été déclarés au cours des 30 derniers jours.

### Anxiolytiques sur ordonnance

- L'utilisation d'anxiolytiques n'a pratiquement pas changé en 2009 (6,8 %) comparativement à 2008 (6,5 %). De plus, il n'y a eu aucun changement perceptible parmi les sous-groupes.
- Depuis 1997, il y a une tendance à la hausse perceptible en ce qui concerne l'utilisation d'anxiolytiques au sein de l'échantillon total. Le taux d'utilisation est passé de 4,5 % en 1999 à 6,8 % en 2009. Cela est particulièrement manifeste chez les femmes (de 5,6 % à 8,5 %) et les personnes de 50 à 64 ans (de 5,2 % à 9,3 %).

### Antidépresseurs sur ordonnance

- Il n'y a pas eu de différence perceptible en ce qui concerne l'utilisation d'antidépresseurs au cours de l'année écoulée en 2009 (6,2%) par rapport à 2008 (6,0 %). De plus, les taux d'utilisation ont été stables entre ces deux années pour tous les sous-groupes.
- Depuis 1997, il y a une tendance à la hausse perceptible en ce qui concerne l'utilisation d'antidépresseurs au sein de

l'échantillon total. Le taux d'utilisation est passé de 3,6 % en 1999 à 6,6 % en 2006 et est demeuré stable depuis. Il y a eu des hausses perceptibles depuis 1997

dans les sous-groupes suivants : sexe, âge, région, état civil et niveau de scolarité.

## Constatations encourageantes

---

Les constatations suivantes devraient être considérées comme encourageantes.

- **Cigarette :** La plupart des adultes ontariens (81,4 %) ne fument pas la cigarette. La prévalence de l'usage actuel de la cigarette a diminué de façon perceptible depuis 1996, tout comme l'a fait l'usage quotidien du tabac (de 23 % en 1977 à 14,5 % en 2009).
- **Alcool :** Bien que la majorité des adultes ontariens (79,1 %) aient pris de l'alcool au cours de l'année écoulée, la consommation la plus fréquente était de moins d'une fois par mois (21,1 %). De plus, il y a eu une baisse perceptible des excès occasionnels d'alcool entre 2006 et 2009. Les estimations ont diminué, passant de 12,3 % en 2006 à 7,1 % en 2009.
- Cette baisse est très nettement prononcée chez les personnes de 18 à 29 ans. Entre 2006 et 2009, les excès occasionnels d'alcool ont diminué de moitié dans ce groupe d'âge, passant de 24,0 % à 11,5 %. La majeure partie de cette diminution a eu lieu entre 2008 et 2009 (de 20,5 % à 11,5 %). De même, les excès occasionnels d'alcool ont diminué de moitié chez les personnes ayant terminé leurs études secondaires (de 17,8 % à 7,7 %). La réduction des excès occasionnels d'alcool chez les jeunes adultes est importante sur le plan épidémiologique car, si elle se poursuit, elle devrait se répercuter sur l'ensemble de la population à mesure que cette cohorte vieillira.
- **Cannabis :** Bien que le pourcentage de personnes ayant consommé du cannabis au cours de l'année écoulée ait augmenté, l'usage est généralement peu fréquent. Par exemple, parmi les personnes en ayant consommé au cours de leur vie, seulement 19 % d'entre elles ont déclaré en prendre une fois par mois ou plus souvent.
- **Conduite en état d'ivresse :** La conduite en état d'ivresse parmi les titulaires d'un permis de conduire a diminué de près de la moitié entre 1996 et 2009, passant de 13,1 % à 6,9 %. De plus, cette diminution est généralement vigoureuse, car elle a eu lieu dans plusieurs sous-groupes, dont les hommes (l'estimation pour ce sous-groupe est passée de 21,2 % à 11,6 %).

## Préoccupations en matière de santé publique

---

Les constatations suivantes devraient être considérées comme des préoccupations potentielles en matière de santé publique.

- **Cigarette:** Bien que le taux d'usage de la cigarette ait diminué considérablement chez les adultes ontariens depuis 1995, le pourcentage d'adultes qui fument demeure élevé (18,6 %, soit environ 1 754 756 adultes). L'usage de la cigarette est la principale cause évitable de maladie au Canada. Le taux actuel de 18,6 % est près de quatre fois plus élevé que le taux de 5 % visé par Action Cancer Ontario. De plus, la baisse du taux d'usage du tabac a ralenti ces dernières années, particulièrement depuis 2004, et il semble peu probable que le taux visé sera atteint.
- **Alcool:** Bien que le pourcentage de la population qui prend de l'alcool n'ait pas beaucoup changé au cours des 10 dernières années, deux indicateurs attirent notre attention. Premièrement, les excès d'alcool hebdomadaires demeurent à un niveau élevé. En effet, près d'un buveur sur dix (9 %) a déclaré boire beaucoup d'alcool chaque semaine. Deuxièmement, un pourcentage important de personnes ont une consommation d'alcool supérieure au niveau recommandé dans les directives. Près d'un buveur sur quatre (22 %) a déclaré que sa consommation d'alcool était supérieure à la quantité recommandée dans les directives sur la consommation d'alcool à faible risque. De plus, il y a eu une hausse perceptible du nombre moyen de verres consommés par semaine, qui est passé de 3,3 en 1996 à 4,6 en 2009, ainsi qu'une hausse du taux de consommation d'alcool tous les jours chez les personnes ayant bu de l'alcool au cours de l'année écoulée, qui est passé de 5,3 % en 2002 à 9,3 % en 2009. Ces hausses étaient particulièrement importantes chez les femmes et les personnes de 18 à 29 ans (de 1,3 % en 2000 à 7,2 % en 2009). La conduite en état d'ivresse est un autre facteur lié à l'alcool qui affiche une tendance à la hausse chez les jeunes adultes. Il y a eu une augmentation régulière statistiquement perceptible à ce chapitre (de 7,7 % en 2005 à 12,8 % en 2009).
- **Cannabis:** La prévalence de la consommation de cannabis au cours de l'année écoulée est en hausse, passant de 8,7 % en 1996 à 13,3 % en 2009, tant chez les hommes que chez les femmes et pour tous les groupes d'âge. La consommation de cannabis a presque doublé chez les personnes de 18 à 29 ans, passant de 18,3 % en 1996 à 35,8 % en 2009. La hausse de la consommation de cannabis chez les jeunes adultes est à l'image des hausses enregistrées à ce chapitre à la fin des années 1990 chez les élèves ontariens. Toutefois, le changement le plus évident pourrait être le vieillissement des usagers de cannabis. Entre 1996 et 2009, le pourcentage de personnes âgées de 50 ans ou plus ayant consommé du cannabis au cours de l'année écoulée est passé de 1,9 % à 13,9 %. De plus, 7 % des Ontariens ont déclaré avoir un risque modéré ou élevé de méfaits liés à la consommation de cannabis.
- **Santé mentale:** Environ un adulte ontarien sur sept (15 %) éprouve un niveau élevé de détresse psychologique, qui peut nuire à son fonctionnement social et affectif. De plus, une personne sur 17 (6 %) a signalé une mauvaise santé mentale. Le pourcentage d'adultes ontariens qui ont déclaré prendre des antidépresseurs sur ordonnance a presque doublé depuis 1999, passant de 3,6 % à 6,2 % en 2009.

*Traduction du sommaire : Michel Bérubé  
Lecture d'épreuve : Tony Ivanoff, CAMH*