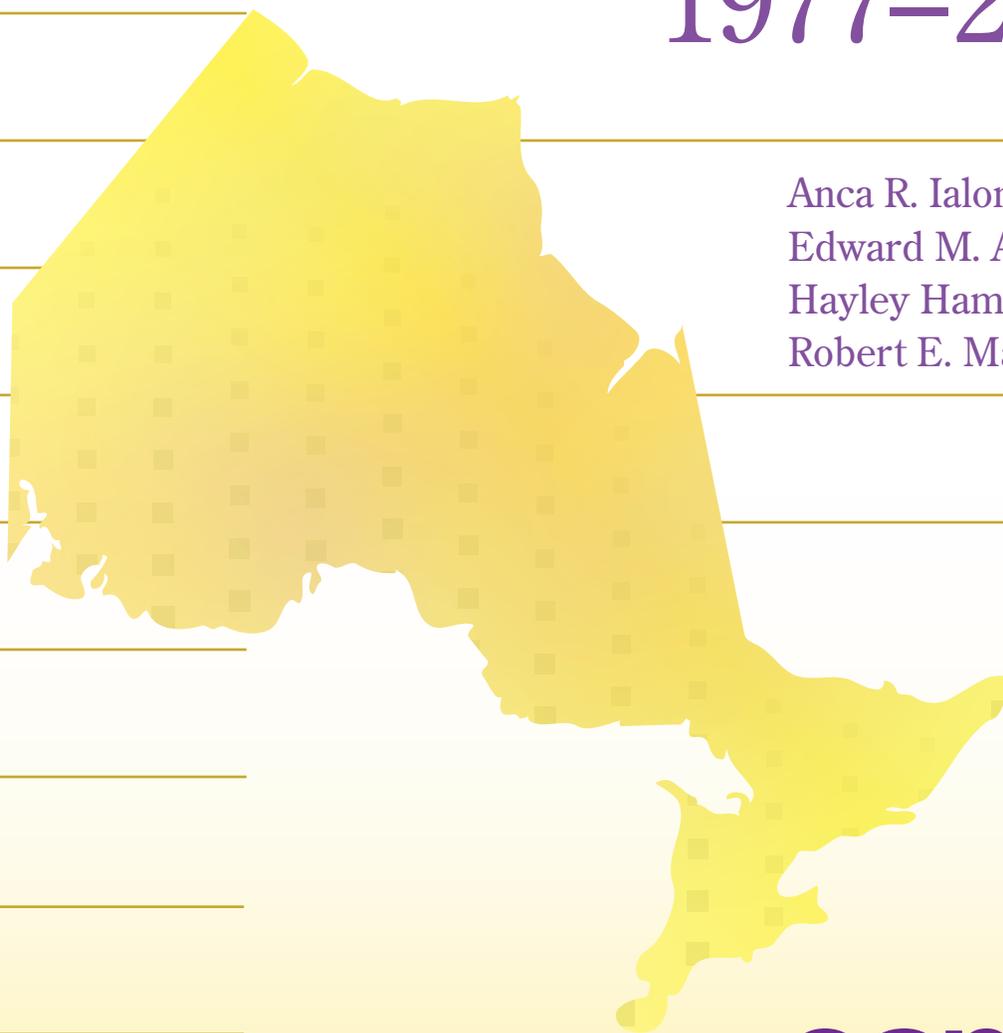


Points saillants du sondage
L'Indicateur de CAMH de 2011

Indicateurs de toxicomanie
et de santé mentale
chez les adultes en Ontario
1977–2011



Anca R. Ialomiteanu
Edward M. Adlaf
Hayley Hamilton
Robert E. Mann

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

www.camh.ca

Sommaire

INDICATEUR DE CAMH (RAPPORT électronique) 2011

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 35 ans, porte sur 26 sondages aléatoires menés entre 1977 et 2011. Le cycle de 2011 de l'Indicateur de CAMH repose sur des entrevues téléphoniques menées auprès de 3 039 adultes âgés de 18 ans et plus (taux de

réponse : 51 % des répondants admissibles) en Ontario. Le rapport présente les estimations des problèmes liés à l'utilisation de substances intoxicantes et des problèmes connexes en 2011, ainsi que les indicateurs de la santé mentale chez les adultes ontariens. Il 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 2011

| | Mesure | Estimation % | | | Population estimative ¹ |
|---|---|--------------|-------------|------------------|------------------------------------|
| | | Total | Hommes | Femmes | |
| Alcool | Pourcentage de personnes ayant bu de l'alcool - au cours des 12 mois écoulés | 81,2 | 83,7 | 78,9 | 7,676,200 |
| | Pourcentage de personnes ayant bu tous les jours | 7 | <u>9,7</u> | 4,5 * | 658,500 |
| | - échantillon total | 8,6 | <u>11,6</u> | 5,7 * | |
| | - parmi les buveurs | | | | |
| | Nombre moyen de verres par semaine | 4,7 | <u>6,7</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 | | | | 1,746,800 |
| | - échantillon total | 18,4 | <u>23,0</u> | 13,9 * | |
| - chez les buveurs | 22,3 | <u>27,5</u> | 17,1 * | | |
| Pourcentage de personnes ayant bu cinq verres ou plus en une occasion, par semaine (excès d'alcool hebdomadaires) | | | | 691,700 | |
| - échantillon total | 7,4 | <u>12,4</u> | 2,7 * | | |
| - chez les buveurs | 9,1 | <u>14,9</u> | 3,4 * | | |
| Pourcentage de personnes ayant signalé une consommation d'alcool dangereuse ou nocive (AUDIT 8+) | | | | 1,152,700 | |
| - échantillon total | 14,4 | <u>21,5</u> | 7,9 * | | |
| - chez les buveurs | 17,8 | <u>25,8</u> | 10 * | | |
| Pourcentage de personnes ayant signalé des symptômes de dépendance à l'alcool (en se basant sur l'AUDIT) | 8,1 | <u>10,2</u> | 6,2 * | 761,000 | |
| - échantillon total | | | | | |
| Tabac | Pourcentage de personnes qui fument la cigarette | 15,4 | <u>17,9</u> | 13,0 * | 1,445,800 |
| | - pourcentage de ceux qui fument tous les jours | 11,5 | 12,3 | 10,8 | |
| | Nombre moyen de cigarettes fumées tous les jours | 11,3 | 11,3 | 11,2 | |
| - chez les fumeurs (moyenne) | | | | | |
| Pourcentage des fumeurs quotidiens ayant signalé une forte dépendance au tabac - chez les fumeurs quotidiens | 12,1 | 14,9 | 9,2 | 129,500 | |
| Cannabis | Pourcentage de personnes ayant consommé du cannabis au cours de leur vie | 40,5 | <u>45,4</u> | 35,9 * | 3,791,900 |

| | Mesure | Estimation % | | | Population estimative ¹ |
|--------------------------------------|--|--------------|--------|--------|------------------------------------|
| | | Total | Hommes | Femmes | |
| | Pourcentage de personnes ayant consommé du cannabis - au cours des 12 mois écoulés | 13,4 | 16,3 | 10,8 * | 1,254,400 |
| | Pourcentage de personnes ayant signalé un risque modéré ou élevé de problèmes liés à la consommation de cannabis (ASSIST-CIS 4+) | 5,6 | 7,7 | 3,7 * | 514,000 |
| | - échantillon total | 41,7 | 49,6 | 32,1 * | |
| | - chez les usagers | | | | |
| Cocaïne | Pourcentage de personnes ayant consommé de la cocaïne au cours de leur vie | 7 | 9,9 | 4,4 * | 647,000 |
| | Pourcentage de personnes ayant consommé de la cocaïne - au cours des 12 mois écoulés | 1,1 | 2 | < 1 | 102,700 |
| Analgésiques opioïdes sur ordonnance | Pourcentage de personnes qui ont déclaré avoir pris des analgésiques opioïdes sur ordonnance - au cours des 12 mois écoulés | 23,9 | 24,1 | 23,8 | 2,204,400 |
| | Pourcentage de personnes qui ont pris des analgésiques opioïdes sur ordonnance à des fins non médicales - au cours des 12 mois écoulés | 4 | 5,5 | 2,6 * | 365,200 |
| Conduite ² | Pourcentage des conducteurs ayant pris le volant après avoir bu au - cours des 12 mois écoulés | 5,8 | 10,6 | 1,4 * | 489,300 |
| | Pourcentage des conducteurs ayant pris le volant après avoir consommé du cannabis - au cours des 12 mois écoulés | 2,4 | 2,9 | 1,9 | 197,600 |
| Santé mentale | Pourcentage de personnes ayant signalé un niveau élevé de détresse psychologique au cours des dernières semaines | 14,7 | 13,3 | 15,9 | 1,361,000 |
| | Pourcentage de personnes ayant pris des anxiolytiques sur ordonnance - au cours des 12 mois écoulés | 7,1 | 5,4 | 8,6 | 654,400 |
| | Pourcentage de personnes ayant pris des antidépresseurs sur ordonnance - au cours des 12 mois écoulés | 7,1 | 5 | 9 * | 654,600 |
| | Pourcentage de personnes ayant signalé une mauvaise santé mentale en général | 6,0 | 5,3 | 6,6 | 583,100 |
| | Pourcentage de personnes ayant signalé un nombre élevé de jours de détresse mentale (14 et plus) au cours des 30 jours écoulés | 7,1 | 5,8 | 8,2 | 648,100 |

Nota : ¹ Population estimative pour l'échantillon total, d'après une population adulte de 9 460 369, arrondie à une centaine près ;

² 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 démographiques.

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 perceptible¹ sur 13 mesures de l'utilisation d'une substance.

¹ 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 $p < 0,05$ en tenant compte d'autres caractéristiques démographiques.

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
 - boire cinq verres ou plus en une occasion, par semaine (excès d'alcool)
 - de boire de l'alcool de façon dangereuse ou nocive
 - de signaler des symptômes de dépendance à l'alcool
 - de fumer des cigarettes au moment de l'étude
 - d'avoir consommé du cannabis au cours de leur vie
 - d'avoir consommé du cannabis au cours de l'année écoulée
 - de signaler des problèmes liés à la consommation de cannabis
 - d'avoir consommé de la cocaïne au cours de leur vie.
 - d'avoir pris des analgésiques opioïdes sur ordonnance à des fins non-médicales
 - de déclarer avoir pris le volant en état d'ivresse.
- **L'âge** des répondants avait une influence perceptible sur 15 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 signaler des symptômes de dépendance à l'alcool
 - d'avoir consommé du cannabis au cours de l'année écoulée
- de déclarer avoir des problèmes liés à la consommation de cannabis
- de déclarer avoir pris le volant après avoir consommé du cannabis.
- **L'état civil** avait une influence perceptible sur sept mesures de l'utilisation d'une substance. Dans tous les cas, l'utilisation était plus élevée parmi les répondants qui n'ont pas été mariés ou qui ne le sont plus. Après avoir tenu compte d'autres facteurs, on a constaté que les répondants qui ont été mariés étaient les plus susceptibles :
 - de déclarer faire des excès d'alcool hebdomadaires
 - de boire de l'alcool de façon dangereuse ou nocive
 - de déclarer qu'ils fumaient ou qu'ils fumaient tous les jours.
- **Le niveau de scolarité** avait une influence perceptible sur cinq 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
 - signaler des symptômes de dépendance à l'alcool
 - déclarer qu'ils fumaient au moment de l'étude
 - déclarer qu'ils fumaient tous les jours
 - d'avoir consommé de la cocaïne au cours de leur vie.
- On n'a relevé aucune tendance dominante sur le plan des **différences régionales**. On a remarqué des différences statistiques notables pour l'un des indicateurs : la consommation d'alcool de façon dangereuse ou nocive était supérieure à l'estimation provinciale dans la région du Sud-Ouest.

- Malgré le fait que l'on n'ait pas noté en général un lien perceptible entre plusieurs indicateurs d'utilisation de substances et telle ou telle région, on peut cependant noter quelques contrastes régionaux. Si l'on compare les indicateurs suivants avec l'estimation provinciale, la consommation d'alcool au cours de l'année écoulée était la plus faible à Toronto; on a relevé le taux le plus bas de consommation d'alcool dépassant les directives de consommation à faible risque chez les habitants du Centre-Sud; les excès d'alcool hebdomadaires et la conduite en état d'ivresse étaient les plus élevés dans le Sud-Ouest; l'usage actuel de la cigarette et l'usage quotidien du tabac étaient supérieurs à la moyenne provinciale dans le Nord et dans le Centre-Sud.
- **Le revenu** avait une influence perceptible sur huit indicateurs. Dans la

plupart des cas, la consommation de substances intoxicantes avait tendance à augmenter avec le revenu ou était la plus élevée chez les personnes dont le revenu était le plus élevé, à l'exception de la consommation de cocaïne au cours de la vie, qui était de moins en moins élevée à mesure que la courbe des revenus montait. Plus précisément, en tenant compte d'autres caractéristiques démographiques, on note chez les répondants dont les revenus étaient les plus élevés une tendance perceptible à :

- consommer de l'alcool tous les jours
- signaler une consommation d'alcool dangereuse ou nocive
- signaler des symptômes de dépendance à l'alcool
- déclarer qu'ils fumaient au moment de l'étude
- consommer du cannabis au cours des 12 mois écoulés
- déclarer avoir pris le volant après avoir bu.

État de santé mentale et facteurs connexes

Niveau élevé de détresse psychologique

À l'échelle de la province, un adulte sur sept (14,7 %) a signalé des symptômes d'un **niveau élevé de détresse psychologique** en 2011.

En tenant compte d'autres caractéristiques démographiques, le niveau élevé de détresse psychologique était associé à l'âge et à l'état civil.

- Le niveau de détresse psychologique était à son plus haut chez les répondants **âgés de 18 à 29 ans** et il était à son plus bas chez les répondants de 65 ans et plus.
- En tenant 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, on estime à 6 % le pourcentage d'adultes ontariens qui ont signalé une mauvaise santé mentale en 2011 (pourcentage de répondants ayant signalé une santé mentale « passable » ou « mauvaise » en général). L'état civil et le niveau de scolarité avaient une influence perceptible sur la mauvaise santé mentale déclarée.

- Le taux de répondants ayant signalé une mauvaise santé mentale était presque deux fois plus élevé que ce taux parmi les répondants qui étaient mariés
- Le taux de répondants ayant signalé une mauvaise santé mentale tendait à

diminuer de façon perceptible à mesure que le niveau de scolarité augmentait. Il était le plus élevé chez les personnes n'ayant pas terminé leurs études secondaires et le plus faible chez les diplômés universitaires.

Nombre élevé de jours de détresse mentale

Environ 7,1 % des adultes ontariens ont déclaré avoir éprouvé une détresse mentale pendant plusieurs jours (soit 14 jours ou plus) au cours des 30 jours écoulés. La région de santé publique, l'état civil et le niveau de scolarité étaient liés de façon perceptible à cet indicateur, après avoir tenu compte d'autres caractéristiques démographiques.

- En utilisant l'estimation provinciale à titre de comparaison, on a noté de façon perceptible des taux plus faibles de répondants résidant de la région **Centre-Est** ayant déclaré avoir éprouvé fréquemment une détresse mentale pendant un ou plusieurs jours, tandis qu'on a noté de façon perceptible des taux plus élevés pour cet indicateur chez les répondants résidant dans la région **Centre-Sud**.
- Le taux de répondants ayant déclaré avoir éprouvé une détresse mentale pendant plusieurs jours était presque deux fois plus élevé chez les répondants qui avaient été mariés que parmi les répondants qui étaient mariés.
- Quand on compare avec les répondants n'ayant pas terminé leurs études secondaires, on a noté de façon perceptible que le taux de répondants ayant déclaré avoir fréquemment éprouvé une détresse mentale pendant un ou plusieurs jours était plus bas chez les diplômés universitaires.

Anxiolytiques et antidépresseurs sur ordonnance

Médicaments contre l'anxiété (anxiolytiques)

On estime à 7,1 % le taux d'adultes ayant déclaré avoir pris des anxiolytiques sur ordonnance en 2011. L'âge, l'état civil, le niveau de scolarité et les revenus avaient une influence perceptible sur l'utilisation de ces médicaments au cours des 12 mois écoulés.

- Bien que l'utilisation dans l'année courante d'anxiolytiques varie de façon perceptible avec l'âge (de 5,8 % à 8,7 %), on n'a pas noté de tendance générale liée à l'âge. Le taux d'utilisation est le plus bas chez les répondants âgés de 18 à 29 ans et il est le plus haut chez les répondants âgés de 40 à 49 ans.
- Après avoir tenu compte d'autres facteurs, on a constaté que les répondants qui avaient été mariés étaient 2,3 fois plus susceptibles de déclarer avoir pris ces médicaments que les répondants mariés.
- L'utilisation d'anxiolytiques diminue de façon perceptible plus le niveau de scolarité des répondants est élevé. L'utilisation était la plus élevée chez les répondants n'ayant pas terminé leurs études secondaires, et elle était la plus basse chez les diplômés universitaires.
- L'utilisation d'anxiolytiques au cours de l'année écoulée a un lien perceptible avec le revenu du foyer : plus celui-ci était élevé, moins l'utilisation d'anxiolytiques était grande. Le taux d'utilisation était plus élevé chez les répondants dont les revenus étaient les plus bas et il était moins élevé chez les répondants dont les revenus étaient plus élevés.

Antidépresseurs

On estime à 7,1 % le taux d'adultes ontariens qui ont pris des antidépresseurs sur ordonnance au cours des 12 mois précédant le sondage. Le sexe, l'âge, l'état civil, le niveau de scolarité et la région avaient une influence perceptible sur l'utilisation de ces médicaments.

- Les femmes de 40 à 49 ans, celles qui avaient été mariées et celles qui

n'avaient pas terminé leurs études secondaires étaient les plus susceptibles de déclarer avoir pris ces médicaments.

- On a noté des différences géographiques perceptibles quant à l'utilisation d'antidépresseurs, le taux variant de 4,4 % chez les résidents du Centre-Est à 12,8 % chez les résidents du Centre-Sud.

Tendances en matière d'utilisation de substances intoxicantes

Alcool

- Le pourcentage de répondants qui ont déclaré avoir **consommé de l'alcool** au cours de l'année écoulée a **augmenté** de façon perceptible de 2010 à 2011 (de 78 % à 81,2 %). On a noté une augmentation de consommation au sein de trois sous-groupes : chez les **femmes** (de 74,6 % à 78,9 %), chez les habitants du **Centre-Ouest** (de 76 % à 83,4 %) et chez les répondants **mariés** (de 78,7 % à 81,8 %).
- Entre 1996 et 2011, 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 a atteint un sommet de 81,5 % en 2007. Il y a eu des augmentations perceptibles au cours de cette période, tout particulièrement chez les **femmes** et les **personnes âgées de 65 ans et plus**. On a noté une variation non linéaire pour ce qui est de la consommation d'alcool au cours l'année écoulée chez les répondants résidant dans le Nord, chez les répondants qui sont mariés et qui ont été mariés ainsi que chez les répondants n'ayant pas terminé leurs études secondaires.

- **La consommation d'alcool tous les jours chez les buveurs** est demeurée stable de 2010 à 2011 (8,7 % et 8,6 %, respectivement). Les taux étaient stables pour la plupart des sous-groupes démographiques.
- Entre 1996 et 2011, 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 8,6 % en 2011. Il y a eu des hausses perceptibles chez les **hommes** qui boivent (de 7,1 % en 2005 à 11,6 % en 2011), les **femmes** qui boivent (de 2,6 % en 2001 à 5,7 % en 2011) et on a noté une tendance non linéaire à la hausse chez 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 de la consommation d'alcool tous les jours chez les habitants de l'Est, chez les répondants mariés, et chez ceux qui n'ont pas terminé leurs études secondaires et chez les diplômés universitaires.

- Sur le long terme, soit entre 1977 et 2011, 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 pour varier de 5,3 % à 7,4 % jusqu'à 2007. Le taux de consommation d'alcool tous les jours a **augmenté de façon perceptible** au cours des cinq dernières années, **passant de 5,9 % en 2006 à 8,6 % en 2011**. Cette variation non linéaire 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 pour revenir à 11,6 % en 2011.
- Le **nombre moyen de verres standard** par semaine chez les personnes ayant consommé de l'alcool au cours de l'année écoulée **n'a pas changé de façon perceptible** de 2010 à 2011 (4,6 % par rapport à 4,7 %) et les taux étaient stables pour tous les sous-groupes démographiques. Entre 1996 et 2011, il y a eu une **hausse perceptible du nombre moyen de verres consommés par semaine**, qui est passé de 3,3 en 1996 à 4,7 en 2011. 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 2011 (18,4 %) n'a pratiquement pas changé par rapport à celui enregistré en 2009 (17,8 %) et les taux étaient stables pour la plupart des sous-groupes démographiques. Ce pourcentage a baissé de façon perceptible pendant cette période au sein de trois sous-groupes spécifiques : chez les répondants âgés de **65 ans ou plus**, chez les résidents du Centre-Sud et chez les répondants 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 n'a pas varié de façon perceptible entre 2003 et 2011. On a noté cependant une variation non linéaire chez les résidents du **Sud-Ouest**, de **l'Est** et chez les répondants ayant commencé des **études postsecondaires** ou ayant obtenu un **diplôme universitaire**.
- De 2010 à 2011, le taux **d'excès d'alcool hebdomadaires** au sein de l'échantillon total n'a presque pas changé (7,5 % par rapport à 7,4 %), et ce taux est resté **stable depuis 2009** au sein de la plupart des sous-groupes. Il y a eu des baisses perceptibles au sein d'un seul des sous-groupes : les répondants ayant déjà été mariés (de 4,4 % en 2010 à 8,9 % en 2011).
- Bien que les estimations des excès d'alcool hebdomadaires soient demeurées stables entre 1996 et 2007, variant de 10,5 % à 12,7 % au sein de l'échantillon total et de 13,1 % à 16,5 % au sein des personnes ayant consommé de l'alcool au cours des 12 mois écoulés, il y a eu une **baisse** perceptible des excès occasionnels d'alcool entre 2007 et 2011. Les estimations ont **diminué**, passant de 11,2 % en 2007 à 7,4 % en 2011 au sein de l'échantillon total et de 13,8 % à 9,1 % chez les buveurs. Il y a également eu des baisses perceptibles pendant cette période parmi les sous-groupes suivants : sexe, âge, région, état civil et niveau de scolarité.
- Sur le long terme, on a relevé trois périodes distinctes entre 1977 et 2011. 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 % à 11,7 %) et sont demeurés à ce niveau élevé jusqu'en 2008, date à laquelle ils ont commencé à diminuer, pour atteindre près de 7 %.

- Dans l'ensemble, le pourcentage de répondants ayant signalé une **consommation d'alcool dangereuse ou nocive (AUDIT 8+)** est demeuré stable entre 2010 et 2011 au sein de l'échantillon total (14,8 % par rapport à 14,4 %). De plus, les taux ont été stables pour tous les sous-groupes démographiques. Entre 1998 et 2011, 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 était à son plus bas en 2005 (10,4 %) et a atteint un sommet en 2007 (15,6 %) avant de diminuer pour se stabiliser. Il y a eu une variation perceptible parmi les sous-groupes suivants : sexe, âge et région. La consommation d'alcool dangereuse ou nocive chez les **femmes** a augmenté (4,8 % en 1998 pour atteindre 7,9 % en 2011). On a également noté une augmentation non linéaire chez les répondants âgés de **18 à 29** ans (de 22,4 % en 2002 à 31,8 % en 2010) et chez les répondants âgés de **30 à 39** ans (de 7,1 % en 2005 à 14,7 % en 2011). On a aussi noté des changements perceptibles au sein de deux sous-groupes : les résidents du **Sud-Ouest** et de **l'Est**.
- La proportion d'adultes ontariens ayant signalé au moins un **indicateur de dépendance** est restée stable entre 2010 et 2011 (7,9 % par rapport à 8,1 %) et le taux était stable pour la plupart des sous-groupes. On n'a noté des changements perceptibles qu'au sein de deux sous-groupes pendant cette période : chez les répondants **âgés de 40 à 49 ans**, chez les résidents du **Centre-Sud** et chez les résidents du **Nord**.

- On a noté une variation **non linéaire** perceptible dans la déclaration d'au moins un des indicateurs de dépendance entre 1998 et 2011. Ce taux **a diminué** (de 9,4 % en 1998 à 5,9 % en 2003) puis **a augmenté** à nouveau pour atteindre 8,1 % en 2011. On a remarqué une variation non linéaire au sein de sous-groupes pendant cette période chez les personnes **âgées de 50 à 64 ans** et chez les résidents du **Centre-Sud** et du **Nord**.

Cigarettes - Tabac

- Bien que la prévalence de la **consommation de tabac** en 2011 (15,4 %) n'ait pas changé de manière perceptible depuis 2010 (17,6 %), elle est plus faible de façon perceptible qu'en 2009, où elle s'élevait à 18,6 %. Il y a eu aussi des diminutions perceptibles au sein de deux sous-groupes pendant cette période : chez les résidents de **Toronto** (de 17,4 % en 2010 à 11,7 % en 2011) et chez les résidents du **Centre-Est** (de 21,4 % en 2009 à 14,0 % en 2011).
- 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 15,4 % en 2011. Il y a également eu des baisses perceptibles généralisées 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 de moitié dans la province, passant de 23 % en 1996 à 11,5 % en 2011.

Cannabis

- Les taux de **consommation de cannabis au cours de l'année écoulée** sont demeurés stables entre 2010 et 2011 (14,2 % et 13,4 %, 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 a **augmenté graduellement**, passant de 8,7 % en 1996 à 13,4 % en 2011.
- Il y a eu des hausses perceptibles dans tous les sous-groupes entre 1996 et 2011 ; chez les **hommes**, les **femmes** et au sein de tous les sous-groupes (**âge, région, état civil et niveau de scolarité**).
- Depuis 1977, la consommation de cannabis au cours de l'année écoulée a **augmenté de façon notable**. Le taux actuel de 13,4 % est plus élevé de façon perceptible que le taux de 8,1 % relevé en 1977. Il y a eu d'autres augmentations perceptibles sur le long terme chez les **hommes** (de 9,1 % en 1992 à 19,9 % en 2010); chez les **femmes** (de 4,5 % en 1977 à 10,8 % en 2011) et au sein de **tous les groupes d'âge**, notamment chez les répondants âgés de 18 à 29 ans (de 22,6 % en 1977 à 33,5 % en 2011) et chez les répondants âgés de 50 ans et plus (de 1,2 % en 1977 à 5,2 % en 2011).
- On a relevé un changement important à long terme, soit une **consommation de cannabis par des personnes de plus en plus âgées**. En 1977, 82 % des personnes ayant consommé du cannabis au cours de l'année écoulée avaient entre 18 et 29 ans comparativement à 49 % seulement en 2011. En revanche, le pourcentage d'utilisateurs de 30 à 49 ans a **doublé**, passant de 15 % à 36 %. Quant à lui, le pourcentage d'utilisateurs âgés de 50 ans et plus a **quintuplé**, passant de 3 % à 16 % pendant la même période.
- La prévalence de **problèmes liés à l'utilisation de cannabis** au cours de l'année écoulée est restée stable entre 2010 (7,1 %) et 2011 (5,6 %). De plus, le taux de consommation est resté stable chez les hommes comme chez les femmes et au sein des sous-groupes d'âge.
- Les estimations de problèmes liés au cannabis au cours de l'année écoulée entre 2004 et 2011 sont généralement restées stables au sein de l'échantillon total, passant de 5,2 % à 7,1 %.

Cocaïne

- Le taux de consommation de cocaïne **au cours de la vie** mesuré a **diminué de façon perceptible** entre 2010 et 2011 (9,6 % par rapport à 7,0 %), mais était similaire à l'estimation de 2008 (7,4 %). Bien que la **consommation de cocaïne au cours de l'année écoulée** ait été numériquement **plus faible** en 2011 (1,1 %) qu'en 2010 (1,8 %), cette différence n'est pas statistiquement perceptible.
- Le taux de consommation de cocaïne au cours de la vie a **augmenté de façon perceptible** entre 1984 et 2010, passant de 3,3 % à 9,6 % pour ensuite revenir au taux précédent de 7 % en 2011. Le taux de consommation de cocaïne au cours de l'année écoulée est demeuré faible (moins de 2,2 %) au cours de la même période.

Analgsiques opioïdes sur ordonnance

- Bien que la prévalence de l'utilisation des analgsiques opioïdes sur ordonnance est resté stable entre 2010 et 2011 (26,6% vs 23,9%, respectivement), la proportion des adultes de l'Ontario qui ont rapporté l'usage non médical des analgsiques opioïdes sur ordonnance a considérablement diminué, passant de 7,7% en 2010 à 4,0 % en 2011.

Conduite et utilisation de substances intoxicantes

- La prévalence de la conduite en état d'ivresse est restée stable entre 2010 et 2011 (5,0 % par rapport à 5,8 %). De plus, les taux ont été stables pour la plupart des sous-groupes démographiques. Il n'y a eu un changement perceptible qu'au sein de l'un des sous-groupes démographiques : les résidents du **Centre-Ouest** (de 3,7 % en 2010 à 10,5 % en 2011).
- 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 moins de 6% au cours des deux dernières années. Ces baisses sont survenues à une époque où la province a introduit plusieurs mesures visant à réduire les taux de conduite avec facultés affaiblies, y compris des sanctions accrues pour les pilotes et des mesures visant à accroître l'utilisation des antidémarrateurs par les délinquants reconnus coupables.
- Il y a également eu des baisses perceptibles depuis 1996 dans les sous-groupes démographiques. La baisse la plus marquante s'est produite chez les conducteurs de sexe masculin, passant de 21,2 % en 1996 à 10,6 % en 2011, et chez les jeunes adultes conducteurs âgés de 18 à 29 ans, passant de 20,1 % en 1996 à 5,6 % en 2011. On a noté une tendance perceptible à la baisse dans toutes les régions entre 1996 et 2011, mais tout particulièrement au sein des conducteurs résidant à Toronto (de 14,1 % à 5,1 %) et chez les conducteurs résidant au Centre-Sud (de 17,4 % à 4,2 %).
- 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 2010 et 2011 (1,5 % par rapport à 2,4 %). De plus, les taux sont restés stables entre ces deux années pour la plupart des sous-groupes démographiques. On a noté une augmentation perceptible du taux de jeunes adultes âgés de 18 à 29 ans qui ont pris le volant après avoir consommé du cannabis, qui est passé de 3,2 % en 2010 à 8,6 % en 2011.
- Entre 2002 et 2011, le pourcentage d'adultes ontariens qui ont déclaré avoir pris le volant une heure ou moins après avoir consommé du cannabis n'a presque **pas changé** (de 2,9 % à 2,4 %). La seule tendance non linéaire perceptible était chez les répondants **âgés de 18 à 29 ans**. Le taux de conduite après avoir consommé du cannabis a **augmenté** (de 7,2 % en 2002 à 11,9 % en 2006), puis a diminué jusqu'à 2,8 % en 2009 pour ensuite tripler en 2011 (8,6 %). On n'a pas relevé d'autres tendances marquées au sein d'autres sous-groupes.

Évolution des indicateurs de santé mentale

Niveau élevé de détresse psychologique

- Les indicateurs de niveau élevé de détresse psychologique sont demeurés stables entre 2010 et 2011 au sein de l'échantillon total (14,7 % par rapport à 14,6 %) 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.

Anxiolytiques sur ordonnance

- L'utilisation d'**anxiolytiques** n'a pratiquement **pas changé** en 2011 (7,1 %) comparativement à 2010 (8,9 %) et le taux d'utilisation d'anxiolytiques au cours de l'année précédente est resté stable chez les hommes et les femmes, au sein de la plupart des groupes d'âge et dans toutes les régions. On a noté cependant des **diminutions** perceptibles au sein des sous-groupes suivants pendant cette période : les répondants **âgés de 50 à 64 ans**, les répondants **mariés**, chez ceux qui ont **terminé leurs études secondaires**, et les **diplômés universitaires**.
- Depuis 1997, une **tendance linéaire à la hausse** est perceptible en ce qui concerne l'utilisation d'anxiolytiques au sein de l'échantillon total. En effet, le taux d'utilisation est passé de 4,5 % en 1999 à 7,1 % en 2011. Cela est particulièrement manifeste chez les femmes (de 5,6 % à 8,6 %) et les personnes de 18 à 29 ans (de 1,7 % à 5,8 %).

Antidépresseurs sur ordonnance

- Il n'y a pas eu de changement en ce qui concerne **l'utilisation d'antidépresseurs au cours de l'année écoulée** en 2011 (7,1 %) par rapport à 2010 (7,2 %). De plus, les taux d'utilisation ont été stables entre ces deux années pour la plupart des sous-groupes. On n'a noté qu'un changement perceptible chez les répondants âgés de 50 à 64 ans, pour qui ce taux a **diminué** (de 11,7 % en 2010 à 8,1 % en 2011).
- Depuis 1997, il y a une **tendance à la hausse perceptible** en ce qui concerne l'utilisation d'antidépresseurs au sein de la population totale. Le taux d'utilisation est passé de 3,6 % en 1999 à 7,2 % en

2010 et est demeuré stable en 2011. Il y a eu des hausses perceptibles dans les sous-groupes suivants : sexe, région, état civil et niveau de scolarité. Les augmentations étaient plus fortes chez les répondants les plus jeunes. De 1997 à 2011, l'utilisation d'antidépresseurs a triplé chez les répondants **âgés de 18 à 29 ans** (de 2 % à 7,2 %).

Mauvaise santé mentale

- Les indicateurs de **mauvaise santé mentale** sont demeurés stables entre 2010 et 2011 (6,1 % par rapport à 6 %, respectivement). On n'a noté de changement perceptible que dans deux sous-groupes pendant cette période : une **augmentation** chez les résidents du **Nord** et chez les répondants ayant **commencé des études postsecondaires**.
- Entre 2003 et 2011, il n'y a eu aucun changement dominant ni changement perceptible dans la plupart des sous-groupes en ce qui concerne ces indicateurs.

Nombre élevé de jours de détresse mentale

- Le pourcentage de personnes ayant signalé un **nombre élevé de jours de détresse mentale** au cours des 30 jours écoulés en 2011 (7,1 %) n'était pas différent de façon perceptible par rapport à 2010 (7,9 %). On a noté des changements perceptibles au sein de deux sous-groupes pendant cette période : une **diminution** chez les répondants **âgés de 50 à 64 ans** et chez les résidents du **Centre-Est**.
- Entre 2003 et 2011, on a noté une **augmentation** perceptible dans le pourcentage de répondants ayant signalé un nombre élevé de jours de détresse mentale au cours des 30 jours écoulés (de 5,4 % en 2003 à 7,9 % en 2010) et ce pourcentage est resté au-dessus de 7 % en 2011.

Constatations encourageantes

Les constatations suivantes devraient être considérées comme encourageantes.

- **Cigarette** : La plupart des adultes ontariens (84,6 %) 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 11,5 % en 2011).
- **Alcool** : Bien que la majorité des adultes ontariens (81,2 %) aient bu de l'alcool au cours de l'année écoulée, la plupart d'entre eux boivent sans faire d'excès.
- En effet, l'étude a montré que 90 % des buveurs ne font pas d'excès d'alcool hebdomadaires et que 88 % des buveurs ne dépassent pas la quantité jugée acceptable dans les directives de consommation d'alcool. Elle a aussi montré que 82 % des buveurs ne dépassent pas le seuil de consommation d'alcool dangereuse ou nocive AUDIT.
- De plus, il y a eu des **baisses** perceptibles des **excès occasionnels d'alcool** entre 2006 (12,3 %) et 2009 (7,4 %). Cette baisse était conséquente dans l'ensemble, se produisant dans plusieurs sous-groupes, mais elle était particulièrement marquée chez les **hommes** (de 20,7 % en 2001 à 12,4 % en 2011).
- **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 18 % 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 plus de la moitié** entre 1996 et 2011, passant de 13,1 % à 5,8 %. De plus, cette diminution a eu lieu dans plusieurs sous-groupes, dont les **hommes** (l'estimation pour ce sous-groupe est passée de 21,2 % à 10,6 %).
- **Analgésiques opioïdes sur ordonnance** : La proportion de la population adulte de l'Ontario qui déclarent utilisation non médicale des analgésiques opioïdes sur ordonnance a considérablement diminué, passant de 7,7% en 2010 à 4,0% en 2011. Cette baisse s'est produite au cours d'une période où les programmes et les politiques provinciales visant à réduire l'usage non médical de ces substances ont été introduites.

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 actuel de la cigarette ait diminué considérablement chez les adultes ontariens depuis 1995, le pourcentage d'adultes qui fument demeure élevé (15,4 %, soit environ 1 445 799 adultes).

L'usage de la cigarette est la principale cause évitable de maladie au Canada. Le taux actuel de 15,4 % est de **trois fois plus élevé** que le taux de 5 % visé par Action Cancer Ontario. De plus, la baisse progressive du taux d'usage du tabac s'est amoindrie ces dernières années, et il semble peu probable que le taux visé sera atteint.

- **Alcool** : Bien que le pourcentage de la population qui consomme 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 (7,4 %) et ils sont à leur taux **le plus haut** chez les **jeunes adultes âgés de 18 à 29 ans** (18,9 %). Deuxièmement, la consommation d'alcool d'un pourcentage important de personnes est **supérieure au niveau recommandé dans les directives**. Près d'un buveur sur cinq (18 %) 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 4,7 en 2011, 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 8,6 % en 2011. Ces hausses étaient particulièrement importantes chez les **femmes** (de 2,6 % en 2001 à 5,7 % en 2011).
- **Cannabis** : La prévalence de la consommation de cannabis au cours de l'année écoulée est en hausse, passant de 8,7 % en 1996 à 13,4 % en 2011, 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 33,5 % en 2011. 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 2011, le pourcentage de personnes âgées de 50 ans ou plus ayant consommé du cannabis au cours de l'année écoulée est passé de 2 % à 16 %. De plus, 6 % des Ontariens sont à risque modéré ou élevé de problèmes liés à la consommation de cannabis.
- **Analgésiques opioïdes sur ordonnance**: En dépit d'une baisse de la consommation, 4% de la population adulte de l'Ontario (365 000) signalent l'usage non médical des analgésiques opioïdes sur ordonnance en 2011. Ce sont des médicaments puissants et addictives qui ont été liés à l'utilisation accrue des opiacés illicites.
- **Conduite de véhicules et utilisation de la substance**: Bien que les taux de conduite en état d'ivresse sont en baisse, les taux de conduire après avoir consommé du cannabis demeurent inchangées, et chez les jeunes adultes dépassent les taux de conduite en état d'ivresse (8,6% vs 5,6%, respectivement).
- **Santé mentale** : Environ un adulte ontarien sur sept (14,7 %) 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 doublé depuis 1999, passant de 3,6 % à 7,1 % en 2011.

*Traduction du sommaire : Lionel Tona
Lecture d'épreuve : Tony Ivanoff, CAMH*