



ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.



Santé Canada

Accueil > Préoccupations liées à la santé > Prévention et traitement de la toxicomanie > Statistiques sur la consommation de drogues et d'alcool

Préoccupations liées à la santé

Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues

Sommaire des résultats pour 2008

- [Introduction](#)
- [Alcool](#)
- [Consommation de drogues illicites](#)
- [Définitions](#)
- [Information de référence](#)

Introduction

L'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD) est une enquête en temps continu lancée en avril 2008 auprès de l'ensemble de la population sur la consommation d'alcool et de drogues illicites chez les Canadiens âgés de 15 ans et plus. L'ESCCAD, qui s'inspire de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) de 2004 et qui est semblable à celle-ci, est conçue pour fournir des estimations nationales et provinciales détaillées sur les comportements et conséquences associés à la consommation d'alcool et de drogues.

Les résultats pour 2008 s'appuient sur des entrevues téléphoniques réalisées auprès de 16 672 répondants dans les 10 provinces, qui représentent environ 25 957 435 résidents canadiens âgés de 15 ans et plus. Dans le tableau ci-dessous, certains résultats de l'ESCCAD de 2008 sont comparés avec les résultats de l'ETC de 2004 afin d'illustrer la façon dont la situation a changé au cours des dernières années. De plus, des explications sur les résultats de l'ESCCAD de 2008, des [tableaux détaillés](#) et certaines [définitions](#) utilisées dans ce rapport sont fournis.

Certaines comparaisons réalisées avec les résultats de l'ETC de 2004 sont présentées en raison des similitudes avec les questions et la méthodologie utilisées dans le cadre de l'ESCCAD. Il est toutefois important de retenir que la collecte de données pour l'ETC a eu lieu de décembre 2003 à mars 2004, tandis que les entrevues dans le cadre de l'ESCCAD ont été réalisées d'avril à décembre 2008. Certaines différences entre les résultats des deux enquêtes peuvent donc être attribuables aux variations saisonnières.

	ETC 2004 = 13 909 %	ESCCAD 2008 = 16 672 %
Consommation d'alcool		
Consommation au cours de la vie	92,8	90,2*
Consommation au cours des 12 derniers mois	79,3	77,3
Âge au moment de la première consommation chez les 15 à 24 ans	15,6 ans	15,6 ans
Habitudes de consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois		
Non-consommateurs - jamais consommé d'alcool	7,3	9,9*
Anciens consommateurs - aucune consommation au cours des 12 derniers mois	13,7	13,0
Peu, rarement	38,7	36,3
Peu, souvent	27,7	31,5*
Beaucoup, rarement	5,6	4,2*
Beaucoup, souvent	7,1	5,1*
Méfais de la consommation d'alcool envers soi au cours des 12 derniers mois		
Méfais chez les consommateurs	8,8	8,7
Méfais dans l'ensemble de la population	7,1	6,8
Consommation de drogues illicites au cours des 12 derniers mois		
Cannabis - au cours de la vie	44,5	43,9
Cannabis - au cours des 12 derniers mois	14,1	11,4*
Cannabis - âge au moment de la première Consommation chez les 15 à 24 ans	15,6 ans	15,5 ans
Cocaïne/crack	1,9	1,6
Amphétamines	0,8	1,1
Hallucinogènes	0,7	2,1* **
Ecstasy	1,1	1,4
Toute drogue (incluant le cannabis)	14,5	12,1*
Toute drogue (excluant le cannabis)	3,0	3,9
Méfais de la consommation de drogues envers soi au cours des 12 derniers mois		
Méfais chez les consommateurs	17,5	21,7
Méfais dans l'ensemble de la population	2,8	2,7
N - Taille de l'échantillon		
* Différences statistiques entre les estimations de l'ESCCAD et celles correspondantes de l'ETC.		
** Il faut faire attention en comparant les résultats de 2004 à ceux de 2008 pour ce qui est des hallucinogènes puisque, dans le questionnaire de 2008, la salvia et les « champignons magiques » ont été ajoutés à la liste des substances faisant partie de cette catégorie.		

Tableaux détaillés

- [Tableau 1 : Principaux indicateurs de l'ESCCAD, selon le sexe et l'âge - Alcool](#)
- [Tableau 2 : Principaux indicateurs de l'ESCCAD, selon la province - Alcool](#)
- [Tableau 3 : Différences entre l'ETC de 2004 et l'ESCCAD de 2008, dans les totaux et selon le sexe - Alcool](#)
- [Tableau 4 : Différences entre l'ETC de 2004 et l'ESCCAD de 2008, dans les totaux et selon l'âge - Alcool](#)
- [Tableau 5 : Principaux indicateurs de l'ESCCAD, selon le sexe et l'âge - Drogues](#)
- [Tableau 6 : Principaux indicateurs de l'ESCCAD, selon la province - Drogues](#)
- [Tableau 7 : Différences entre l'ETC de 2004 et l'ESCCAD de 2008, dans les totaux et selon le sexe - Drogues](#)
- [Tableau 8 : Différences entre l'ETC de 2004 et l'ESCCAD de 2008, dans les totaux et selon l'âge - Drogues](#)

Alcool

Prévalence et habitudes de consommation d'alcool

Comme en 2004, la plupart des Canadiens ont répondu qu'ils buvaient avec modération. En 2008, environ 77,3 % des Canadiens âgés de 15 ans ou plus ont mentionné avoir consommé de l'alcool au cours des 12 mois précédents, comparativement à 79,3 % en 2004. En 2008, davantage d'hommes que de femmes ont répondu avoir consommé de l'alcool au cours de l'année précédente (81,4 % par rapport à 73,5 % respectivement). La prévalence de la consommation d'alcool au cours de l'année précédente chez les 15 à 24 ans (78,4 %) était comparable à l'estimation pour la population âgée de plus de 25 ans (77,1 %). Dans les provinces, les taux de consommation actuelle se rapprochaient passablement de la moyenne nationale, à l'exception des taux inférieurs constatés à Terre Neuve et Labrador (73,1 %) et en Nouvelle-Écosse (71,6 %).

Le taux de consommation d'alcool au cours de la vie était inférieur en 2008, c'est à dire que 90,2 % des Canadiens ont mentionné avoir consommé de l'alcool au moins une fois dans leur vie, comparativement à 92,8 % en 2004. L'âge moyen au moment de la première consommation d'alcool chez les 15 à 24 ans est demeuré inchangé, soit 15,6 ans.

En 2008, davantage de Canadiens qu'en 2004 étaient non consommateurs ou buvaient avec modération. En 2008, 31,5 % des Canadiens ont répondu qu'ils consommaient de l'alcool au moins une fois par semaine et habituellement moins de cinq consommations à chaque fois, par rapport à 27,9 % en 2004. Parallèlement, en 2008, moins de Canadiens ont mentionné qu'ils buvaient habituellement beaucoup (c. à d. cinq consommations ou plus pour les hommes, et quatre consommations ou plus pour les femmes) quand ils consommaient, que ce soit souvent (au moins une fois par semaine en moyenne) ou rarement.

Il existe des différences quant aux habitudes de consommation d'alcool entre les sexes et les groupes d'âge. Significativement plus d'hommes que de femmes mentionnent qu'ils ont l'habitude de consommer beaucoup et rarement (5,7 % par rapport à 2,8 %), et beaucoup et souvent d'alcool (7,9 % par rapport à 2,6 %), tandis que l'on compte davantage de non-consommateurs (12,6 % par rapport à 7,0 %) et de personnes qui consomment peu et rarement (41,5 % versus 30,8 %) chez les femmes que chez les hommes.

Le taux de consommation modérée et fréquente chez les adultes de 25 ans et plus est plus de deux fois supérieur à ce taux chez les 15 à 24 ans (34,4 % par rapport à 16,2 %), tandis que le taux de consommation importante et rare était presque cinq fois supérieur chez les 15 à 24 ans

que chez les adultes de 25 ans et plus (12,7 % par rapport à 2,6 %). À 13,5 %, la prévalence de la consommation importante mais peu fréquente chez les 15 à 24 ans était près de quatre fois plus élevée que chez les adultes de 25 ans et plus (3,6 %).

On a découvert certaines différences dignes de mention entre les habitudes de consommation d'alcool dans les diverses provinces. En 2008, tandis que le taux de prévalence moyen national de consommation modérée et fréquente s'élevait à 31,5 %, celui du Québec était le plus élevé, à 37,8 %, et celui de Terre Neuve et Labrador était le plus bas (18,8 % de la population). Même si Terre Neuve et Labrador présentait l'un des taux de prévalence de la consommation d'alcool les plus bas pour l'année précédente, la province affichait également le taux le plus élevé de consommation importante et fréquente, soit 9,4 %. À l'inverse, le Québec présentait le plus faible taux de consommation importante et fréquente, c'est à dire 3,5 %.

Méfais envers soi causés par la consommation d'alcool

En 2008, conformément au faible taux de consommation d'alcool au cours de la vie, moins de Canadiens qu'en 2004 (17,6 % par rapport à 22,4 %) ont répondu avoir constaté au moins un méfait causé par leur consommation pendant leur vie. Cette diminution se voit chez les adultes pour lesquelles le taux a baissé de 16,2% en 2008 contre 21,2% en 2004 alors que chez le taux de méfaits à vie de 24,8% constaté chez les jeunes n'est pas significativement différent de celui de 30,6% en 2004. À l'inverse, la prévalence des méfaits causés par la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois était sensiblement la même en 2004 et en 2008.

En accord avec les différences qui existent entre les habitudes de consommation d'alcool des hommes et des femmes, ainsi qu'entre celles des 15 à 24 ans et des 25 ans et plus, les hommes et les jeunes de 15 à 24 ans étaient plus susceptibles que l'autre sexe et l'autre groupe d'âge de subir des méfaits. Deux fois plus d'hommes que de femmes ont mentionné avoir subi un méfait au cours de leur vie (23,7 % par rapport à 11,9 %). Une proportion plus élevée d'hommes ont également répondu avoir subi un méfait au cours des 12 derniers mois (8,7 % par rapport à 5,1 %). Dans le même ordre d'idées, les jeunes de 15 à 24 ans présentaient également des taux de méfaits plus élevés que ceux des adultes de 25 ans et plus, que ce soit au cours de leur vie (24,8 % par rapport à 16,2 %) ou des 12 derniers mois (17,9 % par rapport à 4,7 %). Malgré les taux plus élevés de consommation importante dans les provinces de l'Atlantique, les répondants dans ces provinces ne présentent pas des taux supérieurs en matière de méfaits signalés au cours de la vie ou des 12 derniers mois. Au contraire, les plus hauts taux de méfaits au cours de la vie ont été identifiés en Saskatchewan (23,5 %) et en Colombie-Britannique (21,0 %).

Consommation de drogues illicites

Consommation de cannabis

La prévalence de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois chez les Canadiens âgés de 15 ans et plus est passée de 14,1 % en 2004 à 11,4 % en 2008. En 2008, la prévalence de la consommation chez les 15 à 24 ans (32,7 %) était plus de 4 fois plus élevée que chez les 25 ans et plus (7,3 %). Même si les hommes étaient plus susceptibles que les femmes de mentionner avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois (14,4 % par rapport à 8,6 %), la consommation signalée par les hommes était inférieure en 2008 qu'en 2004 (18,2 %). En comparaison avec la moyenne nationale, soit 11,4 %, la prévalence de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois était assez semblable d'une province à l'autre.

En 2008, l'âge moyen au moment de la première consommation de cannabis chez les 15 à 24 ans était de 15,5 ans - sensiblement le même que l'âge de la première consommation d'alcool en 2008 et que l'âge moyen de la première consommation de cannabis en 2004.

Consommation d'autres drogues illicites

La consommation d'hallucinogènes au cours des 12 derniers mois est passée de 0,7 % en 2004 à 2,1 % en 2008; des augmentations étaient également évidentes pour ce qui est de la consommation d'hallucinogènes chez les hommes (3,3 % par rapport à 1,0 %), chez les jeunes de 15 à 24 ans (10,2 % par rapport à 3,5 %) et chez les adultes de 25 ans et plus (0,6 % par rapport à 0,1 %). Cependant, il faut être prudent en comparant les résultats de 2004 à ceux de 2008 puisque des ajouts ont été faits dans la liste des hallucinogènes dans le questionnaire de 2008. Dans l'ESCCAD de 2008, on interrogeait les répondants sur leur consommation d'hallucinogènes comme le PCP, le LSD (acide), la salvia ou les champignons magiques au cours des 12 derniers mois, tandis que le questionnaire de l'ETC de 2004 ne spécifiait spécifiquement que le PCP et le LSD.

Si l'on fait abstraction du cannabis, les hallucinogènes étaient la drogue illicite la plus consommée au cours des 12 derniers mois, suivie de près par la cocaïne (1,6 %), l'ecstasy (1,4 %), les amphétamines (1,1 %) et la méthamphétamine (0,2 %), dont les taux de 2008 sont comparables à ceux de 2004.

En 2008, 12,1 % des Canadiens ont consommé au moins une des 6 drogues mentionnées (cannabis, cocaïne ou crack, amphétamine, ecstasy, hallucinogènes ou héroïne), ce qui constitue une diminution par rapport au taux de 14,5 % signalé en 2004. Cette diminution est principalement due à la baisse du taux de consommation de cannabis, puisque le taux de consommation au cours des 12 derniers mois de toute drogue à l'exception du cannabis (3,9 %) n'a pas changé depuis 2004 (3,0 %). Le taux de consommation au cours des 12 derniers mois d'au moins une drogue à l'exception du cannabis (au moins une des suivantes : cocaïne, amphétamine, ecstasy, hallucinogènes ou héroïne) était plus élevé chez les hommes que chez les femmes (5,5 % par rapport à 2,4 % respectivement), et environ 8 fois plus élevé chez les jeunes de 15 à 24 ans que chez les adultes de 25 ans et plus (15,4 % par rapport à 1,7 % respectivement).

Abus de médicaments pharmaceutiques psychoactifs¹

L'ESCCAD comprenait des questions liées à la consommation et à l'abus de trois catégories de médicaments pharmaceutiques psychoactifs qui sont habituellement prescrits à des fins thérapeutiques. Voici les trois catégories de médicaments : antidouleurs (comme le Percodan®, le Demerol® et l'OxyContin®), stimulants (comme le Ritalin®, le Concerta®, l'Adderall® et la Dexedrine®), et tranquillisants et sédatifs (comme le Valium®, l'Ativan®, et le Xanax®). Même si ces médicaments sont prescrits à des fins thérapeutiques, les gens sont susceptibles d'en abuser en raison de leurs propriétés psychoactives. Afin d'établir un point de référence relativement à la consommation globale (dont l'usage thérapeutique), on a demandé aux répondants s'ils avaient utilisé ou non des antidouleurs, des stimulants ou des sédatifs, et s'ils avaient consommé ou non ces médicaments pour leur effet euphorique.

Même si 28,4 % des répondants ont mentionné avoir consommé un médicament pharmaceutique psychoactif au cours de la dernière année, seulement 2,0 % de ces consommateurs ont reconnu l'avoir fait pour l'effet euphorique. En règle générale, les femmes et les adultes de 25 ans et plus affichaient des taux d'utilisation de médicaments pharmaceutiques supérieurs; mais chez les jeunes de 15 à 24 ans, on a constaté des taux plus élevés de consommation pour l'effet euphorique, c'est à dire que 9,4 % des utilisateurs actuels âgés de 15 à 24 ans ont fait état

d'une telle consommation comparativement à 0,9 % des adultes âgés de 25 ans et plus (ce qui représente 2,1 % et 0,3 % de la population totale, respectivement).

Parmi les 3 catégories de produits pharmaceutiques, ce sont les antidouleurs qui ont été les plus consommés en 2008. Environ 1 répondant sur 5 (21,6 %) a mentionné avoir consommé des antidouleurs au cours des 12 mois précédant l'enquête. Parmi les utilisateurs d'opiacés pour le soulagement de la douleur, 1,5 % (ce qui correspond à 0,3 % de la population totale) ont reconnu en avoir consommé pour l'effet euphorique. La prévalence de l'abus était environ 5 fois supérieure chez les jeunes de 15 à 24 ans (4,9 % des utilisateurs, c. à d. 0,9 % de la population) que chez les adultes de 25 ans et plus (1,0 % des utilisateurs, soit 0,2 % de la population).

Même si beaucoup moins de Canadiens (1,1 %) ont mentionné avoir consommé des stimulants au cours des 12 derniers mois, la prévalence de l'abus chez les utilisateurs de stimulants était considérablement plus élevée que celle relevée chez les utilisateurs d'antidouleurs. Un utilisateur sur quatre, ou 25,5 % (ce qui représente 0,3 % de la population totale), a mentionné avoir consommé des stimulants pour ressentir leur effet euphorique. Une telle consommation était plus répandue chez les jeunes que chez les adultes; 38,3 % des utilisateurs âgés de 15 à 24 ans (ce qui représente 1,2 % de la population des jeunes) ont fait état d'une telle consommation, comparativement à 3,1 % des utilisateurs âgés de 25 ans et plus (ce qui représente 0,7 % de cette population).

Un Canadien sur dix (10,7 %) a mentionné avoir eu recours à des sédatifs ou à des tranquillisants au cours des 12 derniers mois. Comme pour ce qui est des antidouleurs, seulement 1,4 % des utilisateurs (ce qui représente 0,2 % de la population totale) ont reconnu avoir consommé des sédatifs pour leur effet euphorique. Aucune différence n'a été relevée entre les sexes et les groupes d'âge en ce qui a trait à la consommation de sédatifs et de tranquillisants pour leur effet euphorique.

Méfais causés par la consommation de drogues illicites

En 2008, 2,7% des canadiens âgés de 15 ans et plus ont signalé au moins un méfait associé à la consommation de drogues, un taux similaire à celui de 2004 (2,8%). Les jeunes âgés de 15 à 24 ans étaient environ 10 fois plus susceptibles que les adultes de 25 ans et plus de signaler des méfaits causés par leur consommation de drogues; environ 1 jeune sur 10 (10,8 %) âgé entre 15 et 24 ans a mentionné un méfait, comparativement à 1,1 % des adultes de 25 ans et plus. Chez les consommateurs actuels, le taux de méfaits signalés au cours des 12 derniers mois n'a pas changé depuis 2004, c'est à dire qu'environ 1 consommateur sur 5 (21,7 %) a mentionné avoir subi un méfait causé par sa consommation de drogues au cours des 12 derniers mois. Toutefois, parmi les consommateurs, 3 fois plus de jeunes de 15 à 24 ans que d'adultes de 25 ans et plus ont fait état d'un tel méfait (31,5 % par rapport à 13,5 %).

Définitions

Les termes utilisés cidessus se définissent de la façon suivante :

Prévalence - proportion au sein d'un groupe ou d'une population qui présente le comportement ou les effets indiqués, est généralement exprimée en pourcentage.

Consommation au cours des 12 derniers mois - consommation déclarée au cours des 12 mois précédant l'entrevue.

Âge au moment de la première consommation - âge auquel une personne consomme de l'alcool ou une drogue pour la première fois.

Non-consommateur - personne n'ayant jamais consommé d'alcool.

Ancien consommateur - personne ayant déjà consommé de l'alcool, mais pas au cours des 12 derniers mois.

Méfait - les méfaits liés à l'alcool ou à la drogue comprennent l'un des huit méfaits suivants : santé physique; liens d'amitié et vie sociale; situation financière; vie familiale ou conjugale; travail, études ou occasions d'emploi; rapports avec le système judiciaire; apprentissage; logement.

Peu, rarement - personne qui consomme de l'alcool moins d'une fois par semaine en moyenne par année, généralement moins de cinq consommations par occasion.

Peu, souvent - personne qui consomme de l'alcool une fois par semaine ou plus en moyenne par année, généralement moins de cinq consommations par occasion.

Beaucoup, rarement - personne qui consomme de l'alcool moins d'une fois par semaine en moyenne par année, généralement cinq consommations ou plus par occasion.

Beaucoup, souvent - personne qui consomme de l'alcool une fois par semaine ou plus en moyenne par année, généralement cinq consommations ou plus par occasion.

Information de référence

L'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD), menée par Santé Canada, est une enquête en temps continu menée auprès de l'ensemble de la population sur la consommation d'alcool et de drogues illicites chez les Canadiens âgés de 15 ans et plus. Elle a été élaborée en collaboration avec les organismes suivants : Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM), Centre for Addiction Research de la Colombie-Britannique (CAR-BC), Alberta Health Services (autrefois Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission), Manitoba Health, Centre québécois de lutte aux dépendances (CQLD) et Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT). Conçue pour fournir des données estimatives annuelles à l'échelle nationale et provinciale sur les comportements et conséquences liés à la consommation d'alcool et de drogue, l'ESCCAD a été lancée en avril 2008.

Le nombre annuel d'entrevues téléphoniques de l'ESCCAD, dont la sélection se fait de façon aléatoire, est fixé à 1 008 par province afin de produire une enquête nationale de 10 080 entrevues. En raison des questions liées aux coûts et à la méthodologie, les territoires ne font pas partie de l'enquête. Les responsables des provinces peuvent acheter des entrevues supplémentaires pour obtenir une analyse plus approfondie des résultats propres à leur province. Pour l'année civile 2008, les provinces de l'Alberta et de la Colombie Britannique ont demandé à ce que la taille de leurs échantillons soit plus grande (4 600 et 4 008 respectivement). Au total, on compte donc 16 672 participants à l'enquête de 2008, qui représentent environ 25 957 435 Canadiens âgés de 15 ans et plus. Dans le cadre du présent rapport, les différences statistiques ont été testées utilisant uniquement des analyses univariés et un examen du recouvrement des intervalles de confiance pour comparaison entre les sondages. Des résultats plus détaillés et des analyses thématiques plus approfondies de l'ESCCAD sont attendus.

Pour de plus amples renseignements sur cette enquête et ses résultats, veuillez écrire au Bureau de la recherche et de la surveillance des drogues et de l'alcool, Direction générale des substances contrôlées et du tabac, Santé Canada, 123, rue Slater, localisateur d'adresse 3509C, Ottawa (Ontario) K1A 1B9, envoyer une demande par courriel à ors_brs@hc-sc.gc.ca.

¹ Aucune comparaison dans le temps n'est disponible puisque l'abus de produits pharmaceutiques n'était pas abordé dans l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) de 2004.

Date de modification : 2009-07-31