



## 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

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

#### Sommaire des résultats pour 2009

- [Introduction](#)
- [Consommation de cannabis](#)
- [Consommation d'autres drogues illicites](#)
- [Consommation de salvia](#)
- [Abus de produits pharmaceutiques psychoactifs](#)
- [Alcool](#)
- [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 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. Le rapport suivant présente les résultats du deuxième cycle de l'ESCCAD, lequel a débuté en janvier 2009.

Les résultats de 2009 s'appuient sur des entrevues téléphoniques réalisées auprès de 13 082 répondants dans les 10 provinces, qui représentent 25 957 435 résidents canadiens de 15 ans et plus. Comme l'ESCCAD est une enquête en temps continu, elle permettra l'examen de l'évolution des tendances au fil du temps. Ainsi, le Sommaire des résultats pour 2009 présente les données de la dernière ESCCAD en vue d'une comparaison avec les estimations de 2008. De plus, les résultats de 2009 y sont comparés avec les résultats de l'ETC de 2004, afin d'illustrer la façon dont la situation a changé au cours des cinq dernières années. L'on trouvera également une analyse des résultats de l'ESCCAD de 2009, des [tableaux détaillés](#) et certaines [définitions](#) utilisées dans le présent rapport.

	<b>ETC 2004</b> <b>= 13 909</b> <b>%</b>	<b>ESCCAD 2008</b> <b>= 16 672</b> <b>%</b>	<b>ESCCAD 2009</b> <b>= 13 082</b> <b>%</b>
<b>Consommation de cannabis</b>			
Cannabis - au cours de la vie	44,5	43,9	42,4
Cannabis - au cours des 12 derniers mois	14,1	11,4*	10,6(*)
Cannabis - âge moyen des jeunes au moment de la première consommation chez les 15 à 24 ans	15,6 ans	15,5 ans	15,6 ans

	<b>ETC 2004</b> <b>= 13 909</b> <b>%</b>	<b>ESCCAD 2008</b> <b>= 16 672</b> <b>%</b>	<b>ESCCAD 2009</b> <b>= 13 082</b> <b>%</b>
<b>Consommation d'autres drogues illicites au cours des 12 derniers mois</b>			
Cocaïne/crack	1,9	1,6	1,2
Amphétamines	0,8	1,1	0,4
Hallucinogènes (salvia excl.)	0,7	<u>S.O.</u>	0,7
Hallucinogènes (salvia incl.)	--	2,1	0,9 ±
Ecstasy	1,1	1,4	0,9
Salvia	--	--	0,2
Méthamphétamine / méthamphétamine cristallisée		0,2	0,1
L'une ou l'autre de 6 drogues <sup>a</sup> (hallucinogènes, salvia excl.)	14,5	--	11,0 (*)
L'une ou l'autre de 5 drogues <sup>b</sup> (hallucinogènes, salvia excl.)	3,0	--	2,0
L'une ou l'autre de 6 drogues <sup>a</sup> (hallucinogènes, salvia incl.)	--	12,1	11,1
L'une ou l'autre de 5 drogues <sup>b</sup> (hallucinogènes, salvia incl.)	--	3,9	2,1 ±
<b>Consommation d'alcool</b>			
Consommation au cours de la vie	92,8	90,2*	88,6 (*)
Consommation au cours des 12 derniers mois	79,3	77,3	76,5 (*)
Âge moyen au moment de la première consommation chez les 15 à 24 ans	15,6 ans	15,6 ans	15,9 ans
<b>Habitudes de consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois</b>			
Non-consommateurs - jamais consommé d'alcool	7,3	9,9*	11,6 (*)
Anciens consommateurs - aucune consommation au cours des 12 derniers mois	13,7	13,0	12,2
Peu, rarement	38,7	36,3	36,1
Peu, souvent	27,7	31,5*	31,3 (*)
Beaucoup, rarement	5,6	4,2*	3,7 (*)
Beaucoup, souvent	7,1	5,1*	5,1 (*)
<b>Méfais de la consommation d'alcool envers soi au cours des 12 derniers mois</b>			
Méfais chez les consommateurs	8,8	8,7	8,3
Méfais dans l'ensemble de la population	7,1	6,8	6,5
N - Taille de l'échantillon [Intervalle de confiance de 95 %] * Différence statistiquement significative entre les données de 2008 et celles de 2004. (*) Différence statistiquement significative entre les données de 2009 et celles de 2004. ± Différence statistiquement significative entre les données de 2008 et celles de 2009. S.O. - En 2008, la salvia et les « champignons magiques » avaient été ajoutés à la liste des substances faisant partie de cette catégorie. Par conséquent, les estimations ne peuvent être comparées à celles de 2004 et de 2009. a Cannabis, cocaïne/crack, amphétamines, ecstasy, hallucinogènes, héroïne			

	<b>ETC 2004</b> <b>= 13 909</b> <b>%</b>	<b>ESCCAD 2008</b> <b>= 16 672</b> <b>%</b>	<b>ESCCAD 2009</b> <b>= 13 082</b> <b>%</b>
b Cocaïne/crack, amphétamines, ecstasy, hallucinogènes , héroïne			

## Tableaux détaillés

[Tableau 1 : Principaux indicateurs de l'ESCCAD de 2009, selon le sexe et l'âge - Drogues](#)

[Tableau 2 : Principaux indicateurs de l'ESCCAD de 2009, selon la province - Drogues](#)

[Tableau 3 : Différences entre l'ETC de 2004, l'ESCCAD de 2008 et l'ESCCAD de 2009, dans les totaux - Drogues](#)

[Tableau 4 : Différences entre l'ETC de 2004, l'ESCCAD de 2008 et l'ESCCAD de 2009, selon l'âge - Drogues](#)

[Tableau 5 : Différences entre l'ETC de 2004, l'ESCCAD de 2008 et l'ESCCAD de 2009, selon le sexe - Drogues](#)

[Tableau 6 : Principaux indicateurs de l'ESCCAD de 2009, selon le sexe et l'âge - Alcool](#)

[Tableau 7 : Principaux indicateurs de l'ESCCAD de 2009, selon la province - Alcool](#)

[Tableau 8 : Différences entre l'ETC de 2004, l'ESCCAD de 2008 et l'ESCCAD de 2009, dans les totaux - Alcool](#)

[Tableau 9 : Différences entre l'ETC de 2004, l'ESCCAD de 2008 et l'ESCCAD de 2009, selon l'âge - Alcool](#)

[Tableau 10 : Différences entre l'ETC de 2004, l'ESCCAD de 2008 et l'ESCCAD de 2009, selon le sexe - Alcool](#)

## Consommation de cannabis

La prévalence de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois chez les Canadiens de 15 ans et plus était de 10,6 %; elle est demeurée inchangée par rapport à 2008 (11,4 %), mais elle est significativement inférieure, sur le plan statistique, au taux de 14,1 % signalé en 2004. Contrairement à la situation observée en 2008, où la diminution de la prévalence de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois n'était apparente que chez les hommes et les adultes, la diminution observée entre 2004 et 2009 était statistiquement significative chez les hommes (18,2 % par rapport à 14,4 %), chez les femmes (10,2 % par rapport à 7,2 %), chez les jeunes de 15 à 24 ans (37,0 % par rapport à 26,3 %) et chez les adultes de 25 ans et plus (10,0 % par rapport à 7,6 %).

Bien que la diminution statistiquement significative de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois observée chez les jeunes soit un élément très positif, la prévalence de la consommation de cannabis chez les jeunes est de 26,3 %, ce qui est toujours près de quatre fois plus élevé que la prévalence chez les adultes (7,6 %). De plus, malgré le fait que la prévalence de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois ait diminué en cinq ans chez les hommes et les femmes, elle est demeurée près de deux fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes en 2009 (14,2 % par rapport à 7,2 %).

Il n'y avait aucune différence statistiquement significative entre la moyenne nationale (10,6 %) et les taux de prévalence enregistrés dans les provinces, ceux-ci allant de 8,0 %, en Saskatchewan, à 13,1 %, en Nouvelle Écosse.

L'âge moyen au moment de la première consommation de cannabis chez les jeunes de 15 à 24 ans est demeuré stable au cours des cinq dernières années, à environ 15,6 ans.

## **Consommation d'autres drogues illicites**

---

En 2009, la cocaïne ou le crack (1,2 %) était, après le cannabis, la drogue illicite ayant été le plus souvent consommées au cours des 12 derniers mois; arrivaient ensuite l'ecstasy (0,9 %), les hallucinogènes (0,7 %), les amphétamines (0,4 %) et la méthamphétamine (0,1 %), dont la prévalence de consommation était, sauf en ce qui concerne les hallucinogènes, comparable à celle observée en 2004 et en 2008.

En 2009, la prévalence de la consommation d'au moins une drogue parmi les six suivantes : cannabis, cocaïne ou crack, amphétamines, ecstasy, hallucinogènes (salvia exclue) et héroïne, au cours des 12 derniers mois, était de 11,0 %. Le taux de consommation chez les hommes (14,7 %) était près de deux fois plus élevé que le taux de consommation noté chez les femmes (7,6 %); par ailleurs, la prévalence de la consommation était plus de trois fois plus élevée chez les jeunes (27,3 %) que chez les adultes (7,9 %). Deux pour cent (2,0 %) des Canadiens ont indiqué avoir consommé au moins une drogue illicite parmi les cinq suivantes, à l'exclusion du cannabis : cocaïne ou crack, amphétamines, ecstasy, hallucinogènes (salvia exclue) et héroïne. Il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre le taux de consommation déclaré par les hommes (2,5 %) et celui déclaré par les femmes (1,5 %); toutefois, le taux de consommation déclaré par les jeunes (5,5 %) était près de quatre fois plus élevé que celui déclaré par les adultes (1,3 %).

En 2009, le taux de consommation d'hallucinogènes (salvia incluse) au cours des 12 derniers mois (0,9 %) était significativement moins élevé, sur le plan statistique, que celui enregistré en 2008 (2,1 %). On a également pu constater une diminution statistiquement significative, entre 2008 et 2009, du taux de consommation d'hallucinogènes (salvia incluse) au cours des 12 derniers mois chez les hommes (3,3 % par rapport à 1,1 %, respectivement) et chez les jeunes (10,2 % par rapport à 4,4 %). De même, le taux de 2,1 % observé en 2009 pour ce qui concerne la consommation au cours des 12 derniers mois d'au moins une drogue parmi les cinq suivantes, à l'exclusion du cannabis : cocaïne ou crack, amphétamines, ecstasy, hallucinogènes (salvia incluse) et héroïne, était significativement moins élevé, sur le plan statistique, que le taux de 3,9 % signalé en 2008. Le taux de consommation d'au moins une drogue parmi les cinq précédentes au cours des 12 derniers mois a également diminué chez les hommes (de 5,5 %, en 2008, à 2,8 %, en 2009) et chez les jeunes (de 15,4 %, en 2008, à 6,3 %, en 2009).

L'écart entre le taux de 11 % observé en 2009 pour ce qui concerne la consommation d'au moins une drogue parmi les six suivantes : cannabis, cocaïne ou crack, amphétamines, ecstasy, hallucinogènes et héroïne, et le taux de 14,5 % enregistré en 2004 représente une diminution statistiquement significative. Cette diminution est principalement due à la baisse du taux de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois que l'on a pu observer pendant les cinq dernières années, car le taux de consommation au cours des 12 derniers mois d'au moins une drogue parmi les cinq suivantes, à l'exclusion du cannabis : cocaïne, amphétamines, ecstasy, hallucinogènes et héroïne, observé en 2009 (2,0 %), n'est pas significativement moins élevé, sur le plan statistique, qu'en 2004 (3,0 %).

Bien que l'on n'observe pas de différence statistiquement significative en ce qui concerne les taux de consommation de cocaïne ou de crack, d'amphétamines, d'hallucinogènes, d'ecstasy ou d'héroïne entre 2004 et 2009, ni en ce qui concerne le taux global de consommation d'au moins l'une de ces cinq drogues, une tendance intéressante se dessine lorsqu'on examine les jeunes de 15 à 24 ans. En effet, en 2009, le taux de consommation d'au moins l'une de ces cinq drogues illicites au cours des 12 derniers mois chez les jeunes, soit 5,5 %, est significativement moins élevé, sur le plan statistique, que le taux de 11,3 % déclaré par les jeunes en 2004.

## **Consommation de salvia**

---

La salvia, une substance d'intérêt émergente, a fait l'objet d'une analyse distincte pour la première fois en 2009. Environ 1,6 % des Canadiens de 15 ans et plus ont déclaré avoir déjà consommé de la salvia, et 0,2 % ont affirmé en avoir consommé au cours des 12 derniers mois. Il semble que la salvia soit surtout populaire auprès des jeunes. En effet, la prévalence de la consommation au cours de la vie se situe à 7,3 % chez ces derniers, ce qui est significativement plus élevé, sur le plan statistique, que chez les adultes (0,5 %). Étant donné qu'il s'agit d'une substance relativement nouvelle, Santé Canada suivra de près l'évolution de son utilisation au cours des prochaines années.

## **Abus de produits pharmaceutiques psychoactifs**

---

L'ESCCAD comprend des questions liées à l'abus de trois catégories de produits pharmaceutiques psychoactifs, à savoir les antidouleurs opioïdes (comme Percodan<sup>MD</sup>, Demerol<sup>MD</sup> et OxyContin<sup>MD</sup>), les stimulants (comme Ritalin<sup>MD</sup>, Concerta<sup>MD</sup>, Adderall<sup>MD</sup> et Dexedrine<sup>MD</sup>), et les tranquillisants et sédatifs (comme Valium<sup>MD</sup>, Ativan<sup>MD</sup> et Xanax<sup>MD</sup>). Même si ces produits pharmaceutiques 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 global pour la consommation de ces produits pharmaceutiques (y compris à des fins thérapeutiques), on a demandé aux répondants s'ils avaient utilisé des antidouleurs opioïdes, des stimulants ou des sédatifs, et, le cas échéant, s'ils avaient consommé ces produits pharmaceutiques pour leur effet euphorique.

Au cours des 12 derniers mois, les taux d'utilisation et d'abus de produits pharmaceutiques sont demeurés comparables à ceux mesurés en 2008. Il n'y avait aucune différence statistiquement significative quant au taux de consommation de produits pharmaceutiques entre 2008 et 2009, sauf en ce qui concerne l'utilisation globale d'antidouleurs, pour laquelle on a observé une diminution statistiquement significative chez les femmes, de 24,2 %, en 2008, à 20,2 %, en 2009.

En 2009, alors que 25,0 % des répondants ont indiqué avoir consommé un produit pharmaceutique psychoactif au cours des 12 derniers mois, seuls 2,3 % d'entre eux ont déclaré l'avoir fait pour ressentir un effet euphorique. Semblablement à 2008, le taux de consommation de produits pharmaceutiques était plus élevé chez les femmes et les adultes de 25 ans et plus de façon générale; toutefois, davantage de jeunes de 15 à 24 ans (9,5 %) que d'adultes de 25 ans et plus (1,3 %) ont indiqué avoir consommé de tels produits pharmaceutiques pour ressentir un effet euphorique, ce qui représente 1,7 % et 0,3 % de la population totale, respectivement.

Parmi les trois catégories de produits pharmaceutiques, les antidouleurs opioïdes ont été les plus consommés en 2009. Près d'un répondant sur cinq (19,2 %) a déclaré avoir consommé un antidouleur opioïde au cours des 12 mois précédant l'enquête. Chez les utilisateurs d'antidouleurs opioïdes, 2,3 % (soit 0,4 % de la population totale) ont affirmé l'avoir fait pour ressentir un effet euphorique. La prévalence des cas d'abus était environ six fois plus élevée chez les jeunes de 15 à 24 ans (8,5 % des utilisateurs, 1,2 % de la population), que chez les adultes de 25 ans et plus (1,4 % des utilisateurs, 0,3 % de la population).

Bien que, sur le plan statistique, une proportion significativement moins importante de Canadiens ait déclaré avoir utilisé des stimulants au cours des 12 derniers mois (1,0 %), la prévalence des cas d'abus était beaucoup plus élevée chez les utilisateurs de stimulants que chez les utilisateurs d'antidouleurs opioïdes. En effet, près d'un répondant sur dix (9,4 %, soit 0,1 % de la population totale) a déclaré avoir consommé des stimulants pour ressentir un effet euphorique.

Près d'un Canadien sur dix (9,1 %) a déclaré avoir utilisé des sédatifs ou des tranquillisants au cours des 12 derniers mois. Comme dans le cas des antidouleurs opioïdes, seul 1,7 % des consommateurs (0,2 % de la population totale) ont indiqué avoir utilisé des sédatifs pour ressentir un effet euphorique.

---

## Alcool

---

Il n'y a eu, entre 2008 et 2009, aucun changement statistiquement significatif de la prévalence de la consommation d'alcool, des habitudes de consommation d'alcool ou des méfaits de la consommation d'alcool, que ce soit de façon globale, ou selon l'âge ou le sexe. Certaines différences statistiquement significatives apparaissent toutefois lorsqu'on examine les données recueillies sur cinq ans.

### Prévalence de la consommation d'alcool

---

En 2009, 76,5 % des Canadiens ont déclaré avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois, ce qui constitue une diminution statistiquement significative par rapport à 2004 (79,3 %). Cette baisse globale résulte d'une réduction significative, sur le plan statistique, du taux de consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois observée chez les femmes (de 76,8 %, en 2004, à 73,0 %, en 2009) et chez les jeunes de 15 à 24 ans (de 82,9 % à 75,5 %).

Une proportion plus élevée, sur le plan statistique, d'hommes que de femmes ont indiqué avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois (80,2 % par rapport à 73,0 %, respectivement). La prévalence de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois chez les jeunes, soit 75,5 %, n'est pas significativement différente, sur le plan statistique, de la prévalence observée chez les adultes (76,7 %). Dans la plupart des provinces, le taux de consommation actuelle n'était pas différent de la moyenne nationale (76,5 %) et se situait entre 70,7 % et 79,6 %; toutefois, des taux significativement plus faibles, sur le plan statistique, ont été enregistrés à Terre-Neuve-et-Labrador (70,7 %) et à l'Île-du-Prince-Édouard (71,3 %).

Semblablement à 2008, le taux de consommation d'alcool au cours de la vie était significativement moins élevé en 2009 (88,6 %), sur le plan statistique, qu'en 2004 (92,8 %). Il n'y avait aucune variation de l'âge moyen au moment de la première consommation chez les jeunes (15,9 ans).

### Habitudes de consommation d'alcool

---

Les habitudes de consommation d'alcool signalées en 2009, qui décrivent le mieux la façon habituelle dont les Canadiens boivent lorsqu'ils consomment de l'alcool, étaient comparables à celles déclarées en 2008. La majorité des Canadiens affirment consommer peu d'alcool (c'est-à-dire moins de cinq consommations par occasion); 36,1 % des Canadiens boivent en petite quantité et rarement (moins d'une fois par semaine); et 31,3 % des Canadiens disent boire en petite quantité mais souvent (au moins une fois par semaine). Les autres répondants étaient d'anciens buveurs (12,2 %), des non consommateurs (11,6 %), des personnes buvant de grandes quantités et souvent (5,1 %) et des personnes buvant de grandes quantités mais rarement (3,7 %).

Comme en 2008, il existe certaines différences entre les habitudes de consommation d'alcool selon le sexe et selon l'âge. Une proportion significativement plus élevée d'hommes que de femmes ont déclaré boire fréquemment de grandes quantités d'alcool (7,9 % par rapport à 2,6 %), tandis qu'un pourcentage plus élevé, sur le plan statistique, de femmes que d'hommes ont indiqué être abstinentes (13,9 % par rapport à 9,1 %). De plus, la prévalence de la consommation fréquente de quantités importantes d'alcool chez les jeunes de 15 à 24 ans, soit 11,7 %, était trois fois plus élevée que chez les adultes de 25 ans et plus, à savoir 3,9 %.

En comparaison de 2004, une proportion significativement plus élevée, sur le plan statistique, de Canadiens a déclaré ne pas boire (11,6 % par rapport à 7,3 %) ou boire modérément. En 2009, la proportion de personnes consommant fréquemment de petites quantités d'alcool (31,3 %) était significativement plus élevée, sur le plan statistique, qu'en 2004 (27,7 %). En revanche, en 2009, une plus faible proportion de Canadiens qu'en 2004 ont indiqué qu'ils consommaient habituellement de



grandes quantités d'alcool, que ce soit fréquemment (5,1 % par rapport à 7,1 %) ou rarement (3,7 % par rapport à 5,6 %).

## Méfais causés par la consommation d'alcool

---

Conformément au taux de consommation d'alcool au cours de la vie plus faible observé en 2009, 16,1 % des Canadiens ont déclaré avoir constaté au moins un méfait causé par leur consommation d'alcool au cours de leur vie, ce qui constitue une diminution statistiquement significative par rapport à la proportion de 28,3 % observée en 2004. Le taux de méfaits causés par l'alcool au cours des 12 derniers mois, soit 6,5 %, n'était pas statistiquement différent du taux de 2004 (7,1 %).

La prévalence des méfaits causés par l'alcool au cours de la vie chez les hommes (21,4 %) était près du double de la prévalence observée chez les femmes (11,2 %). Contrairement à 2008, cependant, il n'y avait aucune différence entre les hommes et les femmes pour ce qui concerne la prévalence des méfaits causés par l'alcool au cours des 12 derniers mois (7,9 % par rapport à 5,2 %, respectivement). Cette observation pourrait s'expliquer par le fait que, contrairement à 2008, il n'y avait aucune différence entre les sexes en 2009 chez les personnes consommant de grandes quantités d'alcool mais rarement. Conformément aux différences observées quant aux habitudes de consommation d'alcool chez les jeunes de 15 à 24 ans et les adultes de 25 ans et plus, plus de jeunes de 15 à 24 ans ont signalé des méfaits causés par l'alcool que les adultes de 25 ans et plus, que ce soit au cours de la vie (20,9 % par rapport à 15,2 %) ou pendant les 12 derniers mois (15,1 % par rapport à 4,8 %).

Conformément à la baisse globale observée en ce qui concerne les méfaits causés par l'alcool au cours de la vie, la prévalence des méfaits au cours de la vie chez les adultes (15,9 %) était significativement moins élevée, sur le plan statistique, que le taux de 21,2 % pour 2004, tout comme le taux de 20,9 % déclaré par les jeunes en 2009 par rapport à la valeur de 30,6 % observée en 2004. Il n'y avait aucune différence statistiquement significative de la prévalence des méfaits au cours des cinq dernières années.

## Définitions

---

Les termes utilisés ci-dessus 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 les méfaits subis dans un des secteurs 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 sur la consommation d'alcool et de drogues illicites menée auprès des Canadiens 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 (auparavant Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission), Manitoba Health, Centre québécois de lutte aux dépendances (CQLD), 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 drogues, 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. Pour des questions de 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 de leur province. Pour l'année civile 2009, la Colombie-Britannique a demandé à ce que la taille de son échantillon soit portée à 4 009. Au total, on compte donc 13 082 participants à l'enquête de 2009, qui représentent environ 25 957 435 Canadiens de 15 ans et plus. Le taux de réponse de l'ESCCAD de 2009 était de 44,7 %, une proportion plus élevée que le taux de 43,5 % enregistré en 2008. Dans le cadre du présent rapport, on n'a effectué que des analyses unidimensionnelles, et la signification statistique a été déterminée par recouvrement des intervalles de confiance. Les données présentées dans ce rapport ont été pondérées afin de permettre de généraliser les résultats à la population canadienne. Pour de plus amples renseignements sur la méthodologie utilisée dans cette enquête, un guide technique sera disponible sur demande à compter du 1er août 2010.

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 de la lutte au tabagisme, Santé Canada, 123, rue Slater, indice de l'adresse 3506D, Ottawa (Ontario) K1A 0K9, ou envoyer une demande par courriel à [cadums@hc-sc.gc.ca](mailto:cadums@hc-sc.gc.ca).