



Health
Canada

Santé
Canada

Étude sur la santé mentale, la consommation de substances et la polyconsommation (2024) Résumé

Préparé à l'intention de Santé Canada

Nom du fournisseur : Earncliffe Strategy Group

Numéro du contrat : CW2346803

Valeur du contrat : 193 919,30 \$

Date d'attribution du contrat : 23 janvier 2024

Date de livraison : 26 août 2024

Numéro d'enregistrement : POR 118-23

Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse :

hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

This report is also available in English.

Canada 

Étude sur la santé mentale, la consommation de substances et la polyconsommation (2024)

Résumé

Préparé à l'intention de Santé Canada
Nom du fournisseur : Earnscliffe Strategy Group
2 août 2024

Le présent rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un sondage en ligne réalisé par Earnscliffe Strategy Group pour le compte de Santé Canada. L'étude quantitative s'est déroulée du 27 mars au 30 avril 2024.

This publication is also available in English under the title: *Mental Health, Substance Use, and Polysubstance Use Study (2024)*

La présente publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Il faut avoir obtenu au préalable l'autorisation écrite de Santé Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec l'Agence de la santé publique du Canada, à l'adresse : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca ou par la poste à l'adresse :

Santé Canada, DGCAP
200, promenade Eglantine, pré Tunney
Édifice Jeanne Mance, AL 1915C
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

N° de catalogue : H14-642/2024F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-73873-4

Publications connexes (numéro d'enregistrement) : POR 118-23

Mental Health, Substance Use, and Polysubstance Use Study (2024) [rapport définitif, version anglaise];

N° de catalogue : H14-642/2024E-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-73872-7

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024

Résumé du rapport

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe) a le plaisir de présenter à Santé Canada le présent rapport, qui vient résumer les résultats d'une étude quantitative sur la santé mentale, la consommation de substances et la polyconsommation.

Contexte et objectifs

La nouvelle Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (SCDAS) vise à améliorer la santé et la sécurité de la population canadienne en réduisant au minimum les méfaits liés à la consommation de substances pour les individus, les familles et les communautés. Alors que la polyconsommation, c'est-à-dire la consommation de plus d'une substance en même temps ou sur une courte période, avec des effets qui se chevauchent, est en hausse, contribuant à l'aggravation des surdoses et de la crise en santé mentale, il est indispensable de faire progresser la conversation publique sur les risques, les mesures de réduction des méfaits et les approches pour obtenir de l'aide, et de sensibiliser la population à cet égard.

Santé Canada a commandé cette étude quantitative dans le but de mieux comprendre le lien entre la prévalence de la polyconsommation ainsi que la consommation de substances et les troubles de santé mentale ou émotionnelle, y compris la sensibilisation et les connaissances à l'égard de ces enjeux, de même que les attitudes, les perceptions et les comportements de la population canadienne.

Les constatations permettront de dresser un portrait contemporain de la consommation de substances et de la polyconsommation au Canada et viendront orienter l'élaboration d'une stratégie de sensibilisation du public, aideront à cerner les principaux enjeux et facteurs et éclaireront les décisions stratégiques et les éventuelles exigences en matière d'éducation du public.

Cette étude avait comme principal objectif de recueillir de l'information sur la santé mentale, la consommation de substances et la polyconsommation. Plus précisément, le projet de recherche visait à :

- mesurer la prévalence et les tendances en matière de polyconsommation (p. ex., l'âge auquel les gens ont commencé à consommer, la fréquence de la consommation au fil du temps, les quantités utilisées et les produits consommés ou mélangés);

- évaluer les attitudes et les perceptions à l'égard des risques et la normalisation de la polyconsommation;
- mesurer les tendances en matière de consommation de substances relativement aux troubles de santé émotionnelle ou mentale et vice versa (quelles substances sont consommées pour quels problèmes de santé mentale);
- comprendre le niveau de connaissances et de sensibilisation de la population quant au lien entre santé mentale et la consommation de substances, y compris la perception des risques et la normalisation de la consommation (par exemple, pour déterminer si les gens se rendent compte que leur consommation sert de stratégie d'adaptation, ou s'ils savent et comprennent qu'ils présentent des comportements à risque élevé ou un trouble de consommation);
- mesurer le niveau de connaissances et de sensibilisation à l'égard des ressources existantes (p. ex., les gens et les programmes) à l'intention des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et des difficultés liées à la consommation de substances ou des troubles concomitants, ainsi que des obstacles empêchant de demander de l'aide (comme le manque de sensibilisation ou les préjugés).

Conception de l'étude

Afin d'atteindre ses objectifs, Earnscliffe a réalisé une étude quantitative auprès de Canadiens et Canadiennes de 13 ans et plus de façon à représenter la population du pays en fonction de l'âge (les jeunes de 13 à 17 ans, les jeunes adultes de 18 à 24 ans et les adultes de 25 ans et plus), de la région, du genre, de l'origine ethnique et d'autres caractéristiques démographiques. Au sein de l'échantillon de la population générale, des sous-groupes d'intérêt ont été définis en fonction des habitudes de consommation et des troubles de santé mentale.

Le présent rapport privilégie les termes qui parlent d'abord de la personne de façon à réduire la stigmatisation; il est donc fait mention des personnes qui font la consommation de substances ou de celles qui s'adonnent à la polyconsommation.

Un total de 10 012 personnes âgées de 13 ans et plus et résidant au Canada ont pris part à l'étude. Le sondage, d'une durée moyenne de 16 minutes, s'est déroulé du 27 mars au 30 avril en français et en anglais.

Des quotas minimum ont été établis pour les groupes cibles suivants :

Tableau 1 – Quotas d'échantillonnage par groupe cible

	Quota minimum	Échantillon probabiliste (n)	Échantillon non probabiliste (n)	Échantillon total (n)
Manitoba	200	312	170	482
Saskatchewan	200	294	145	439
Territoires	180	59	155	214
Canada atlantique	645	507	331	838
Jeunes de 13 à 17 ans	175	240	333	573
Jeunes adultes de 18 à 24 ans	100	149	468	617

Les données définitives tirées de l'échantillon probabiliste et de l'échantillon non probabiliste ont été pondérées individuellement à partir d'un barème cible de façon à reproduire la répartition réelle de la population par région, âge et genre selon les données du recensement de 2021. Les données agrégées ont également été pondérées afin de refléter les mêmes données de recensement. Bien qu'il soit impossible de fournir une marge d'erreur pour l'échantillon non probabiliste, les $n = 4\,999$ cas tirés de l'échantillon probabiliste sont associés à une marge d'erreur de $\pm 1,4\%$ avec un intervalle de confiance de 95 %.

Les résultats tirés des échantillons combinés ne sont pas statistiquement extrapolables à la population cible, puisque la méthode non probabiliste ne permet pas de veiller à ce que l'échantillon représente la population cible avec une marge d'erreur d'échantillonnage connue. Ainsi, outre la section A, où seul l'échantillon probabiliste a été utilisé, les pourcentages rapportés ne peuvent être généralisés à d'autres groupes que l'échantillon à l'étude; il est donc impossible de tirer des inférences statistiques officielles entre les résultats combinés et la population cible élargie qu'ils visent à représenter.

L'échantillon probabiliste et l'échantillon non probabiliste ont été traités conformément aux Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada pour les sondages en ligne. La méthodologie de recherche, l'échantillonnage et la collecte des données sont décrits de façon plus détaillée dans le rapport de méthodologie quantitative à l'annexe B.

Cette étude a permis de générer un volume considérable de données. Le questionnaire a été conçu précisément de façon à permettre de dégager des tendances agrégées dans les comportements et la consommation au sein de plusieurs groupes et pour plusieurs types de substances, mais aussi pour réaliser des analyses spécifiques aux substances, ce qui a donné lieu à des centaines de variables à examiner à partir des données. Avec un échantillon d'un peu plus de 10 000 répondants et répondantes comprenant des quotas stratifiés permettant

l'examen de plusieurs caractéristiques, les analyses rendues possibles par les données revêtent une énorme amplitude. Un rapport sommaire ne permet pas de rendre toutes les connaissances générées par les données; c'est pourquoi le présent rapport a été conçu avec une portée limitée et ne vise aucunement à représenter toutes les constatations qu'il est possible de tirer des résultats. Des tableaux de résultats sont publiés parallèlement au présent rapport.

Les principales constatations de cette recherche sont présentées ci-dessous.

Principales constatations

Section A : profil de la consommation de substances et de la polyconsommation

- D'un point de vue démographique, on trouve dans presque tous les sous-groupes plus de 80 % des gens qui ont consommé au moins une substance au cours des 12 derniers mois, avec peu de différences entre eux. Les jeunes de 13 à 17 ans font toutefois exception, étant moins susceptibles d'avoir fait la consommation d'au moins une substance (52 %). Les substances les plus souvent consommées sont l'alcool (70 %), les médicaments en vente libre (52 %) et le cannabis (31 %).
- Il semble y avoir un lien entre l'étendue des problèmes de santé mentale et le nombre total de substances consommées au cours des 12 derniers mois. Les répondants et répondantes ayant qualifié leur propre santé mentale de passable ou de mauvaise ont consommé en moyenne un plus grand nombre de substances (3,0 en moyenne) que ceux qualifiant leur santé mentale de très bonne ou d'excellente (1,8).
- Les personnes qui éprouvent des difficultés financières ou qui arrivent tout juste à joindre les deux bouts ont en moyenne consommé une plus grande variété de substances au cours des 12 derniers mois que celles n'ayant aucune obligation financière.
- Le segment le plus susceptible d'indiquer s'adonner à la polyconsommation est les 18 à 24 ans, 56 % d'entre eux affirmant avoir combiné au moins une paire de substances au cours de la dernière année. Les jeunes de 13 à 17 ans sont quant à eux les moins susceptibles de combiner plus d'une substance, seulement 11 % d'entre eux l'ayant fait au cours de la dernière année.
- Les répondants et répondantes ayant reçu un diagnostic de trouble de santé mentale sont plus susceptibles de s'adonner à la polyconsommation que ceux dont ce n'est pas le cas (68 % contre 45 %). La polyconsommation est plus courante chez les gens qui

ont dit présenter un trouble de la personnalité (75 %) ou un trouble bipolaire (70 %) ou souffrir de dépression (73 %).

Section B : comportements liés à la polyconsommation

Les répondants et répondantes devaient indiquer quelles substances ils ont consommées au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence ils les ont consommées au cours des 30 derniers jours et s'ils les ont déjà prises en même temps que d'autres substances au cours d'une même période de 24 heures, après quoi ils ont été répartis dans différentes catégories de consommation, lesquelles sont utilisées tout au long du rapport :

- Les personnes s'adonnant à la polyconsommation sont celles ayant fait la consommation de deux substances au cours d'une même période de 24 heures. Afin de cibler certains comportements, l'analyse tout au long du présent rapport s'est limitée aux personnes ayant consommé au moins une combinaison de substances, à l'exclusion de la nicotine (ce groupe est désigné « poly » dans les tableaux). Ce segment représente 36 % des répondants et répondantes.
- Les personnes ne s'adonnant pas à la polyconsommation sont celles ayant fait la consommation de substances, sans toutefois en combiner plusieurs au cours d'une même période de 24 heures. L'analyse tout au long du présent rapport élargit cette définition de façon à inclure le sous-ensemble de personnes ayant combiné une substance avec de la nicotine seulement (ce groupe est désigné « non-poly » dans les tableaux). Ce segment représente 51 % des répondants et répondantes.
- Les personnes qui ont indiqué n'avoir fait la consommation d'aucune des 15 substances présentées au cours des 12 derniers mois sont désignées par la mention « aucune substance » dans les tableaux du présent rapport. Ce segment représente 13 % des répondants et répondantes.
- La moitié (51 %) des personnes s'adonnant à la polyconsommation, y compris celles faisant la consommation de nicotine, ont indiqué avoir déjà combiné au moins trois des substances à l'étude au cours d'une période de 24 heures.
- Les personnes s'adonnant à la polyconsommation ont le plus souvent fait la consommation de ces substances lorsqu'elles se trouvaient à la maison (66 %), avec des amis (58 %) ou en famille (43 %).
- Lorsqu'on leur demande si leur consommation de substances a déjà entraîné des effets secondaires, 46 % des répondants et répondantes s'adonnant à la polyconsommation indiquent n'avoir rien ressenti de précis. Les effets secondaires les

plus souvent relevés sont les malaises physiques après avoir consommé, par exemple des nausées, des maux de tête ou de la fatigue (26 %), l'incapacité d'arrêter ou de réduire la fréquence de la consommation (14 %), ou encore la nécessité de mentir ou le sentiment de culpabilité quant à la quantité consommée ou à la fréquence de la consommation (14 %).

Section C : santé mentale et bien-être

- Les répondants et répondantes de 13 à 17 ans (50 %) et de plus de 25 ans (49 %) sont plus susceptibles de qualifier leur santé mentale d'excellente ou de très bonne, tandis que ceux de 18 à 24 ans sont beaucoup plus susceptibles que les autres de juger que leur santé mentale est passable ou mauvaise (38 %).
- Les personnes qui s'adonnent à la polyconsommation sont plus susceptibles de qualifier leur santé mentale de passable ou de mauvaise (32 %), comparativement à celles qui ne consomment qu'une seule substance à la fois (19 %) ou qui ne consomment pas du tout (16 %).
- Lorsqu'on demande aux répondants et répondantes s'ils ont éprouvé des difficultés au travail, à l'école ou dans leur vie quotidienne au cours des 30 derniers jours en raison de problèmes de santé mentale ou émotionnelle, les 18 à 24 ans sont plus nombreux à répondre par l'affirmative (50 %).
- Les répondants et répondantes se sont vu présenter une liste de sentiments négatifs, et les 18 à 24 ans étaient les plus susceptibles d'affirmer les avoir ressentis la plupart du temps ou tout le temps. Ces résultats sont statistiquement significatifs pour chacun des sentiments présentés comparativement aux plus de 25 ans, ainsi que par rapport aux 13 à 17 ans pour tous les sentiments à l'exception des pleurs et de l'agressivité.
- Les troubles de santé mentale les plus souvent signalés sont le trouble anxieux (17 %), la dépression (16 %) et le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (9 %). Les personnes s'adonnant à la polyconsommation sont beaucoup plus nombreuses que les autres à indiquer présenter l'un des huit troubles de santé mentale les plus signalés.
- Près des trois quarts (72 %) des répondants et répondantes ayant indiqué souffrir d'un trouble de santé mentale ont reçu un diagnostic à cet égard.

Section D : stratégies pour faire face aux problèmes de santé mentale et de consommation

- Plus de la moitié (59 %) des répondants et répondantes affirment ne jamais avoir fait la consommation de substances pour faire face à des troubles de santé mentale ou à des difficultés émotionnelles. Ceux et celles s'adonnant à la polyconsommation sont toutefois beaucoup plus susceptibles (64 %) de l'avoir déjà fait, comparativement à ceux qui ne consomment qu'une seule substance à la fois (30 %) et à ceux qui ne consomment pas du tout (12 %).
- Parmi ceux et celles ayant déjà fait la consommation de substances pour composer avec des problèmes de santé mentale ou émotionnelle, les deux tiers (67 %) ont dit l'avoir fait au cours des 30 derniers jours.
- Les stratégies les plus souvent sélectionnées pour faire face aux troubles de santé mentale ou émotionnelle, outre la consommation de substances, consistent à passer du temps avec des proches (45 %), à faire de l'activité physique (41 %) ou encore à lire ou à écouter des livres (35 %).
- Lorsqu'on demande aux répondants et répondantes s'ils sauraient où trouver des services de soutien en santé mentale ou en toxicomanie (dépendance) s'ils en avaient besoin, un peu moins de la moitié (44 %) indiquent qu'ils seraient en mesure de trouver de l'information pour ces deux problèmes.

Section E : connaissance et perception des risques et effets néfastes de la consommation de substances et de la polyconsommation

- Une majorité (81 %) estime très bien (31 %) ou plutôt bien (50 %) connaître les risques et les effets néfastes pour la santé mentale qui sont associés à la consommation de substances.
- Les trois quarts (77 %) des gens jugent très bien (31 %) ou plutôt bien (45 %) connaître les risques associés à la combinaison de substances.
- Lorsqu'on présente aux répondants et répondantes une liste de conséquences négatives sur la santé mentale et qu'on leur demande lesquelles sont, à leur avis, des effets secondaires de la consommation de substances, plus de la moitié (56 %) indiquent avec raison que toutes le sont.

- Afin d'évaluer leurs connaissances, on a présenté aux répondants et répondantes une série d'énoncés portant sur les risques associés à la consommation de substances en leur demandant d'indiquer s'ils sont vrais ou faux. On leur a ensuite attribué une note selon leurs réponses, conformément aux lignes directrices de Santé Canada. Globalement, 43 % des gens ont répondu correctement à tous les énoncés, 46 % ont répondu correctement à la plupart des énoncés (de 66 % à 99 %), et 10 % ont obtenu moins de 65 % des bonnes réponses.
- Ceux et celles qui font la consommation de substances devaient indiquer ce qui les aiderait, s'il y a lieu, à réduire la fréquence de leur consommation. Une majorité relative a affirmé ne rien avoir à changer puisque tout va bien (37 %). Parmi les réponses les plus populaires, notons le fait de remarquer un changement négatif dans sa santé mentale (24 %), d'éprouver des problèmes de santé soudains ou de développer un trouble de santé mentale (14 %), ou encore d'avoir un accident ou de subir une blessure découlant de la consommation de substances (12 %).

Déclaration de neutralité politique

Société responsable de la recherche : Earncliffe Strategy Group (Earncliffe)

Numéro du contrat : CW2346803

Valeur du contrat : 193 919,30 \$

Date d'attribution du contrat : 23 janvier 2024

Par la présente, je certifie, en ma qualité de représentant pour la société Earncliffe Research Group, que les produits livrables définitifs sont entièrement conformes aux exigences du gouvernement du Canada en matière de neutralité politique, comme elles sont définies dans la politique de communication du gouvernement du Canada et dans la procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus particulièrement, les produits livrables ne font aucune mention des intentions de vote électoral, des préférences quant aux partis politiques, des positions des partis ou de l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de son chef.

Signature :

Date : 26 août 2024



Douglas Anderson
Partenaire, Earncliffe