

## TROUBLES LIÉS AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES – PORTRAIT DE LA SITUATION EN MONTÉRÉGIE

LES TROUBLES LIÉS AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES (TLS) IMPLIQUENT DES SUBSTANCES (ALCOOL, CANNABIS, DROGUES ILLÉGALES, MÉDICAMENTS) QUI ACTIVENT DIRECTEMENT LE SYSTÈME DE RÉCOMPENSE DU CERVEAU PROVOQUANT GÉNÉRALEMENT DES SENSATIONS DE PLAISIR. LA MAJORITÉ DES GENS QUI CONSOMMENT DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES (SPA) NE PRÉSENTENT PAS DE PROBLÈMES. TOUTEFOIS, LA CONSOMMATION DE SPA PEUT ÊTRE ASSOCIÉE À DE MULTIPLES PROBLÈMES DE SANTÉ TELS QUE LES INTOXICATIONS, L'ABUS OU LA DÉPENDANCE, LE SEVRAGE, LES TROUBLES MENTAUX ET AUTRES COMORBIDITÉS. PAR AILLEURS, LES INDIVIDUS AVEC UN TLS SONT DE GRANDS CONSOMMATEURS DE SERVICES MÉDICAUX, PARTICULIÈREMENT LORSQU'IL Y A UNE CONCOMITANCE D'UN AUTRE TROUBLE DE SANTÉ MENTALE, COMME C'EST LE CAS POUR 33 % D'ENTRE ELLES.

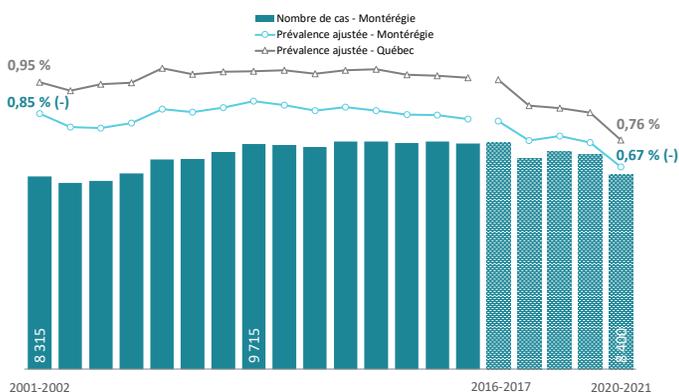
## PLUS DE 8 000 MONTÉRÉGIENS SOUFFRENT D'UN TLS

En 2020-2021, environ 8 400 Montérégiens âgés de 12 ans et plus ont reçu un diagnostic de TLS<sup>1</sup>. Après avoir atteint un sommet en 2008-2009 (0,89 %), la prévalence annuelle des TLS a régressé, atteignant son plus bas niveau à 0,67 % en 2020-2021<sup>2</sup>. Depuis une vingtaine d'années, la prévalence des TLS est significativement plus faible en Montérégie qu'au Québec.

En 2020-2021, la prévalence des TLS est plus élevée chez les hommes que chez les femmes (0,85 c. 0,50 %). Les **hommes âgés de 65 ans et plus** affichent la prévalence la plus élevée des TLS (1,1 %).

Il est difficile d'établir dans quelle mesure la diminution de la prévalence des TLS et de l'utilisation des services médicaux en 2020-2021 reflète une réelle baisse de ces troubles dans la population. En effet, celle-ci pourrait être, en partie, attribuable à la **pandémie de COVID-19**, laquelle a engendré des difficultés d'accès aux services. Par ailleurs, on observe une **augmentation de la consommation d'alcool et de cannabis** pendant la pandémie.

## Baisse de la prévalence des troubles liés aux substances psychoactives

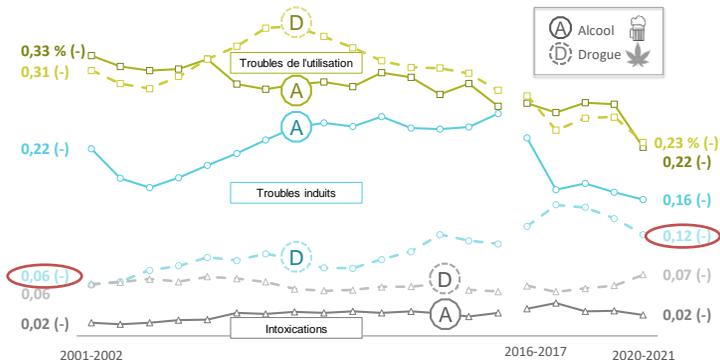


(+), (-) : Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 1 %.  
Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ).  
Production : équipe Surveillance, DSP Montérégie, juillet 2022.

## TENDANCE VARIABLE SELON LE TYPE DE TLS

La prévalence annuelle des **troubles de l'utilisation** d'alcool ou d'une drogue, tels l'abus et la dépendance, est à la baisse depuis une dizaine d'années. En ce qui concerne les **troubles induits** par l'alcool ou par une drogue, tel le sevrage, les maladies physiques et les troubles mentaux, on observe une tendance à la hausse jusqu'en 2015-2016 (alcool) et 2017-2018 (drogue), suivie d'une diminution possiblement occasionnée par le système de collecte de données<sup>2</sup>. Finalement, les **intoxications** attribuables à une drogue, définies par une intoxication aiguë, un coma ou une surdose, sont légèrement à la hausse en Montérégie tout comme au Québec.

## La prévalence des troubles induits par une drogue double en 20 ans



(+), (-) : Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 1 %.  
Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ).  
Production : équipe Surveillance, DSP Montérégie, juillet 2022.

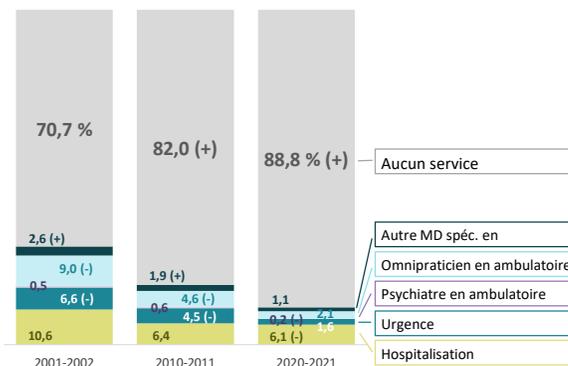
## MORTALITÉ TROIS FOIS PLUS ÉLEVÉE CHEZ LES PERSONNES AVEC UN TLS

La consommation chronique et problématique de SPA résulte en un excès de mortalité. En effet, la population avec un TLS présente un taux de mortalité, toutes causes confondues, trois fois plus élevé que la population sans TLS (20,5 c. 6,9 pour 1 000).

## BAISSE DE L'UTILISATION DES SERVICES MÉDICAUX

En 2020-2021, 8 670 Montérégiens avec un TLS (10 %) ont utilisé un service médical au moins une fois dans l'année précédente. Depuis 2001-2002, la proportion de Montérégiens avec un TLS utilisant un service médical a diminué de manière importante, et ce, pour tous les types de services. Il est probable que ces **personnes aient reçu des soins non médicaux**, comme les services prodigués dans les centres de réadaptation en dépendance ou les organismes communautaires.

## Près de 90 % des Montérégiens avec un TLS n'utilisent aucun service médical



(+), (-) : Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 1 %.  
Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ).  
Production : équipe Surveillance, DSP Montérégie, juillet 2022.

## ACTIONS PRISES FACE À CES ENJEUX

- Le **milieu scolaire** réalise des activités de renforcement des compétences personnelles et sociales des enfants ainsi que des interventions spécifiques en prévention des risques liés à la consommation de SPA.
- Le **milieu communautaire** joue un rôle clé de prévention et de réduction des méfaits dans différents milieux fréquentés par les jeunes et les adultes.
- La **première ligne** du réseau de la santé et des services sociaux déploie des interventions de proximité et une offre de services adaptés pour repérer, détecter et référer les personnes ayant des problèmes de consommation aux ressources appropriées.

## À RETENIR

- ✓ En 2020-2021, 8 400 Montérégiens ont un diagnostic de TLS. La prévalence est à la baisse depuis quelques années.
- ✓ On dénombre près de deux fois plus d'hommes que de femmes ayant un TLS.
- ✓ La proportion des Montérégiens avec un TLS utilisant un service médical est à la baisse.
- ✓ Les acteurs de différents milieux sont impliqués dans la prévention des TLS en Montérégie.

## Citation suggérée :

NOISEUX, Manon. « Troubles liés aux substances psychoactives – Portrait de la situation en Montérégie ». Périscope : no 100, septembre 2022. Longueuil : Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, Secteur Planification, évaluation et surveillance.



Ce document peut être téléchargé et partagé à condition d'en mentionner la source. De plus, il ne peut être modifié de quelque façon que ce soit, ni utilisé à des fins commerciales.

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/surveillance-etat-sante/index.fr.html>

Rédaction : Manon Noiseux  
Production : Planification, évaluation et surveillance  
Direction : Dre Julie Loslier, directrice de santé publique de la Montérégie

<sup>1</sup> Pour être considéré comme ayant un TLS, l'individu doit avoir eu au moins une visite médicale ou une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de TLS.

<sup>2</sup> En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte entraînant une diminution de la saisie des codes de diagnostic. Les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année 2016-2017.