



Traitements médicamenteux des troubles de santé mentale au Canada

*Un rapport indépendant d'IQVIA sur les données
d'utilisation des médicaments, 2020-2024*

Table des matières

Introduction	3
Aperçu de l'évolution de l'usage des traitements médicamenteux en santé mentale au Canada (2020–2024)	5
Analyse démographique	8
Antidépresseurs	8
Anxiolytiques	10
Antipsychotiques	12
Psychostimulants	14
Recommandations pour les groupes d'intérêts dans le domaine de la santé	17
Limites	17
Sources de données et méthodologie et liste des molécules	18

Introduction

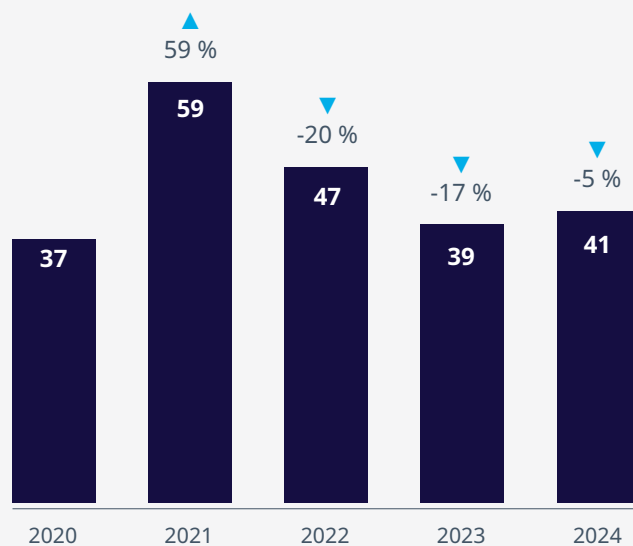
Selon Santé Canada, la maladie mentale se caractérise par des changements dans la pensée, l'humeur ou le comportement d'une personne et est généralement associée à une détresse importante ou à une altération du fonctionnement dans les activités sociales, professionnelles ou autres. La maladie mentale affecte indirectement tous les Canadiens à un moment donné, soit par leur propre expérience, soit par celle d'un membre de la famille, ami ou collègue.

Au cours d'une année donnée, un Canadien sur cinq souffre d'une maladie mentale et lorsque les Canadiens atteignent l'âge de 40 ans, un Canadien sur deux souffre – ou a souffert – d'une maladie mentale. Selon l'ICIS, près de 13 % des patients atteints d'une maladie mentale sont hospitalisés au moins trois fois par an au Canada.¹ Selon la disponibilité des soins en santé mentale dans les différentes régions sanitaires, il s'agit d'au mieux un patient sur 14 et d'au pire un patient sur quatre. En 2022, les enjeux économiques liés à la santé mentale et aux handicaps ont coûté plus de 220 milliards de dollars au Canada, dont 32 milliards en dépenses directes (environ 10 % de la santé publique) et 190 milliards en pertes indirectes, y compris le temps d'arrêt des travailleurs et le présentéisme.²

Bien que les statistiques sur l'utilisation des médicaments aient été privilégiées pour la préparation de ce rapport, d'autres traitements et services efficaces sont aussi disponibles, notamment la psychothérapie ainsi que les lignes d'écoute téléphonique, les services virtuels/la télémedecine, les soutiens communautaires, la médecine alternative, les interventions de prévention et de promotion et le soutien en milieu de travail. Toutefois, la demande accrue pour ces services et la pénurie de professionnels spécialisés ont fait en sorte que les médicaments psychotropes sont souvent utilisés pour obtenir des résultats cliniques positifs de la psychose à la dépression. Depuis 2021, le nombre de nouveaux essais sur la dépression est en diminution, en particulier ceux portant sur les antidépresseurs traditionnels, dont le recul s'est accentué en 2024. En parallèle, les recherches se réorientent vers des approches fondées sur des mécanismes innovants, les psychédéliques représentant 40 % des essais menés cette même année.³

Début d'essais cliniques sur la dépression, 2020-2024

Psychédéliques : 40 % des essais cliniques en 2024



Notre objectif chez IQVIA est d'aider à optimiser les soins de santé en apportant des données et des informations factuelles pour mieux informer les décideurs dans ce domaine critique, dans le plus grand respect de la confidentialité et de la sécurité des données. Les statistiques et les analyses présentées dans ce rapport proviennent du tableau de bord IQVIA Health Insights, dans le cadre d'une collaboration avec le Conseil consultatif pour l'avancement de la santé d'IQVIA, un groupe de leaders d'opinion issus de divers secteurs de la santé. Véritable outil d'analyse d'utilité publique, basé sur des données entièrement anonymisées, le tableau de bord permet d'analyser l'utilisation des médicaments appartenant à certaines classes thérapeutiques. Il est conçu pour répondre à trois questions : combien d'ordonnances ont été dispensées, combien d'utilisateurs en bénéficient, et quelles spécialités médicales les ont prescrits. Voir la page 17 pour les limites à l'utilisation des données d'IQVIA.

1 Hospitalisations répétées en raison de problèmes de santé mentale ou d'utilisation

2 L'épuisement professionnel coûte des milliards aux entreprises canadiennes | BCG de substances · ICIS

3 <https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports-and-publications/reports/global-trends-in-r-and-d-2025>

Ce rapport est produit de façon indépendante par IQVIA Canada en tant que service public, sans financement de l'industrie ou du gouvernement. IQVIA respecte toutes les lois ayant trait à la protection des renseignements personnels sur la santé et IQVIA ne recueille aucune donnée sur les médicaments sur ordonnance qui pourrait permettre d'identifier un patient ou servir à cette fin.

Le présent rapport offre un aperçu des tendances des traitements médicamenteux pour les troubles de santé mentale distribués dans les pharmacies communautaires au Canada entre 2020 et 2024. Selon la classification d'IQVIA, les psychothérapeutiques — c'est-à-dire les médicaments destinés au traitement des troubles mentaux — sont répartis en quatre catégories.

- **Antidépresseurs** : Ces médicaments sont principalement utilisés dans le traitement de la dépression majeure et des troubles anxieux. Ces affections peuvent résulter de facteurs génétiques, de traits de personnalité, de situations de stress ou de déséquilibres neurochimiques. Les données présentées dans ce rapport concernant les antidépresseurs incluent les traitements de première et de deuxième génération.
- **Anxiolytiques et hypnotiques (tranquillisants)** : Utilisés pour soigner les troubles anxieux et l'insomnie, souvent caractérisés par une inquiétude persistante durant au moins six mois, accompagnée de symptômes tels que tension musculaire, troubles du sommeil ou difficultés de concentration.
- **Antipsychotiques (ou neuroleptiques)** : Principalement utilisés dans le traitement des troubles psychotiques, en particulier la schizophrénie, mais également dans d'autres formes de psychose. Les antipsychotiques peuvent aussi être prescrits en association avec des stabilisateurs de l'humeur pour la prise en charge du trouble bipolaire, de la dépression résistante, de la maladie d'Alzheimer, de certains troubles anxieux ou encore du syndrome de Tourette.⁴ Les données présentées dans ce rapport incluent les antipsychotiques de première et de deuxième génération, y compris les formulations à libération prolongée (formes injectables dites «dépôt»), administrées à une fréquence allant d'une fois par semaine à une fois par mois.
- **Psychostimulants** : Destinés au traitement du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez les enfants, adolescents et adultes, ce trouble se manifestant notamment par une inattention marquée, une hyperactivité et une impulsivité.



PIERRE ST-MARTIN

Directeur principal, Science des données,
IQVIA Canada



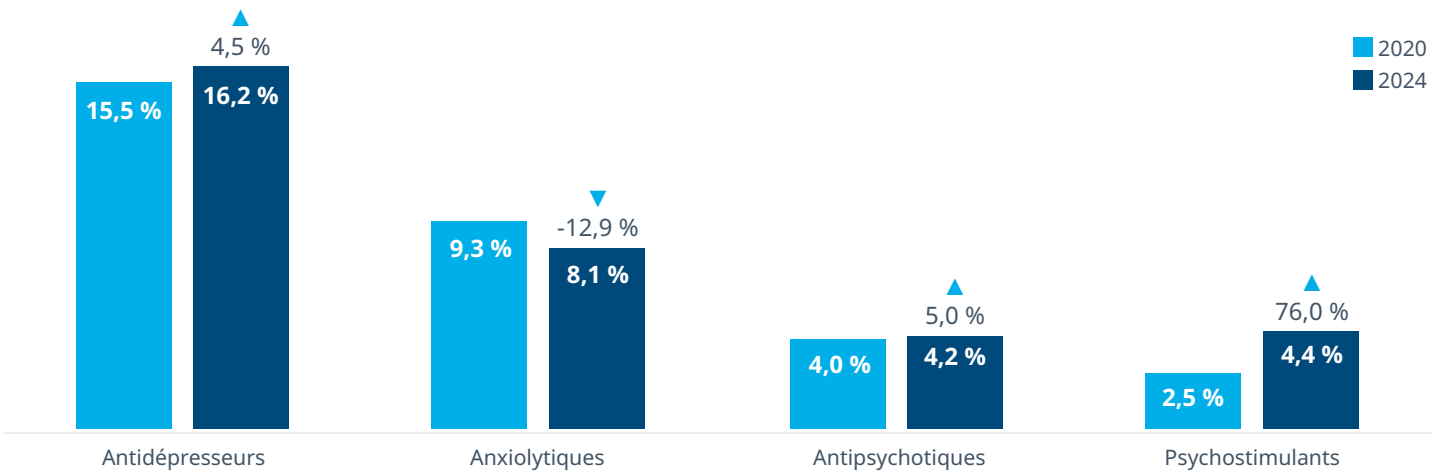
DANIEL LACROIX

Consultant principal,
IQVIA Canada

Aperçu de l'évolution de l'usage des traitements médicamenteux en santé mentale au Canada (2020-2024)

Au Canada, entre 2020 et 2024, la prévalence de l'utilisation d'antidépresseurs et d'antipsychotiques a connu une augmentation, tandis qu'une diminution a été observée pour les anxiolytiques. La hausse la plus significative concerne les psychostimulants, dont l'utilisation est passée de 2,5 % en 2020 à 4,4 % en 2024.

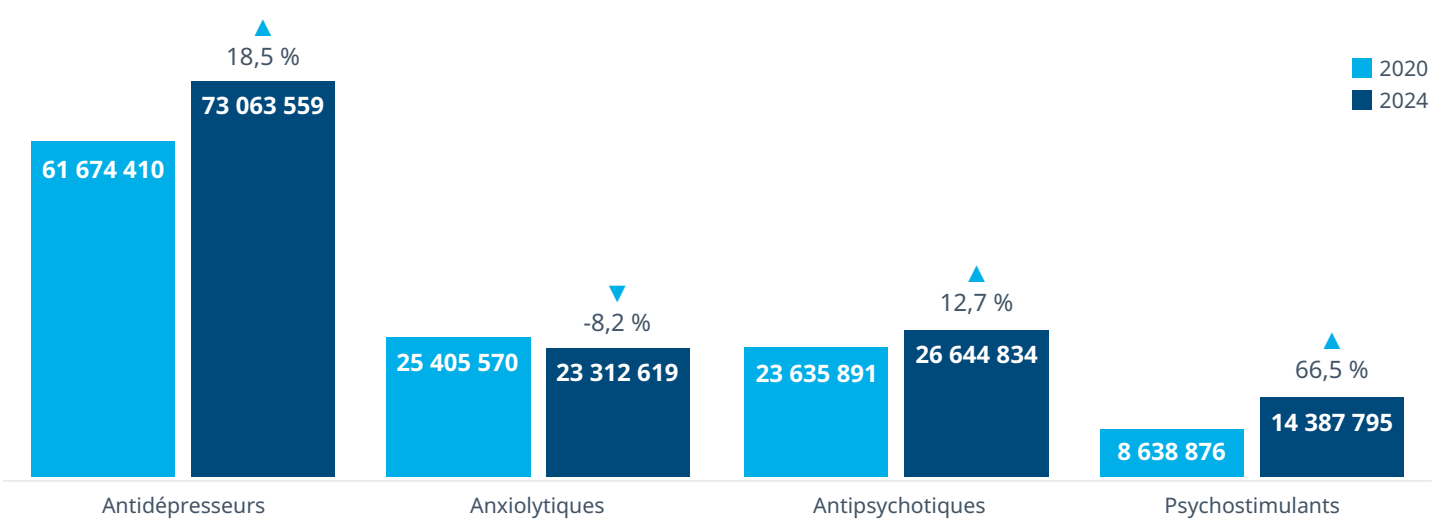
Prévalence d'utilisation de médicaments pour la santé mentale par catégorie au Canada, 2020-2024



Parmi les quatre catégories de médicaments analysées, les antidépresseurs étaient les plus prescrits au Canada, avec plus de 70 millions d'ordonnances en 2024, soit une augmentation de 18 % par rapport à 2020. À l'inverse, les anxiolytiques affichaient une diminution continue du nombre d'ordonnances au fil des années, enregistrant un recul global de 8 % entre 2020 et 2024. Les antipsychotiques, quant à eux, ont connu une progression annuelle modérée se situant entre 2 % et 3 %, représentant une hausse de 13 % sur cinq ans.

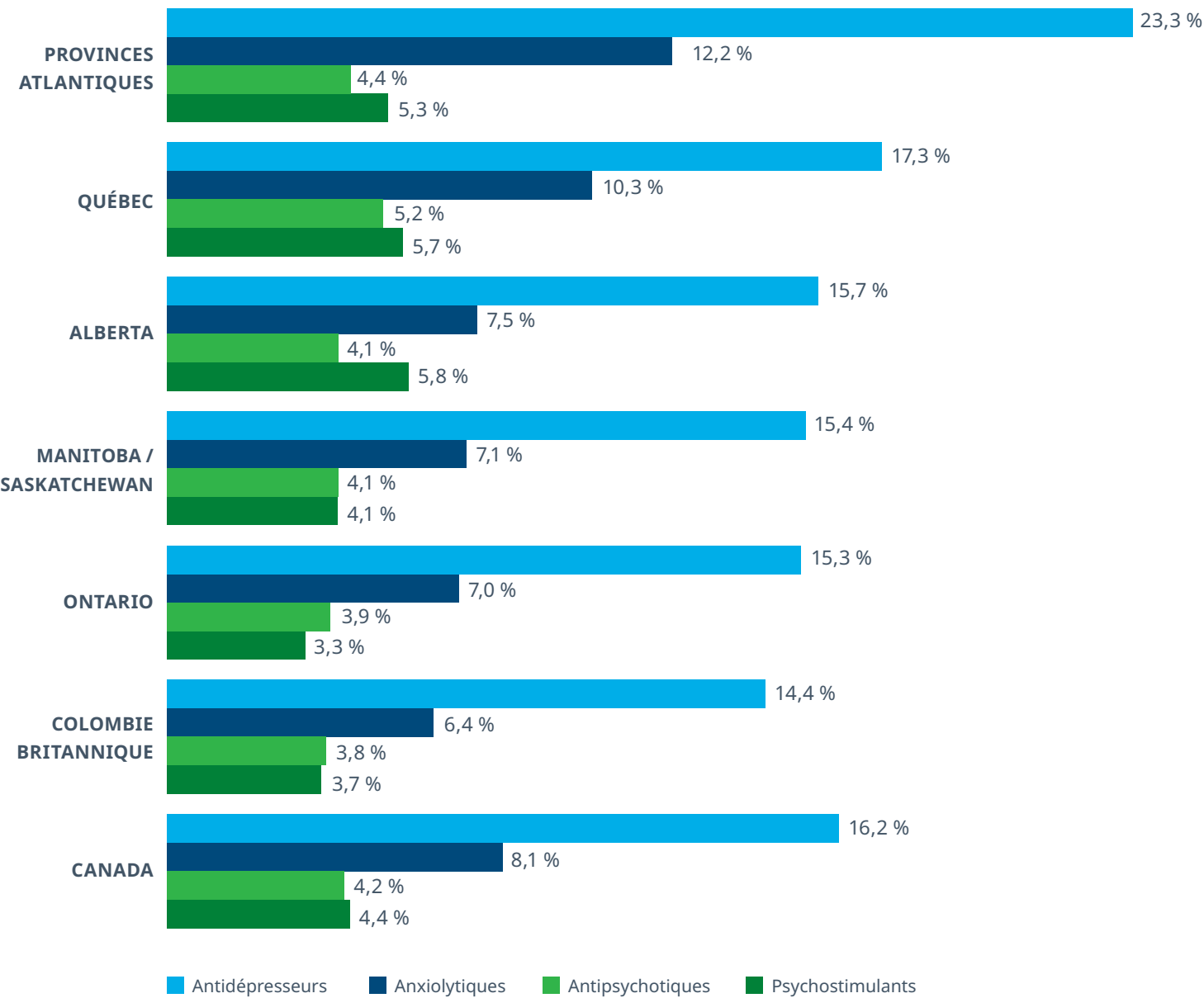
La croissance la plus marquée a été observée chez les psychostimulants, principalement utilisés dans le traitement du trouble déficitaire de l'attention (TDAH), dont le nombre d'ordonnances est passé de 8,6 millions en 2020 à plus de 14 millions en 2024, ce qui représente une augmentation de 66 %.

Nombre d'ordonnances dispensées au Canada par catégorie de médicaments, 2020 - 2024



En 2024, les antidépresseurs présentaient les taux de prévalence les plus élevés parmi les traitements pour troubles mentaux dans l'ensemble des provinces canadiennes, suivis des anxiolytiques. Ces deux catégories de médicaments atteignaient leur niveau maximal de prévalence dans les provinces de l'Atlantique, avec des taux respectifs de 23,3 % et de 12,2 %. La Colombie-Britannique enregistrait quant à elle la plus faible prévalence d'utilisation d'anxiolytiques, à 6,4 %. Les antipsychotiques affichaient des taux de prévalence oscillant entre 3,8 % et 5,2 % selon les provinces. Quant aux psychostimulants, les taux les plus élevés étaient observés en Alberta (5,8 %) et au Québec (5,7 %), tandis que l'Ontario affichait le taux le plus bas à 3,3 %.

Prévalence par province et par catégorie de médicaments pour la santé mentale, 2024



Le tableau de bord ayant servi à l'élaboration du présent document couvre les régions sociosanitaires des provinces suivantes : l'Ontario (26 régions), le Québec (16 régions), la Colombie-Britannique (5 régions) et l'Alberta (5 régions). Le tableau ci-après présente un extrait représentatif portant sur certaines régions sélectionnées à titre d'exemple. Pour obtenir de plus amples renseignements, nous vous invitons à communiquer avec IQVIA.

Prévalence par catégorie de médicaments pour la santé mentale et région sociosanitaire sélectionnée, 2024								
	Colombie-Britannique		Alberta		Ontario		Québec	
	Vancouver	Interior	Edmonton	South	Toronto	Middlesex-London	Montréal	Saguenay-Lac-St-Jean
Antidépresseurs	10,9 %	18,1 %	18,7 %	19,9 %	11,1 %	25,2 %	11,0 %	29,7 %
Anxiolytiques	6,1 %	8,3 %	9,0 %	10,0 %	5,6 %	9,0 %	6,3 %	18,2 %
Antipsychotiques	3,5 %	4,2 %	5,7 %	4,8 %	3,3 %	6,7 %	4,3 %	7,3 %
Psychostimulants	3,6 %	5,3 %	6,1 %	6,7 %	3,4 %	4,1 %	3,2 %	10,1 %

Prescripteurs

En 2024, au Canada, la médecine générale demeure la principale source de prescription pour toutes les catégories de psychotropes : antidépresseurs (82,7 %), anxiolytiques (79,3 %), psychostimulants (82,9 %) et antipsychotiques (63,2 %). Pour ces derniers, les psychiatres jouent un rôle plus important, contribuant à 35,5 % des prescriptions, alors qu'ils interviennent moins dans les autres catégories.

Ces données confirment le rôle central des médecins de famille dans le traitement des troubles de santé mentale, tout en soulignant l'importance des psychiatres dans les cas plus complexes, notamment pour les antipsychotiques.

Nombre d'ordonnances dispensées par catégorie de médicaments et spécialité de prescripteurs							
NOMBRE D'ORDONNANCES AU CANADA EN 2024							
	Total	Médecine générale		Psychiatrie		Autres spécialités	
Antidépresseurs	73 063 553	82,7 %	60 423 558	11,9 %	8 694 563	5,4 %	3 945 432
Anxiolytiques	23 312 619	79,3 %	18 486 907	14,2 %	3 310 392	6,5 %	1 515 320
Antipsychotiques	26 644 834	63,2 %	16 839 535	35,5 %	9 458 916	1,3 %	346 383
Psychostimulants	14 387 795	82,9 %	11 927 482	14,6 %	2 100 618	2,5 %	359 695

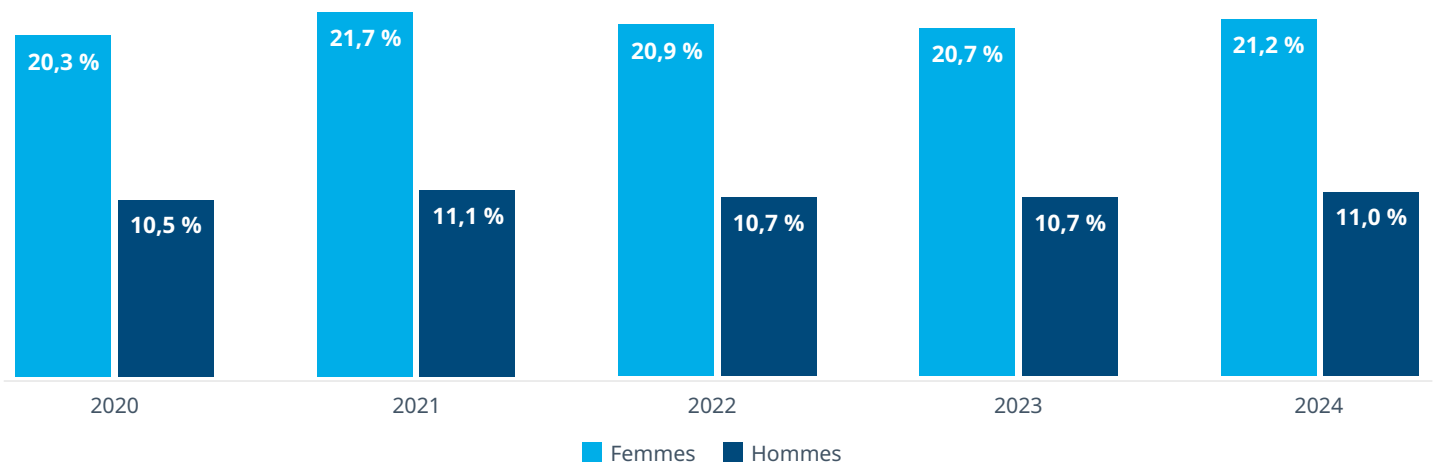
Données sur les prescripteurs non disponibles pour : Terre-Neuve, l'Île-du-Prince-Édouard, Manitoba et la Colombie-Britannique

Analyse démographique

Antidépresseurs

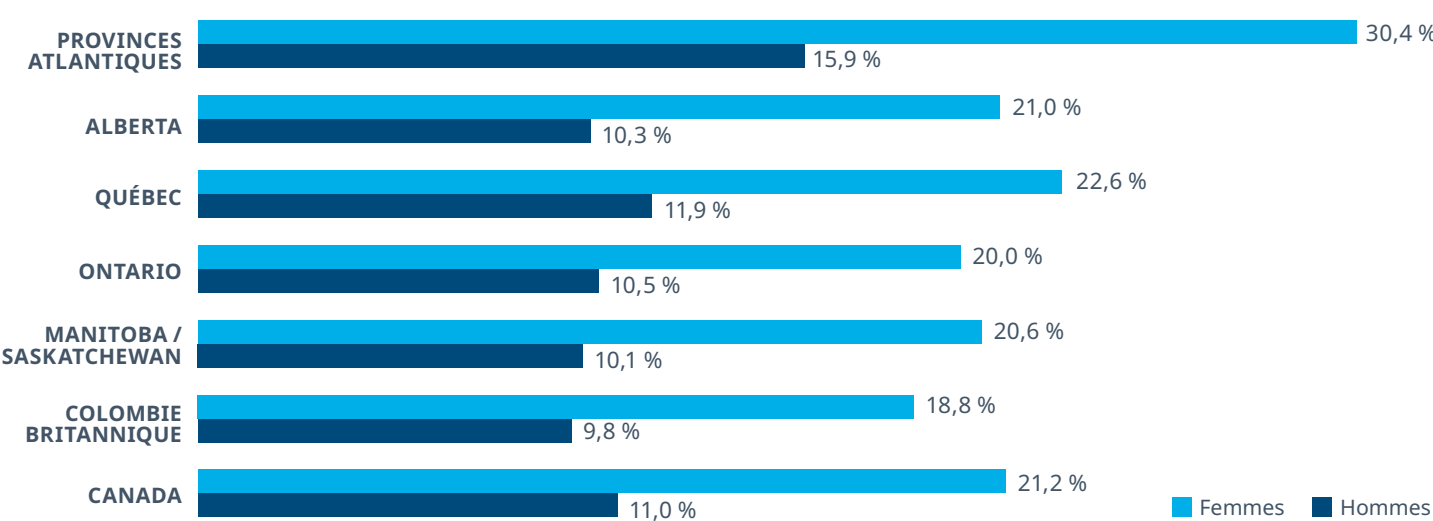
Au Canada, les taux de prévalence d'utilisation d'antidépresseurs ont connu de légères variations chez les femmes comme chez les hommes au cours des cinq années analysées. L'année 2021 a enregistré les taux les plus élevés pour les deux sexes. Sur l'ensemble de la période de cinq années, la prévalence observée chez les femmes était près de deux fois supérieure à celle des hommes, touchant environ une femme sur cinq contre un homme sur neuf.

Prévalence d'utilisation de médicaments pour la santé mentale par catégorie au Canada, 2020-2024



En 2024, la prévalence d'utilisation d'antidépresseurs chez les femmes était environ deux fois plus élevée que chez les hommes dans toutes les provinces canadiennes, atteignant un sommet de 30,4 % dans les provinces de l'Atlantique.

Prévalence d'utilisation d'antidépresseurs par province selon le sexe, 2024



Globalement, l'utilisation des antidépresseurs chez les femmes a connu une hausse dans l'ensemble des provinces canadiennes entre 2020 et 2024. Cette augmentation était particulièrement marquée chez les 12 à 24 ans, avec des hausses plus prononcées dans les provinces de l'Atlantique et au Québec. En 2024, le taux de prévalence le plus élevé au pays a été observé dans les provinces de l'Atlantique chez les femmes de 25 à 44 ans, atteignant 37,4 %. À l'inverse, l'usage est resté relativement stable chez les femmes de 65 ans et plus, ce qui pourrait refléter une stabilisation des besoins ou des pratiques cliniques dans ce groupe d'âge.

Prévalence d'utilisation d'antidépresseurs chez les femmes - Province et groupe d'âge										
	12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64		65+	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024
PROVINCES ATLANTIQUES	13,7 %	18,0 %	30,3 %	36,1 %	32,2 %	37,4 %	30,0 %	33,2 %	34,1 %	34,2 %
ALBERTA	12,3 %	13,9 %	21,4 %	24,6 %	23,0 %	24,5 %	25,5 %	24,8 %	29,4 %	28,7 %
QUÉBEC	7,4 %	10,6 %	17,2 %	22,5 %	24,1 %	26,6 %	24,6 %	26,9 %	27,5 %	28,5 %
ONTARIO	10,1 %	11,4 %	21,6 %	23,2 %	22,2 %	22,6 %	23,0 %	22,1 %	27,7 %	26,6 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	11,2 %	13,5 %	21,2 %	23,6 %	24,1 %	25,5 %	23,9 %	24,9 %	24,9 %	25,5 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	10,5 %	12,5 %	20,6 %	22,0 %	21,9 %	22,8 %	20,5 %	20,2 %	22,5 %	21,5 %
CANADA	10,2 %	12,2 %	21,0 %	23,9 %	23,4 %	24,8 %	23,8 %	24,1 %	27,3 %	27,0 %

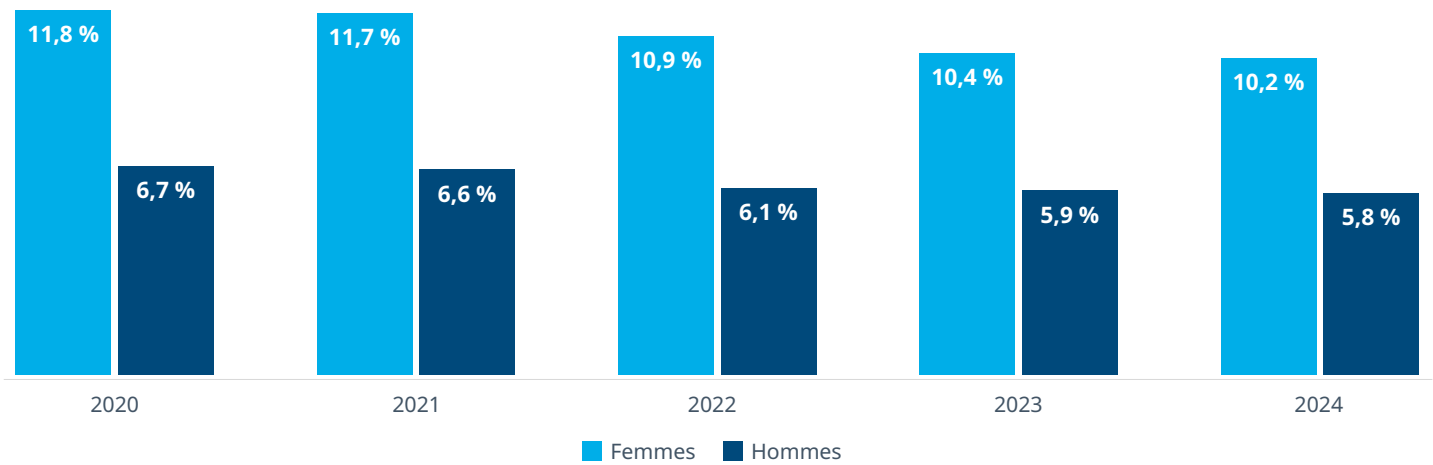
Entre 2020 et 2024, l'utilisation des antidépresseurs chez les hommes a légèrement progressé au Canada, touchant la plupart des groupes d'âge et des provinces. Bien que la consommation soit demeurée relativement stable chez les 65 ans et plus, ce groupe présente le taux le plus élevé au pays, atteignant 20,8 % dans les provinces de l'Atlantique. À l'inverse, la Colombie-Britannique enregistrait généralement les taux les plus faibles, tous groupes d'âge confondus.

Prévalence d'utilisation d'antidépresseurs chez les hommes - Province et groupe d'âge										
	12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64		65+	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024
PROVINCES ATLANTIQUES	6,7 %	8,3 %	12,2 %	13,6 %	16,1 %	18,7 %	16,0 %	18,1 %	20,6 %	20,8 %
ALBERTA	6,0 %	8,4 %	8,2 %	9,3 %	10,4 %	11,5 %	12,7 %	12,8 %	17,3 %	16,4 %
QUÉBEC	3,2 %	4,0 %	6,3 %	7,6 %	11,8 %	13,3 %	13,5 %	15,1 %	16,8 %	17,8 %
ONTARIO	4,8 %	5,0 %	8,8 %	8,8 %	11,7 %	11,6 %	12,6 %	12,3 %	17,2 %	16,3 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	4,9 %	5,8 %	8,0 %	8,2 %	11,0 %	11,7 %	12,2 %	12,9 %	14,9 %	15,1 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	5,0 %	5,8 %	8,2 %	8,1 %	11,1 %	11,0 %	11,4 %	11,4 %	13,2 %	12,8 %
CANADA	4,8 %	5,3 %	8,3 %	8,8 %	11,7 %	12,3 %	12,9 %	13,3 %	16,6 %	16,4 %

Anxiolytiques

Entre 2020 et 2024, la prévalence de l’usage d’anxiolytiques a connu une diminution progressive au Canada, tant chez les femmes (de 11,8 % à 10,2 %) que chez les hommes (de 6,7 % à 5,8 %), soit une baisse relative d’environ 13 % dans les deux cas. Malgré cette tendance à la baisse, un écart notable persistait : les femmes en utilisaient presque deux fois plus que les hommes. Cette différence pourrait suggérer d’élaborer des stratégies de santé mentale adaptées aux réalités propres à chaque sexe.

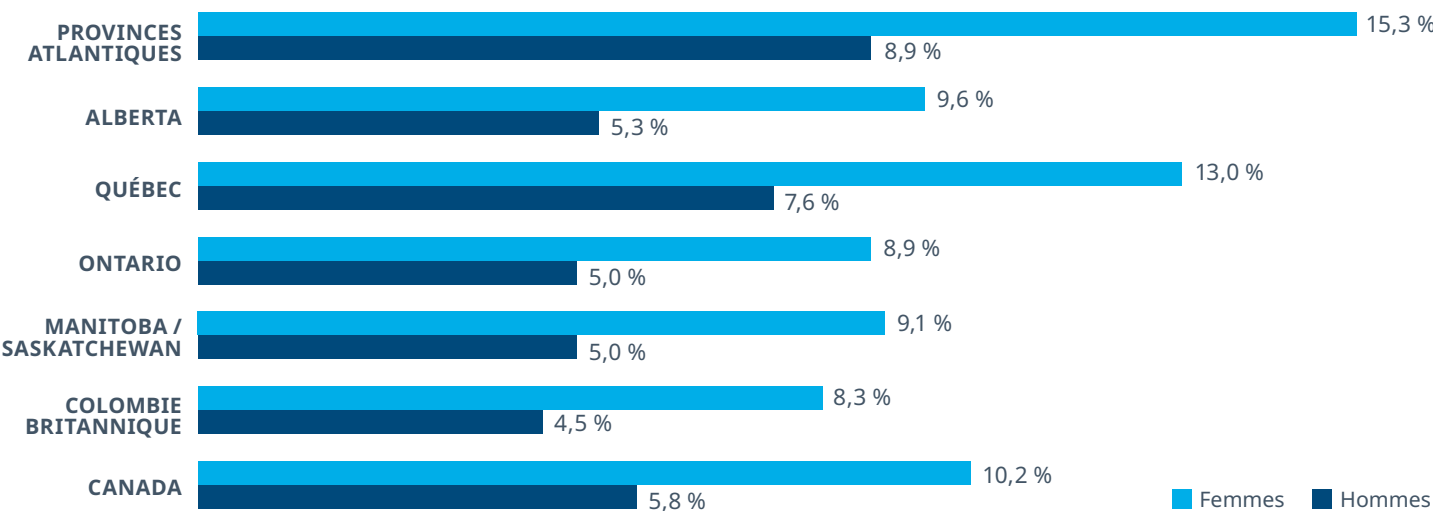
Prévalence d’utilisation d’anxiolytiques selon le sexe, Canada



En 2024, l'utilisation d'anxiolytiques variait considérablement selon les provinces canadiennes et le sexe. Dans toutes les provinces, la prévalence était systématiquement plus élevée chez les femmes.

Les provinces de l'Atlantique affichaient les taux les plus élevés : 15,3 % chez les femmes et 8,9 % chez les hommes, soit nettement au-dessus de la moyenne nationale. Le Québec suivait avec une prévalence de 13,0 % chez les femmes et 7,6 % chez les hommes. En revanche, la Colombie-Britannique présentait les taux les plus bas pour les deux sexes avec 8,3 % chez les femmes et 4,5 % chez les hommes.

Prévalence d’utilisation d’anxiolytiques par province selon le sexe, 2024



Entre 2020 et 2024, l'utilisation d'anxiolytiques chez les femmes a reculé dans toutes les provinces et pour l'ensemble des groupes d'âge. La diminution est particulièrement marquée chez les 65 ans et plus, avec des baisses de 6,4 % au Québec et de 5,3 % dans les provinces de l'Atlantique. On note toutefois que la prévalence augmente avec l'âge, et ce, tant en 2020 qu'en 2024.

Les femmes âgées de 25 à 64 ans enregistraient également une baisse, bien que plus modérée. La Colombie-Britannique demeurerait la province présentant les taux les plus faibles, en particulier chez les femmes de 45 à 64 ans, où l'on notait un recul de 12,4 % à 9,8 %.

De manière générale, l'Ontario et le Québec ont suivi la tendance nationale avec une baisse de la prévalence.

Prévalence d'utilisation d'anxiolytiques chez les femmes - Province et groupe d'âge										
	12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64		65+	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024
PROVINCES ATLANTIQUES	2,4 %	2,4 %	9,0 %	7,3 %	16,3 %	14,4 %	20,3 %	18,2 %	30,1 %	24,8 %
ALBERTA	1,7 %	1,5 %	5,7 %	5,0 %	10,9 %	9,3 %	15,9 %	13,2 %	23,7 %	19,2 %
QUÉBEC	1,4 %	1,6 %	5,7 %	5,5 %	12,4 %	11,4 %	18,2 %	16,4 %	29,9 %	23,5 %
ONTARIO	1,4 %	1,3 %	4,9 %	4,1 %	9,2 %	8,0 %	13,0 %	11,4 %	19,2 %	16,4 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	1,5 %	1,7 %	5,5 %	4,5 %	11,0 %	8,7 %	15,1 %	12,5 %	21,9 %	17,4 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	1,8 %	1,8 %	5,2 %	4,2 %	9,8 %	7,8 %	12,4 %	9,8 %	18,5 %	14,1 %
CANADA	1,6 %	1,6 %	5,5 %	4,7 %	10,8 %	9,3 %	15,1 %	13,0 %	23,1 %	18,7 %

De 2020 à 2024, la prévalence de l'utilisation d'anxiolytiques chez les hommes au Canada a globalement diminué, malgré des variations marquées selon l'âge et la province. L'usage tendait à augmenter avec l'âge, culminant chez les 65 ans et plus, où il atteignait 12 % en 2024 — soit une baisse de 3 points de pourcentage par rapport à 2020.

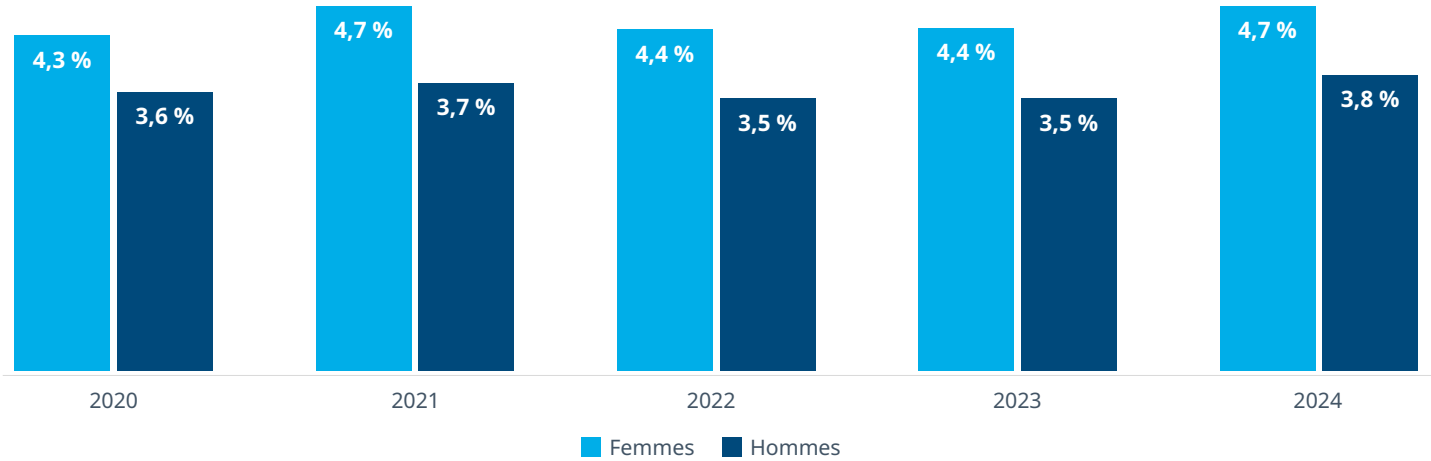
Les provinces de l'Atlantique présentaient les taux les plus élevés, malgré une diminution générale sur l'ensemble des groupes d'âge. Le Québec suit une tendance similaire, avec des niveaux toujours supérieurs à la moyenne nationale. En revanche, l'Ontario et les provinces de l'Ouest enregistraient généralement des taux inférieurs à la moyenne, en baisse constante. La Colombie-Britannique affichait généralement les taux les plus faibles en 2024.

Prévalence d'utilisation d'anxiolytiques chez les hommes - Province et groupe d'âge										
	12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64		65+	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024
PROVINCES ATLANTIQUES	1,2 %	1,3 %	4,0 %	3,1 %	9,1 %	8,0 %	12,2 %	11,0 %	19,9 %	16,0 %
ALBERTA	0,9 %	0,9 %	2,5 %	2,1 %	5,3 %	4,8 %	9,0 %	7,6 %	15,6 %	12,3 %
QUÉBEC	0,8 %	1,0 %	2,4 %	2,4 %	6,7 %	6,3 %	11,1 %	10,1 %	19,8 %	15,5 %
ONTARIO	0,9 %	0,9 %	2,3 %	2,0 %	5,1 %	4,4 %	7,6 %	6,7 %	12,4 %	10,5 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	0,9 %	0,9 %	2,5 %	2,1 %	5,6 %	4,5 %	8,7 %	7,1 %	14,3 %	11,0 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	1,0 %	1,0 %	2,3 %	1,7 %	4,9 %	3,8 %	7,2 %	5,7 %	11,6 %	9,7 %
CANADA	0,9 %	1,0 %	2,5 %	2,1 %	5,7 %	5,0 %	8,9 %	7,7 %	15,0 %	12,0 %

Antipsychotiques

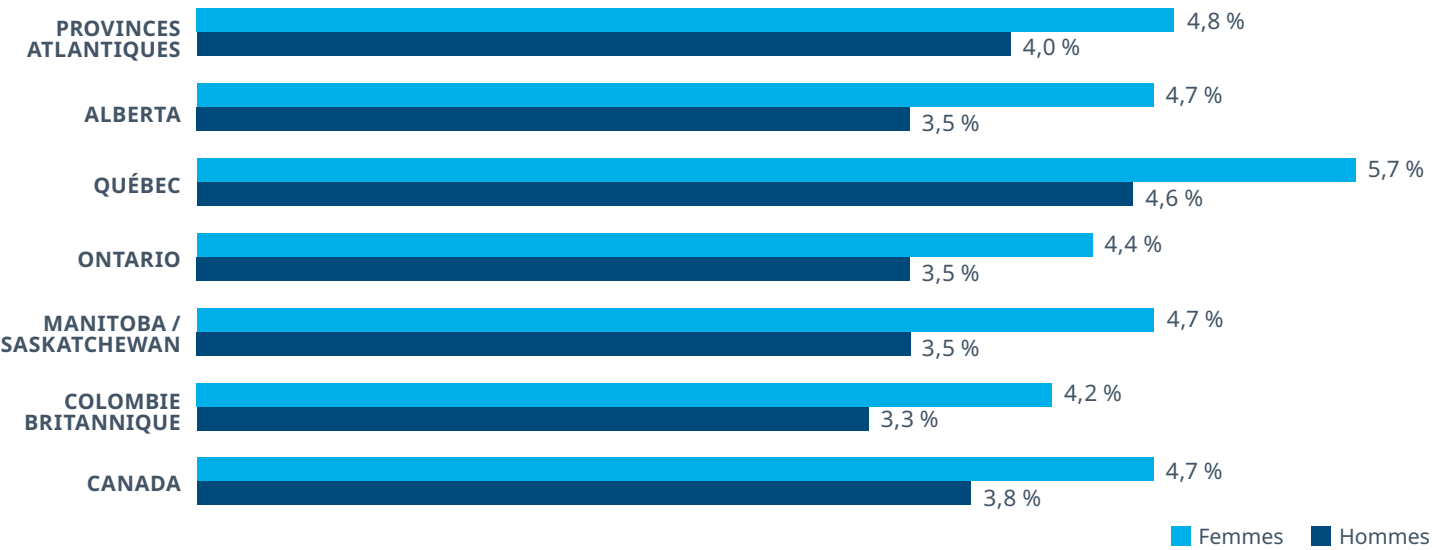
Sur l'ensemble de la période étudiée, les femmes au Canada ont utilisé des antipsychotiques plus souvent que les hommes. Leur taux d'utilisation est passé de 4,3 % à 4,7 %, avec de légères variations au fil des ans. Chez les hommes, les taux sont restés plus bas, allant de 3,6 % à 3,8 %. Globalement, l'usage est resté assez stable, mais l'écart entre les sexes persiste.

Prévalence d'utilisation d'antipsychotiques selon le sexe, Canada



En 2024, environ 4,7 % des femmes et 3,8 % des hommes au Canada utilisaient des antipsychotiques, avec des variations selon les provinces. La prévalence était systématiquement plus élevée chez les femmes. Le Québec affichait les taux les plus élevés pour les deux sexes (5,7 % pour les femmes et 4,6 % pour les hommes), tandis que la Colombie-Britannique présentait les taux les plus faibles.

Prévalence d'utilisation d'antipsychotiques par province selon le sexe, 2024



De 2020 à 2024, la prévalence de l'usage d'antipsychotiques chez les femmes a augmenté au Canada, notamment chez les 12 à 24 ans, avec de légères hausses observées dans les provinces de l'Atlantique, en Alberta et dans les Prairies.

Le Québec présente les taux les plus élevés chez les femmes de 25 ans et plus, malgré une légère baisse chez les 65 ans et plus. En revanche, la Colombie-Britannique se distingue par une stabilité ou une faible augmentation, avec des taux souvent sous la moyenne nationale.

Globalement, les données suggèrent une légère hausse de l'utilisation d'antipsychotiques chez les jeunes femmes.

Prévalence d'utilisation d'antipsychotiques chez les femmes - Province et groupe d'âge										
	12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64		65+	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024
PROVINCES ATLANTIQUES	2,2 %	3,1 %	4,4 %	6,0 %	4,3 %	6,0 %	3,9 %	4,8 %	5,8 %	5,6 %
ALBERTA	2,7 %	3,2 %	5,0 %	6,2 %	4,7 %	5,5 %	5,0 %	5,4 %	5,2 %	6,0 %
QUÉBEC	2,0 %	2,6 %	4,3 %	5,3 %	6,3 %	6,7 %	6,4 %	6,8 %	7,8 %	7,4 %
ONTARIO	2,2 %	2,5 %	4,9 %	5,3 %	4,6 %	4,8 %	4,4 %	4,5 %	5,5 %	6,1 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	2,7 %	3,5 %	4,8 %	6,1 %	5,0 %	6,0 %	4,5 %	5,2 %	5,3 %	5,6 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	2,2 %	2,6 %	4,7 %	5,2 %	4,8 %	4,8 %	4,2 %	4,2 %	4,9 %	5,3 %
CANADA	2,3 %	2,7 %	4,7 %	5,5 %	5,0 %	5,4 %	4,9 %	5,1 %	6,0 %	6,2 %

La prévalence d'utilisation d'antipsychotiques chez les hommes au Canada est restée globalement stable entre 2020 et 2024 avec de légères hausses chez les adultes âgés de 25 à 64 ans. Le Québec présentait les taux les plus élevés dans les groupes de 25 ans et plus, atteignant 6,0 % chez les 65+. La Colombie-Britannique affichait des taux inférieurs à la moyenne nationale, sans variation notable entre les différents groupes de la période étudiée.

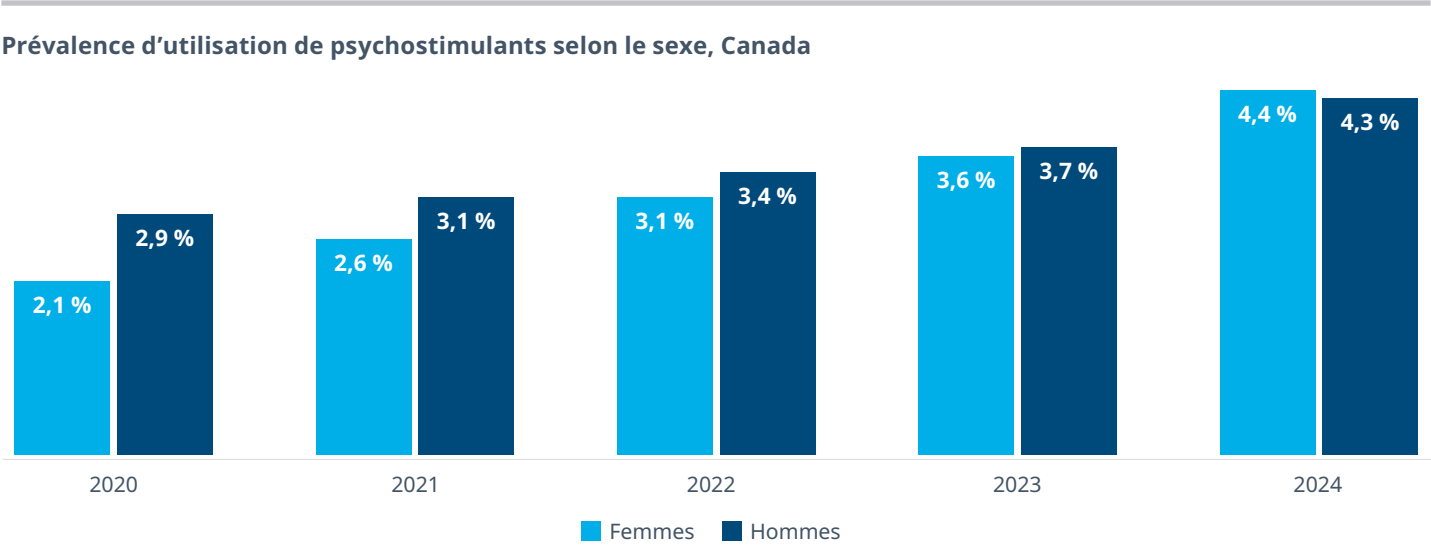
Dans l'ensemble, les données indiquent une utilisation stable à légèrement croissante chez les hommes adultes, suggérant une continuité dans les pratiques de prescription et les besoins en santé mentale dans cette population.

Prévalence d'utilisation d'antipsychotiques chez les hommes - Province et groupe d'âge										
	12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64		65+	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024
PROVINCES ATLANTIQUES	2,7 %	2,9 %	3,5 %	3,6 %	4,3 %	5,1 %	3,5 %	4,1 %	4,7 %	4,6 %
ALBERTA	2,8 %	2,8 %	3,2 %	3,6 %	3,4 %	4,2 %	3,6 %	3,9 %	4,0 %	4,4 %
QUÉBEC	2,3 %	2,2 %	3,3 %	3,4 %	5,4 %	5,5 %	5,3 %	5,7 %	6,3 %	6,0 %
ONTARIO	2,2 %	2,2 %	3,4 %	3,2 %	4,2 %	4,2 %	3,6 %	3,7 %	4,5 %	4,8 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	2,9 %	2,9 %	3,5 %	3,5 %	3,9 %	4,3 %	3,5 %	3,9 %	4,6 %	4,5 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	1,8 %	1,8 %	3,2 %	2,8 %	4,3 %	3,9 %	3,7 %	3,7 %	4,2 %	4,3 %
CANADA	2,3 %	2,3 %	3,4 %	3,3 %	4,4 %	4,5 %	4,0 %	4,2 %	4,9 %	4,9 %

Psychostimulants

Entre 2020 et 2024, la prévalence d'utilisation de psychostimulants au Canada a augmenté de manière constante tant chez les femmes que chez les hommes. Chez les femmes, l'utilisation est passée de 2,1 % en 2020 à 4,4 % en 2024, soit plus du double en l'espace de cinq ans. Chez les hommes, la prévalence a également progressé, passant de 2,9 % à 4,3 %.

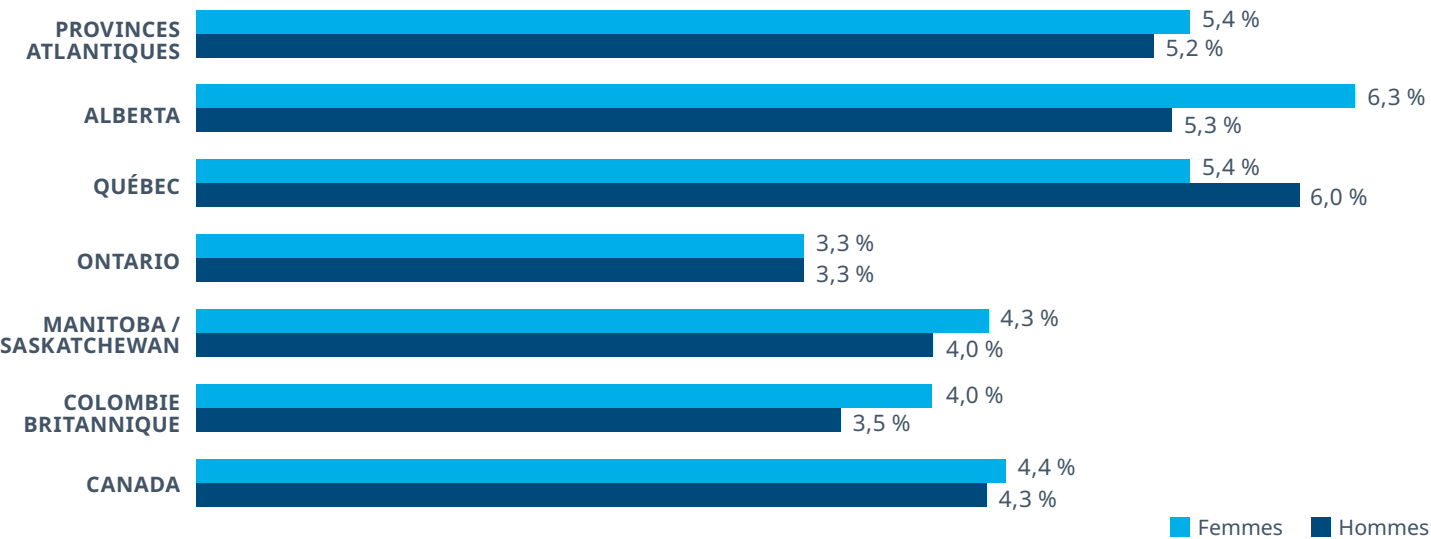
Notons que si les hommes avaient une prévalence initialement plus élevée en 2020, l'écart entre les sexes s'est progressivement réduit, au point que les taux d'utilisation en 2024 sont presque équivalents (4,4 % pour les femmes contre 4,3 % pour les hommes).



En 2024, la prévalence de l'utilisation de psychostimulants présentait des variations notables selon le sexe et la province de résidence. L'Alberta affichait la plus forte prévalence chez les femmes à 6,3 % et le Québec chez les hommes à 6,0 %. Les provinces de l'Atlantique présentaient également des taux supérieurs à la moyenne, atteignant 5,2 % chez les individus de sexe masculin et 5,4 % de sexe féminin. À l'opposé, l'Ontario enregistrait les taux les plus faibles pour les deux sexes (3,3 %). Le Manitoba-Saskatchewan et la Colombie-Britannique affichaient des prévalences intermédiaires, variant entre 3,5 % et 4,3 %.

Ces écarts provinciaux peuvent s'expliquer par des différences dans les pratiques cliniques, l'accès aux soins, ou encore des facteurs socio-économiques et culturels influençant le recours aux psychostimulants.

Prévalence d'utilisation de psychostimulants par province selon le sexe, 2024



Durant la période analysée, la prévalence d'utilisation de psychostimulants chez les femmes a augmenté dans toutes les provinces canadiennes et pour l'ensemble des groupes d'âge. Cette hausse est particulièrement prononcée chez les adolescentes de 12 à 17 ans, dont le taux est passé de 6,0 % à 9,7 %, ainsi que chez les jeunes femmes de 18 à 24 ans, où la prévalence a doublé pour atteindre 10,3 %. Le Québec affichait le taux le plus élevé chez les adolescentes (15,8 %), tandis que l'Alberta dominait chez les 18 à 24 ans (13,7 %). À l'inverse, l'Ontario se situait sous la moyenne nationale pour ces deux groupes d'âge.

La prévalence chez les femmes de 25 à 44 ans a connu une hausse marquée entre 2020 et 2024 où elle a triplée dans certaines provinces. Par exemple, l'Alberta passait de 3,4 % à 10,2 % et les provinces de l'Atlantique de 3,1 % à 11 %.

Enfin, bien que les enfants de 0 à 11 ans présentaient les taux d'utilisation les plus bas, une augmentation est observée dans l'ensemble des provinces. Les taux les plus élevés ont été enregistrés au Québec (5,4 %) et dans les provinces de l'Atlantique (3,8 %).

Prévalence d'utilisation de psychostimulants chez les femmes - Province et groupe d'âge										
	0 - 11		12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024
PROVINCES ATLANTIQUES	2,4 %	3,8 %	5,3 %	11,1 %	5,1 %	13,3 %	3,1 %	11,0 %	0,9 %	2,7 %
ALBERTA	1,7 %	2,8 %	5,8 %	11,1 %	5,6 %	13,7 %	3,4 %	10,2 %	1,5 %	3,6 %
QUÉBEC	4,5 %	5,4 %	12,8 %	15,8 %	8,0 %	12,5 %	4,7 %	8,0 %	1,5 %	2,9 %
ONTARIO	1,3 %	1,9 %	3,6 %	8,4 %	3,6 %	8,4 %	1,9 %	5,5 %	0,8 %	1,7 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	1,6 %	2,5 %	4,8 %	9,2 %	3,3 %	9,3 %	2,0 %	7,1 %	0,7 %	2,1 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	1,3 %	2,1 %	3,9 %	7,7 %	3,7 %	8,9 %	2,2 %	7,2 %	0,9 %	2,1 %
CANADA	2,2 %	3,0 %	6,0 %	9,7 %	4,9 %	10,3 %	2,8 %	7,3 %	1,0 %	2,3 %

Entre 2020 et 2024, la prévalence de l'utilisation de psychostimulants chez les hommes a augmenté dans toutes les provinces canadiennes et pour l'ensemble des groupes d'âge. Chez les adolescents de 12 à 17 ans le taux national est passé de 11,0 % à 13,7 % et chez les jeunes hommes de 18 à 24 ans de 4,7 % à 7,4 %.

Le Québec affichait les taux les plus élevés, notamment chez les adolescents avec 23,9 % en 2024. Une progression était également observée chez les enfants de 0 à 11 ans dans toutes les provinces avec un sommet au Québec à 10,4 %. Bien que les adultes présentaient des taux inférieurs aux plus jeunes, leur consommation est en hausse, notamment dans les provinces de l'Atlantique et en Alberta chez les 18 à 44 ans. Globalement, le Québec domine en termes de prévalence, tandis que l'Ontario et la Colombie-Britannique demeurent sous la moyenne nationale malgré une tendance à la hausse.

Prévalence d'utilisation de psychostimulants chez les hommes - Province et groupe d'âge										
	0 - 11		12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024	2020	2024
PROVINCES ATLANTIQUES	6,3 %	8,5 %	12,0 %	16,1 %	5,4 %	9,0 %	3,4 %	7,5 %	0,9 %	2,0 %
ALBERTA	4,4 %	6,0 %	10,1 %	13,9 %	5,0 %	9,1 %	2,9 %	6,5 %	1,1 %	2,3 %
QUÉBEC	9,2 %	10,4 %	21,5 %	23,9 %	7,4 %	10,7 %	3,6 %	5,9 %	1,2 %	2,2 %
ONTARIO	3,7 %	4,4 %	7,3 %	9,3 %	3,7 %	6,0 %	2,0 %	4,1 %	0,7 %	1,3 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	4,4 %	5,7 %	9,1 %	12,0 %	3,5 %	6,2 %	1,9 %	4,5 %	0,6 %	1,4 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	3,6 %	4,9 %	7,2 %	10,0 %	3,5 %	5,7 %	2,4 %	4,9 %	0,8 %	1,5 %
CANADA	5,2 %	6,3 %	11,0 %	13,7 %	4,7 %	7,4 %	2,6 %	5,1 %	0,9 %	1,7 %

Recommandations pour les groupes d'intérêts dans le domaine de la santé

Tous ceux qui étudient, prodiguent des soins de santé ou établissent des politiques et des normes de soins pour le traitement des troubles de la santé mentale doivent persévérer dans la recherche de solutions. Chez IQVIA, nous visons à améliorer les soins en fournissant aux décideurs, chercheurs et éducateurs des données essentielles et probantes.

Selon une étude de Statistique Canada, qui vise à évaluer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la population en matière de santé mentale, la proportion de personnes atteintes de troubles de santé mentale a beaucoup augmenté au cours des 10 dernières années.⁵ Cette hausse a été particulièrement marquée chez les jeunes, surtout chez les femmes âgées de 15 à 24 ans : chez elles, les cas d'anxiété généralisée ont été multipliés par trois, et les épisodes dépressifs majeurs ont doublé. Toujours selon cette étude, les services les plus souvent utilisés par les personnes touchées étaient les consultations (43,8 %), suivies par la prise de médicaments (36,5 %) et l'accès à de l'information sur la santé mentale (32,0 %).

Les conséquences à long terme de la COVID-19 sur la santé mentale restent incertaines, et les besoins non satisfaits en matière de santé mentale persistent. Il est de ce fait urgent de disposer de données probantes et objectives pour faciliter une prise de décision efficace et une allocation appropriée des ressources. Ces informations peuvent soutenir l'élaboration de services, de programmes et de politiques en santé mentale à travers les différentes provinces canadiennes. Elles peuvent notamment permettre :

- D'examiner systématiquement les données nationales et provinciales sur les ordonnances, de toutes les sources, afin de déterminer les tendances actuelles et émergentes susceptibles d'avoir une incidence sur les fournisseurs de soins, les patients, les gouvernements ou les autorités réglementaires;
- De surveiller et évaluer les tendances relatives aux ordonnances qui pourraient varier fortement d'une province à l'autre et évaluer l'impact des programmes mis en place;
- De porter une attention particulière aux provinces ou régions où la consommation de médicaments psychothérapeutiques augmente le plus et développer une stratégie de sensibilisation et de formation des professionnels concernés.

Limites

Il existe des limites à l'utilisation des données d'IQVIA, qui n'incluent pas d'informations sur :

- Des ordonnances rédigées mais jamais dispensées;
- Les ordonnances dispensées en établissement hospitalier et dans les prisons;
- Les médicaments qui n'ont pas été consommés par les patients;
- Les diagnostics pour lesquels les ordonnances ont été dispensées;
- L'indication clinique ou la morbidité.

5 <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2023001/article/00011-fra.htm>

Sources de données et méthodologie

Les statistiques sont produites à partir d'ordonnances entièrement anonymisées de médicaments psychothérapeutiques dispensées par un panel de pharmacies communautaires entre 2020 et 2024 et correspondent à environ 80 % de toutes les ordonnances délivrées au Canada (nouvelles Rx et renouvellements). Des algorithmes d'estimation ont été utilisés pour évaluer les 20 % manquants et ainsi obtenir une vue d'ensemble complète de la dispensation de ces médicaments qui permet une analyse représentative. Les données démographiques de Statistique Canada ont été utilisées pour calculer les proportions et les taux par habitant.⁶

Ce rapport repose sur les services de données d'IQVIA suivants : IQVIA Geographic Prescription Monitoring (GPM), les données longitudinales d'ordonnances d'IQVIA, et les données d'IQVIA au niveau des prescripteurs.

Liste des molécules incluses dans chaque catégorie de médicaments psychothérapeutiques :

ANTIDÉPRESSEURS		ANTIPSYCHOTIQUES	
1 ^{re} génération	2 ^e génération	1 ^{re} génération	2 ^e génération
Amitriptyline	Bupropion	Chlorpromazine	Aripiprazole
Amoxapine	Citalopram	Dropéridol	Asénapine
Clomipramine	Duloxétine	Flupentixol	Brexpiprazole
Désipramine	Desvenlafaxine	Fluphénazine	Clozapine
Doxépine	Eskétamine	Halopéridol	Lurasidone
Imipramine	Escitalopram	Loxapine	Olanzapine
Moclobémide	Fluoxétine	Mésoridazine	Palipéridone
Nortriptyline	Fluvoxamine	Méthotrimeprazine	Quétiapine
Phénelzine	Lévomilnacipran	Périciazine	Rispéridone
Tranylcypromine	Mirtazapine	Perphénazine	Ziprasidone
Trimipramine	Paroxétine	Pimozide	Injectable - Dépôt
	Sertraline	Pipotiazine	
	Trazodone	Prométhazine	Palipéridone
	Venlafaxine	Thioridazine	Rispéridone
	Vilazodone	Thiothixène	
	Vortioxétine	Trifluopérazine	
		Zuclopenthixol	

6 <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/dt-td/Index-fra.cfm?Lang=F&SUB=98P1001&SR=0&RPP=10&SORT=date>

ANXIOLYTIQUES/HYPNOTIQUES		
Benzodiazépines	DORA	Drogues Z
Alprazolam	Lemborexant	Eszopiclone
Bromazépam	Suvorexant	Zaleplon
Chlordiazépoxide		Zopiclone
Clobazam		Zolpidem
Clonazépam		
Clorazépate		
Diazépam		
Flurazépam		
Lorazépam		
Midazolam		
Nitrazépam		
Oxazépam		
Temazépam		
Triazolam		

PSYCHOSTIMULANTS
Benzodiazépines
Amphétamine
Atomoxetine
Destroamphétamine
Guanfacine
Lisdexamfétamine
Méthylphénidate (Ritalin)

À PROPOS D'IQVIA

IQVIA est l'un des plus importants fournisseurs d'analyses avancées, de solutions technologiques, et de services de recherche contractuelle au monde destinés au secteur des sciences de la vie. IQVIA crée des liens intelligents entre tous les volets des soins de santé grâce à ses analyses, à sa technologie transformative, à ses ressources en métadonnées et à sa vaste expertise du domaine. IQVIA Connected IntelligenceMC présente des perspectives pertinentes avec rapidité et agilité — ce qui permet à ses clients d'accélérer le développement clinique et la commercialisation de traitements médicamenteux novateurs qui permettent aux patients d'obtenir de meilleurs résultats pour la santé. L'effectif d'IQVIA compte environ 88 000 employés qui œuvrent dans plus de 100 pays.

Établi au Canada depuis les années 1960 avec plus de 1 600 employés, IQVIA est l'un des principaux fournisseurs de services d'informations probantes sur la santé pour le secteur médico-pharmaceutique canadien. Son excellente réputation repose sur sa capacité à forger des partenariats avec différents intervenants des secteurs public et privé qui partagent le même objectif : améliorer constamment la qualité des soins de santé dans un écosystème plus branché.

Offrant la plus grande source de données sur les soins de santé au monde, IQVIA fournit des données pancanadiennes qui couvrent à la fois le secteur public et le secteur privé. Les connaissances et les capacités d'exécution d'IQVIA aident les entreprises de biotechnologie, de dispositifs médicaux et pharmaceutiques, les chercheurs médicaux, les agences gouvernementales, les payeurs et les autres acteurs de la santé à exploiter une compréhension plus approfondie des maladies, des comportements humains et des avancées scientifiques dans le but d'améliorer la santé des patients.

POUR NOUS JOINDRE

iqvia.com/canada

