



Traitements médicamenteux des troubles de santé mentale au Canada

*Un rapport indépendant d'IQVIA sur l'utilisation
des médicaments, 2021-2025*

Table des matières

Introduction	3
Aperçu de l'évolution de l'utilisation des traitements médicamenteux en santé mentale au Canada, 2021-2025	5
Analyse démographique	8
Antidépresseurs	8
Anxiolytiques	10
Antipsychotiques	12
Psychostimulants	14
Recommandations à l'intention des acteurs du système de santé	17
Limites	17
Sources de données, méthodologie et liste des molécules	18

Introduction

Les troubles de santé mentale, tels que définis par Santé Canada, se caractérisent par des altérations persistantes de la pensée, de l'humeur ou du comportement, associées à une détresse importante ou à une limitation du fonctionnement dans différents aspects de la vie. Ils constituent un enjeu majeur de santé publique, puisqu'environ un Canadien sur trois sera touché par une maladie mentale au cours de sa vie.¹

L'ampleur du phénomène est considérable. Chaque année, près d'un Canadien sur cinq est aux prises avec un trouble de santé mentale, tandis qu'une personne sur deux en aura vécu un avant l'âge de 40 ans.² De plus, près de 13 % des personnes atteintes sont hospitalisées au moins trois fois par année, ce qui témoigne de la sévérité et de la chronicité de certains troubles.³

Selon les estimations les plus récentes, les maladies mentales représenteraient un coût économique d'environ 180 G\$ par année au Canada, dont près de 110 G\$ seraient assumés par les employeurs et les assureurs privés. Si les tendances actuelles se maintiennent, ce coût pourrait atteindre 600 G\$ en 2050.⁴ Ce fardeau économique est principalement attribuable aux coûts directs, notamment les pertes de productivité liées à l'absentéisme, au présentéisme et à l'invalidité. Les coûts directs associés aux soins de santé, aux services sociaux et aux interventions gouvernementales demeurent également importants. Ces données illustrent l'ampleur du défi que représentent les maladies mentales et soulignent l'importance d'investir dans la prévention, l'accès aux soins et la réduction de la stigmatisation.

Bien que ce rapport privilégie les données sur l'utilisation des médicaments, d'autres interventions efficaces en santé mentale sont disponibles, notamment la psychothérapie, les lignes d'écoute, la télémédecine, les services communautaires, les approches préventives et le soutien en milieu de travail. Toutefois, la demande croissante pour ces services et la pénurie de professionnels spécialisés contribuent à un recours important aux médicaments psychotropes pour le traitement de divers troubles mentaux.

Selon la classification d'IQVIA, les psychothérapeutiques regroupent quatre principales catégories de médicaments : les antidépresseurs (dépression et anxiété), les anxiolytiques et hypnotiques (anxiété et insomnie), les antipsychotiques (troubles psychotiques, bipolarité et certaines dépressions résistantes) et les psychostimulants et autres traitements du TDAH. Ensemble, ces catégories représentent l'essentiel des traitements pharmacologiques prescrits en santé mentale.

1. About mental illness - Canada.ca

2. Mental Illness and Addiction: Facts and Statistics | CAMH

3. Repeat Hospital Stays for Mental Health and Substance Use | CIHI

4. Mental health illnesses costing employers \$110 billion each year: report | Human Resources Director

Ce rapport indépendant d'IQVIA sur les traitements médicamenteux des troubles de santé mentale a été réalisé avec la collaboration du Conseil consultatif pour l'avancement de la santé, un regroupement de leaders issus de divers secteurs de la santé. Fondé sur les données du tableau de bord IQVIA Health Insights, entièrement anonymisées, ce rapport couvre la période 2021-2025 et documente l'évolution des tendances pancanadiennes en matière d'ordonnances dispensées en pharmacies communautaires. Il propose une lecture détaillée des dynamiques démographiques nationales et provinciales pour mettre en lumière à la fois les évolutions observées et les enjeux persistants. Les limites méthodologiques associées à ces données sont présentées à la page 17.

L'objectif de ce rapport est clair : mettre à disposition des données probantes afin de contribuer à l'amélioration durable de la santé des Canadiens.

Ce rapport est réalisé de manière indépendante par IQVIA Canada en tant que service public, sans financement de l'industrie ni du gouvernement. IQVIA a pour objectif d'optimiser les soins de santé en fournissant des informations factuelles permettant aux décideurs de prendre des décisions éclairées dans ce secteur crucial, tout en garantissant une stricte confidentialité et sécurité des données. L'entreprise se conforme à toutes les lois sur la protection des renseignements personnels en matière de santé et ne collecte aucune donnée sur les médicaments sur ordonnance susceptible d'identifier un patient ou d'être utilisée à cette fin.



PIERRE ST-MARTIN

Directeur principal, IA et science des données
Bureau mondial de l'IA et de la science des données (Canada)



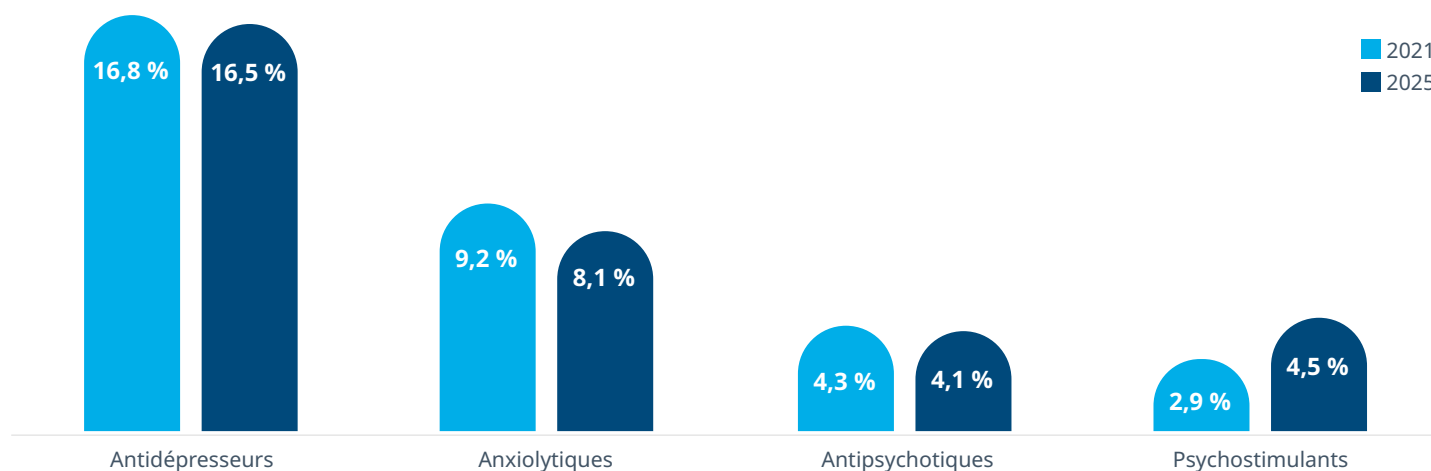
DANIEL LACROIX

Consultant principal,
IQVIA Canada

Aperçu de l'évolution de l'utilisation des traitements médicamenteux en santé mentale au Canada, 2021-2025

Entre 2021 et 2025, la prévalence d'utilisation des antidépresseurs, des anxiolytiques et des antipsychotiques a légèrement diminué au Canada. Seuls les psychostimulants ont connu une hausse, passant de 2,9 % à 4,5 %.

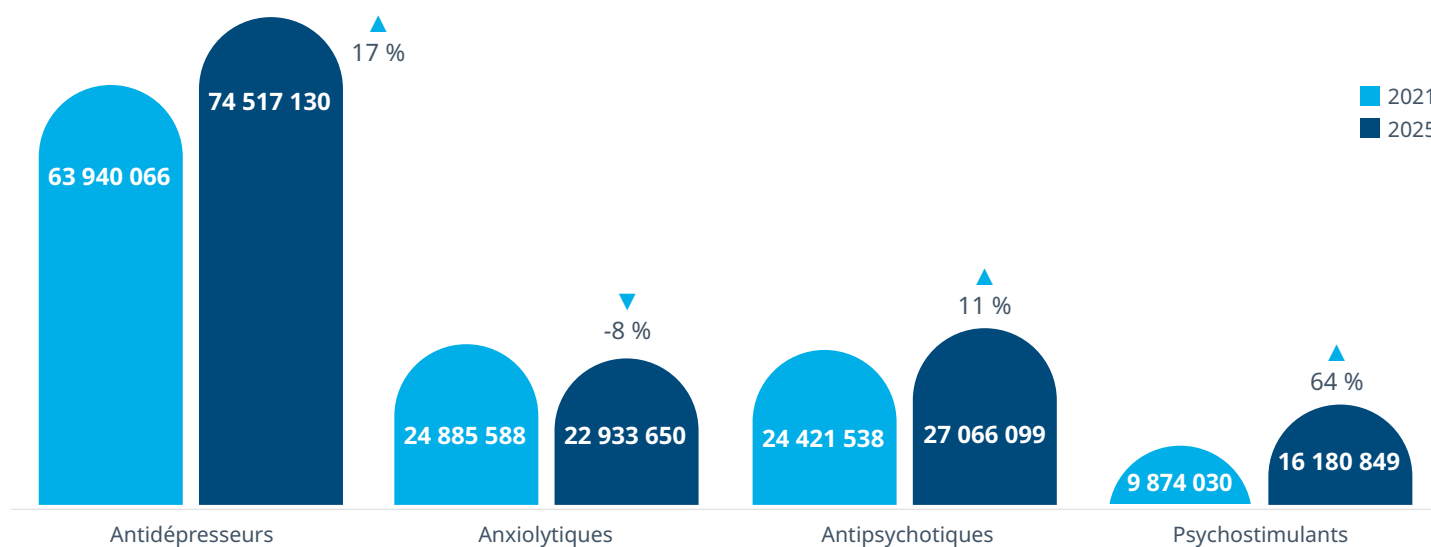
Prévalence d'utilisation des médicaments pour la santé mentale par classe thérapeutique au Canada, 2021 et 2025



Parmi les quatre classes de médicaments analysées, les antidépresseurs demeuraient de loin les plus prescrits au Canada, avec près de 75 millions d'ordonnances en 2025, en hausse de 17 % par rapport à 2021. À l'inverse, le nombre d'ordonnances d'anxiolytiques a reculé de 8 %, tandis que celui des antipsychotiques a augmenté de 11 %.

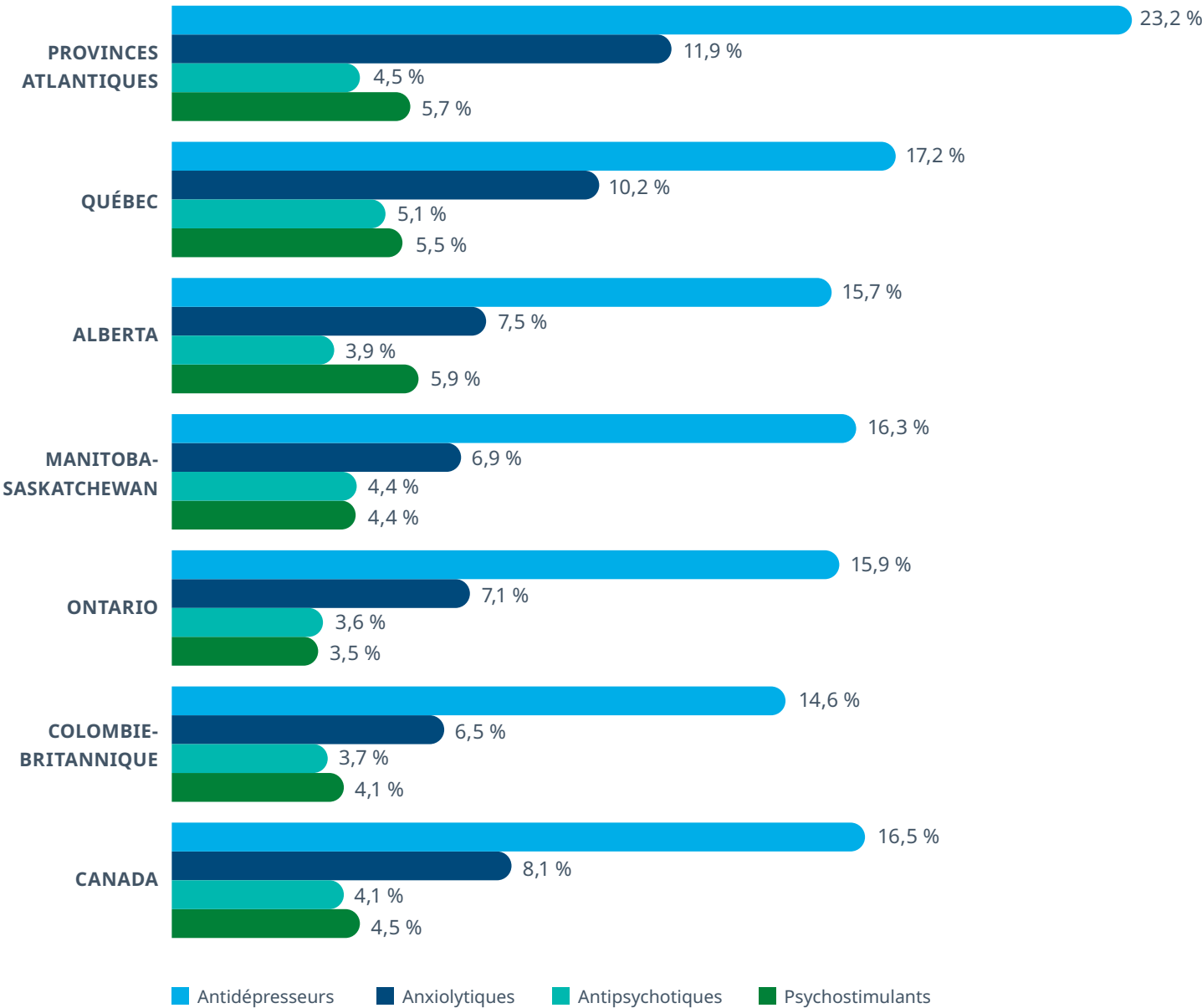
La hausse la plus marquée a toutefois été observée pour les psychostimulants — principalement utilisés dans le traitement du TDAH — dont le nombre d'ordonnances est passé d'environ 9,9 millions à plus de 16 millions entre 2021 et 2025, soit une augmentation de 64 %.

Nombre d'ordonnances dispensées au Canada par classe thérapeutique, 2021 et 2025



En 2025, la prévalence de l'utilisation des médicaments pour la santé mentale variait au Canada. Les antidépresseurs constituaient la classe thérapeutique la plus utilisée dans l'ensemble des provinces et regroupements provinciaux présentés. À l'exception des provinces de l'Atlantique, où la prévalence atteignait 23,2 %, les taux demeuraient relativement homogènes, se situant entre 14,6 % en Colombie-Britannique et 17,2 % au Québec. Les écarts étaient plus marqués pour les anxiolytiques, dont la prévalence allait de 6,5 % en Colombie-Britannique à 11,9 % dans les provinces de l'Atlantique.

Prévalence de l'utilisation des médicaments en santé mentale selon la classe thérapeutique et la province, Canada, 2025



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'exemples. Pour obtenir de plus amples renseignements, nous vous invitons à communiquer avec IQVIA.

Prévalence par classe thérapeutique et région sociosanitaire sélectionnée - 2025								
	Provinces de l'Atlantique		Colombie-Britannique		Ontario		Québec	
	Nouveau-Brunswick	T.-N.-L.	Interior Health	Island Health	Toronto	Middlesex-London	Montréal	Estrie
Antidépresseurs	25,7 %	26,5 %	18,2 %	18,5 %	11,1 %	26,3 %	11,1 %	20,0 %
Anxiolytiques	16,3 %	13,4 %	8,3 %	8,5 %	5,6 %	9,6 %	6,2 %	10,7 %
Antipsychotiques	6,4 %	3,9 %	4,0 %	4,0 %	2,9 %	6,4 %	4,3 %	5,6 %
Psychostimulants	6,0 %	5,8 %	5,6 %	5,8 %	3,9 %	4,5 %	3,1 %	7,2 %

Prescripteurs

En 2025, la médecine générale représentait la majorité des ordonnances pour chacune des classes thérapeutiques étudiées, particulièrement pour les antidépresseurs (83 %) et les anxiolytiques (79 %). La psychiatrie représentait toutefois une part plus élevée des ordonnances d'antipsychotiques (35 %) que de celles des autres classes thérapeutiques (de 12 % à 15 %). La contribution des autres spécialités médicales demeurait limitée, variant de 6 % à 9 % selon la classe thérapeutique.

Répartition des ordonnances par classe thérapeutique et spécialité médicale, Canada - 2025			
	Médecine générale	Psychiatrie	Autres spécialités médicales
Antidépresseurs	83 %	12 %	6 %
Anxiolytiques	79 %	14 %	7 %
Antipsychotiques	59 %	35 %	6 %
Psychostimulants	76 %	15 %	9 %

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

En 2025, les médecins généralistes constituaient la majorité des prescripteurs pour toutes les classes thérapeutiques étudiées, leur proportion variant de 53 % pour les anxiolytiques à 68 % pour les psychostimulants. Les médecins des autres spécialités représentaient également une part importante des prescripteurs d'antidépresseurs (39 %) et d'anxiolytiques (41 %). La proportion de psychiatres demeurait faible pour l'ensemble des classes thérapeutiques, ne dépassant pas 9 %.

Bien qu'ils ne représentent que 8 % des prescripteurs d'antipsychotiques, les psychiatres sont à l'origine de 35 % des ordonnances de cette classe.

Proportion du nombre de prescripteurs par spécialité médicale et classe thérapeutique, Canada - 2025			
	Médecine générale	Psychiatrie	Autres spécialités médicales
Antidépresseurs	54 %	7 %	39 %
Anxiolytiques	53 %	6 %	41 %
Antipsychotiques	62 %	8 %	30 %
Psychostimulants	68 %	9 %	23 %

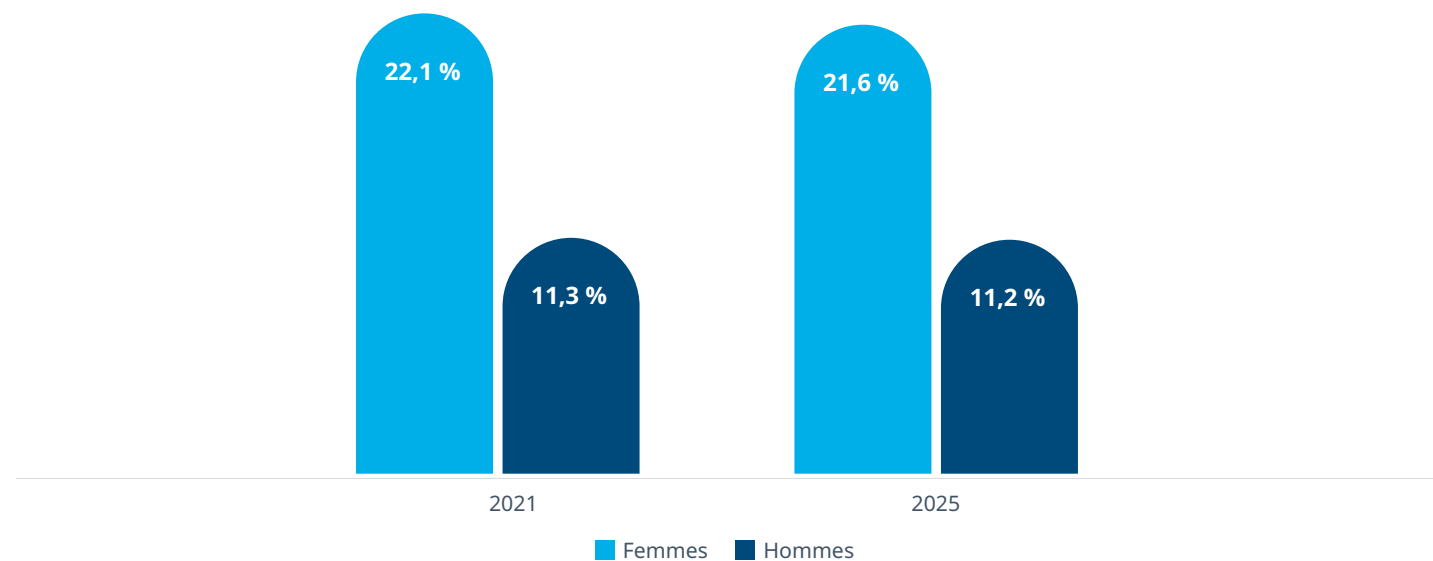
Données sur les prescripteurs non disponibles pour: Terre-Neuve, l'Île-du-Prince-Édouard, Manitoba et la Colombie-Britannique

Analyse démographique

Antidépresseurs

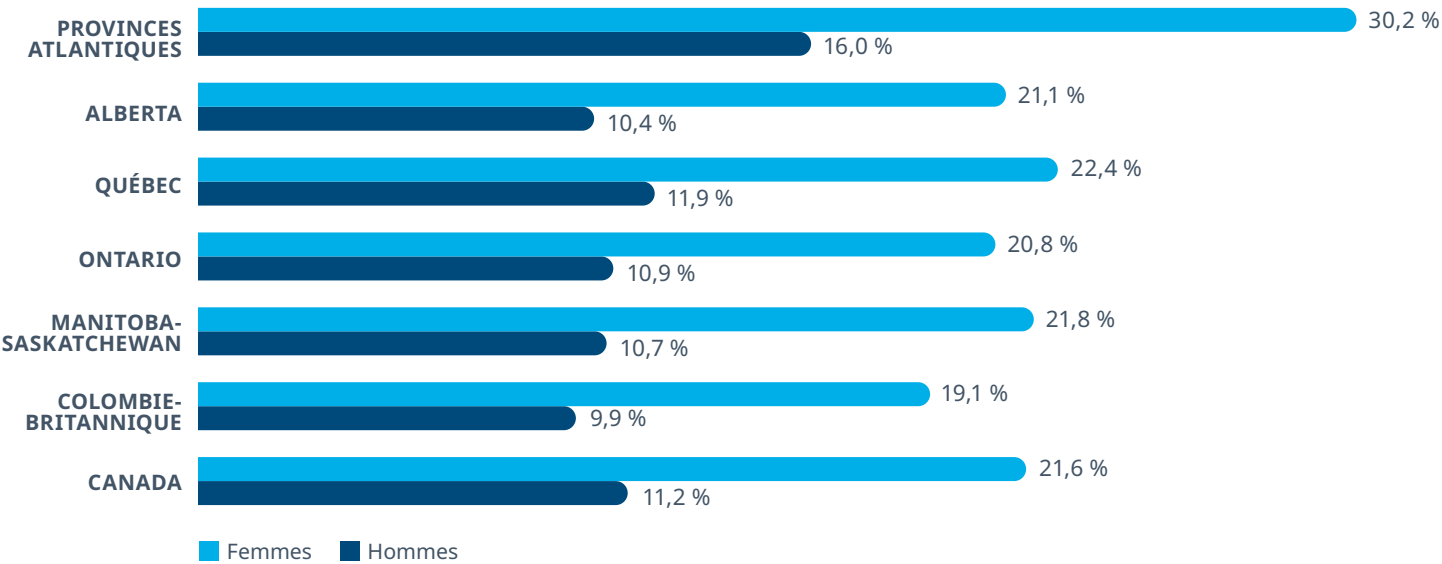
Au Canada, entre 2021 et 2025, la prévalence de l'utilisation d'antidépresseurs est demeurée relativement stable et près de deux fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Tant en 2021 qu'en 2025, environ une femme sur cinq et un homme sur neuf ont utilisé des antidépresseurs.

Prévalence d'utilisation d'antidépresseurs selon le sexe au Canada, 2021 et 2025



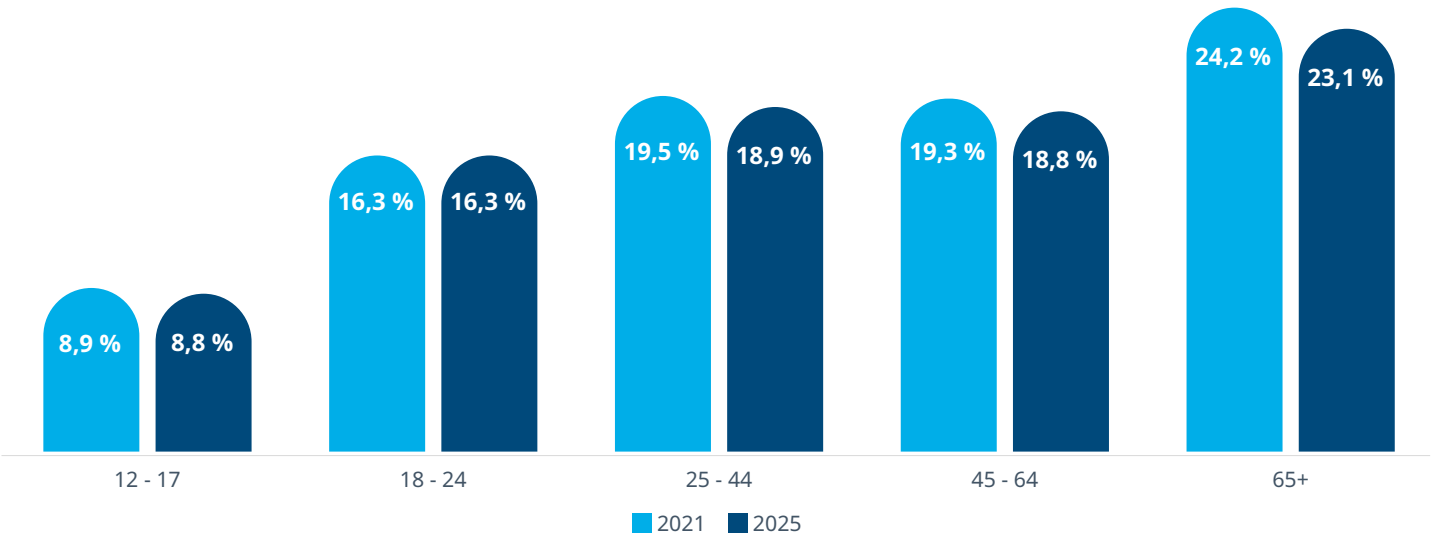
En 2025, la prévalence de l'utilisation d'antidépresseurs était environ deux fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes dans toutes les provinces. Les provinces de l'Atlantique affichaient les taux les plus élevés, soit 30,2 % chez les femmes et 16,0 % chez les hommes, tandis que les taux les plus faibles étaient observés en Colombie-Britannique, à 19,1 % et 9,9 % respectivement.

Prévalence d'utilisation d'antidépresseurs par province selon le sexe - 2025



Entre 2021 et 2025, la prévalence de l'utilisation d'antidépresseurs au Canada est demeurée relativement stable dans tous les groupes d'âge. Les personnes âgées de 65 ans et plus affichaient la prévalence la plus élevée, malgré une baisse de 1,1 point de pourcentage, celle-ci passant de 24,2 % à 23,1 %.

Prévalence d'utilisation d'antidépresseurs par groupe d'âge au Canada, 2021 et 2025



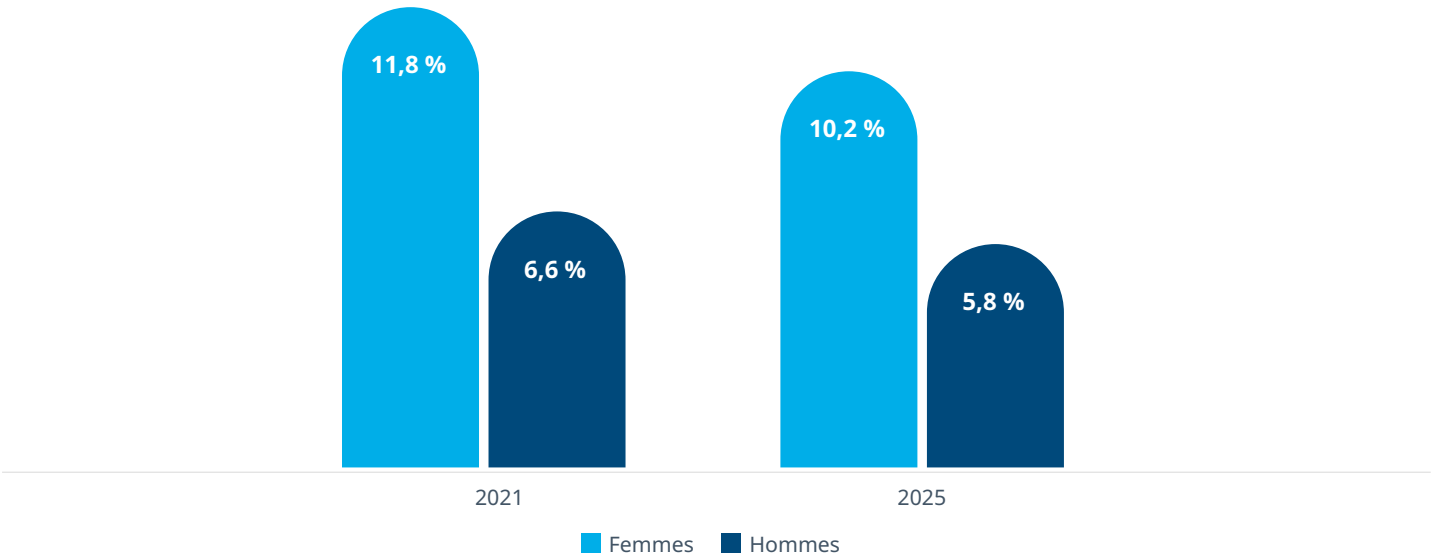
En 2025, la prévalence de l'utilisation d'antidépresseurs était systématiquement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, dans toutes les provinces et tous les groupes d'âge. Les provinces de l'Atlantique affichaient les taux les plus élevés dans l'ensemble des groupes étudiés, particulièrement chez les femmes de 18 à 44 ans. À l'inverse, les taux les plus faibles étaient généralement observés en Colombie-Britannique et, chez les adolescents et les jeunes adultes, au Québec.

Prévalence de l'utilisation d'antidépresseurs : variations provinciales et démographiques - 2025										
	12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64		65+	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
PROVINCES ATLANTIQUES	17,7 %	8,2 %	35,5 %	13,3 %	37,0 %	18,7 %	32,6 %	18,0 %	34,8 %	21,2 %
ALBERTA	13,5 %	6,3 %	24,8 %	9,2 %	24,4 %	11,5 %	24,2 %	12,5 %	29,9 %	17,1 %
QUÉBEC	10,7 %	4,2 %	22,3 %	7,5 %	26,3 %	13,2 %	26,4 %	14,9 %	28,8 %	18,2 %
ONTARIO	11,5 %	5,2 %	23,9 %	9,0 %	23,6 %	12,0 %	22,5 %	12,5 %	28,3 %	17,4 %
MANITOBA-SASKATCHEWAN	14,1 %	6,1 %	24,8 %	8,9 %	26,9 %	12,6 %	26,1 %	13,6 %	27,2 %	16,3 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	12,4 %	6,0 %	22,5 %	8,3 %	23,2 %	11,2 %	19,8 %	11,2 %	22,4 %	13,5 %
CANADA	12,3 %	5,5 %	24,3 %	8,9 %	25,2 %	12,5 %	24,1 %	13,3 %	28,1 %	17,2 %

Anxiolytiques

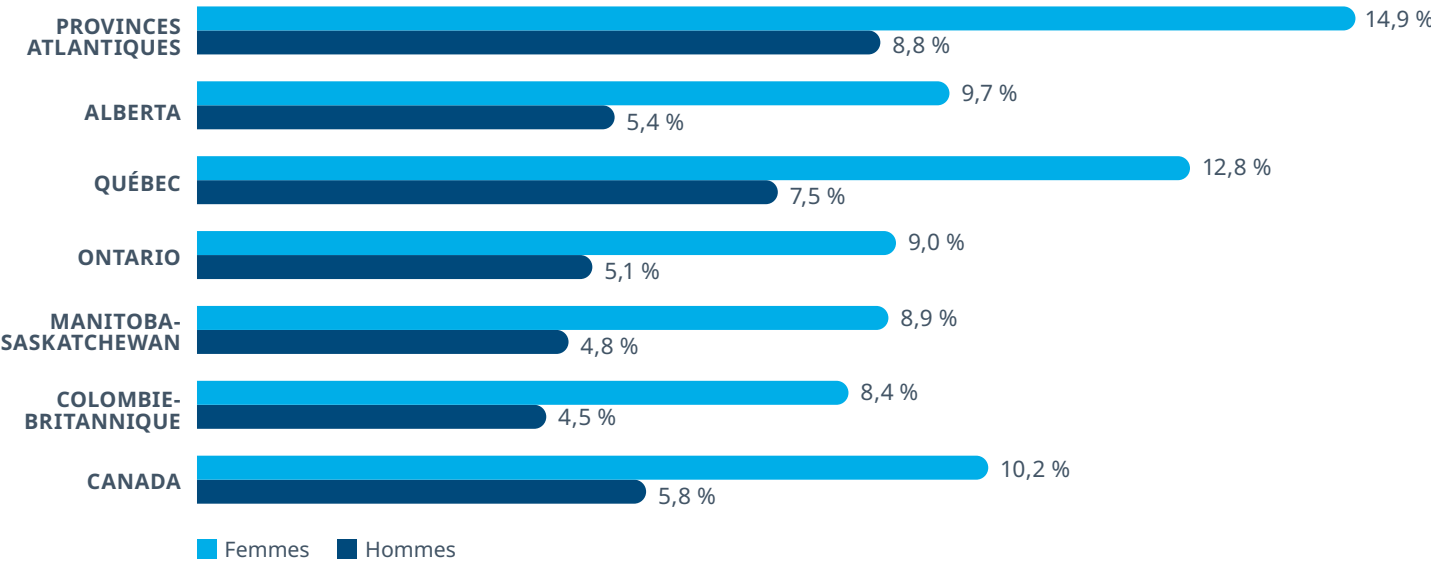
Entre 2021 et 2025, la prévalence de l'utilisation d'anxiolytiques au Canada a diminué chez les femmes comme chez les hommes, tout en demeurant près de deux fois plus élevée chez les femmes. Elle est passée de 11,8 % à 10,2 % chez les femmes et de 6,6 % à 5,8 % chez les hommes.

Prévalence d'utilisation d'anxiolytiques selon le sexe au Canada, 2021 et 2025



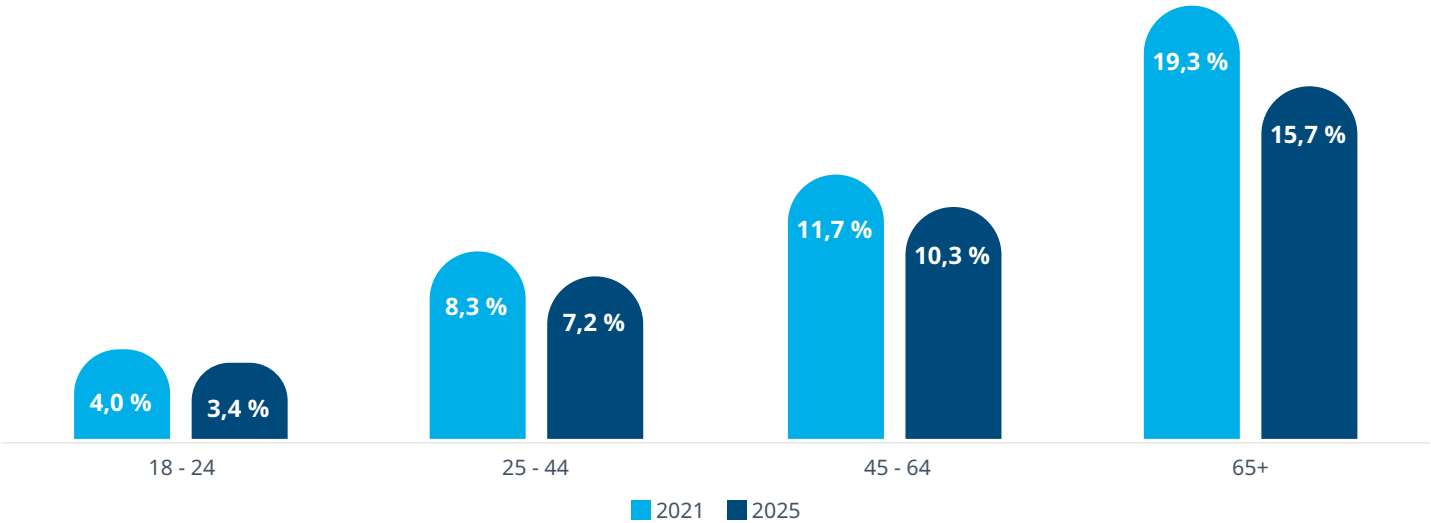
En 2025, la prévalence de l'utilisation d'anxiolytiques variait considérablement selon les provinces et demeurait systématiquement plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Les provinces de l'Atlantique affichaient les taux les plus élevés, soit 14,9 % chez les femmes et 8,8 % chez les hommes, suivies du Québec. À l'inverse, les taux les plus faibles étaient observés en Colombie-Britannique, à 8,4 % chez les femmes et 4,5 % chez les hommes.

Prévalence d'utilisation d'anxiolytiques par province selon le sexe - 2025



Entre 2021 et 2025, la prévalence de l'utilisation d'anxiolytiques a diminué dans tous les groupes d'âge au Canada et augmentait avec l'avancement en âge. La baisse la plus importante a été observée chez les personnes de 65 ans et plus, la prévalence passant de 19,3 % à 15,7 %, soit une diminution de 3,6 points de pourcentage. Malgré ce recul, ce groupe affichait toujours la prévalence la plus élevée en 2025.

Prévalence d'utilisation d'anxiolytiques par groupe d'âge au Canada, 2021 et 2025



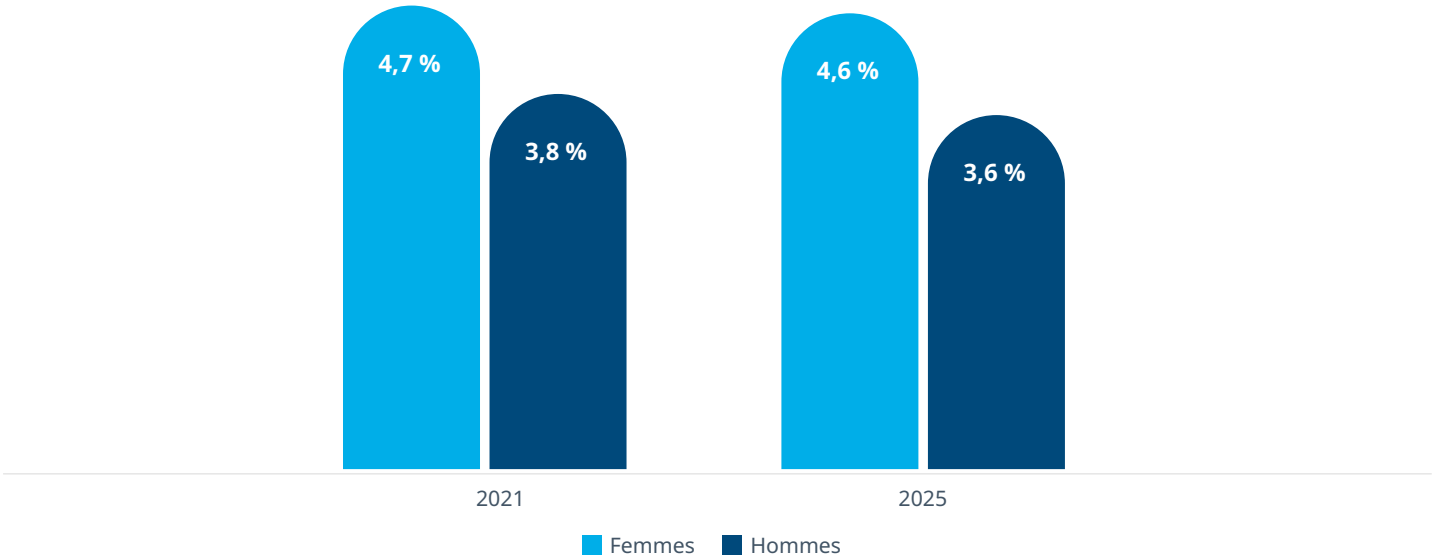
En 2025, la prévalence de l'utilisation d'anxiolytiques augmentait avec l'âge et demeurait systématiquement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, dans toutes les provinces. Les provinces de l'Atlantique affichaient les taux les plus élevés pour chacun des groupes d'âge, suivies du Québec. À l'échelle canadienne, la prévalence culminait chez les personnes de 65 ans et plus, atteignant 18,8 % chez les femmes et 12,1 % chez les hommes. Les taux les plus faibles étaient généralement observés en Colombie-Britannique.

Prévalence de l'utilisation d'anxiolytiques : variations provinciales et démographiques - 2025								
	18 - 24		25 - 44		45 - 64		65+	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
PROVINCES ATLANTIQUES	7,0 %	3,0 %	14,0 %	7,7 %	17,4 %	10,7 %	24,6 %	16,1 %
ALBERTA	5,2 %	2,1 %	9,4 %	4,9 %	13,0 %	7,5 %	19,8 %	12,5 %
QUÉBEC	5,6 %	2,4 %	11,6 %	6,3 %	16,1 %	9,9 %	23,0 %	15,2 %
ONTARIO	4,1 %	2,0 %	8,2 %	4,4 %	11,4 %	6,6 %	16,6 %	10,7 %
MANITOBA-SASKATCHEWAN	4,4 %	1,9 %	8,7 %	4,4 %	12,0 %	6,7 %	16,9 %	10,8 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	4,3 %	1,7 %	7,9 %	3,8 %	9,7 %	5,6 %	14,8 %	9,1 %
CANADA	4,8 %	2,1 %	9,4 %	5,0 %	12,8 %	7,6 %	18,8 %	12,1 %

Antipsychotiques

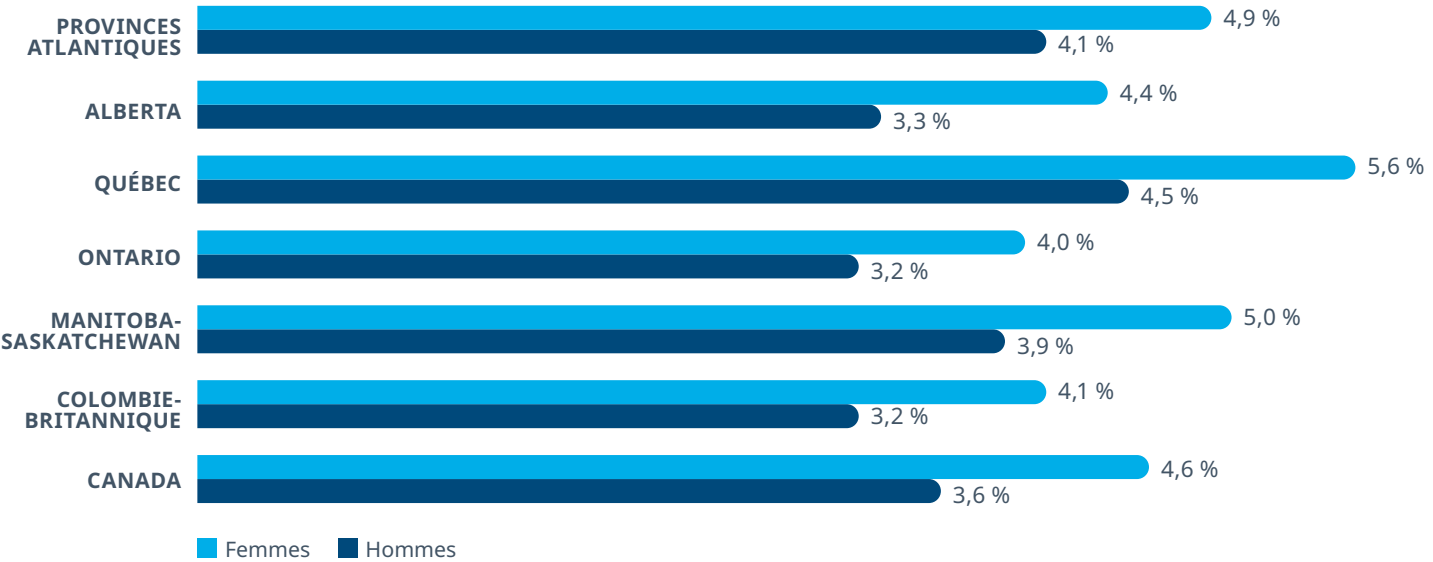
Entre 2021 et 2025, la prévalence de l'utilisation d'antipsychotiques est demeurée relativement stable au Canada, tout en restant plus élevée chez les femmes que chez les hommes.

Prévalence d'utilisation d'antipsychotiques selon le sexe au Canada, 2021 et 2025



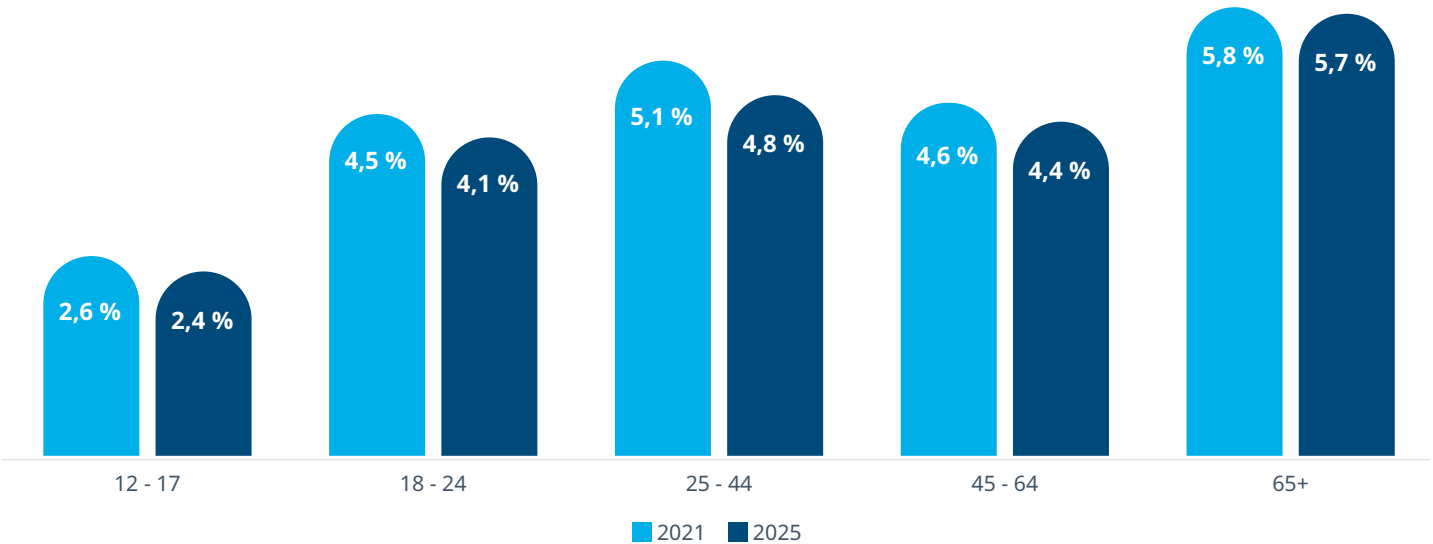
En 2025, la prévalence de l'utilisation d'antipsychotiques était plus élevée chez les femmes que chez les hommes dans toutes les provinces. Le Québec affichait les taux les plus élevés, soit 5,6 % chez les femmes et 4,5 % chez les hommes. À l'inverse, l'Ontario affichait le taux le plus faible chez les femmes (4,0 %) et partageait ce rang avec la Colombie-Britannique chez les hommes (3,2 %).

Prévalence d'utilisation d'antipsychotiques par province selon le sexe - 2025



Entre 2021 et 2025, la prévalence de l'utilisation d'antipsychotiques a légèrement diminué dans tous les groupes d'âge au Canada. En 2025, elle demeurerait la plus élevée chez les personnes âgées de 65 ans et plus, à 5,7 %, suivies des personnes de 25 à 44 ans, à 4,8 %.

Prévalence d'utilisation d'antipsychotiques par groupe d'âge au Canada, 2021 et 2025



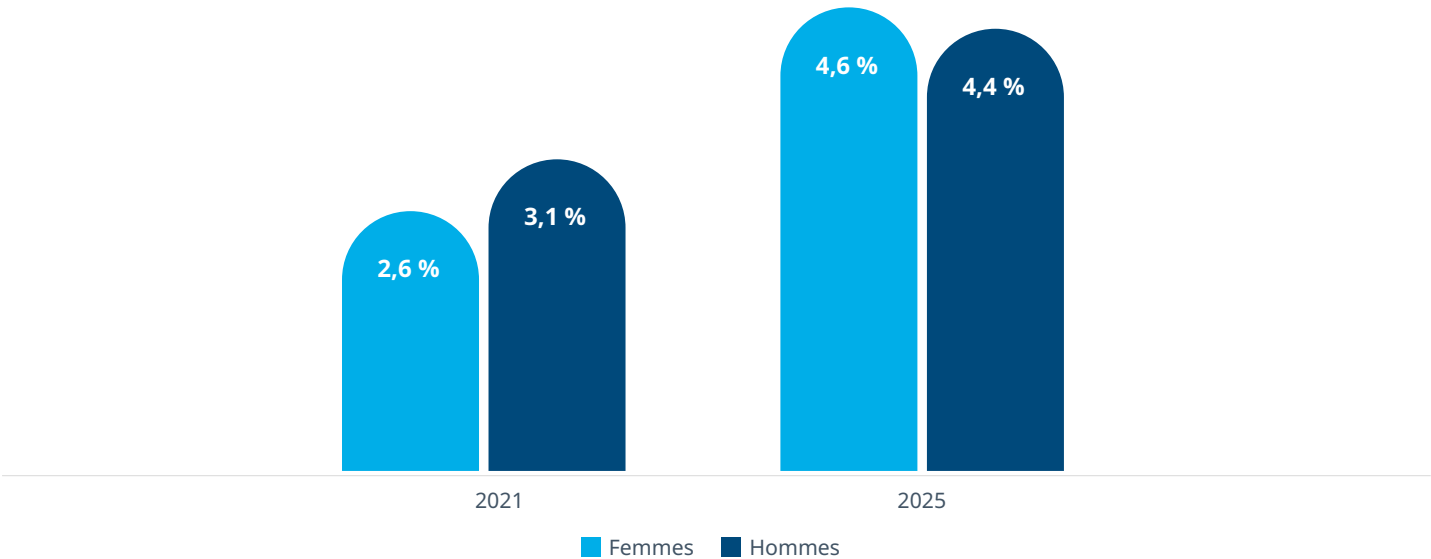
En 2025, la prévalence de l'utilisation d'antipsychotiques était plus élevée chez les femmes que chez les hommes dans toutes les provinces et tous les groupes d'âge. À l'échelle canadienne, elle atteignait son niveau le plus élevé chez les personnes de 65 ans et plus, soit 6,3 % chez les femmes et 5,0 % chez les hommes. Le Québec affichait les taux les plus élevés chez les adultes de 25 ans et plus, tandis que le Manitoba et la Saskatchewan se démarquaient davantage chez les adolescents et les jeunes adultes. Les taux les plus faibles étaient le plus souvent observés en Ontario ou en Colombie-Britannique.

Prévalence de l'utilisation d'antipsychotiques : variations provinciales et démographiques - 2025										
	12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64		65+	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
PROVINCES ATLANTIQUES	3,0 %	2,9 %	6,0 %	3,7 %	6,1 %	5,1 %	4,8 %	4,2 %	6,0 %	4,8 %
ALBERTA	2,9 %	2,7 %	5,7 %	3,3 %	5,1 %	3,9 %	5,0 %	3,6 %	6,3 %	4,5 %
QUÉBEC	2,4 %	2,2 %	5,1 %	3,2 %	6,5 %	5,4 %	6,7 %	5,5 %	7,3 %	6,0 %
ONTARIO	2,2 %	2,0 %	4,8 %	2,9 %	4,4 %	3,9 %	4,1 %	3,3 %	5,9 %	4,6 %
MANITOBA-SASKATCHEWAN	3,4 %	3,1 %	6,4 %	3,7 %	6,3 %	4,8 %	5,5 %	4,2 %	5,9 %	5,0 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	2,4 %	1,8 %	4,9 %	2,7 %	4,7 %	3,7 %	4,0 %	3,5 %	5,7 %	4,6 %
CANADA	2,5 %	2,2 %	5,2 %	3,1 %	5,2 %	4,3 %	4,9 %	4,0 %	6,3 %	5,0 %

Psychostimulants

Entre 2021 et 2025, la prévalence de l'utilisation de psychostimulants a augmenté chez les femmes comme chez les hommes au Canada. Elle est passée de 2,6 % à 4,6 % chez les femmes et de 3,1 % à 4,4 % chez les hommes. Alors qu'elle était plus élevée chez les hommes en 2021, elle était légèrement plus élevée chez les femmes en 2025.

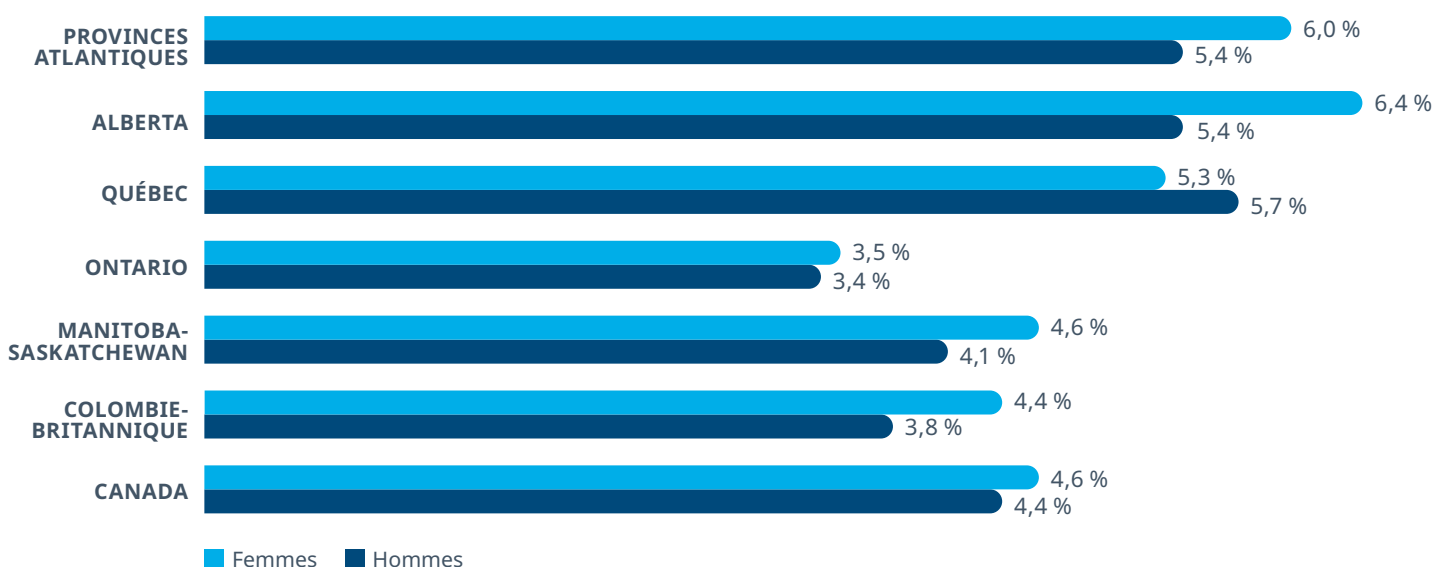
Prévalence d'utilisation de psychostimulants selon le sexe au Canada, 2021 et 2025



En 2025, la prévalence de l'utilisation de psychostimulants variait sensiblement selon les provinces. Elle était généralement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, sauf au Québec, où le taux observé chez les hommes était légèrement supérieur (5,7 % contre 5,3 %). L'Alberta affichait la prévalence la plus élevée chez les femmes (6,4 %), tandis que le Québec présentait le taux le plus élevé chez les hommes (5,7 %). À l'inverse, les taux les plus faibles étaient observés en Ontario pour les deux sexes, soit 3,5 % chez les femmes et 3,4 % chez les hommes.

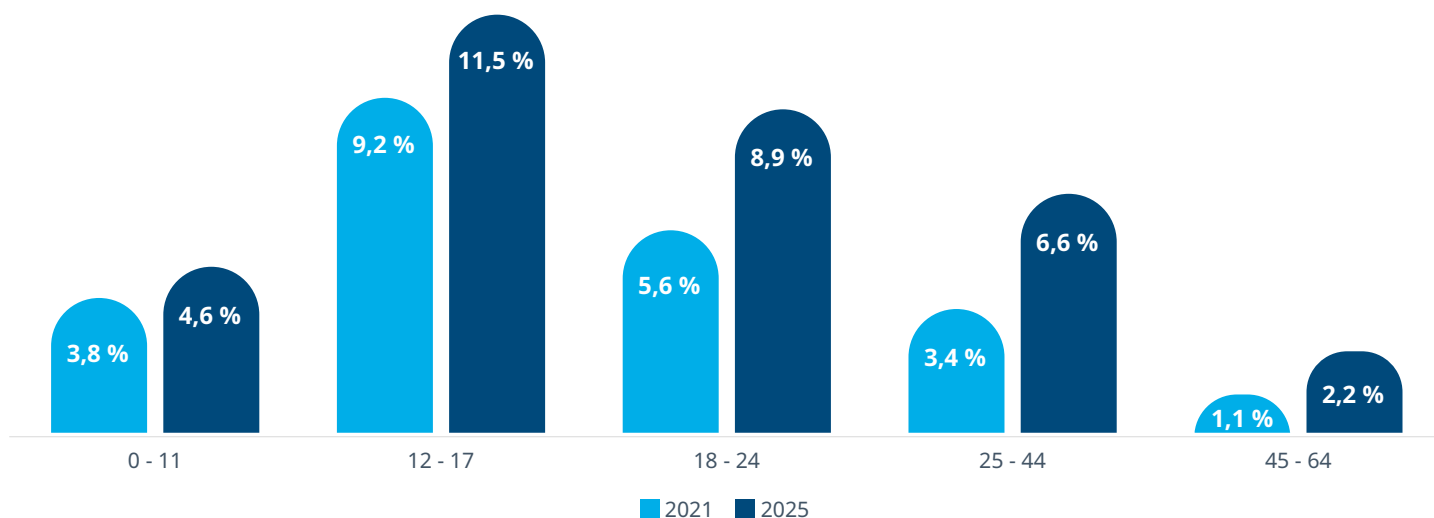
Les données présentées ne permettent pas d'expliquer les écarts observés. Des analyses complémentaires seraient nécessaires pour évaluer le rôle possible des pratiques de prescription, de l'accès aux soins et des différences démographiques entre les provinces.

Prévalence d'utilisation de psychostimulants par province selon le sexe - 2025



Entre 2021 et 2025, la prévalence de l'utilisation de psychostimulants a augmenté dans tous les groupes d'âge au Canada. En 2025, elle demeurerait la plus élevée chez les adolescents de 12 à 17 ans, à 11,5 %, devant les jeunes adultes de 18 à 24 ans, à 8,9 %. Les hausses en points de pourcentage les plus importantes ont été observées chez les 18 à 24 ans et les 25 à 44 ans, avec des augmentations respectives de 3,3 et de 3,2 points.

Prévalence d'utilisation de psychostimulants par groupe d'âge au Canada, 2021 et 2025



En 2025, dans l'ensemble des provinces canadiennes, la prévalence de l'utilisation de psychostimulants était plus élevée chez les garçons que chez les filles avant l'âge de 18 ans, alors que cette tendance s'inversait à l'âge adulte. Le Québec se distinguait particulièrement chez les adolescents de 12 à 17 ans : la prévalence atteignait 22,1 % chez les garçons et 14,8 % chez les filles, comparativement à 13,2 % et 9,6 % respectivement à l'échelle canadienne. Les provinces de l'Atlantique affichaient pour leur part les taux les plus élevés chez les adultes de 25 à 44 ans, tandis que les taux les plus faibles étaient généralement observés en Ontario.

Prévalence de l'utilisation de psychostimulants : variations provinciales et démographiques - 2025										
	0 - 11		12 - 17		18 - 24		25 - 44		45 - 64	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
PROVINCES ATLANTIQUES	4,0 %	8,6 %	11,7 %	16,2 %	13,8 %	9,2 %	12,1 %	8,0 %	3,2 %	2,2 %
ALBERTA	2,7 %	5,7 %	10,9 %	13,4 %	13,6 %	9,2 %	10,4 %	6,8 %	3,8 %	2,5 %
QUÉBEC	5,0 %	9,5 %	14,8 %	22,1 %	11,8 %	10,2 %	7,9 %	5,8 %	3,0 %	2,2 %
ONTARIO	1,9 %	4,4 %	6,5 %	9,2 %	8,6 %	6,2 %	6,1 %	4,4 %	1,9 %	1,4 %
MANITOBA-SASKATCHEWAN	2,7 %	5,7 %	9,2 %	11,7 %	9,6 %	6,5 %	7,8 %	4,9 %	2,4 %	1,6 %
COLOMBIE-BRITANNIQUE	2,3 %	5,1 %	8,2 %	10,5 %	9,8 %	6,2 %	8,1 %	5,4 %	2,4 %	1,8 %
CANADA	2,9 %	6,1 %	9,6 %	13,2 %	10,4 %	7,5 %	7,8 %	5,4 %	2,5 %	1,8 %



Recommandations à l'intention des acteurs du système de santé

Les professionnels de la santé, les chercheurs et les décideurs doivent poursuivre leurs efforts pour améliorer l'accès, la qualité et la continuité des soins en santé mentale. IQVIA contribue à ces efforts en fournissant des données probantes permettant de mieux comprendre l'évolution de l'utilisation des traitements médicamenteux et d'éclairer les décisions.

Les données de 2021 à 2025 présentent un portrait contrasté : l'utilisation de certaines classes thérapeutiques est demeurée stable ou a légèrement diminué, tandis que celle des psychostimulants a augmenté dans tous les groupes d'âge étudiés. Des écarts importants sont également observés selon l'âge, le sexe et la région. Sans permettre, à elles seules, de juger du caractère approprié des traitements, ces données contribuent néanmoins à cibler les tendances nécessitant une analyse plus approfondie.

Les besoins de soins demeurent par ailleurs importants. En 2024, 41 % des adultes et 36 % des enfants et des jeunes ayant un trouble de santé mentale diagnostiqué ont déclaré que leurs besoins étaient partiellement ou entièrement non satisfaits; cette proportion atteignait 52 % chez les 18 à 34 ans.⁵ Statistique Canada rapporte également un recours moins fréquent aux services professionnels chez les jeunes de 15 à 24 ans présentant un trouble de l'humeur ou d'anxiété.⁶

Dans ce contexte, les données sur l'utilisation des médicaments devraient servir à :

- Surveiller les tendances selon la classe thérapeutique, l'âge, le sexe, la région et le type de prescripteur;
- Approfondir l'analyse de l'utilisation des psychostimulants, particulièrement chez les jeunes et dans les régions où les taux sont les plus élevés;
- Mettre les tendances de prescription en relation avec l'accès aux soins et évaluer les effets des politiques et des programmes;
- Soutenir une utilisation appropriée des médicaments dans le cadre d'une prise en charge globale et coordonnée.

Cette orientation rejoint les recommandations canadiennes en faveur de soins axés sur les résultats pour les patients, l'équité d'accès, l'intégration des options non médicamenteuses et l'utilisation de données du monde réel.⁷

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;
- Les indications cliniques et les comorbidités;
- La dose, la durée du traitement, l'observance thérapeutique et les résultats cliniques;
- Les facteurs susceptibles d'expliquer les variations observées entre les provinces ou les groupes démographiques.

Par conséquent, les données présentées permettent de décrire les tendances d'utilisation, mais ne permettent pas à elles seules d'évaluer la pertinence clinique des traitements ni d'établir des relations causales.

5. Institut canadien d'information sur la santé

6. Statistique Canada

7. Gouvernement du Canada

Sources de données, méthodologie et liste des molécules

Les statistiques sont produites à partir d'ordonnances entièrement anonymisées de médicaments psychothérapeutiques dispensées par un panel de pharmacies communautaires entre 2021 et 2025 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.⁸ La prévalence correspond à la proportion estimée de la population ayant reçu au moins une ordonnance dispensée de la classe thérapeutique étudiée au cours de l'année.

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
Tranlycypromine	Mirtazapine	Perphénazine	Ziprasidone
Trimipramine	Paroxétine	Pimozide	Injectable - Dépôt
	Sertraline	Pipotiazine	
	Trazodone	Prométhazine	
	Venlafaxine	Thioridazine	
	Vilazodone	Thiothixène	
	Vortioxétine	Trifluopérazine	
		Zuclopenthixol	

8. <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
Chlordiazépoxyde		Zopiclone
Clobazam		Zolpidem
Clonazépam		
Clorazepate		
Diazépam		
Flurazépam		
Lorazépam		
Midazolam		
Nitrazépam		
Oxazépam		
Temazépam		
Triazolam		

PSYCHOSTIMULANTS ET AUTRES TRAITEMENTS DU TDAH
Amphétamine
Atomoxetine
Dextroamphétamine
Guanfacine
Lisdexamfétamine
Méthylphénidate (Ritalin)

À PROPOS D'IQVIA

IQVIA (NYSE : IQV) est un fournisseur mondial de premier plan de services de recherche clinique, d'informations commerciales et de renseignements sur les soins de santé pour les secteurs des sciences de la vie et de la santé. Le portefeuille de solutions d'IQVIA s'appuie sur IQVIA Connected Intelligence™ pour fournir des informations et des services exploitables basés sur des données de santé de haute qualité, Healthcare-grade AI®, des analyses avancées, les dernières technologies et une vaste expertise du domaine. IQVIA s'engage à utiliser l'intelligence artificielle de manière responsable, grâce à des capacités alimentées par l'IA reposant sur les meilleures pratiques en matière de protection des renseignements personnels, de conformité réglementaire et de sécurité des patients. IQVIA applique également les plus hauts standards de confiance, d'évolutivité et de précision exigés par l'industrie. Avec environ 93 000 employés dans plus de 100 pays, dont des experts en soins de santé, en sciences de la vie, en science des données, en technologie et en excellence opérationnelle, IQVIA se consacre à accélérer le développement et la commercialisation de traitements médicaux innovants pour aider à améliorer les résultats des patients et la santé de la population dans le monde entier. Fondée au Canada en 1960 à Montréal, IQVIA compte plus de 1 600 employés dans des bureaux situés dans les provinces de Québec, d'Ontario et de Nouvelle-Écosse.

IQVIA est un leader mondial de la protection de la vie privée des patients individuels. La société utilise une grande variété de technologies et de mesures de protection de la vie privée pour protéger la vie privée individuelle tout en générant et en analysant des informations à une échelle qui aide les acteurs de la santé à identifier les tendances de maladie et à établir une corrélation avec le chemin de traitement et la thérapie précis nécessaires pour de meilleurs résultats. Les connaissances et les capacités d'exécution d'IQVIA aident les sociétés de biotechnologie, de dispositifs médicaux et pharmaceutiques, les chercheurs en médecine, les agences gouvernementales, les payeurs et d'autres acteurs de la santé à exploiter une compréhension plus approfondie des maladies, des comportements humains et des progrès scientifiques, dans le but de faire progresser le système de la santé. Pour en savoir plus, visitez <https://www.iqvia.com/fr-ca/locations/canada>

POUR NOUS JOINDRE

[iqvia.com/canada](https://www.iqvia.com/canada)

