



# Sommaire canadien sur la drogue : Stimulants d'ordonnance

## Introduction aux stimulants d'ordonnance

Les stimulants d'ordonnance servent principalement à soigner le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité. Parmi leurs autres emplois thérapeutiques, citons le traitement de la narcolepsie et d'autres troubles du sommeil. Le tableau 1 présente quelques noms génériques, commerciaux et de rue donnés aux stimulants d'ordonnance.

Tableau 1 : Noms génériques, commerciaux et de rue couramment donnés aux stimulants

Nom générique	Nom commercial	Noms de rue
Méthylphénidate	Ritalin®, Concerta®, Biphentin®	vitamine R, skippy, rids, uppers
Sulfate de dexamphétamine	Dexedrine®	bennies, black beauties, battu
Amphétamine et dextroamphétamine	Adderall®	beans, dexies, amphets

Les stimulants d'ordonnance se présentent habituellement sous forme de comprimés. Cela dit, les personnes qui les consomment pour leurs effets euphoriques altèrent le médicament et, ce faisant, s'exposent à des complications, car les diluants insolubles ajoutés aux comprimés peuvent bloquer les petits vaisseaux sanguins.

## Effets des stimulants

**À court terme :** Ces médicaments entrent dans la même catégorie que la cocaïne et la méthamphétamine et, à faibles doses, ils stimulent la vigilance, l'énergie et l'attention, résultat d'une augmentation du taux de dopamine – neurotransmetteur associé au plaisir, au mouvement et à l'attention – dans le cerveau.

À faibles doses, les stimulants d'ordonnance contractent les vaisseaux sanguins, ce qui ralentit la circulation sanguine et réduit l'apport du cœur en oxygène, tout en élevant la tension artérielle et le rythme cardiaque. Les stimulants augmentent aussi la température corporelle et la fréquence respiratoire, en plus de diminuer la capacité de dormir et d'inhiber le désir de manger. Quelques autres effets à court terme : la transpiration, la dilatation des pupilles, l'agitation, un comportement agressif, des vertiges, des tremblements, une plus grande capacité de concentration, la paranoïa et des hallucinations.

**À long terme :** La prise répétée de stimulants engendre parfois un comportement hostile et de la paranoïa. À fortes doses, ils peuvent entraîner de graves complications cardiovasculaires, comme une crise cardiaque, un AVC ou des convulsions fatales. Les stimulants peuvent aussi induire une dépendance, surtout s'ils sont consommés de façon abusive. Comme avec les drogues illicites et



autres médicaments d'ordonnance, l'abus de stimulants d'ordonnance est susceptible d'altérer le jugement et la capacité à prendre des décisions, d'où un risque accru de comportements à risque, comme conduire avec les facultés affaiblies et avoir des rapports sexuels non protégés

En cas d'usage chronique de stimulants d'ordonnance, des symptômes de sevrage, comme la fatigue, la dépression et des troubles du sommeil, peuvent apparaître après l'abandon de la consommation.

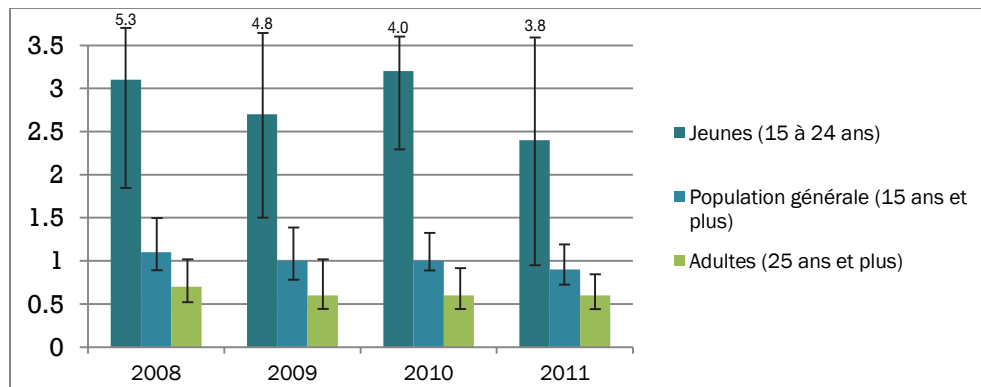
## Statut juridique des stimulants d'ordonnance au Canada

Les stimulants d'ordonnance sont inscrits à l'annexe III de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. L'usage de stimulants est légal uniquement sur ordonnance d'un professionnel de la santé autorisé et par la seule personne à laquelle les stimulants sont prescrits. La possession illégale de stimulants et l'obtention d'ordonnances multiples (c.-à-d. de plusieurs médecins prescripteurs sans les informer des ordonnances reçues au cours des 30 derniers jours) sont passibles de trois ans d'emprisonnement. Le trafic, l'importation, l'exportation et la production de stimulant sont passibles de 10 ans d'emprisonnement<sup>1</sup>.

## Consommation de stimulants d'ordonnance au Canada dans la dernière année

- **Population générale (15 ans et plus)** : La prévalence de la consommation de stimulants d'ordonnance dans la population générale atteignait 0,9 % en 2011 et est demeurée plutôt stable depuis 2008 (ESCCAD 2008, 2009, 2010, 2011)<sup>2</sup>.
- **Jeunes (15 à 24 ans)** : Les jeunes présentent le taux de consommation de stimulants d'ordonnance le plus élevé de toute la population canadienne (2,4 % en 2011)<sup>2</sup>.
- **Adultes (25 ans et plus)** : Le taux de consommation de stimulants d'ordonnance chez les adultes canadiens s'établissait à 0,6 % en 2011<sup>2</sup>.
- **Sexe** : Selon des données de l'ESCCAD de 2011, la prévalence de la consommation de stimulants d'ordonnance est beaucoup plus élevée chez les hommes (1,2 %) que chez les femmes (0,5 %)<sup>2</sup>.

**Figure 1 : Prévalence de la consommation autodéclarée de stimulants d'ordonnance chez les Canadiens, par catégorie d'âge (ESCCAD)<sup>2</sup>**



À noter que les estimations de l'ESCCAD pour 2011 et l'estimation chez les adultes pour 2010 incluses dans le présent sommaire sont qualifiées en raison de la forte variabilité d'échantillonnage et doivent être interprétées avec prudence.



## Abus de stimulants d'ordonnance

Même si les stimulants sont prescrits à des fins thérapeutiques, ils pourraient être utilisés à mauvais escient en raison de leurs propriétés psychoactives. L'accessibilité de ces médicaments, le fait qu'ils peuvent être détournés à n'importe quelle étape de la chaîne d'approvisionnement et le sentiment de relative sécurité qu'ils procurent par rapport aux drogues illicites, entre autres, augmentent le risque de dépendance psychologique et physique. L'usage abusif de stimulants découle souvent d'un désir d'aiguiser ses capacités cognitives et de « planer ». Dans le premier cas, les stimulants augmentent le niveau d'éveil, la vivacité d'esprit, la concentration et l'attention. Si les stimulants sont consommés sans supervision médicale, pris à mauvais escient ou administrés de façon inappropriée, le risque d'effets néfastes et de méfaits est accru.

- En 2010-2011, 2,2 % des élèves canadiens du secondaire ont déclaré avoir pris des stimulants d'ordonnance à des fins récréatives, et non médicales, dans la dernière année<sup>3</sup>.
- Une enquête auprès d'élèves de 7<sup>e</sup>, 9<sup>e</sup>, 10<sup>e</sup> et 12<sup>e</sup> années du Canada atlantique a fait ressortir que 8,5 % d'entre eux avaient pris des stimulants à des fins non médicales en 2007<sup>4</sup>.
- La prévalence de la consommation non médicale de stimulants d'ordonnance au cours de la dernière année atteignait 1 % chez les Américains de 12 ans et plus en 2011<sup>5</sup>.
- Selon une revue systématique, la prévalence de l'usage non médical de stimulants d'ordonnance variait de 5 à 35 % dans des études faites auprès d'adolescents et de jeunes adultes nord-américains<sup>6</sup>.
- Les données sur la prévalence de l'abus de stimulants d'ordonnance provenant d'autres pays sont peu nombreuses, car leurs estimations incluent généralement des drogues illicites comme l'ecstasy, en plus des stimulants d'ordonnance.
- Les données canadiennes sur la morbidité et la mortalité liées à l'abus de stimulants d'ordonnance sont peu nombreuses.

## Méfaits liés à l'usage de stimulants d'ordonnance

En Alberta, de 2003 à 2006, la première cause d'admissions à l'urgence attribuable aux médicaments prescrits concernait les troubles causés par des stimulants autres que la cocaïne (16,6 admissions par 100 000 habitants)<sup>7</sup>.

## Autres ressources

- S'abstenir de faire du mal : Répondre à la crise liée aux médicaments d'ordonnance au Canada
- Dialogue national sur le mauvais usage de médicaments sur ordonnance



<sup>1</sup> *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (L.C. 1996, ch. 19), <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/index.html>.

<sup>2</sup> Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD)*, 2012.

<sup>3</sup> Santé Canada. *Sommaire des résultats de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes 2010-2011*, 2012.

<sup>4</sup> Poulin, C. Medical and nonmedical stimulant use among adolescents: From sanctioned to unsanctioned use, *Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 165, 2001, p. 1039-1044.

<sup>5</sup> Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *Results from the 2011 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*, NSDUH Series H-44, HHS Publication No. (SMA) 12-4713, Rockville (MD), Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2011.

<sup>6</sup> Wilens, T.E., L.A. Adler, J. Adams, S. Sgambati, J. Rotrosen, R. Sawtelle, ... et S. Fusillo. Misuse and diversion of stimulants prescribed for ADHD: A systematic review of the literature, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 47, 2008, p. 21-31.

<sup>7</sup> Wild, C., J. Wolfe, M. Newton-Taylor et H. Kang. *Prescription Drug Misuse in Edmonton and Alberta: A Rapid Assessment*, Addiction and Mental Health Research Laboratory, Université de l'Alberta, 2008.

ISBN 978-1-927467-68-8



Centre canadien de lutte  
contre les toxicomanies  
Canadian Centre  
on Substance Abuse

Le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT) transforme des vies en mobilisant les gens et les connaissances afin de réduire les méfaits de l'alcool et des drogues sur la société. En partenariat avec des organismes publics et privés et des organisations non gouvernementales, il travaille à améliorer la santé et la sécurité des Canadiens.

Les activités et les produits du CCLT sont réalisés grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCLT ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.