



## Stimulants d'ordonnance

### Points clés

- En 2019, environ 2 % des personnes vivant au Canada âgées de 15 ans et plus ont consommé des stimulants d'ordonnance, soit un taux inchangé par rapport à 2017 et une hausse considérable par rapport à 2015 (environ 1 %).
- Au Canada, c'est chez les jeunes de 15 à 19 ans (4,7 %) et les jeunes adultes de 20 à 24 ans (9,1 %) que la prévalence de l'usage de stimulants d'ordonnance est la plus élevée. Chez les jeunes adultes, cette prévalence est en hausse constante depuis 2013 (1,9 %).
- Sur les 2 % de personnes vivant au Canada âgées de 15 ans et plus qui ont consommé des stimulants d'ordonnance en 2019, plus d'un tiers a dit en faire un usage problématique, comme en prendre pour ressentir leurs effets euphoriques et se sentir mieux, soit une hausse considérable par rapport à 2017 (~19 %).
- Environ 60 % des étudiants postsecondaires âgés de 17 à 25 ans qui ont consommé des stimulants d'ordonnance en 2019-2020 (~12 %) ont dit en faire un usage problématique.
- De nombreux étudiants postsecondaires font un usage non médical de stimulants d'ordonnance pour améliorer leurs résultats scolaires. Il n'existe toutefois aucune donnée probante confirmant que c'est le cas. On dispose de peu de données canadiennes sur les méfaits associés à l'usage de stimulants d'ordonnance.

### Introduction

Les stimulants forment une vaste catégorie de substances qui augmentent l'activité du système nerveux central (SNC), en plus de stimuler l'attention, la vigilance et l'énergie. Cette catégorie regroupe des substances fréquemment consommées, comme la caféine, la nicotine, les décongestionnants en vente libre (p. ex. pseudoéphédrine), les drogues illicites (p. ex. cocaïne, méthamphétamine) et les stimulants d'ordonnance (p. ex. méthylphénidate, sels mixtes d'amphétamine). Le présent sommaire porte sur les stimulants d'ordonnance.

Les stimulants d'ordonnance servent principalement à soigner le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). 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 à certains stimulants d'ordonnance.

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

Nom générique	Nom commercial	Noms de rue
méthylphénidate	Ritalin <sup>MD</sup> , Concerta <sup>MD</sup> , Biphentin <sup>MD</sup>	vitamine R, skippy, rids, uppers
dextroamphétamine	Dexedrine <sup>MD</sup>	bennies, black beauties, battu
amphétamine et dextroamphétamine	Adderall <sup>MD</sup>	beans, dexies, amphètes
dimésylate de lisdexamfétamine	Vyvanse <sup>MD</sup>	vanies

Les stimulants d'ordonnance se consomment principalement sous forme de comprimés, à des fins médicales. Cela dit, certains sont parfois utilisés à des fins non médicales, notamment pour en ressentir les effets euphoriques, améliorer l'humeur, couper l'appétit, composer avec le stress ou d'autres problèmes, mieux se concentrer ou accroître la vigilance, et améliorer les résultats scolaires. Dans le présent document, « usage de stimulants d'ordonnance » s'applique à la prise de stimulants selon les indications d'un médecin. L'« usage non médical de stimulants d'ordonnance », lui, fait notamment référence à la prise de stimulants d'ordonnance dans les cas suivants : alors que la personne n'a pas d'ordonnance, les stimulants ont été prescrits par plusieurs médecins, infirmières ou pharmaciens (c.-à-d. obtention d'ordonnances de plusieurs prescripteurs), l'usage se fait à des fins autres que celles pour lesquelles les stimulants ont été prescrits (p. ex. pour leurs effets euphoriques), l'usage se fait d'une façon autre que celle prescrite (p. ex. altération de la forme du médicament ou de son mode d'administration) ou la personne en prend plus ou moins souvent que ce qui est prescrit.

## Effets des stimulants d'ordonnance

### 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 du cerveau associé au plaisir, à la motivation, au mouvement et à l'attention. 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 pression 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. L'usage non médical pourrait causer une psychose, de la paranoïa et des complications si les stimulants sont injectés (les diluants insolubles ajoutés aux comprimés peuvent bloquer les petits vaisseaux sanguins, des infections peuvent survenir au site d'injection et l'apparition rapide des effets peut entraîner une montée en flèche de la pression artérielle et du rythme cardiaque).

### À long terme

Les stimulants d'ordonnance sont utiles dans la prise en charge des symptômes du TDAH et d'autres problèmes de santé, mais ils peuvent aussi avoir des effets négatifs à long terme. À fortes doses, ils peuvent entraîner de graves complications cardiovasculaires, comme une crise cardiaque, un AVC ou des convulsions fatales. 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. L'usage peut mener à l'apparition d'une dépendance et d'un trouble lié à l'usage de substances. L'usage non médical 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.

## 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 ils sont prescrits, selon les directives du professionnel (p. ex. dose et fréquence). La possession illégale de stimulants et l'obtention d'ordonnances multiples (c.-à-d. de plusieurs 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 stimulants sont passibles de 10 ans d'emprisonnement<sup>1</sup>.

## Usage médical de stimulants d'ordonnance au Canada

### Usage autodéclaré dans la dernière année

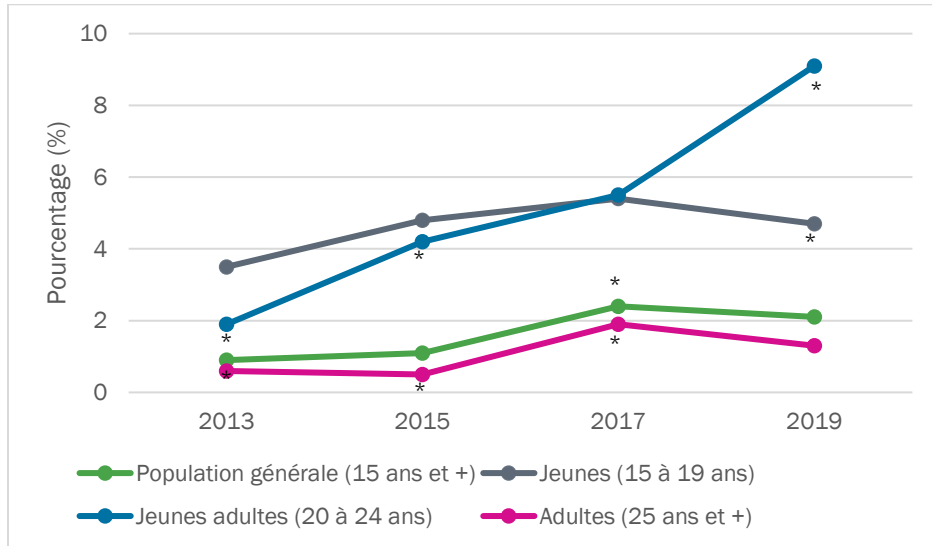
- **Population générale (15 ans et plus)** : Selon des données tirées de l'Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues (ECAD) 2019, la prévalence de l'usage de stimulants d'ordonnance dans la population générale était de 2,1 % (ce qui représente environ 660 000 personnes)<sup>2</sup>, soit un taux inchangé par rapport à 2017 (2,4 %<sup>§</sup>) et une hausse considérable par rapport à 2013 et 2015 (0,9 % et 1,1 %, respectivement) (figure 1)<sup>3,4,5</sup>.
- **Jeunes et jeunes adultes (15 à 24 ans)** : Chez les personnes vivant au Canada, ce sont les jeunes de 15 à 19 ans et les jeunes adultes de 20 à 24 ans qui présentent le taux d'usage de stimulants d'ordonnance dans la dernière année le plus élevé (4,7 %\* et 9,1 %<sup>§</sup>, respectivement, depuis 2019)<sup>2</sup>. La prévalence de l'usage chez les jeunes adultes (20 à 24 ans) est en hausse constante depuis 2013 (1,9 %<sup>§</sup>)<sup>5</sup>.
- **Adultes (25 ans et plus)** : 1,3 % des adultes de 25 ans et plus vivant au Canada ont dit avoir pris un stimulant d'ordonnance en 2019, soit un taux inchangé par rapport à 2017 (1,9 %<sup>§</sup>) et une hausse par rapport à 2013 (0,6 %<sup>§</sup>) et 2015 (0,5 %<sup>§</sup>)<sup>2,3,4,5</sup>.
- **Sexe** : Selon des données de l'ECAD 2019, aucune différence n'a été observée dans l'usage de stimulants d'ordonnance dans la dernière année des hommes et des femmes (2,1 %) (figure 2)<sup>2</sup>.
- **Différences interprovinciales** : En 2019, selon des données de l'ECAD, la Saskatchewan, la Colombie-Britannique et le Manitoba présentaient la prévalence d'usage de stimulants d'ordonnance dans la dernière année la moins élevée (0,8 %, 0,9 % et 1,1 %, respectivement), et la Nouvelle-Écosse et l'Alberta, la plus élevée (3,4 % et 3,0 %, respectivement)<sup>2</sup>. La différence entre les deux groupes est donc significative.

---

\* Variabilité modérée de l'échantillonnage; interpréter avec prudence.



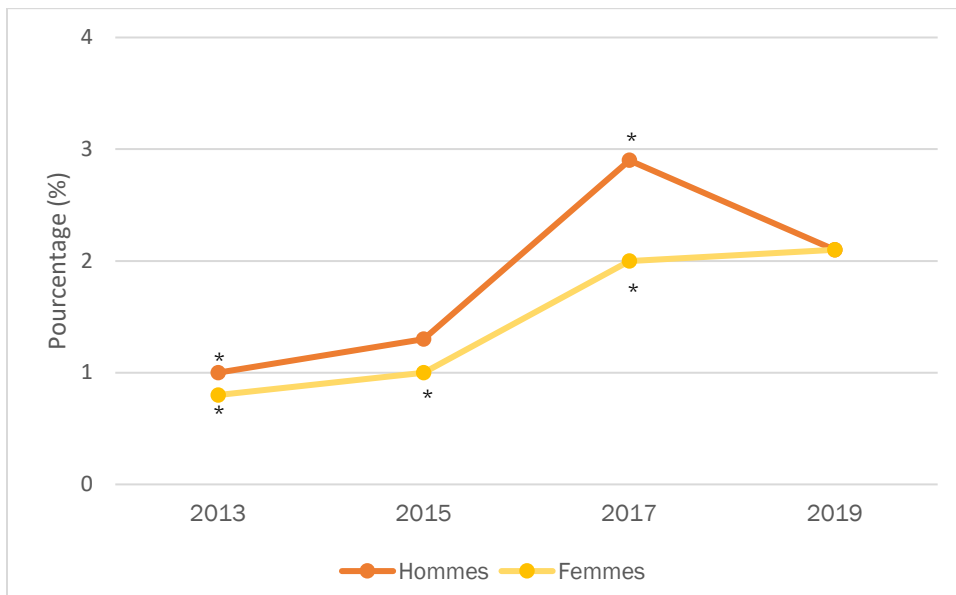
**Figure 1. Prévalence de l'usage autodéclaré de stimulants d'ordonnance dans la dernière année chez les personnes vivant au Canada, par année et groupe d'âge**



Source : ECTAD 2013<sup>5</sup>, 2015<sup>4</sup>, 2017<sup>3</sup>, ECAD 2019<sup>2</sup>

Remarque : Les données marquées d'un astérisque (\*) sont à interpréter avec prudence en raison d'une variabilité modérée de l'échantillonnage.

**Figure 2. Prévalence de l'usage autodéclaré de stimulants d'ordonnance dans la dernière année chez les personnes vivant au Canada, par année et sexe**



Source : ECTAD 2013<sup>5</sup>, 2015<sup>4</sup>, 2017<sup>3</sup>, ECAD 2019<sup>2</sup>

Remarque : Les données marquées d'un astérisque (\*) sont à interpréter avec prudence en raison d'une variabilité modérée de l'échantillonnage.



## Usage non médical de stimulants d'ordonnance au Canada

### Usage autodéclaré dans la dernière année

Même si les stimulants sont prescrits à des fins thérapeutiques, ils peuvent aussi être utilisés à des fins non médicales. 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 (trouble lié à l'usage de substances). L'usage non médical de stimulants découle souvent d'un désir d'aiguiser ses capacités cognitives et de « se geler ». Dans le premier cas, les stimulants augmentent le niveau d'éveil, la vivacité d'esprit, la concentration et l'attention. Quand 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.

- **Population générale (15 ans et plus) :** En 2019, environ 37 %<sup>†</sup> des personnes âgées de 15 ans et plus vivant au Canada qui ont consommé des stimulants d'ordonnance dans la dernière année ont dit l'avoir fait à des fins non médicales (notamment pour « se geler »), soit une hausse considérable par rapport à 2017 (19 %)<sup>‡</sup>.
- **Élèves :** Selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves (ECTADE), en 2018-2019, 1,6 % des élèves vivant au Canada de la 7<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année et 3,9 %<sup>†</sup> de ceux de la 10<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année ont dit avoir consommé des stimulants d'ordonnance dans la dernière année pour leurs effets euphoriques (figure 3). Dans la population étudiante, les garçons (3,5 %) étaient plus susceptibles de dire avoir consommé des stimulants d'ordonnance dans la dernière année que les filles (2,0 %)<sup>‡</sup>.
- **Étudiants postsecondaires :** Des données de l'Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et de drogues dans les établissements d'enseignement postsecondaire 2019-2020, qui recueille des données auprès d'étudiants postsecondaires âgés de 17 à 25 ans fréquentant une université, un collège ou un cégep au Canada, indiquent que 11,9 % des étudiants postsecondaires (13,6 % des hommes et 10,2 % des femmes) avaient consommé des stimulants d'ordonnance dans les 12 derniers mois. De ce nombre, 59,7 % ont dit en faire un usage problématique – plus d'hommes (61,1 %) que de femmes (57,7 %)<sup>‡</sup> rapportaient un tel usage.

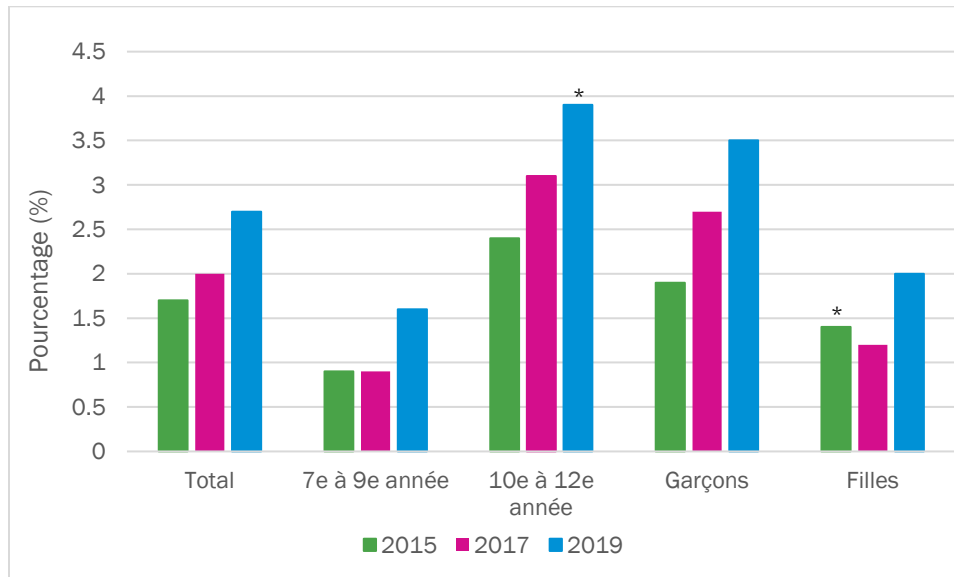
L'usage non médical de stimulants d'ordonnance est plus important chez les étudiants postsecondaires, en particulier ceux de sexe masculin<sup>20</sup>, que chez leurs pairs qui ne fréquentent pas l'école et les professionnels actifs<sup>6,7</sup>. L'amélioration des résultats scolaires est souvent citée comme la principale raison expliquant cet usage dans cette population. Cela étant dit, les données disponibles semblent indiquer que les étudiants postsecondaires qui prennent des stimulants d'ordonnance à des fins non médicales obtiennent en fait de moins bonnes notes au terme de leur première année et n'obtiennent aucun avantage détectable, comparativement à leurs pairs non consommateurs de stimulants d'ordonnance<sup>8,14</sup>.

† Variabilité modérée de l'échantillonnage; interpréter avec prudence.

‡ Variabilité modérée de l'échantillonnage; interpréter avec prudence.



**Figure 3. Prévalence de l'usage non médical autodéclaré de stimulants d'ordonnance dans la dernière année chez les élèves vivant au Canada, par année, niveau scolaire et sexe**



Source : ECTADE 2015<sup>9</sup>, 2017<sup>8</sup>, 2019<sup>6</sup>

Remarque : Les données marquées d'un astérisque (\*) sont à interpréter avec prudence en raison d'une variabilité modérée de l'échantillonnage.

## Saisies au Canada

Les données sur les saisies sont un indicateur de la disponibilité des drogues sur le marché illicite.

- **Service d'analyse des drogues** : Ce service analyse les drogues soupçonnées d'être illicites saisies par les organismes canadiens d'application de la loi. Les drogues analysées ne correspondent pas à l'ensemble des substances saisies par les organismes d'application de la loi et ne devraient pas servir à évaluer la quantité de drogues ou à déterminer les types de drogues disponibles sur la rue. De plus, un échantillon unique peut contenir plus d'une substance. Selon les résultats obtenus par le Service d'analyse des drogues, en 2021, le nombre total d'échantillons contenant des stimulants (sauf la cocaïne et la méthamphétamine) était de 4 063, soit une baisse de 5 % par rapport à 2020 (4 266 échantillons)<sup>16</sup>.
- **Différences interprovinciales** : La détection de stimulants d'ordonnance n'était pas uniforme partout au pays. Selon les résultats obtenus par le Service d'analyse des drogues, en 2021, c'est au Québec (1 722 échantillons) et en Ontario (1 272) que le plus grand nombre d'échantillons de stimulants (sauf la cocaïne et la méthamphétamine) a été enregistré<sup>16</sup>.

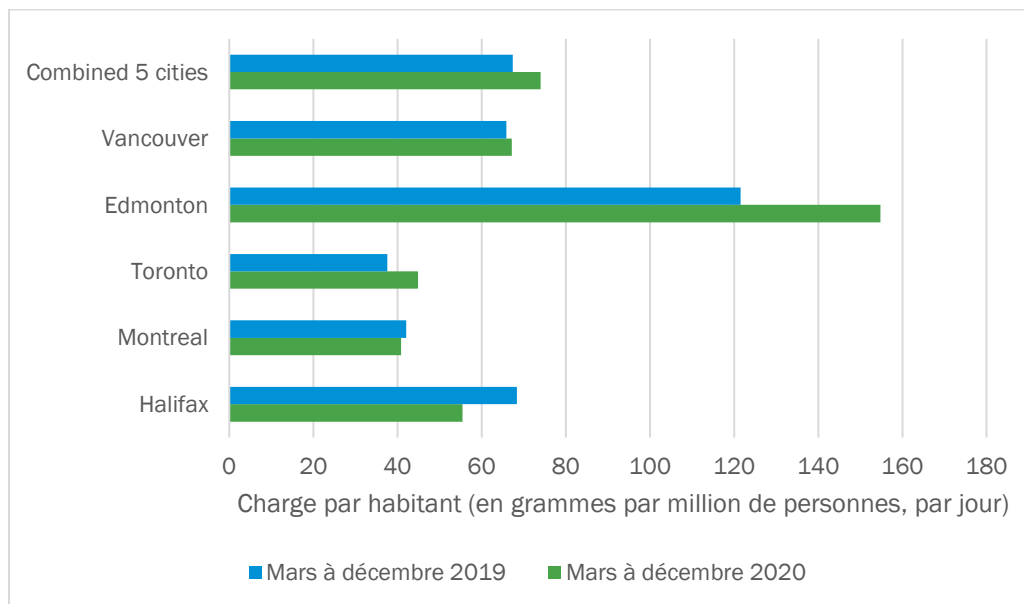
## Estimation de l'usage de stimulants d'ordonnance au Canada à partir des eaux usées

Le corps humain peut excréter de grandes quantités d'amphétamines non métabolisées, d'où une détection possible de ces substances dans les systèmes de traitement des eaux usées. Une part inconnue des amphétamines présentes dans les eaux usées pourrait provenir de l'usage de méthamphétamine. Les concentrations en amphétamines dans les eaux usées pourraient correspondre aux habitudes d'usage d'amphétamines dans une communauté. Une étude de Statistique Canada a permis de recueillir des eaux usées dans cinq grandes villes canadiennes. Les



résultats ont montré que de mars à décembre 2019 et de mars à décembre 2020, les charges d'amphétamine par habitant à Montréal et à Toronto étaient faibles (les niveaux moyens étaient inférieurs à 46 grammes par million de personnes, par jour), comparativement aux niveaux moyens d'amphétamines à Edmonton (le niveau moyen était de 155 grammes par million de personnes, par jour, entre mars et décembre 2020, soit environ 30 % de plus que de mars à décembre 2019 et plus de trois fois plus qu'à Montréal et à Toronto). Vancouver et Halifax présentaient les niveaux les plus élevés suivants (figure 4)<sup>17</sup>.

**Figure 4. Estimation de l'usage d'amphétamines au Canada à partir des eaux usées (2019 et 2020)**



Source : Statistique Canada, 2021<sup>17</sup>

## Usage non médical dans la dernière année dans d'autres pays

**États-Unis** : En 2020, la prévalence de l'usage non médical de stimulants d'ordonnance dans la dernière année chez les personnes de 12 ans et plus était de 1,8 % (5,1 millions); la prévalence était plus élevée chez les jeunes adultes de 18 à 25 ans (4,8 %) que chez les adolescents de 12 à 17 ans (1,2 %) et les adultes de 26 ans ou plus (1,5 %)<sup>15</sup>.

## Méfais liés aux stimulants d'ordonnance

### Conduite avec facultés affaiblies

Les stimulants nuisent à la capacité de conduire (signalisation incorrecte, omission de s'arrêter à un feu rouge, temps de réaction lents et comportement plus agressif et risqué)<sup>10,18</sup>. Des données tirées de la base de données nationale sur les décès montrent qu'au Canada, entre 2014 et 2018, 12,5 % des conducteurs mortellement blessés ont testé positifs aux stimulants du SNC<sup>18</sup>. Ces données incluent les stimulants illicites comme la méthamphétamine et ne fournissent aucune information sur le caractère médical ou non médical de l'usage de stimulants du SNC.

Selon une enquête routière réalisée en Colombie-Britannique en 2018, des stimulants (p. ex. amphétamine, cocaïne) ont été détectés chez 36 % de tous les conducteurs positifs aux drogues, alors que 70,5 % ont testé positifs au cannabis et 6,0 %, aux opioïdes<sup>19</sup>. La détection s'est faite avec



le prélèvement d'échantillons de salive, qui ont ensuite été analysés dans un laboratoire de toxicologie.

Au Canada, on ne dispose pour l'instant que de données limitées sur les autres méfaits associés à l'usage de stimulants d'ordonnance. La collecte de données supplémentaires sur ses possibles méfaits pourrait aider à mieux comprendre la question et, ainsi, à élaborer des programmes de prévention et de promotion de la santé. Ajoutons que mener d'autres études sur l'usage de stimulants d'ordonnance au Canada fournirait des données de base permettant d'évaluer l'efficacité des stratégies de prévention. On a récemment observé une tendance à la hausse dans l'usage de stimulants d'ordonnance chez les jeunes adultes, tendance qui devrait être surveillée pour déterminer si ces médicaments sont utilisés de façon appropriée et si leur usage comporte des risques.

Les données disponibles au Canada sur les coûts associés à l'usage de stimulants d'ordonnance sont limitées. Celles dont nous disposons concernent les coûts associés à l'usage de stimulants au sens large, c.-à-d. qu'ils incluent la méthamphétamine (sauf la cocaïne) du marché illicite.

## Autres ressources

- [Usage non médical de stimulants sur ordonnance chez les étudiants postsecondaires](#) (résumé thématique)
- [Effets des psychotropes d'ordonnance sur la conduite](#) (survol du rapport)
- [S'abstenir de faire du mal : répondre à la crise liée aux médicaments d'ordonnance au Canada](#) (rapport)
- [La conduite après usage de stimulants et les jeunes](#) (résumé thématique)
- [Prévention du mésusage de stimulants sur ordonnance chez les jeunes](#) (résumé thématique)





## Bibliographie

- 1 *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, L.C. 1996, ch. 19, [laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/index.html](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/index.html)
- 2 Statistique Canada. *Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues (ECAD) 2019* (fichier de microdonnées à grande diffusion), Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2021.
- 3 Statistique Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues : sommaire des résultats pour 2017*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2017. [www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017.html](http://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017.html)
- 4 Statistique Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues : sommaire de 2015*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2015. [www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2015.html](http://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2015.html)
- 5 Statistique Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : sommaire de 2013*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2013. [www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2013.html](http://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2013.html)
- 6 Santé Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves: tableaux détaillés de 2018-2019*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2020. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues-eleves/2018-2019-tableaux-detailles.html>
- 7 Santé Canada. *Tableaux supplémentaires - Enquête canadienne sur la consommation d'alcool et de drogues dans les établissements d'enseignement postsecondaire (2019-2020)*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2021.
- 8 Santé Canada. *Résumé des résultats de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves 2018-2019*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2018. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues-eleves/2018-2019-sommaire.html>
- 9 Santé Canada. *Résumé des résultats de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves (ECTADE)*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2016. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues-eleves/sommaire-2014-2015.html>
- 10 Marillier, M. et A.G. Verstraete. « Driving under the influence of drugs », *Wiley Interdisciplinary Reviews: Forensic Science*, vol. 1, n° 3, 2019, article e1326.
- 11 Ford, J.A. et C. Pomykacz. « Non-medical use of prescription stimulants: A comparison of college students and their same-age peers who do not attend college », *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 48, n° 4, 2016, p. 253–260.
- 12 Franke, A.G., C. Bagusat, S. Rust, A. Engel et K. Lieb. « Substances used and prevalence rates of pharmacological cognitive enhancement among healthy subjects », *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, vol. 264, suppl. 1, 2014, p. S83-S90.



- 13 Arria, A.M., K.E. O'Grady, K.M. Caldeira, K.B. Vincent et E.D. Wish. « Nonmedical use of prescription stimulants and analgesics: Associations with social and academic behaviours among college students », *Journal of Drug Issues*, vol. 38, n° 4, 2008, p. 1045–1060.
- 14 Arria, A.M., K.M. Caldeira, K.B. Vincent, K.E. O'Grady, M.D. Cimini, I.M. Geisner et M.E. Larimer. « Do college students improve their grades by using prescription stimulants nonmedically? », *Addictive Behaviors*, vol. 65, 2017, p. 245–249.
- 15 Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2020 national survey on drug use and health* (HHS Publication No. PEP21-07-01-003, NSDUH Series H-56), Rockville (MD), Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2021. <https://www.samhsa.gov/data/>
- 16 Service d'analyse des drogues. *Substances identifiées de janvier 2020 à décembre 2021* (ensemble de données), Ottawa (Ont.), Santé Canada, 2022. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/preoccupations-liees-sante/substances-controlees-precurseurs-chimiques/service-analyse-drogues.html#a2a>
- 17 Statistique Canada. *Les métabolites de drogues dans les eaux usées dans certaines villes canadiennes, par mois* (ensemble de données), Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2021. [https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310082001&pickMembers%5B0%5D=2.5&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startMonth=01&cubeTimeFrame.startYear=2019&cubeTimeFrame.endMonth=12&cubeTimeFrame.endYear=2019&referencePeriods=20190101%2C20191201&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310082001&pickMembers%5B0%5D=2.5&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startMonth=01&cubeTimeFrame.startYear=2019&cubeTimeFrame.endMonth=12&cubeTimeFrame.endYear=2019&referencePeriods=20190101%2C20191201&request_locale=fr)
- 18 Vanlaar, W.G., S. Brown et R.D. Robertson. *Collisions mortelles associées aux drogues et à la fatigue au Canada, 2000-2018*, Toronto (Ont.), Fondation de recherche sur les blessures de la route, 2021. <https://tirf.ca/downloading/?dIm-dp-dl=6505>
- 19 Beirness, D.J. *Alcohol and drug use by drivers in British Columbia: Findings from the 2018 roadside survey*, Ottawa (Ont.), Beirness & Associates, 2018. <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/driving-and-transportation/driving/roadsafetybc/data/2018-roadside-survey-report.pdf>
- 20 Manfredi, K.L., L. Weyandt et S. May. « ADHD symptomology and prescription stimulant misuse in college students », *Senior Honors Projects*, 2017, p. 5-2017. <https://digitalcommons.uri.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1554&context=srhonorsprog>

