

Consommation de cannabis chez les personnes âgées au Canada : exploration des perspectives et des expériences à la suite de la légalisation du cannabis

Rapport final

Rédigé pour Santé Canada

Rédigé par Narrative Research

Numéro de la demande : CW2332079

Numéro de référence de la demande : HT372-234523

Coût du contrat : 123 576,80 \$

Date du contrat : 27 septembre 2023

Date de livraison : 8 décembre 2023

Numéro de la ROP : 056-23

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez écrire à l'adresse cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca

Ce rapport est aussi disponible en anglais

Consommation de cannabis chez les personnes âgées au Canada : exploration des perspectives et des expériences à la suite de la légalisation du cannabis

Rapport final

Rédigé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Narrative Research

Décembre 2023

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats de 20 groupes de discussion en ligne composés d'adultes de 55 ans et plus, plus précisément de 2 groupes de consommateurs de cannabis et de 2 groupes de non-consommateurs de cannabis dans chacune des 5 régions : Colombie-Britannique/Yukon/Territoires du Nord-Ouest, Prairies, Ontario/Nunavut, provinces de l'Atlantique et Québec. Les groupes des séances ont été constitués selon le sexe (hommes et femmes) et les participants ont présenté une diversité d'âges, de revenus du ménage, de scolarité, de situations du ménage et d'origine ethnique. Les séances au Québec se sont déroulées en français tandis que toutes les autres séances se sont déroulées en anglais. Le travail sur le terrain a été effectué du 1^{er} au 8 novembre 2023.

Cette publication est aussi disponible en anglais sous le titre :

Cannabis use among older adults in Canada: Exploring perspectives and experiences following cannabis legalization

Cette publication peut être reproduite seulement à des fins non commerciales. Il faut, au préalable, obtenir une permission écrite de la part de Santé Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à : cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca

N° de catalogue :

H14-595/2024F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

978-0-660-71133-1

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR-056-23) :

Numéro de catalogue H14-595/2024E-PDF (rapport final, anglais)

ISBN 978-0-660-71132-4

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2023

Table des matières

	Page
Sommaire du rapport.....	1
Introduction	9
Méthodologie de recherche	10
Résultats de la recherche.....	12
Pratique courante/normale	12
Raisons de la consommation	14
Risques	20
Accès et approvisionnement	26
Polytoxicomanie.....	30
Éducation du public	32
Conclusions	38

Annexes :

Annexe A – Outil de recrutement

Annexe B – Guide de l’animateur



Sommaire du rapport

Narrative Research Inc.

Numéro de la demande : CW2332079

Numéro de référence de la demande : HT372-234523

Numéro d'enregistrement de la ROP : 056-12

Date d'attribution du contrat : 27 septembre 2023

Coût du contrat : 123 576,80 \$

Contexte

La consommation de cannabis est en hausse au Canada, les résidents ayant un grand accès à des boutiques réglementées en magasin et en ligne, ainsi qu'à une disponibilité accrue d'options de produits et de différents modes de consommation. Depuis la légalisation du cannabis à la fin de l'année 2018, on observe une augmentation notable de la consommation de cannabis chez les personnes âgées de 55 ans et plus au Canada. Les gens dans cette tranche d'âge présentent des risques uniques aux méfaits du cannabis, compte tenu des changements physiologiques et psychologiques liés au vieillissement et du risque accru d'interactions médicamenteuses indésirables avec le cannabis en raison de la prévalence plus élevée des comorbidités et de la polymédication. Une majeure partie des données probantes émergentes concernant les personnes âgées provient principalement de sources de données quantitatives, notamment d'enquêtes au sein de la population et de bases de données administratives sur la santé. Ces sources quantitatives ne rendent pas compte des perspectives ou des expériences des personnes âgées concernant le cannabis, en particulier dans les années qui ont suivi la légalisation. Par exemple, on sait peu de choses sur les effets escomptés de la légalisation du cannabis chez les personnes âgées relativement à de nombreux aspects, notamment les changements dans les habitudes de consommation, les raisons de la consommation, les raisons du recours à des sources réglementées ou non réglementées, les attitudes, la connaissance des risques pour la santé et l'exposition à des messages sur les risques. L'augmentation de la consommation de cannabis dans cette population à risque mérite donc une attention particulière.

Les résultats de la recherche peuvent contribuer à enrichir différents aspects de la stratégie de santé publique (par exemple, la sensibilisation du public, le suivi des données, l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus) et à renforcer l'approche de santé publique de la *Loi sur le cannabis* en vue de garantir la santé et la sécurité des personnes âgées au Canada.

Cette recherche sur l'opinion publique (ROP) avait comme objectifs d'explorer :

- les attitudes et les expériences des personnes âgées en matière de consommation de cannabis (par exemple, les antécédents de consommation, la consommation à des fins médicales ou non médicales, l'approvisionnement en cannabis, les avantages ou les risques perçus, la consommation de plusieurs substances, la conduite avec facultés affaiblies par le cannabis);



- le point des vues des personnes âgées sur les répercussions de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur divers indicateurs liés au cannabis (par exemple, la stigmatisation, les habitudes de consommation, l'accès au cannabis et ses sources, les méthodes de consommation, les préférences en matière de produits, la connaissance des risques);
- le point de vue des personnes âgées sur l'éducation du public à la consommation de cannabis (par exemple, sensibilisation et exposition, répercussions perçues, connaissance des risques, contenu souhaité et diffusion).

Méthodologie de recherche

L'atteinte des objectifs a demandé une méthode de recherche qualitative et le travail inhérent sur le terrain a été réalisé du 1^{er} au 8 novembre 2023. La recherche a été menée auprès de 20 groupes de discussion en ligne en tout dans 5 régions (Colombie-Britannique/Yukon/Territoires du Nord-Ouest, Prairies, Ontario/Nunavut, Québec et provinces de l'Atlantique). Les participants étaient des adultes de 55 ans et plus. Dans chaque région, deux groupes ont été constitués de personnes consommant du cannabis et deux groupes ont été constitués de personnes n'en consommant pas. Les personnes consommant du cannabis ont été définies comme celles ayant consommé du cannabis au moins une fois à des fins non médicales ou médicales au cours des cinq dernières années. Les participants définis comme des personnes ne consommant pas de cannabis comprenaient des gens n'ayant jamais consommé de cannabis et ceux n'en ayant pas consommé depuis au moins dix ans.

Les participants ont été répartis en groupes selon le sexe auquel ils s'identifient; un groupe de femmes et un groupe d'hommes ont été ainsi constitués pour chaque segment de participants dans chaque région. Les participants de chaque séance ont compris des gens d'âges (dans la fourchette), de situations de ménage, de revenus de ménage, de scolarité et d'origine ethnique divers. Tous les participants vivent dans leur région respective depuis au moins deux ans. Les personnes actuellement employées dans un secteur exclu ou retraitées d'un tel secteur, ou dont le ménage comporte des membres dans cette situation, ont été écartées de la recherche. Tous les participants ont eu accès à un ordinateur ou à une tablette équipés d'une webcaméra et d'une connexion Internet à haute vitesse ou encore à un téléphone intelligent pour participer à la séance.

Parmi les 200 personnes recrutées, 188 ont participé aux séances. Chaque discussion de groupe a duré de 90 minutes à 2 heures et tous les participants ont reçu 125 \$ en guise de remerciement pour avoir donné de leur temps. Une somme supplémentaire a été offerte à une personne recrutée qui n'a pas pu participer à la discussion en raison de problèmes techniques au début de la séance du groupe de discussion. Toutes les discussions de groupe se sont déroulées en anglais, sauf au Québec, où les séances ont été menées en français. Tous les participants ont été recrutés conformément aux critères du gouvernement du Canada en la matière. Le recrutement a été fait à l'aide de panels qualitatifs stockés sur des serveurs canadiens et a inclus des appels de suivi pour confirmer les renseignements fournis et garantir l'atteinte des quotas.



Le présent rapport présente les résultats de l'étude. Notons qu'il convient d'interpréter les résultats de la présente étude avec prudence, car les recherches qualitatives sont de nature expérimentale et ne permettent pas de déduire un rapport de causalité.

Attestation de neutralité politique

À titre de représentante de Narrative Research, j'atteste que les résultats livrés sont entièrement conformes aux exigences du gouvernement du Canada en matière de neutralité politique qui sont énoncées dans la Directive sur la gestion des communications. Plus précisément, ces résultats n'incluent pas de renseignements sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signature

Margaret Brigley, présidente-directrice générale et associée | Narrative Research

Date : 14 décembre 2023

Principaux résultats

Voici les principaux points de la recherche qu'il convient de souligner :

Pratique courante/normale

- ***La consommation de cannabis chez les personnes canadiennes âgées est perçue comme une pratique relativement courante au Canada.*** On considère que la légalisation a contribué à la normalisation de la consommation de cannabis à des fins non médicales. Si la légalisation n'a pas été considérée comme la cause d'une augmentation de la consommation, elle a été perçue comme un facteur ayant cultivé la perception d'une moindre nocivité de la substance, ce qui rend la consommation plus acceptable socialement. Malgré des améliorations notables, quelques personnes canadiennes âgées, en particulier celles qui ne consomment pas de cannabis, estiment qu'il subsiste une certaine stigmatisation liée à la consommation de la substance. En outre, le fait que la consommation de cannabis à des fins non médicales soit approuvée par le gouvernement et que le cannabis soit vendu dans des magasins réglementés légitime la substance comme une drogue n'étant pas trop nocive. La croissance rapide et l'expansion des commerces de détail ainsi que la visibilité accrue des enseignes et des magasins ayant pignon sur rue ont également créé un sentiment de normalisation, faisant apparaître la consommation de cannabis comme une activité plus courante.
- ***Les personnes qui consomment du cannabis déclarent généralement en consommer depuis une longue période.*** Un grand nombre de participants dans toutes les régions ont mentionné qu'eux-mêmes, ou d'autres adultes âgés qu'ils connaissent, avaient commencé à consommer du cannabis à l'adolescence ou au début de leur vie d'adulte. Dans l'ensemble, on estime que la légalisation du cannabis n'a pas incité les gens dans cette tranche d'âge à consommer la substance pour la première fois, mais qu'elle a plutôt rendu les gens plus à l'aise avec le fait de



continuer à consommer ou de recommencer à le faire et a rendu ce fait plus acceptable socialement.

Raisons de la consommation

- ***Il existe un recoupement considérable entre la consommation de cannabis à des fins médicales et celle à des fins non médicales, de nombreuses personnes faisant état d'une double motivation pour la consommation de cannabis.*** Beaucoup de participants croient que la consommation de cannabis chez les personnes canadiennes âgées s'effectue principalement à des fins non médicales ou encore à des fins médicales et non médicales en cas d'automédication. À des fins non médicales, les gens prennent du cannabis pour se détendre et évacuer les pressions quotidiennes de la vie ou encore pour le plaisir dans un cadre social, lors d'une sortie ou d'un événement avec des amis ou des membres de la famille. Le cannabis est également consommé seul, pour se détendre, pour améliorer la créativité ou pour augmenter la concentration. Pour certains, c'est devenu une habitude.
- ***Les personnes canadiennes âgées associent à la consommation de cannabis divers bienfaits liés à la santé, principalement la gestion de la douleur, la lutte contre le stress, l'anxiété et la dépression, ainsi qu'une action d'aide à l'endormissement.*** Indépendamment de la consommation, les participants ont systématiquement évoqué une variété de bienfaits pour la santé associés au cannabis, comme un moyen de gérer l'anxiété et le stress, la lutte contre la dépression, l'amélioration des habitudes de sommeil et d'alimentation, la lutte contre la douleur et l'inconfort physique, un sentiment de calme et de relaxation et une pause ou une distraction par rapport à des réalités indésirables ou à des activités monotones. Pour les consommateurs de cannabis, il s'agit souvent d'un complément ou d'une solution de rechange naturelle, économique et moins addictive à certains médicaments sur ordonnance (par exemple, les opioïdes).
- ***Si de nombreux participants déclarent consommer du cannabis à des fins médicales, très peu d'entre eux s'en procurent sur la base d'une autorisation médicale.*** Il est extrêmement rare que les participants s'approvisionnent en cannabis à partir d'une autorisation médicale, surtout après la légalisation. Cela dit, le cannabis est couramment consommé pour traiter des problèmes médicaux non diagnostiqués, les personnes qui en consomment s'appuyant sur leurs propres connaissances et expériences personnelles pour pratiquer l'automédication. L'absence de médecin de famille attiré, la préférence des médecins pour les médicaments sur ordonnance plutôt que pour le cannabis, leur connaissance limitée de la substance, une certaine stigmatisation, le coût plus élevé du cannabis médical et la perception du caractère non requis d'une autorisation expliquent pourquoi les participants qui consomment du cannabis ne demandent pas d'autorisation. Indépendamment de leur consommation de cannabis, les participants ne discutent pas couramment ou fréquemment de leur consommation de cannabis avec leur médecin de famille.



Risques

- ***Dans l'ensemble, les risques liés à la consommation de cannabis sont perçus comme minimes. Les risques les plus courants mentionnés au sujet de la consommation de cannabis concernent les lésions pulmonaires potentielles dues à la fumée de cannabis et une dépendance éventuelle.***
Indépendamment de la consommation, les personnes canadiennes âgées reconnaissent que la consommation de cannabis s'accompagne de risques et de conséquences néfastes pour la santé, bien que les répercussions sur la santé ne soient pas entièrement comprises. En outre, le risque d'effets secondaires involontaires ou d'effets indésirables du cannabis en raison de ses interactions avec d'autres médicaments n'était pas clair en raison du peu d'expériences vécues ou observées. L'effet le plus largement reconnu de la consommation de cannabis sur la santé est l'incidence possible sur la santé pulmonaire, ce qui n'est pas surprenant étant donné que la consommation par inhalation était la méthode de consommation préférée. Il s'agit, aux yeux des participants, d'une conséquence grave, susceptible d'entraîner des dommages permanents à long terme. L'accoutumance et la dépendance sont d'autres risques fréquemment cités; cependant, les participants qui consomment du cannabis ont tendance à ne pas se considérer comme personnellement dépendants du cannabis et estiment généralement qu'ils seraient capables de réduire leur consommation ou d'y mettre fin, à quelques exceptions près.
- ***En dépit d'une désapprobation claire du fait de prendre le volant après avoir consommé du cannabis, cette pratique est considérée comme assez courante.*** Le fait de prendre le volant après avoir consommé du cannabis est perçu comme un risque et n'est généralement pas approuvé. Malgré tout, la pratique est jugée courante; le niveau de risque dépend alors de la méthode de consommation, du temps écoulé entre la consommation et la conduite au volant et du niveau de tolérance de l'individu.
- ***Peu de participants qui consomment du cannabis ont connu des interactions négatives entre le cannabis et les médicaments sur ordonnance ou d'autres substances.*** Peu de participants ont déclaré avoir vécu des expériences négatives lors de la consommation de cannabis avec d'autres substances; les participants estiment donc que la prise de cannabis avec d'autres médicaments ne présente que des risques minimes.
- ***Les participants consommant du cannabis semblent bien connaître les stratégies visant à réduire les risques associés à cette substance.*** L'utilisation d'une autre méthode de consommation que celle par inhalation, le fait de ne pas mélanger les substances, l'achat auprès d'une source fiable et la consommation de cannabis dans un environnement sûr et en présence d'autres personnes ont été désignés comme des moyens de minimiser les risques et les conséquences néfastes associés à la consommation de cannabis.



Accès et approvisionnement

- ***Le cannabis est le plus souvent acheté dans des magasins réglementés et, dans une moindre mesure, en ligne ou à partir de sources cultivées à domicile.*** Les magasins réglementés sont considérés comme des lieux offrant une expérience pratique et sûre, ayant un personnel compétent, bien que les produits soient jugés de moindre qualité, où le choix est limité et les prix, plus élevés. Les sources en ligne proposent un plus grand choix, de meilleurs prix et une livraison rapide. Cela dit, il semble qu'il y ait une certaine confusion quant à la légalité et à la réglementation des sites de détaillants utilisés en ligne. Un site Web qui semble conçu de manière professionnelle, présentant des pratiques de point de vente sûres et la capacité d'expédier des produits rapidement et facilement, a été considéré comme un fournisseur légal.
- ***Indépendamment de leur consommation de cannabis, les participants ont aimé le fait que les magasins réglementés permettent d'obtenir des produits généralement plus sûrs à consommer, sans additifs dangereux, selon un dosage constant.*** L'un des avantages perçus de la légalisation était de fournir un point de vente sûr et fiable, présentant des normes de produits établies qui minimisent les risques associés à la consommation de cannabis.
- ***Un choix accru de produits, des coûts moins élevés et une meilleure qualité des produits inciteraient les consommateurs de cannabis à s'approvisionner de plus en plus auprès de sources réglementées.*** Lorsque les participants ont acquis un sentiment de confiance en achetant auprès de détaillants non réglementés, ils s'attendent à ce que les magasins réglementés proposent une offre de produits compétitive pour paraître attrayants auprès des consommateurs.

Consommation de plusieurs substances psychoactives

- ***La consommation de plusieurs substances psychoactives est variable parmi les participants qui consomment du cannabis, bien qu'elle soit généralement peu fréquente.*** Alors que certains participants déclarent consommer du cannabis en complément de l'alcool pour éviter les effets indésirables de l'alcool le lendemain, d'autres le consomment comme substance de remplacement. De nombreuses personnes évitent délibérément de mélanger le cannabis avec d'autres substances, car la combinaison intensifie les effets secondaires négatifs.

Éducation du public

- ***Il n'y a eu que peu ou pas de souvenirs de messages d'éducation du public sur le cannabis au cours des dernières années, en particulier de messages présentant les risques et les conséquences néfastes de la consommation de cannabis à l'intention des personnes âgées.*** La plupart des participants se sont souvenus d'initiatives d'éducation du public liées à des messages mettant en garde contre la consommation de cannabis ou d'alcool au volant (notamment les campagnes de MADD Canada et de la SAAQ au Québec).



- **Les renseignements relatifs au cannabis sont considérés comme disponibles et accessibles, en particulier en ligne, bien que les personnes canadiennes âgées n'aient pas cherché activement ce type d'information pour éclairer leurs décisions.** Malgré le sentiment que les renseignements sur le cannabis sont facilement accessibles en ligne, très peu de participants qui consomment du cannabis ont ressenti le besoin de chercher de tels renseignements pour les aider à faire leur choix. Ils s'appuient plutôt sur leur propre expérience ou sur celle de personnes qu'ils connaissent.
- **Les personnes âgées se sont montrées désireuses d'améliorer leur compréhension en ce qui a trait à la consommation de cannabis, notamment les risques et les conséquences néfastes potentielles pour la santé d'un individu, ainsi que les bienfaits potentiels qu'une telle consommation offre.** Les personnes canadiennes âgées souhaitent mieux comprendre les risques liés à la consommation de cannabis à long terme, mais les bienfaits potentiels de cette consommation les intéressent tout autant. Les questions posées par les participants qui consomment du cannabis portent généralement sur le dosage et les effets variables selon la variété, y compris les niveaux de risque relatifs de chacune d'entre elles, ainsi que sur la clarification ou la confirmation des risques et des conséquences néfastes potentielles résultant d'une consommation à long terme sur différents aspects de la santé. Les renseignements relatifs à la consommation sûre du cannabis intéressent également les personnes qui en consomment actuellement.
- **Les personnes canadiennes âgées se sont montrées les plus réceptives à l'idée de recevoir, d'une source fiable, des renseignements équilibrés et fondés sur des données probantes concernant la consommation de cannabis, et ce, d'une manière qui est éducative.** Les participants qui consomment du cannabis estiment qu'une approche équilibrée est essentielle, faute de quoi la crédibilité globale du message peut être remise en question. Ainsi, les sources de renseignements fiables sur le cannabis comprenaient des personnes ayant une expérience vécue et des sources médicales en ligne reconnues (par exemple, Santé Canada et la Mayo Clinic). En outre, les employés des magasins de vente au détail de cannabis sont une source fiable de renseignements sur le produit (par exemple, sur la culture, les variétés, la teneur, les moyens de consommation et les effets secondaires). Bien que les médecins jouissent d'une grande confiance, ils sont généralement considérés comme moins informés et plus enclins à porter des jugements.
- **La diffusion de renseignements aux personnes canadiennes âgées devrait se faire par divers moyens de communication et tenir compte d'éléments importants.** Les sources de renseignements préférées des personnes canadiennes âgées sont les médias traditionnels, les médias sociaux (Facebook), les sites médicaux en ligne, les pharmacies, les praticiens de la santé et les documents imprimés sur le lieu de vente (par exemple, les magasins de cannabis). En outre, les participants ont fait part des conseils suivants pour l'élaboration d'une campagne d'éducation du public :



- Faire en sorte que tout message soit visuel, court et concis.
- Les histoires individuelles rendent l'information scientifique plus accessible et plus facile à retenir.
- Citer des sources de renseignements ou donner des statistiques ou des renseignements factuels.
- Séparer l'analyse ou les renseignements entre la consommation médicale et la consommation non médicale.
- Fournir des renseignements équilibrés. Discuter des bienfaits et des inconvénients du cannabis chez les personnes canadiennes âgées : reconnaître les bienfaits du cannabis et la possibilité de bienfaits supérieurs aux risques.
- Ne pas faire de sensationnalisme, s'en tenir aux faits.
- Souligner l'importance des conseils médicaux (tout en sachant que les médecins peuvent ne pas approuver la consommation du cannabis).
- Communiquer les bienfaits et les risques pour tous les âges, plutôt que de mettre l'accent sur des groupes d'âge particuliers.



Introduction

Contexte

Consommation de cannabis chez les personnes canadiennes âgées

La consommation de cannabis chez les personnes canadiennes âgées (55 ans et plus) a augmenté depuis la légalisation et la réglementation du cannabis. Les données indiquent que les personnes âgées présentent des risques uniques aux méfaits du cannabis, compte tenu des changements physiologiques et psychologiques liés au vieillissement et du risque accru d'interactions médicamenteuses avec le cannabis en raison de la prévalence plus élevée de comorbidités et de la polymédication. Cela dit, on connaît mal la consommation de cannabis chez les personnes âgées, notamment leurs attitudes, leurs habitudes de consommation, les raisons de leur consommation, leurs perceptions des risques, leurs sources d'approvisionnement en cannabis, leurs connaissances des risques pour la santé et l'exposition aux messages sur les risques, ainsi que leurs points de vue sur la légalisation et la réglementation du cannabis.

Dans le contexte de la légalisation et de la réglementation du cannabis au Canada, la réduction des conséquences néfastes liées à la consommation de cannabis est un objectif primordial de la *Loi sur le cannabis*. Santé Canada souhaite recueillir des informations qualitatives pour étayer de multiples dossiers relatifs à la consommation de cannabis et, plus largement, de substances, notamment pour informer le public, surveiller les données et faciliter l'accès au cannabis à des fins médicales.

Objectifs

Cette recherche sur l'opinion publique (ROP) avait comme objectifs d'explorer :

- les attitudes et les expériences des personnes âgées en matière de consommation de cannabis (par exemple, les antécédents de consommation, la consommation à des fins médicales ou non médicales, l'approvisionnement en cannabis, les avantages ou les risques perçus, la consommation de plusieurs substances, la conduite avec facultés affaiblies par le cannabis);
- le point des vues des personnes âgées sur les répercussions de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur divers indicateurs liés au cannabis (par exemple, la stigmatisation, les habitudes de consommation, l'accès au cannabis et ses sources, les méthodes de consommation, les préférences en matière de produits, la connaissance des risques);
- le point de vue des personnes âgées sur l'éducation du public à la consommation de cannabis (par exemple, sensibilisation et exposition, répercussions perçues, connaissance des risques, contenu souhaité et diffusion).

Le présent rapport présente les résultats de la recherche. Il comprend également une description de la méthodologie, l'outil de recrutement (annexe A) et le guide de l'animateur (annexe B).



Méthodologie de recherche

Public cible

Le public cible de l'étude comprenait des adultes canadiens âgés de 55 ans ou plus.

Approche de recherche

Au total, 20 séances de groupes de discussion en ligne ont été organisées du 1^{er} au 8 novembre 2023. Le tableau suivant donne un aperçu des séances par public, segments, lieu et langue.

Répartition des séances de groupes de discussion – Adultes de 55 ans et plus							
		C.-B. et Nord (Yn, T.-N.-O.)	Prairies (Man., Sask., Alb.)	Ontario/Nunavut	Atlantique (T.-N.-L., Î.-P.-É., N.-É., N.-B.)	Québec	N ^{bre} total de groupes
		Anglais				Français	
Personnes âgées consommant du cannabis	Hommes	1	1	1	1	1	5
	Femmes	1	1	1	1	1	5
Personnes âgées ne consommant pas de cannabis	Hommes	1	1	1	1	1	5
	Femmes	1	1	1	1	1	5
Total		4	4	4	4	4	20

Chaque groupe comprenait des participants présentant une diversité de communautés (dans chaque région), d'âges (dans la fourchette), de situations de ménage, de revenus du ménage, de scolarité et d'origine ethnique. Les participants consommant du cannabis ont été définis comme ceux ayant consommé du cannabis au moins une fois au cours des cinq dernières années. Les participants définis comme des personnes ne consommant pas de cannabis comprenaient des gens n'ayant jamais consommé de cannabis et ceux n'en ayant pas consommé depuis au moins dix ans.

Les répondants travaillant actuellement ou ayant déjà travaillé dans des secteurs exclus ont été écartés de la recherche, tout comme les répondants dont le ménage comptait des membres dans cette situation. Ces secteurs comprenaient le marketing, les études de marché, les relations publiques, la publicité, les médias, la conception graphique, les ministères ou organismes d'un gouvernement provincial ou du gouvernement fédéral liés aux soins de santé, le domaine du traitement des drogues, les cultivateurs, transformateurs ou vendeurs de cannabis autorisés, les organismes de l'application de la loi et le secteur juridique. De plus, les personnes ayant participé à au moins cinq études qualitatives au cours des cinq dernières années, celles ayant participé à une étude au cours des six derniers mois et celles ayant participé à des discussions de groupe au sujet du cannabis ont été exclues de la recherche au cours du processus de recrutement.

Au total, 10 personnes ont été recrutées pour chaque groupe de discussion. Parmi les 200 personnes recrutées, 188 ont participé aux séances de groupe. Chaque discussion de groupe a duré de 90 minutes à



deux heures. Au total, 189 récompenses de 125 \$ chacune ont été distribuées, dont une à une personne recrutée qui n'a pas pu participer en raison de difficultés techniques lors de la procédure de connexion. Toutes les discussions de groupe se sont déroulées en anglais, sauf au Québec, où les séances ont été menées en français. Dans les groupes de discussion, tous les participants ont eu accès à un ordinateur ou à une tablette équipés d'une webcam et d'une connexion Internet à haute vitesse, ou encore à un téléphone intelligent, pour participer à la séance.

Le recrutement des participants a été effectué conformément aux critères de recrutement du gouvernement du Canada. Le recrutement a été fait à l'aide de panels qualitatifs stockés sur des serveurs canadiens et a inclus des appels de suivi pour confirmer les renseignements fournis et garantir l'atteinte des quotas. Trois animateurs ont participé au projet afin de respecter les délais définis et les exigences linguistiques. Les séances ont été enregistrées sur vidéo aux fins d'analyse et des sondages en ligne ont été utilisés pour recueillir les opinions individuelles des participants afin de les intégrer à l'analyse. Une fonction de clavardage en ligne a également été mise à la disposition des participants pour qu'ils puissent l'utiliser en plus de la discussion verbale, au besoin, et les commentaires ont été pris en compte dans l'analyse des résultats.

Contexte de la recherche qualitative

Les discussions qualitatives consistent en des discussions informelles et non menaçantes dirigées par un animateur. Ils regroupent des participants présentant des caractéristiques, des habitudes et des attitudes jugées pertinentes dans le contexte du sujet traité. Les discussions qualitatives individuelles ou menées en groupe ont pour avantage principal de permettre la réalisation d'une enquête fouillée auprès des participants admissibles liée à leurs habitudes comportementales, habitudes d'utilisation, perceptions et attitudes par rapport au sujet traité. La discussion de groupe offre toute la souplesse requise pour explorer d'autres aspects de la question qui peuvent être pertinents pour l'enquête. Une recherche qualitative permet de mieux comprendre un segment, car les participants peuvent exprimer leurs opinions ou leurs sentiments dans leurs propres mots avec toute la passion qui les anime. Les techniques qualitatives sont utilisées lors d'études de marché dans le but de donner une orientation et une compréhension approfondie du marché, plutôt que de fournir des données quantitatives précises ou des mesures absolues. Ainsi, les résultats sont de nature expérimentale et ne permettent pas de déduire un rapport de causalité.



Résultats de la recherche

Pratique courante/normale

Situation actuelle

La consommation de cannabis chez les adultes de 55 ans et plus est perçue comme une pratique de plus en plus courante.

Au Canada, la consommation de cannabis est généralement considérée comme une pratique courante et acceptée par les personnes âgées de 55 ans ou plus, en particulier depuis sa légalisation. Il a été estimé que la consommation de cannabis est une chose que davantage de personnes admettent aujourd'hui et constitue un choix avec lequel les gens se sentent de plus en plus à l'aise dans des contextes sociaux. Comme on pouvait s'y attendre, les participants qui consomment du cannabis sont nettement plus nombreux que ceux qui n'en consomment pas à décrire la consommation de la substance comme courante, la plupart d'entre eux déclarant consommer du cannabis quotidiennement ou hebdomadairement. Parmi les participants qui ne consomment pas de cannabis, plusieurs ont affirmé qu'ils ne connaissaient personne dans leur groupe d'âge ou dans leur cercle social immédiat (c'est-à-dire leurs amis proches et leur famille) qui consommait régulièrement du cannabis.

“Je pense que beaucoup de personnes de mon groupe d'âge en consomment. Nous avons grandi dans les années soixante et soixante-dix, à l'époque où c'était vraiment très populaire, et je pense que beaucoup d'entre nous ont conservé cette habitude.”
(Citation originale : *I think it's used a lot by people in my age group. We were raised in the sixties and seventies when it was a really a big thing and I think a lot of us kept it up.*) Femme qui consomme du cannabis

“Je dirais que c'est extrêmement courant en ce moment... dans mon groupe d'âge, jusqu'à l'âge de mes parents.” (Citation originale : *I'm going to say [it's] extremely common right now...in terms of my age group, all the way up to my parents' age.*) Femme qui consomme du cannabis

“Je ne pense pas que ce soit très courant, du moins dans mon cercle d'amis.” (Citation originale : *I don't think it's terribly common, at least in my circle of friends anyway.*) Homme qui ne consomme pas de cannabis

La légalisation a normalisé la consommation de cannabis, a réduit la stigmatisation et a contribué à la perception que celle-ci est une substance moins nocive.

Les participants ont généralement eu l'impression que la stigmatisation négative a considérablement diminué et que le public est plus ouvert à la consommation de cannabis depuis la légalisation au Canada. Le fait que la consommation de cannabis ait été rendue légale par le gouvernement et que la substance soit vendue dans des magasins réglementés a été perçu par les participants comme un indicateur de la



moindre nocivité du produit. La croissance et l'expansion rapide des commerces de détail, la visibilité accrue des enseignes et des magasins ayant pignon sur rue (fréquence supérieure à celle des bars à café), le fait d'être témoin de la consommation de cannabis en public, de voir des amis et des membres de la famille consommer du cannabis, de sentir l'odeur du cannabis dans les espaces publics et de rendre la consommation de cannabis plus courante et plus acceptable pour le grand public ont contribué à la normalisation de cette consommation. Certains participants qui consomment du cannabis ont mentionné que la consommation de cannabis dans un cadre social est très courante, ayant l'impression que les gens au Canada sont généralement plus à l'aise de discuter ouvertement et publiquement de la consommation de cannabis, et ceux qui en consomment sont plus susceptibles de parler des bienfaits qu'ils ont constatés lors de la consommation de cannabis à des fins médicales.

“Ma mère, qui est octogénaire, n’aurait jamais envisagé de fumer, même pour des raisons médicales, lorsque c’était illégal. Mais dès que l’usage a été légalisé, le lendemain, nous lui avons fait essayer [le cannabis] et elle l’a beaucoup apprécié.”
(Citation originale : *My mother who is in her eighties wouldn’t ever consider smoking, even for medical reasons, when it was illegal. But as soon as it was legalized, the next day we had her trying it and she quite enjoyed it.*) Femme qui ne consomme pas de cannabis

“La légalisation a rendu la consommation du cannabis plus courante et je n’ai pas trouvé dans mon entourage quelqu’un qui pense mal de ceux qui en consomment.”
(Citation originale : *Legalizing it has made it more prevalent and I haven’t found that there’s anybody in my circle that thinks negatively of anybody who smokes.*) Homme qui ne consomme pas de cannabis

Historique de consommation

La majorité des participants ont commencé à consommer du cannabis bien avant la légalisation.

Pour de nombreux participants qui consomment du cannabis, la consommation remonte au début de l'adolescence, lorsqu'ils fumaient du cannabis à des fins non médicales. Ainsi, de nombreux participants ont déclaré être des consommateurs de longue date du cannabis, consommant du cannabis depuis plusieurs décennies, à des fréquences diverses. Pour certaines femmes qui consomment du cannabis, elles ont mis leur consommation sur pause pour fonder une famille, puis la consommation a repris lorsque les enfants ont atteint un certain âge (par exemple, lorsqu'ils sont devenus adolescents, ceux-ci ne nécessitant plus autant de surveillance) ou sont devenus grands, tandis que d'autres ont indiqué une reprise de la consommation à la suite de la légalisation.

“Pendant que j’étais enceinte et que j’élevais mes enfants, j’ai arrêté, puis lorsqu’ils [les enfants] se sont retrouvés tous les deux à l’école, j’ai recommencé petit à petit, ici et là.”
(Citation originale : *While I was pregnant and raising my kids I stopped, then when they were both in school, I slowly started a little bit here and there.*) Femme qui consomme du cannabis



“Je fume depuis plus de 45 ans, d’abord à titre récréatif quand j’étais jeune, puis maintenant plus rarement et pour lutter contre la douleur.” (Citation originale : I’ve been smoking for 45 plus years - recreationally as a youngster, and now more infrequently and focused toward pain management.) Homme qui consomme du cannabis

Pour les quelques personnes qui ont déclaré avoir commencé à consommer du cannabis au cours des dernières années ou à la suite de la légalisation, la consommation a généralement débuté à des fins médicales (gestion de la douleur, aide à l’endormissement, etc.). Quel que soit le moment où les gens ont commencé à consommer du cannabis, le cannabis est aujourd’hui principalement consommé par les personnes qui en prennent à des fins non médicales dans un cadre social et/ou à la maison, seules, pour traiter des symptômes liés à la douleur ou à un trouble du sommeil.

Raisons de la consommation

Il existe un chevauchement considérable entre la consommation de cannabis à des fins médicales et à celle à des fins non médicales, de nombreuses personnes indiquant une double motivation.

Les raisons pour lesquelles les personnes canadiennes âgées consomment du cannabis sont censées d’être pour la plupart à des fins non médicales, notamment dans des contextes sociaux avec des amis et des membres de la famille, et de même pour des raisons à la fois non médicales et médicales, avec la plupart de ces personnes pratiquant l’automédication. Cette perception était répandue indépendamment de la consommation personnelle de cannabis, avec les participants consommant du cannabis décrivant également souvent leur consommation de cannabis comme une activité agréable et souvent habituelle (par exemple, consommer du cannabis pour se détendre à la fin de la journée). L’utilisation non médicale se fait principalement dans un cadre social, lors d’une sortie ou d’un événement avec des amis ou des proches. Dans ces situations, le cannabis est consommé pour le plaisir, pour partager un moment ou une expérience avec son entourage.

“Parfois, il s’agit d’une activité sociale agréable. Partager simplement un joint avec un groupe et discuter.” (Citation originale : Sometimes it’s a nice social thing. Just to share a joint with a group and chat.) Homme qui consomme du cannabis

“Cela s’insère à votre vie, cela finit par faire partie de vos habitudes de vie au bout d’un certain temps, vous savez, cela fait partie de votre mode de vie.” (Citation originale : It becomes part of your life, becomes part of your lifestyle after a while, you know, it’s just part of how you live.) Homme qui consomme du cannabis

“[Mes voisins] je pense qu’ils [consomment du cannabis] parce qu’ils s’assoient et se détendent, parlent avec leur famille en groupe et se relaxent... et ce n’est que pendant les fins de semaine.” (Citation originale : [My neighbours] I think they just [use cannabis] because they sit and relax and talk with the family as a group and unwind...and it’s only on the weekends.) Homme qui ne consomme pas de cannabis



“À mon avis, ils en consomment pour les sensations qu’ils en retirent ou pour être sociables.” (Citation originale : In my opinion they use it for the feelings they get from it, or to be social.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

“J’aime l’acte de fumer cependant, j’aime la culture qui l’entoure. Se rouler un joint. L’aspect social s’il y a d’autres personnes autour.” (Citation originale : I like the act of smoking, though, like the culture around it. Rolling. Social part if there are other people around.) Homme qui consomme du cannabis

“Cela vous aide à vous détendre après une longue journée, [et c’est] mieux que de boire.” (Citation originale : It helps you unwind after a long day, [and it’s] better than drinking.) Homme qui consomme du cannabis

“C’est bien pour se détendre et parler. Les gens se confient après avoir fumé un peu et veulent avoir une conversation.” (Citation originale : It’s good to relax and talk. Lots of people open up after they’ve smoked a little bit, and they want to have a conversation.) Homme qui consomme du cannabis

“Le cannabis envoie de la sérotonine au cerveau ce qui me crée un sentiment de bien-être.” (Citation originale : Cannabis sends serotonin to the brain, which gives me a sense of well-being.) Femme qui consomme du cannabis

Le cannabis est également consommé seul, pour se détendre ou pour stimuler la créativité (par exemple, la musique, l’art, la sexualité) ou améliorer la concentration. Pour certains, c’est devenu une habitude (par exemple, une partie de leur « routine du matin ou du soir ») ou il s’agit d’un passe-temps de longue date. Cela dit, les participants qui consomment du cannabis, même ceux qui déclarent en consommer fréquemment (p. ex., quotidiennement), ne pensent généralement pas qu’ils sont eux-mêmes physiquement ou psychologiquement dépendants du cannabis, même s’ils reconnaissent que cela peut être un problème chez d’autres personnes.

“J’utilise du cannabis pour la détente et aussi pour être plus connecté à la nature. Ça me permet de me sentir bien.” (Citation originale : I use cannabis for relaxation and also to be more connected to nature. It allows me to feel good.) Femme qui consomme du cannabis

“[Contrairement à l’alcool] il n’y a pas de gueule de bois! Cela m’aide à ouvrir mon esprit et à voir les choses autour de moi.” (Citation originale : [Unlike alcohol] there is no hangover! It helps me to open [my] mind and see what is in front of me.) Homme qui consomme du cannabis



Consommation à des fins médicales

Le cannabis est considéré comme un substitut naturel, économique et moins addictif aux médicaments sur ordonnance, qui aide les gens à gérer leur(s) maladie(s).

Pour beaucoup de participants, le cannabis a amélioré leur qualité de vie et leur a permis de réduire ou d'éliminer les médicaments sur ordonnance ou en vente libre pour faire face à leur situation ou encore de réduire leur consommation d'alcool (par exemple, en utilisant le cannabis comme substitut à l'alcool). En outre, le cannabis est considéré comme moins cher que l'alcool s'il est acheté en ligne ou dans une collectivité ou s'il est cultivé à domicile. Indépendamment de la consommation de cannabis, les participants ont aussi déclaré qu'ils pensaient que le cannabis pouvait aider les personnes canadiennes âgées à dormir et à servir de mécanisme d'adaptation à certains problèmes ou à certaines maladies (par exemple, les troubles d'anxiété sociale), en plus de répondre aux problèmes de santé qui deviennent plus fréquents ou plus aigus avec l'âge, tels que la douleur.

*“Pour la douleur, il y a une énorme transition soudaine, vous savez, entre la quarantaine et la cinquantaine, ça vous rattrape et ça vous frappe comme un autobus, vous savez.”
(Citation originale : For pain - there's a huge transition between you know when you were in your forties and all of a sudden 50 hits and it hits you like a bus, you know.)
Femme qui consomme du cannabis*

“J'en prends à la fois à des fins récréatives et [pour soulager] la douleur. Je souffre de fibromyalgie... depuis environ 10 ans [alors j'en prends pour ça].” (Citation originale : I use it both recreationally and [for] pain. I have fibromyalgia...for about 10 years now [so I use it for that].) Homme qui consomme du cannabis

“Les bienfaits sont incroyables parce que je ne suis pas en bonne forme physique et que cela m'aide vraiment à faire face à mon état de santé.” (Citation originale : The benefits are amazing because I'm not in good shape and it really helps me cope with my [health] condition.) Homme qui consomme du cannabis

“[Ça] soulage la douleur et l'inconfort [et c'est] une alternative à l'alcool.” (Citation originale : [It] relieves pain and discomfort, [and is an] alternative to alcohol.) Homme qui consomme du cannabis

“[Il y a beaucoup de bienfaits.] Soulagement du stress, soulagement de l'anxiété, soulagement de la douleur, aide au sommeil, stimulation de la créativité, relaxation et plaisir.” (Citation originale : [There are many benefits.] Stress relief, anxiety relief, pain relief, help sleeping, creative boost, relaxation and enjoyment.) Femme qui consomme du cannabis

“La capacité physique, la capacité mentale, en particulier si l'anxiété est un problème, un meilleur sommeil, ce qui se traduit par une meilleure santé physique.” (Citation



originale : Physical functionality, mental functionality, especially if anxiety is an issue, better sleep, which results in better physical health.) Femme qui consomme du cannabis

“[J’en consomme] généralement pour des raisons de santé. Le CBD traite l’arthrite, les problèmes neurologiques et bien d’autres choses encore, par voie topique et interne. Le THC est également utile, notamment pour [aider à diminuer] le stress.” (Citation originale : [I use it] usually for health reasons. CBD handles arthritis, neurological issues, and numerous other things, topically and internally. THC is also useful, especially [in helping with] stress) Femme qui consomme du cannabis

“Il aide à réduire l’anxiété et permet de se “sentir bien”.” (Citation originale : It helps reduce anxiety, and it’s good for ‘feeling good’.) Homme qui consomme du cannabis

“Ça me permet de soulager la douleur après des activités physiques intenses.” (Citation originale : It provides pain relief after intense physical activity.) Homme qui consomme du cannabis

“J’ai commencé il y a deux ans quand j’ai fait une dépression. J’ai vu les effets positifs tout de suite; je me sentais mieux et moins négative.” (Citation originale : I started two years ago when I had a breakdown. I saw the positive effects right away; I felt better and less negative.) Femme qui consomme du cannabis

“[Je sais que] beaucoup de femmes âgées au travail prennent des produits alimentaires ou des bonbons à base de cannabis le soir parce que le travail est stressant et qu’elles ont besoin de dormir.” (Citation originale : [I know a lot of] the older ladies at work are actually using edibles or gummies at nighttime these days because work is stressful, and they just need to sleep.) Femme qui consomme du cannabis

“J’ai toujours utilisé le cannabis pour m’aider à dormir parce que je souffre d’insomnie.” (Citation originale : I’ve always used [cannabis] to help me sleep as I have bad insomnia.) Femme qui consomme du cannabis

Les principaux bienfaits pour la santé associés à la consommation de cannabis incluent :

- aide à gérer l’anxiété, la dépression ou le stress (parfois en raison des exigences de la vie professionnelle et familiale);
- améliore la qualité du sommeil et facilite l’endormissement, ce qui peut améliorer les fonctions physiques et mentales;
- calme la douleur et l’inconfort physique (par exemple, blessure, maladies chroniques telles que l’arthrite, la sclérose en plaques, le cancer, le glaucome);
- stimule l’appétit et atténue les nausées (particulièrement utile pour les personnes qui suivent un traitement contre le cancer);



- crée un sentiment de calme et de relaxation;
- offre une pause ou une distraction par rapport aux réalités de la vie (par exemple, permet de se distraire pendant des tâches ménagères).

Alors que les participants qui ne consomment pas de cannabis sont parfois plus sceptiques quant à l'efficacité du cannabis pour traiter certains problèmes de santé graves ou chroniques, d'autres ont indiqué que des amis et des membres de leur famille dans leur groupe d'âge prenaient du cannabis pour lutter efficacement contre la douleur, ce qui contribue à une perception positive de sa consommation.

“[Il y a des bienfaits médicaux, mais] je ne suis pas convaincu que les bienfaits l'emportent sur les dangers.” (Citation originale : [There are medical benefits, but] I'm not convinced the benefits outweigh the dangers.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

La consommation de cannabis en association avec des médicaments sur ordonnance ou en vente libre (par exemple, acétaminophène et ibuprofène) était variable. Certains participants, en particulier ceux qui consomment du cannabis à des fins médicales, considèrent le cannabis comme un complément ou une alternative naturelle, économique et moins addictive aux médicaments sur ordonnance (par exemple, les opioïdes) pour traiter certains maux ou problèmes de santé.

“J'ai subi une intervention chirurgicale majeure et on vous renvoie chez vous avec des narcotiques très puissants, mais j'ai découvert que pour la douleur, ils ne faisaient rien. Mon mari m'a recommandé de consommer du cannabis... et cela a considérablement soulagé la douleur. C'était irréel. Je n'arrivais pas à y croire.” (Citation originale : I had major surgery, and they send you home with these like heavy duty narcotics and I found for pain, they weren't touching it. My husband recommended I use cannabis ...and it made the world of difference for the pain. It was unreal. I couldn't believe it.) Femme qui consomme du cannabis

“J'ai arrêté les médicaments sur ordonnance [que je prenais] et je me suis mis à fumer du cannabis. Et je n'ai jamais eu de problème depuis.” (Citation originale : I went off the [prescription] medication [I was using] and I went strictly to smoking cannabis. And, I've never had a problem since.) Homme qui consomme du cannabis

“J'ai arrêté les somnifères et d'autres choses depuis que j'ai recommencé à consommer le pot pour cette raison précise, mais j'ai toujours un sac plein [de médicaments sur ordonnance] que je dois prendre tous les jours.” (Citation originale : I've stopped sleeping pills and some of the other stuff since I started reusing weed for that specific reason, but I still got a bag full of [prescription drugs] I got to take every day.) Homme qui consomme du cannabis



*“[C’est] peut-être un meilleur substitut à l’Oxycontin ou à d’autres analgésiques. [C’est] mieux que d’utiliser des somnifères.” (Citation originale : [It’s] perhaps a better substitute to Oxycontin or other pain killers. [It’s] better than using sleeping pills.)
Homme qui ne consomme pas de cannabis*

Alors que beaucoup de participants ont cité la consommation du cannabis à des fins médicales, la plupart n’ont pas reçu d’autorisation d’un professionnel de la santé à consommer du cannabis.

Il est extrêmement rare que les participants s’approvisionnent en cannabis à partir d’une autorisation médicale, surtout après la légalisation. Très peu de participants ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé au sujet de leur consommation de cannabis à des fins médicales. Malgré cela, le cannabis a couramment été cité comme moyen d’atténuer des problèmes médicaux non diagnostiqués. Dans un tel cas, les participants qui consomment du cannabis depuis longtemps s’appuient sur leurs propres connaissances et expériences pour déterminer leur dosage ou encore sur les conseils et l’expertise d’autres personnes consommant du cannabis qu’ils connaissent.

“[À l’origine,] j’avais une autorisation [médicale] parce qu’à l’époque, quand [mon médecin] me l’avait donnée, il y avait des magasins, des magasins médicaux, mais il fallait avoir cette [autorisation] pour y aller. Et puis, quand c’est devenu légal, j’ai arrêté. (Citation originale : [Originally] I did [have medical authorization] because in those days, when [my doctor] had given me that, there were the stores, medical stores, but you had to have that [authorization] in order to go to them. And then when it became legal, I stopped.)

Bien que de nombreuses personnes aient précisé que leur médecin de famille était au courant de leur consommation de cannabis, la plupart d’entre elles n’en discutent pas lors de leurs rendez-vous habituels (ou lorsqu’elles en discutent, ce n’est généralement que brièvement). Les participants, quelle que soit leur consommation de cannabis, estiment généralement que les médecins peuvent porter un jugement sur la consommation de cannabis.

“J’étais sur le point d’essayer [d’obtenir une autorisation médicale pour consommer du cannabis] et puis c’est devenu légal. Mon médecin de famille sait [que j’en consomme], mais il n’a jamais fait de commentaires [en dehors de me demander si j’étais fumeur].” (Citation originale : I was about to [try and get medical authorization for using cannabis] and then we went legal. My family doctor does know [I use it], but he’s never ...commented [outside of asking if I was a smoker.]) Femme qui consomme du cannabis

“Je pense qu’elle [la consommation] n’est pas encore promue ou acceptée par de nombreux médecins, ce qui peut inciter certaines personnes à ne pas l’essayer... [Je sais que mon médecin actuel] n’en est pas encore rendue là [pour ce qui est de considérer le cannabis comme une forme de traitement].” (Citation originale : I think it’s still not promoted or accepted by a lot of doctors, which might impact some people not trying



it... [I know my current doctor] hasn't got there yet [in terms of considering cannabis as a form of treatment].) Homme qui ne consomme pas de cannabis

D'autres participants estiment que les médecins considèrent généralement le cannabis comme un moyen de dernier recours et non comme un substitut viable aux médicaments sur ordonnance. Cette opinion s'est avérée problématique pour de nombreux participants consommant du cannabis, car les médicaments sur ordonnance sont parfois hors de prix. En outre, beaucoup sont frustrés par le fait que le « cannabis médical » est taxé, qu'il n'est pas couvert par un plan de santé et qu'il ne peut pas être considéré comme un avantage imposable sur la déclaration de revenus. Étant donné que de nombreuses personnes canadiennes âgées disposent d'un revenu fixe à la retraite, certaines recherchent naturellement des sources plus économiques.

Risques

La consommation de cannabis a été considérée comme une activité présentant des risques ou des dangers minimes, à l'exception des lésions pulmonaires potentielles dues à l'inhalation ainsi que de la dépendance.

Risques et conséquences néfastes pour la santé

Alors que les participants ont déclaré le plus souvent avoir un niveau de connaissance modéré des risques et des conséquences néfastes du cannabis sur la santé, ceux qui consomment du cannabis sont nettement plus susceptibles que ceux qui n'en consomment pas de déclarer avoir un niveau de connaissance global plus élevé des risques pour la santé associés à la consommation de cannabis.

Parmi tous les lieux, et indépendamment de la consommation de cannabis, les effets secondaires de l'inhalation du cannabis (similaires à ceux de la cigarette), à savoir les lésions pulmonaires et les problèmes respiratoires, ont été le plus souvent cités comme risques associés. Parmi les autres effets secondaires, citons un risque accru de cancer du poumon en cas de consommation excessive ou prolongée, ainsi que des dommages potentiels à d'autres organes (par exemple, le cœur), bien que dans une moindre mesure. Il convient de noter que quelques participants consommateurs de cannabis ont affirmé qu'ils avaient déjà adopté d'autres produits à base de cannabis, tels que les produits alimentaires, ou qu'ils souhaitaient le faire, afin de réduire le risque de problèmes pulmonaires.

"Je suppose que c'est mauvais pour la santé, au même titre que la cigarette." (Citation originale : I assume it is bad for your health – the same as cigarette smoking.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

"Nos poumons ne sont pas conçus pour inhaler de la fumée. Regardez ce qui s'est passé pendant les incendies de forêt : les gens avaient toutes sortes de problèmes respiratoires à cause de la fumée. Si vous vous assoyez et que vous allumez une cigarette ou un joint, vous aspirez de la fumée dans vos poumons. Je n'ai jamais fumé. Je ne comprends donc pas pourquoi les gens le font." (Citation originale : Our lungs were not designed to inhale smoke. Look at what happened during the wildfires – people were having all sorts of



breathing issues because of smoke. Well, if you're sitting there, if you're lighting up a cigarette or you're lighting up a joint, you're sucking smoke into your lungs. I've never smoked. So, for me, I can't understand why people would do that.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

"J'ai beaucoup de problèmes bronchiques maintenant, alors fumer un joint est une expérience horrible." (Citation originale : I have a lot of bronchial issues now so actually smoking a joint is a horrific experience.) Femme qui consomme du cannabis

"[Je fume moins maintenant.] Seulement quelques fois par-ci par-là. Je ne fume plus de joints entiers. Si vous fumez tout le joint, vous crachez vos tripes." (Citation originale : [I smoke less now.] It's just these little hits here and there. There are no whole joints anymore. You cough your guts out if you smoke the whole joint.) Homme qui consomme du cannabis

D'autres conséquences néfastes, bien que mentionnées dans une moindre mesure, comprennent le risque d'accoutumance ou de dépendance, le risque de conduite avec des facultés affaiblies, les problèmes de mémoire à long terme, l'augmentation du rythme cardiaque ou de la pression artérielle (avec un risque accru de maladie cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral), la fatigue ou la léthargie, les mauvaises habitudes alimentaires ou la surconsommation et la prise de poids.

"À petites doses, je ne suis pas sûre qu'il y ait d'importants risques [à consommer du cannabis]; cependant, comme pour toute drogue, il y a toujours un risque de dépendance et de surconsommation, en particulier pour le traitement de la douleur ou de l'anxiété..." (Citation originale : In small doses, I'm not sure if there are any significant risks [to using cannabis]; however, as with any drug, there is always a risk of becoming dependant and over-using, especially for pain management or anxiety...) Femme qui consomme du cannabis

"Si je consommait du cannabis, cela m'empêcherait de contrôler mon diabète. Je connais d'autres diabétiques [qui ont consommé du cannabis] qui ont souffert et qui sont morts [parce qu'ils ne prenaient pas soin d'eux]." (Citation originale : If I used cannabis, it would prevent me from controlling my diabetes. I know other diabetics [who used cannabis] who have suffered and died [because they weren't taking proper care of themselves].) Homme qui ne consomme pas de cannabis

Quelques participants ont également fait observer que la consommation de cannabis peut avoir des effets négatifs sur la personnalité et le comportement d'une personne (par exemple, être plus renfermé, manquer de concentration ou être inattentif ou démotivé, selon si la personne consomme ou non), ce qui la rend moins productive dans sa vie quotidienne et moins apte à prendre des décisions importantes dans sa vie, car elle peut ne pas comprendre pleinement les conséquences de ses actions.



“Trop consommer est comme tout excès...cela peut nuire à la santé, notamment la santé mentale.” (Citation originale : Consuming too much is like any excess... This can be detrimental to health, especially mental health.) Homme qui consomme du cannabis

“L’une des raisons pour lesquelles j’ai arrêté pendant un certain temps est que [à l’époque], je ne savais vraiment pas ce que je prenais et je suis devenue extrêmement paranoïaque en tant que fumeuse de pot et j’ai dû faire une pause.” (Citation originale : One of the reasons that I stopped for a while also was [at the time I really] didn’t know what I was getting and I became extremely paranoid as a pot smoker and I had to take a break.) Femme qui consomme du cannabis

“Risques sérieux de psychose, de troubles mentaux, d’anxiété accrue et d’idées suicidaires, en particulier chez les jeunes adultes dont le cerveau est en développement.” (Citation originale : Serious risks of psychosis, mental health disorders, increased anxiety and suicidal ideation, especially amongst young adults with developing brains.) Femme qui ne consomme pas de cannabis

En outre, quelques participants qui consomment du cannabis ont constaté que, selon la variété ou la teneur, le cannabis pouvait en fait augmenter leur niveau d’anxiété ou les rendre paranoïaques. Enfin, l’odeur désagréable de la fumée de cannabis, bien qu’elle ne soit pas considérée comme un risque, a été citée comme un point négatif par certains.

Pour certains participants, en particulier ceux qui ne consomment pas de cannabis, le cannabis est parfois considéré comme une « drogue d’initiation », qui peut conduire à la consommation de drogues plus « dures » ou plus addictives, qui peuvent être plus nocives. Cela dit, de nombreuses personnes, en particulier celles qui consomment du cannabis, estiment qu’il y a potentiellement peu de risques d’effets secondaires négatifs, surtout par rapport à l’alcool et à d’autres médicaments sur ordonnance.

“Il peut s’agir d’une drogue d’initiation qui réduit l’énergie et la productivité.” (Citation originale : [It] can be a gateway drug and reduce energy and productivity.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

“Mon mari, qui a une propension à la dépendance, évite de fumer du pot parce que ça l’a conduit sur un très mauvais chemin, celui des autres drogues et de l’alcool.” (Citation originale : My husband, who has a very addictive personality, he avoids smoking pot because it has led him down a really bad path of other drugs and alcohol.) Femme qui consomme du cannabis

“Les risques sont les mêmes que pour la plupart des choses : surconsommation, affaiblissement des facultés ou dépendance.” (Citation originale : Risks would be like most things – overuse, causing impairment or addiction.) Homme qui ne consomme pas de cannabis



“Pour moi, il y a un risque à tout, et si j’aime ça, à mon âge, je le ferai.” (Citation originale : To me there is a risk with everything, and if I enjoy it – at my age, I’m going to do it.) Femme qui consomme du cannabis

L’expérience personnelle, ou celle d’autres personnes, sert souvent à déterminer les risques ou les conséquences néfastes potentielles de la consommation de cannabis. En effet, plusieurs participants consommant du cannabis ont déclaré ne pas avoir ressenti d’effets négatifs ou ont alors dit avoir un large cercle d’amis ou de parents qui consomment du cannabis depuis longtemps et qui ne semblent pas avoir subi de répercussions visibles ni avoir connu d’interactions médicamenteuses négatives en raison de leur consommation de cannabis. Ces expériences ont renforcé la conviction que les risques ne peuvent pas être extrêmes.

“Je n’ai pas encore trouvé de risques.” (Citation originale : I haven’t found any risks yet.) Homme qui consomme du cannabis

Dans de nombreux endroits, les participants qui ne consomment pas de cannabis ont parlé des conséquences néfastes de la consommation de cannabis chez les jeunes, en particulier en ce qui concerne le développement du cerveau, le développement cognitif et les répercussions sur la santé mentale. Les risques associés pour les jeunes adultes étaient particulièrement pertinents pour ce public, car de nombreux participants étaient des parents ou des grands-parents d’adolescents ou de jeunes adultes ayant consommé du cannabis, et beaucoup d’entre eux avaient connu des problèmes de santé mentale. Ainsi, il a été généralement estimé que la consommation de cannabis, alors que le cerveau n’est pas complètement développé, présente un risque important pour les jeunes, en particulier pour ceux qui peuvent être génétiquement prédisposés à certains troubles de santé mentale.

“Je ne parle pas spécialement de mon groupe d’âge, mais je pense que les conséquences néfastes comprennent la conduite avec facultés affaiblies, la dépendance aux substances pour affronter la vie plutôt que pour résoudre les problèmes. Se couper de la vie réelle. Les répercussions sont très grandes.” (Citation originale : Not being specific to my age group, [but] I think the harms include impaired driving, dependence on substances to cope with life rather than solving problems. Zoning out on real life. The fallout is very prevalent.) Femme qui ne consomme pas de cannabis

“Les effets à long terme ne sont pas tous connus, mais le cannabis n’est probablement pas bon pour les jeunes dont le cerveau est encore en développement.” (Citation originale : Not all long-term effects are known, but [cannabis is] probably not good for youth whose brains are still developing.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

“Je pense, d’après ce que j’ai étudié, qu’il nuit au développement du cortex frontal. Je suis donc très opposée à ce que les gens en consomment avant 25 ans.” (Citation originale : I do think from what I’ve studied, it affects frontal cortex development. So, I’m pretty hardcore against people not using it before 25.) Femme qui consomme du cannabis



“La consommation de cannabis présente des risques sérieux de psychose, de troubles mentaux, d’anxiété accrue et d’idées suicidaires, en particulier chez les jeunes adultes dont le cerveau est en développement..” (Citation originale : [With cannabis use there are] serious risks of psychosis, mental health disorders, increased anxiety and suicidal ideation, especially amongst young adults with developing brains.) Femme qui ne consomme pas de cannabis

Consommation de cannabis et conduite

Malgré une désapprobation claire du fait de prendre le volant après avoir consommé du cannabis, cette pratique est considérée comme assez courante.

En ce qui concerne les risques, quels que soient le public et le lieu, les personnes canadiennes âgées sont généralement d’accord pour dire que prendre le volant après avoir consommé du cannabis présente un risque évident et n’est pas recommandé. En outre, certains se sont inquiétés du fait qu’il n’est pas facile pour les autorités de déterminer si les conducteurs sont sous l’influence d’une substance, en particulier avec certaines méthodes de consommation. La durée pendant laquelle le cannabis peut rester dans le corps a également été considérée comme une autre préoccupation majeure lors de l’évaluation de l’influence. Alors que la plupart des participants consommant du cannabis ont déclaré ne pas prendre le volant après avoir consommé du cannabis, d’autres ont estimé que certaines personnes consommant du cannabis pensent qu’elles connaissent leur tolérance pour conduire, et quelques-uns se considèrent comme des conducteurs plus attentifs ou plus prudents après avoir consommé du cannabis.

“Je ne consomme pas avant de prendre le volant. Je ne le ferai pas. Il faut faire preuve du même discernement que dans le cas de l’alcool. Il faut connaître vos limites.” (Citation originale : I don’t get high and drive. I won’t do it. You’ve got to treat it with the same respect you give to alcohol. Know your limits.) Homme qui consomme du cannabis

“Je ne prends pas le volant, mais même si c’était le cas, je ne le ferais pas [après avoir consommé du cannabis]. C’est la même chose que de conduire et de boire de l’alcool.” (Citation originale : I don’t drive, but even if I did, I wouldn’t [drive after using cannabis]. It’s the same as driving [and] drinking alcohol.) Homme qui consomme du cannabis

“C’est une drogue... elle altère donc vos réactions et votre perspective... ne le faites pas.” (Citation originale : It’s a drug...therefore it affects your reactions and perspective...don’t do it.) Femme qui consomme du cannabis

“Moi je conduis mais pas immédiatement après [avoir consommé du cannabis]. Je vais en prendre, mais je vais rentrer chez moi juste en fin de soirée. Il s’est passé un bon deux heures entre le temps que je fume et que je conduis.” (Citation originale : I drive, but not immediately after [using cannabis]. I’m going to take some, but I’m going to go home only at the end of the night. A good two hours passes between the time I smoke and the time I drive.) Femme qui consomme du cannabis



Stratégies à moindre risque

Les participants consommant du cannabis semblent bien connaître les stratégies visant à réduire les risques associés avec le cannabis.

Les participants ont fait état d'une série de stratégies connues pour réduire les risques, les conséquences néfastes ou les effets négatifs du cannabis. Étant donné la prévalence de la consommation par inhalation comme forme de consommation du cannabis, il n'est pas surprenant que le recours à d'autres méthodes de consommation ait été le plus souvent suggéré comme moyen de réduire les effets négatifs potentiels du cannabis (c'est-à-dire éviter l'inhalation de cannabis brûlé, privilégier des méthodes sans inhalation, y compris les produits comestibles, les teintures, les produits topiques). En outre, le contrôle de la quantité, du dosage (niveau de THC/CBD) et de la fréquence de consommation a été mentionné comme moyens de réduire les risques liés à la consommation de cannabis, en particulier chez les participants qui consomment du cannabis et qui peuvent être prédisposés à ressentir des effets négatifs. Le fait de ne pas mélanger les substances (cannabis et alcool ou autres drogues), la consommation de cannabis provenant d'un fournisseur réputé et la prise de cannabis dans un environnement sûr, en présence de personnes de confiance (en particulier lors de la première fois ou lors de l'utilisation de nouveaux produits ou de dose plus élevée) constituent également des moyens envisagés permettant d'atténuer les risques liés à la consommation. Cela dit, de nombreux participants ayant consommé du cannabis pendant longtemps ont estimé que leurs expériences antérieures et la connaissance de leur « limite » les mettaient en bonne position pour gérer les effets du cannabis, mais ils ont toutefois reconnu la nécessité pour ce genre de renseignements pour les récents consommateurs de cannabis.

Quelques participants ont également suggéré que les personnes qui consomment du cannabis devraient s'interroger de temps à autre sur leur consommation, surtout lorsqu'elles utilisent le cannabis à des fins médicales, afin de s'assurer qu'elles n'y recourent pas simplement par habitude (par exemple, si elles utilisent le cannabis comme moyen d'aide à l'endormissement, vérifier si elles peuvent passer une bonne nuit de sommeil sans cannabis). Une telle réflexion pourrait aider les consommateurs de cannabis à reconnaître une trop grande dépendance au cannabis et un besoin de soutien, le cas échéant.

*“Lorsque vous le recevez de quelqu'un, vous ne savez pas ce qui y a été ajouté.” (Citation originale : When you're getting it off someone, you don't know what's added in there.)
Femme qui consomme du cannabis*

“Il faut être capable de s'évaluer; si on est seul et que le moral n'est pas bon, on ne fume pas.” (Citation originale : You have to be able to assess yourself. If you are alone and your mood isn't good, you don't smoke.) Homme qui consomme du cannabis

“J'essaie de me limiter durant la semaine quand je travaille et quand je suis avec mon fils.” (Citation originale : I try to limit myself during the week when I work and when I am with my son.) Femme qui consomme du cannabis



Accès et approvisionnement

L'approvisionnement en cannabis varie en fonction de la connaissance du milieu et de la facilité d'accès. Malgré les préférences d'approvisionnement de longue date de certains participants, la légalisation a été perçue comme un événement ayant considérablement amélioré l'accès au cannabis. Le cannabis est généralement accessible par trois moyens principaux :

Magasins réglementés

Le cannabis est le plus souvent acheté dans des magasins réglementés.

L'achat de cannabis dans des magasins locaux réglementés est souvent motivé par la facilité d'accès et le manque de connaissance d'autres options de vente au détail. En outre, le personnel est souvent considéré comme une source d'information fiable et bien informée sur les options de produits. Cela dit, certains participants ont remarqué que les magasins réglementés proposent des produits qui sont perçus comme étant de moindre qualité (par exemple, moins frais, moins puissants), à des prix plus élevés et d'après un choix limité.

“La plupart des personnes que je connais et qui en achètent avaient l'habitude de le faire auprès de revendeurs privés, mais elles ont fini par opter pour des produits réglementés, pour des raisons de sécurité. Elles n'ont pas changé tout de suite après la légalisation, mais il semble que les personnes à qui j'ai parlé ont fini par s'approvisionner là-bas.” (Citation originale : Most of the people I know who are purchasing it always used to buy it from private dealers, but all eventually switched to government regulated stuff, just for safety reasons. They didn't switch right away after it was legalized, but eventually, it seems like the ones I talk to, that's where they get it from.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

“Je vais dans les magasins [de détail] parce que je n'ai confiance en personne.” (Citation originale : I go to the [retail] stores because I don't trust anybody.) Femme qui consomme du cannabis

“L'existence de ces magasins a rendu la situation un peu plus sûre... Je me sens à l'aise en sachant que les gens se rendent dans un endroit réglementé plutôt que dans un endroit où quelqu'un a mis du fentanyl ou autre chose là-dedans...” (Citation originale : Having these shops actually made it a little safer...I feel comfortable knowing that [people] are going to a place that's regulated rather than somebody who just put some fentanyl or something else inside there...) Femme qui consomme du cannabis

Magasins en ligne

Les commandes en ligne sont courantes, bien qu'il soit peu clair chez la plupart des gens si les produits vendus en ligne sont réglementés ou non.

Bien que les achats en magasin dans des magasins locaux réglementés soient courants, certains participants qui consomment du cannabis choisissent de l'acheter en ligne pour profiter d'un plus



grand choix de produits, qui sont proposés à des prix nettement inférieurs. Cela dit, il semble qu'il y ait une certaine confusion quant à la légalité et à la réglementation des sites de détaillants utilisés en ligne. Les participants qui s'approvisionnent auprès de magasins en ligne ne pensent pas faire quelque chose de mal en achetant des produits auprès de ces sources et estiment que ces entreprises sont des magasins de détail légitimes. Un site Web qui semble conçu de manière professionnelle, présentant des pratiques de point de vente sûres et la capacité d'expédier des produits rapidement et facilement, est considéré comme un fournisseur légal. C'est pourquoi les magasins en ligne présentent un grand intérêt pour certaines personnes, en particulier pour les consommateurs de cannabis sensibles aux prix.

“Récemment, j’ai commencé à acheter en ligne. Je trouve que les [prix des] produits que j’achète en ligne ne sont même pas comparables aux prix offerts dans les magasins. Le prix est bien meilleur en ligne, et c’est toujours un bon produit.” (Citation originale : Recently I’ve been going online. I find the stuff that I buy online, I can’t even get it matched in price in the stores. Price is much better online, and it’s always good [product].) Femme qui consomme du cannabis

“J’achète en ligne depuis des années et je suis très satisfaite des prix. Et de temps en temps, on m’envoie un petit pot de hachisch gratuit pour me remercier de mes commandes.” (Citation originale : [I’ve bought online for years, and] I’m very happy with the prices. And every now and then they’ll send me a little jar of hash free just to say thank you for your orders.) Femme qui consomme du cannabis

“Je l’obtiens en ligne. Je ne sais pas si c’est réglementé. Les [cultivateurs] doivent être réglementés, mais je ne sais pas si [les magasins en ligne] le sont.” (Citation originale : I get it online. I don’t know if it’s regulated. The [growers] have to be regulated, but I don’t know if [the online stores] do.) Homme qui consomme du cannabis

“Je commande du cannabis en ligne... En fait, je ne suis allée qu’une seule fois à la NSLC. [En ligne, les sites font affaire avec] des sociétés de livraison locales. Il y a des gens ici qui vous en livrent, il suffit de commander en ligne et ils vous livrent [la commande moyennant] des frais de 5 \$... Je pense qu’ils les cultivent eux-mêmes pour autant que je sache... mais je n’en suis pas sûre à cent pour cent.” (Citation originale : I order [cannabis] online...I’ve only ever gone to NSLC once actually. [Online they use] local delivery companies. There are local people here that deliver it to you just order it online and they deliver it for a \$5 fee... [I think] they grow it themselves as far as I know...but I’m really not a hundred percent sure.) Femme qui consomme du cannabis

“Je ne sais pas [si les services en ligne sont réglementés], est-ce important? Je pense que les propriétaires, les cultivateurs eux-mêmes, s’autorégulent.” (Citation originale : I don’t [know if online is regulated,] and is that important? I think the owners, the growers themselves, regulate themselves.) Homme qui consomme du cannabis



Culture à la maison

Les sources de cannabis cultivé à la maison sont moins courantes, mais elles ont tout de même été mentionnées par des participants.

Quelques participants qui consomment du cannabis, en particulier dans les zones rurales, ont précisé qu'ils le cultivaient eux-mêmes, et ce, depuis un certain temps. Quelques autres se procurent généralement leur cannabis auprès de personnes qu'ils connaissent (par exemple, un ami, un membre de la famille ou un revendeur qu'ils connaissent depuis des années) qui le cultivent elles-mêmes ou l'obtiennent auprès d'autres fournisseurs (vraisemblablement d'autres cultivateurs locaux; cependant, l'origine peut ne pas être connue). Dans certains cas, le cannabis est fourni gratuitement et reçu comme un « cadeau maison ». Même-si le coût moins élevé est considéré comme un avantage évident de la consommation de produits cultivés à domicile, les participants qui consomment du cannabis ont également relevé des inconvénients, en particulier une connaissance moindre du produit consommé et un manque de choix de produits.

“(…) Je pense que les produits que j’ai reçus récemment d’amis ne sont pas vraiment bons... Si je dois fumer un joint, je veux vraiment être "high" quand j’ai fini. Autrement, quel est l’intérêt d’en fumer? Si je ne ressens pas quelque chose, et je trouve que les produits que j’achète maintenant dans les magasins réglementés ou à n’importe quelle autre officine – j’ai quelques produits favoris – je peux regarder la teneur en THC et je peux savoir si je peux obtenir un mélange ou si je peux obtenir [exactement] ce que je cherche.” (Citation originale : ...I think the stuff I’ve been getting recently from friends isn’t actually that great...If I’m going to smoke a joint, I actually want to get high when I’m finished. Cause what’s the point of smoking it. If I’m not going to feel something, and I find that the ones that I now get from the government stores or any of the other dispensaries - I have a few favorites - I can look at what the THC content is in it and I can know like I can get a blend or I can get [exactly] what I’m looking for.) Femme qui consomme du cannabis

“La seule raison pour laquelle j’irais en acheter dans un magasin serait pour obtenir un produit spécial, comme un joint roulé dans du haschisch ou quelque chose comme ça, pour me faire plaisir.” (Citation originale : The only reason I would ever go and buy it at a store would be to get like a specialty thing like a joint rolled in hash or something like that- a treat.) Femme qui consomme du cannabis

Indépendamment de leur consommation de cannabis, les participants ont aimé le fait que les magasins réglementés permettent d’obtenir des produits généralement plus sûrs à consommer, sans additifs dangereux, selon un dosage constant.

En plus d’accroître l’accessibilité du cannabis en général, dans tous les groupes, plusieurs participants ont mentionné que la légalisation offrait un point de vente sûr et fiable, où des normes établies sont en place pour garantir que les produits sont à la fois sûrs et présentent moins de risques que les produits de source et teneur inconnues. Les magasins réglementés sont clairement considérés comme le choix le plus



« sûr » pour ceux qui consomment du cannabis, offrant aux consommateurs le niveau le plus élevé de cohérence dans les normes de qualité et offrant une gamme de produits accessibles aux consommateurs, malgré un certain manque de variété dans les formats. Les participants qui consomment du cannabis ont également constaté des avantages évidents en termes de connaissance du produit qu'ils consomment et de choix des types de produits offerts par rapport à la situation qui prévalait avant la légalisation.

“Ce que j’aime de la situation légale actuelle, c’est qu’avant, on ne savait pas si on obtenait de la Sativa ou une autre variété. Vous ne le saviez pas. Vous receviez simplement ce que votre revendeur vous donnait, sans savoir ce que c’était ni comment cela allait agir sur vous. Alors que maintenant, je préfère fumer de la Sativa, parce que l’Indica me rend trop stupide et pas assez motivée. La légalisation m’a donc apporté un choix.” (Citation originale : What I like about it being legal now [is] before you didn’t know if you were getting a Sativa or [some other strain]. You didn’t [know]. You just got what you got from your drug dealer – not knowing what it was or how it was going to affect you. Whereas now – like my preference is to smoke Sativa, because Indica just makes me too stupid, and not motivated. So, it’s given me choice.) Femme qui consomme du cannabis

“Je ne me préoccupe pas de m’assurer qu’il n’y a pas de fentanyl dans le produit [lorsque j’achète dans un magasin réglementé] ou qu’il n’y a rien d’autre. Je sais que c’est aussi quelque chose qui se produit souvent, en particulier dans ma région. Là où je travaille en ville, la crise des surdoses est folle et l’on dit que le fentanyl est désormais mélangé au pot. Je sais juste que c’est propre et que je peux rentrer chez moi et fumer un joint sans problème.” (Citation originale : I’m not worried about making sure that there’s no fentanyl in it [when buying from a regulated store], that there’s nothing [else] in it. I know that’s also something that’s happening a lot, especially in my area. Where I work in the city, the overdose crisis is crazy and they’re saying that it’s mixed in pot now. I just know that it’s clean, and I can go home and smoke a joint and I’m not going to have a problem.) Femme qui consomme du cannabis

“Je trouve qu’il y a beaucoup de gens qui consomment du cannabis aujourd’hui. Ils essaient et fument des choses nouvelles et différentes, car il ne s’agit plus seulement de marijuana. Maintenant, il y a de nouvelles choses.” (Citation originale : I find that there’s a lot of people using cannabis now. They’re trying it and smoking new and different stuff because now it’s not just marijuana anymore. Now we have new things.) Femme qui consomme du cannabis

Un choix accru de produits, des coûts moins élevés et une meilleure qualité des produits inciteraient les consommateurs de cannabis à s’approvisionner de plus en plus auprès de sources réglementées.

Même-si l’accès à un produit sûr est un facteur important dans le choix du détaillant, les participants ont l’impression que les sources fiables sont sûres, qu’elles soient réglementées ou non. Ainsi, l’accès à un produit plus sûr n’est pas un facteur de différenciation des détaillants réglementés; les consommateurs



recherchent plutôt une offre de produits plus large et plus compétitive en matière de prix, qui correspond davantage à ce qu'ils ont l'habitude d'obtenir auprès des détaillants non réglementés (par exemple, la disponibilité de différents teneurs et formes de cannabis, ainsi que des produits plus frais). Quelques participants ont affirmé qu'ils seraient réticents à changer de fournisseur, quoi qu'il en soit.

“Je trouve que les effets des produits non réglementés durent plus longtemps [que ceux des produits achetés dans les magasins de détail réglementés].” (Citation originale : I find the effects of non-regulated lasts longer than the effects of [products bought at the regulated, retail stores].) Femme qui consomme du cannabis

“Je pense que l'aspect public de la disponibilité dans les magasins réglementés est une chose positive, mais je connais beaucoup de gens qui n'achèteront pas dans ces magasins [de toute façon]. Ils retournent chez leurs producteurs habituels.” (Citation originale : I think that the public aspect of it being available through government stores is a positive thing, but I know a lot of people that won't buy from the government stores [regardless]. They go back to their regular growers.) Femme qui consomme du cannabis

Polytoxicomanie

La polytoxicomanie est un phénomène mitigé chez les participants qui consomment du cannabis. Alors que certains déclarent prendre du cannabis en complément de l'alcool, d'autres en consomment en remplacement.

Certains participants ont indiqué que le cannabis remplaçait l'alcool, estimant que le cannabis provoquait des effets secondaires plus légers et de plus courte durée et qu'il minimisait les effets indésirables de l'alcool le lendemain (par exemple, pas de gueule de bois). En outre, plusieurs participants qui consomment du cannabis ont signalé qu'ils évitaient intentionnellement de mélanger les deux substances, car chacune d'entre elles intensifiait les effets secondaires négatifs ressentis. D'autres ont déclaré avoir consommé du cannabis et de l'alcool en combinaison; cependant, cette combinaison survenait généralement de manière irrégulière ou limitée, et souvent dans des situations sociales (par exemple, il y a eu consommation d'une petite quantité de cannabis au cours d'une soirée où l'on servait également de l'alcool).

“Je viens d'une famille alcoolique. Ma mère était extrêmement alcoolique et j'ai souvent souhaité que le cannabis soit légal à l'époque; elle serait probablement encore en vie aujourd'hui si elle avait simplement fumé de l'herbe.” (Citation originale : I came from an alcoholic family. My mother was extremely alcoholic, and I often wished [cannabis was legal back then]; she'd probably still be alive today if she had just smoked weed.) Homme qui consomme du cannabis

“Je n'ai aucun problème à boire de l'alcool lorsque je fume de l'herbe. Cela ne fait qu'améliorer l'expérience.” (Citation originale : I don't have a problem having alcohol



when I smoke weed. It just enhances the experience.) Homme qui consomme du cannabis

“Si je sors pour une soirée arrosée, comme c’est le cas lors d’une fête ou dans un pub, je fume moins d’herbe que si je ne buvais pas... J’en fume un peu, mais j’en fume moins parce que je sais que les effets sur moi... me frapperont beaucoup plus durement [si je consomme trop des deux].” (Citation originale : If I am out like for a drinking evening, like we, you know, have at a party or in a pub or something, I smoke less weed than I normally would if I wasn’t drinking... I will smoke some, but I definitely smoke less because I know that the effects for me ... it will hit me a lot harder [if I use too much of both].) Femme qui consomme du cannabis

Le cannabis est généralement considéré comme une solution de remplacement aux médicaments sur ordonnance par les personnes qui en consomment pour soulager leurs symptômes. Cela dit, peu de participants, quelle que soit leur consommation de cannabis, ont pris en compte les risques liés à la consommation simultanée de cannabis et de médicaments sur ordonnance.

“J’ai subi un triple pontage il y a quatre ans et on m’a fait prendre une série de médicaments pour la douleur – tout un tas de choses; j’ai fait des recherches sur les médicaments et vous savez, vous prenez ces choses et elles sont censées régler une chose, mais elles endommagent quelque chose d’autre comme votre foie... [et] mon médecin m’a suggéré le cannabis, mais de ne pas arrêter mes médicaments, mais je l’ai fait à ma propre manière. J’ai arrêté les médicaments et je me suis contenté de fumer du cannabis et je n’ai plus jamais eu de problème depuis.” (Citation originale : I had a triple bypass four years ago and they put me on a string of medications for pain - a whole bunch of stuff, and I did the research on the medications and you know you take this stuff and it’s supposed to fix one thing, and it does damage to something else like your liver...[and] my doctor suggested cannabis, [but to] not go off my medication, but I did it my own way. I went off the medication and I went strictly to smoking cannabis and I’ve never had a problem since.) Homme qui consomme du cannabis

Peu de participants qui consomment du cannabis ont connu des interactions négatives entre le cannabis et les médicaments sur ordonnance ou d’autres substances.

Compte tenu de leur expérience de la consommation de cannabis, la plupart des participants concernés sont à l’aise avec leur consommation à long terme et déclarent être bien conscients des interactions du cannabis avec d’autres substances ou estiment que de telles interactions négatives sont rares.



Éducation du public

Exposition et souvenirs de messages d'éducation du public

Il n'y a eu que peu ou pas de souvenirs de messages d'éducation du public sur le cannabis au cours des dernières années, en particulier de messages présentant les risques et les conséquences néfastes de la consommation de cannabis.

Les renseignements ou les publicités venant à l'esprit se limitaient généralement à des campagnes ciblant un groupe d'âge plus jeune ou à des messages précis concernant la consommation d'alcool et de cannabis au volant. MADD et la SAAQ au Québec ont été constamment désignés comme les organismes à l'origine de ces campagnes.

Bien que les renseignements présentés aient été généralement perçus comme fiables, l'exposition a été limitée et peu fréquente, et peu de détails ont donc été retenus. Dans la plupart des cas, sur les quelques publicités dont les participants se souvenaient, la publicité donnait généralement l'impression d'être de nature plus directive qu'informatrice (par exemple, ne pas prendre le volant après avoir consommé du cannabis, plutôt que d'énumérer simplement les risques et les conséquences néfastes potentielles).

Sources d'information considérées comme fiables

Les sources d'information sur le cannabis les plus fiables sont celles associées à une expérience vécue, bien que les personnes canadiennes âgées apprécient la facilité générale d'obtenir des renseignements par des sources en ligne. De l'avis général, le personnel des magasins (réglementés et non réglementés) connaît bien les produits qu'il vend et est en mesure de donner des conseils sur le cannabis pour aider les consommateurs à faire leur choix.

Une personne ayant l'habitude de consommer du cannabis est souvent considérée comme une source d'information fiable sur le cannabis et sur ses effets ou risques pour la santé. L'accessibilité, le volume de contenu et la confidentialité qu'offre Internet font également de cette plateforme une source d'information attrayante, les recherches générales sur Google étant le point de départ le plus courant. Très peu de sites mentionnés, à l'exception de Santé Canada et de Mayo Clinic, ont été considérés comme des sources crédibles et dignes de confiance pour tous les sujets liés à la santé. Les employés dans les magasins de vente au détail de cannabis sont généralement considérés comme des sources d'information fiables, étant donné leur grande exposition aux produits du cannabis. Ils étaient considérés comme bien informés sur les différents aspects de l'industrie (type de culture du produit, souches, teneur, utilisations, effets secondaires, etc.)

“Je demanderais à ma belle-fille [de me donner des conseils ou des recommandations lorsque je me pose des questions sur le cannabis] parce qu'elle est très bien informée... [grâce à son emploi antérieur dans une officine de cannabis] elle s'est renseignée sur les risques [et les effets néfastes potentiels, les limites d'utilisation, etc.].” (Citation originale : I would ask my daughter-in-law [for advice or recommendations when it comes to questions I would have about cannabis] because she's very knowledgeable...[through



her past employment at a cannabis dispensary] she's educated herself on the [potential risks and harms, usage limits, etc.].) Femme qui consomme du cannabis

“Les deux fois où je suis allé à une officine [pas pour moi, mais avec quelqu'un d'autre], j'ai posé quelques questions et [le personnel] semblait bien informé. C'est comme lorsque vous allez au magasin d'alcool; si vous voulez poser des questions au personnel, celui-ci peut souvent vous conseiller... il s'agit en quelque sorte de la première ligne [pour ce qui est de la connaissance des effets et des formes les plus bénéfiques pour des situations particulières].” (Citation originale : In the couple of times I was at a dispensary [not for myself, but with someone else], I did ask a few questions, and [staff] seemed knowledgeable. It's like when you go to the liquor store; if you want to ask the staff some questions, they can quite often advise you...they're kind of the front line [in terms of knowledge of effects and forms most beneficial for specific situations].) Homme qui ne consomme pas de cannabis

Les médecins, bien que considérés comme dignes de confiance, sont en grande partie jugés moins informés sur le cannabis et une stigmatisation est perçue dans le cas des patients qui suivent un traitement à base de cannabis. En outre, en raison de la pénurie de médecins dans tout le pays, qui fait en sorte qu'une grande partie des Canadiens n'ont pas de médecin de premier recours et que ceux qui ont un médecin ont de la difficulté à obtenir des rendez-vous en temps voulu, les personnes canadiennes âgées ont tendance à croire qu'il est plus facile d'obtenir des renseignements sur le cannabis par d'autres sources dans le domaine des soins de santé, comme les pharmaciens.

“Pour être crédible je crois que l'information devrait se trouver sous forme de dépliants dans des pharmacies, des cliniques, chez les médecins, dans les hôpitaux; en fait, partout en ce qui a trait à la santé.” (Citation originale : To be credible, I believe that the information should be in the form of pamphlets in pharmacies, clinics, doctors' offices, hospitals; In fact, any place that relates to health.) Femme qui ne consomme pas de cannabis

Contenu souhaité

Bien que les participants consommant du cannabis aient exprimé un intérêt limité pour recevoir des renseignements sur le cannabis, ils se sont montrés ouverts à l'idée d'avoir accès à des renseignements supplémentaires destinés aux consommateurs dans les commerces de détail, notamment en ce qui concerne les risques liés à la consommation de cannabis à long terme.

Indépendamment de la consommation, les personnes canadiennes âgées estiment généralement qu'elles détiennent les renseignements nécessaires sur le cannabis et ses risques et effets sur la santé, ou qu'elles ne s'intéressent pas à ce sujet ou au produit. Les participants qui consomment du cannabis se considèrent comme bien informés sur le sujet. Les questions qu'ils ont soulevées portaient généralement sur le dosage et les effets variables selon les souches, y compris les niveaux de risque relatifs de chacune d'entre elles, ainsi que sur la clarification ou la confirmation des risques et des conséquences néfastes



pouvant résulter d'une consommation à long terme. Les participants aimeraient comprendre ce qu'ils doivent savoir sur leur consommation pour garantir une expérience sûre et cohérente. Les participants qui consomment du cannabis ont généralement exprimé le souhait de recevoir de tels renseignements dans les points de vente au détail et auprès des pharmaciens. Chez les participants ne consommant pas de cannabis, l'intérêt pour ces renseignements se limite généralement aux questions liées à la jeunesse.

“J’aimerais en savoir plus sur les effets médicaux à long terme parce que rien ne dit vraiment quels sont les effets du cannabis à long terme.” (Citation originale : [I] would like to learn about long-term medical effects because there’s really nothing there that says what the long-term effects of cannabis are.) Homme qui consomme du cannabis

“Je leur conseillerais de donner la priorité aux écoles plutôt que d’envoyer des brochures dans les maisons pour que les parents et les enfants les lisent ensemble.” (Citation originale : I would advise them to prioritize the schools more than maybe sending pamphlets at houses for parents and children to read together.) Participant qui ne consomme pas de cannabis

“J’aimerais savoir le côté néfaste que ça peut avoir sur le cerveau. Et aussi pour comprendre les plus jeunes et ce qu’ils voient [dans le cannabis]. Je partagerais l’information avec mes belles filles. Pour en parler ensemble.” (Citation originale : I’d like to know how bad it can be on the brain. And also understand the younger ones and what they see in cannabis. I would share the information with my daughters-in-law. To talk about it together.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

Lorsqu’on a demandé aux participants les conseils qu’ils donneraient à Santé Canada si ce ministère souhaitait informer les personnes canadiennes âgées des risques et des bienfaits pour la santé associés à la consommation de cannabis, les participants ont donné diverses suggestions. Voici les principales :

- Faire en sorte que tout message soit visuel, court et concis.
- Les histoires individuelles rendent l’information scientifique plus accessible et plus facile à retenir.
- Citer des sources de renseignements ou donner des statistiques ou des renseignements factuels.
- Séparer l’analyse ou les renseignements entre la consommation médicale et la consommation non médicale.
- Fournir des renseignements équilibrés. Discuter des bienfaits et des inconvénients du cannabis chez les personnes canadiennes âgées : reconnaître les bienfaits du cannabis et la possibilité de bienfaits supérieurs aux risques.
- Ne pas faire de sensationnalisme, s’en tenir aux faits.
- Souligner l’importance des conseils médicaux (tout en sachant que les médecins peuvent ne pas approuver la consommation du cannabis).



“Pour une population plus âgée, le message principal devrait être communiqué principalement par les médias traditionnels : télévision, radio, journaux. Des renseignements précis devraient être disponibles en ligne et fournis sous forme de brochures dans les cabinets médicaux et les pharmacies. Le tout devrait présenter les risques et les bienfaits sur la base de données scientifiques.” (Citation originale : For an older demographic, the main message should be communicated mainly through traditional media - TV, Radio, Newspaper. Specific information should be available online and through pamphlets at doctors’ offices and pharmacies. It should outline scientifically based risks and benefits.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

“[Fournissons] un document d’une page, simple, approuvé par des organismes indépendants qui n’ont rien à y gagner.” (Citation originale : [Make it] one page, simple, endorsed by unrelated, arms-length bodies with nothing to gain.) Homme qui ne consomme pas de cannabis

“De rendre disponible les études sur les effets potentiellement nuisibles pour le cerveau et les poumons dans les personnes de plus de 55 ans! L’idée de faire un encart ou une balado est intéressante.” (Citation originale : To make available studies on the potentially harmful effects on the brain and lungs for people over 55 years of age! The idea of doing an insert or podcast is interesting.) Homme qui consomme du cannabis

“J’aimerais qu’ils précisent exactement les différences de produits et leurs effets selon l’âge de la personne qui consomme. Spécifier une section par groupe d’âge et distinguer les habitudes de consommation.” (Citation originale : “I would like them to clarify exactly the differences in products and their effects depending on the age of the person who is using. Specify a section by age group and distinguish between consumption patterns.) Homme qui consomme du cannabis

“Santé Canada devrait préciser que ce n’est pas parce que la consommation est légale qu’il n’y a pas d’effets néfastes sur la santé. Je me souviens d’une campagne publicitaire qui disait que “la modération a bien meilleur goût”. Santé Canada devrait faire une publicité dans ce sens.” (Citation originale : Health Canada should clarify that just because consumption is legal does not mean there are no adverse health effects. I remember an ad campaign that said “moderation tastes much better.” Health Canada should advertise this.) Femme qui ne consomme pas de cannabis

“[Il faut faire comme] les publicités pour les médicaments sur ordonnance, où l’on dit ‘voilà ce que ça fait de bien’, et puis il y a toutes ces [listes de risques] qui disent que ça peut causer ceci ou cela... il faut un équilibre.” (Citation originale : [Make it like] the advertisements for prescription medicine, and they say ‘this is what it’s good for’ and then you get all of those [risks lists out, that] it may cause this [or that]...it needs to be balance.) Femme qui consomme du cannabis



Moyens envisagés pour informer et éduquer les personnes canadiennes âgées sur les risques

Les personnes canadiennes âgées, en particulier celles qui consomment du cannabis, se sont montrées les plus réceptives à l'idée de recevoir des renseignements équilibrés et fondés sur des données probantes concernant la consommation de cannabis, y compris d'en savoir plus sur ses bienfaits et ses risques. La diffusion de renseignements aux personnes canadiennes âgées devrait se faire par divers moyens de communication.

La diffusion de renseignements destinés aux personnes canadiennes âgées nécessitera l'utilisation de plusieurs canaux de distribution. Les suggestions reflètent la préférence des participants pour les documents imprimés en tant que documents de référence et mettent en lumière le fait que les participants font généralement confiance aux professionnels de la santé. Étant donné que de nombreuses personnes canadiennes âgées n'ont pas de médecin de famille et que de nombreux participants s'interrogent sur le niveau de connaissances approfondies que les médecins ont tendance à avoir sur le cannabis, l'importance des pharmaciens a été soulignée, en particulier en raison de leur expertise en matière d'interactions médicamenteuses potentielles.

Les sources de distribution de renseignements clés sont :

- Médias traditionnels (télévision, radio, journaux, panneaux d'affichage)
- Médias sociaux (Facebook)
- Sites en ligne (site Web de Santé Canada)
- Pharmacies
- Professionnels de la santé ou cabinets médicaux
- Matériel imprimé sur le lieu d'achat (dans les magasins de cannabis, avec les produits achetés)

“Le gouvernement fait toujours de grandes campagnes publicitaires pour le tabac ou l'alcool... Pourquoi ne pourrait-il pas faire la même chose pour le cannabis [parler des risques et des conséquences néfastes]?... le rendre plus visible aux yeux du public, quels sont certains des effets secondaires ou certains des dangers. C'est bien beau de dire que c'est légal, mais il faut informer [la population canadienne] des risques.” (Citation originale : [Government] always do big ad campaigns for smoking or alcohol use ... Why can't they do the same thing about cannabis [talking about the risks and harms]?...making it more in the public's eye – what are some of the side-effects or what some of the hazards can be. It's all well and fine to say that it's legal, but [you need to inform them of the potential risks].) Homme qui ne consomme pas de cannabis

Lorsqu'on a demandé aux participants l'approche et le format à utiliser par Santé Canada si le ministère envisage d'informer et d'éduquer les personnes canadiennes âgées sur les risques et les effets du cannabis sur la santé, les participants ont fourni une orientation générale. Parmi tous les groupes, les



personnes canadiennes âgées semblent plus réceptives à l'idée de recevoir des renseignements équilibrés basés sur des faits, qui mettent l'accent sur les questions qu'elles jugent personnellement pertinentes. S'il existe des risques notables et clairs pour la santé liés à la consommation de cannabis à long terme, particulièrement pertinents pour les personnes de leur âge, les participants ont souhaité en savoir plus; cependant, ils ont également souhaité en savoir plus sur les bienfaits potentiels liés au cannabis. De manière cohérente, les participants qui consomment du cannabis ont fait remarquer que le fait de mettre l'accent uniquement sur les risques et les conséquences néfastes du cannabis limiterait la crédibilité globale et la fiabilité des renseignements présentés. Il est donc essentiel de présenter des renseignements factuels sur le cannabis de manière équilibrée.

En outre, quelques personnes canadiennes âgées ont exprimé le souhait d'entendre des témoignages de leurs pairs qui ont connu des difficultés ou des problèmes en raison de leur consommation de cannabis. De telles histoires peuvent être considérées comme racontables et ajoutent de la crédibilité aux risques et aux conséquences néfastes de la consommation de cannabis auprès des gens qui n'ont peut-être pas personnellement subi d'effets indésirables graves.

Il convient de noter que, dans tous les groupes, quelques participants ont estimé que les personnes canadiennes âgées en général, en particulier ceux qui ont consommé du cannabis pendant de longues périodes, peuvent être un public difficile à influencer lorsqu'il s'agit de prendre des décisions « moins risquées » en matière de consommation de cannabis. C'est pourquoi certains ont estimé qu'il serait plus utile de cibler la jeune génération.

“Je pense que ce sont les jeunes que nous devons protéger. [Les gens de notre âge] font ce qu'ils veulent. Rien ne nous fera changer d'avis à ce stade... les personnes âgées, c'est une catégorie plus difficile... nous sommes têtus.” (Citation originale : I think it's the young people we need to protect. [People our age] we're going to do what we're going to do. Nothing is going to change our minds at this point...the older people, that's a harder market...we're stubborn.) Homme qui ne consomme pas de cannabis



Conclusions

La section ci-dessous présente les conclusions générales issues des résultats de la recherche.

- ***La consommation de cannabis chez les personnes canadiennes âgées est perçue comme une pratique relativement courante et est de plus en plus considérée comme un comportement normalisé depuis la légalisation au Canada.*** La légalisation est considérée comme un facteur important de la normalisation de la consommation de cannabis à des fins non médicales, y compris la perception que le cannabis est moins nocif que d'autres substances (par exemple, l'alcool). En outre, la croissance et l'expansion rapide des commerces de détail ainsi que la visibilité accrue des enseignes et des magasins ayant pignon sur rue ont créé un sentiment de normalisation, faisant apparaître la consommation de cannabis comme une activité plus courante. Bien que la légalisation ait été considérée comme un moyen de réduire la stigmatisation de la consommation de cannabis, certains participants ont fait remarquer que cette stigmatisation existait toujours.
- ***Outre les usages non médicaux, les participants déclarent aussi souvent consommer du cannabis à des fins médicales, principalement aux fins de gestion de la douleur, du stress, de l'anxiété ou la dépression et comme moyen d'aide à l'endormissement.*** On estime que la consommation de cannabis chez les personnes canadiennes âgées vise un but non médical (pour se détendre ou pour le plaisir, seules ou avec des amis) ou des buts à la fois médicaux et non médicaux. Pour les consommateurs de cannabis, il s'agit souvent d'un complément ou d'une solution de rechange naturelle, économique et moins addictive à certains médicaments sur ordonnance (par exemple, les opioïdes). Le cannabis consommé à des fins médicales est rarement obtenu à la suite d'une autorisation médicale.
- ***Dans l'ensemble, le cannabis est considéré comme une substance présentant des risques minimes pour la santé, les risques de lésions pulmonaires et de dépendance étant le plus souvent mentionnés.*** Quelques risques généraux ou conséquences néfastes potentielles liés à la consommation de cannabis ont été couramment mentionnés, bien que le potentiel de risques pour la santé, d'effets secondaires ou de réactions indésirables du cannabis en tant que tel, ou en raison de ses interactions avec d'autres médicaments, n'ait pas été clairement établi. Compte tenu de la méthode de consommation préférée du cannabis, l'effet sur la santé le plus largement reconnu de la consommation de cannabis est l'effet possible de la consommation de cannabis par inhalation sur la santé pulmonaire à long terme. L'accoutumance et la dépendance sont d'autres risques fréquemment cités comme étant associés à la consommation de cannabis; cependant, les participants qui consomment du cannabis ont tendance à ne pas se considérer comme personnellement dépendants du cannabis et estiment généralement qu'ils seraient capables de réduire leur consommation ou d'y mettre fin, s'ils le souhaitaient, à quelques



exceptions près. Bien que la conduite a volant sous l'influence du cannabis soit clairement désapprouvée en raison des risques qu'elle présente, on estime qu'elle est assez courante.

- **Le cannabis est le plus souvent acheté dans des magasins réglementés.** Les magasins réglementés offrent une expérience sûre et pratique et sont dotés d'un personnel compétent, même si le choix, le prix et la qualité des produits sont inférieurs à ceux des détaillants en ligne. Il semble y avoir une certaine confusion quant à la légalité et à la réglementation des détaillants en ligne utilisés, la qualité du site Web et l'expérience de vente en ligne de même que la connaissance du détaillant pouvant suggérer qu'il s'agit de fournisseurs légaux. Les sources d'approvisionnement de cannabis cultivé à domicile sont moins courantes.

Indépendamment de leur consommation de cannabis, les participants ont aimé le fait que les magasins réglementés permettent d'obtenir des produits généralement plus sûrs à consommer, sans additifs dangereux, selon un dosage constant. Bien que la sécurité soit importante, un choix élargi de produits, des coûts moins élevés et une meilleure qualité des produits motiveraient l'achat de cannabis auprès de sources réglementées.

- **La consommation de plusieurs substances psychoactives est variable chez les participants qui consomment du cannabis, mais elle est généralement peu fréquente.** Alors que certains déclarent utiliser le cannabis en complément de l'alcool pour éviter les effets indésirables de l'alcool le lendemain ou pour en renforcer les effets, d'autres l'utilisent en remplacement. De nombreuses personnes évitent délibérément de mélanger le cannabis avec d'autres substances, car la combinaison intensifie les effets secondaires négatifs.
- **Le souvenir de messages ou de renseignements sur les risques et conséquences néfastes de la consommation de cannabis est limité.** Les personnes canadiennes âgées se sont montrées très réceptives à l'idée de recevoir des renseignements équilibrés et fondés sur des données probantes concernant la consommation de cannabis, d'une manière qui sensibilise les gens aux risques et aux conséquences néfastes potentielles pour la santé d'un individu, tout en reconnaissant les bienfaits potentiels que le cannabis offre. Les sources de renseignements sur le cannabis les plus fiables sont les personnes ayant une expérience vécue, le personnel des magasins de détail et, dans une moindre mesure, le contenu en ligne et les professionnels de la santé, comme les pharmaciens. Des sites comme ceux de Santé Canada et de Mayo Clinic ont été cités par certains participants comme des sources dignes de confiance, car ils fournissent des renseignements et des statistiques fondés sur la recherche.

Annexe A :
Questionnaire de recrutement

Consommation de cannabis chez les personnes âgées au Canada : exploration des perspectives et des expériences à la suite de la légalisation du cannabis – Questionnaire de recrutement – version finale

Nom : _____

N° de téléphone jour : _____ N° de téléphone soir : _____ N° de téléphone cellulaire : _____

Courriel : _____

SECTION 1 : Calendrier et spécifications

HORAIRE DES GROUPES DE DISCUSSION EN LIGNE

Date (2023)	Groupe	HNA	HNE	Heure pour les participants	Participants	Langue	Animateur
Mer. 1 ^e nov.	1	18h30	17h30	19h00/18h30	Atlantique – Femmes; non-utilisateurs	EN	LG
	2	19h00	18h00	18h00	Ontario/Nunavut – Hommes; non-utilisateurs	EN	CP
	3	21h00	20h00	19h00/18h00	Prairies – Femmes; non-utilisateurs	EN	LG
	4	21h30	20h30	18h30/17h30	C.-B./Nord – Hommes; non-utilisateurs	EN	CP
Jeu. 2 nov.	5	18h30	17h30	19h00/18h30	Atlantique – Hommes; non-utilisateurs	EN	LG
	6	18h30	17h30	17h30	Québec – Hommes; non-utilisateurs	FR	CP
	7	19h30	18h30	18h30	Ontario/Nunavut – Femmes; non-utilisateurs	EN	MB
	8	21h00	20h00	19h00/18h00	Prairies – Hommes; non-utilisateurs	EN	LG
	9	20h30	19h30	19h30	Québec – Femmes; non-utilisateurs	FR	CP
	10	21h30	20h30	18h30/17h30	C.-B./Nord – Femmes; non-utilisateurs	EN	MB
Lun. 6 nov.	11	18h00	17h00	18h30/18h00	Atlantique – Femmes; utilisateurs	EN	CP
	12	19h00	18h00	18h00	Ontario/Nunavut – Hommes; utilisateurs	EN	LG
	13	19h30	18h30	18h30	Ontario/Nunavut – Femmes; utilisateurs	EN	MB
	14	20h30	19h30	18h30/17h30	Prairies – Hommes; utilisateurs	EN	CP
	15	21h00	20h00	18h00/17h00	C.-B./Nord – Femmes; utilisateurs	EN	LG
	16	21h30	20h30	18h30/17h30	C.-B./Nord – Hommes; utilisateurs	EN	MB
Mar. 7 nov.	17	18h30	17h30	17h30	Québec – Hommes; utilisateurs	FR	CP
	18	20h30	19h30	19h30	Québec – Femmes; utilisateurs	FR	CP
Mer. 8 nov.	19	18h30	17h30	19h00/18h30	Atlantique – Hommes; utilisateurs	EN	LG
	20	21h00	20h00	19h00/18h00	Prairies – Femmes; utilisateurs	EN	LG

Distribution des groupes de discussion							
		C.-B. & Nord (YT, NT)	Prairies (MB, SK, AB)	Ontario / Nunavu t	Québec	Atlantique (NL, PE, NS, NB)	Total des Groupes
Utilisateurs de cannabis	Hommes	1	1	1	1	1	5
	Femmes	1	1	1	1	1	5
Non-utilisateurs	Hommes	1	1	1	1	1	5
	Femmes	1	1	1	1	1	5
Total		4	4	4	4	4	20

Résumé des caractéristiques

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Vingt (20) groupes de discussion <u>en ligne</u> : <ul style="list-style-type: none"> ○ Quatre (4) groupes en anglais avec des hommes âgés de 55+ qui consomment du cannabis, dans chacune des régions suivantes : Atlantique (N.-B., T.-N.-L., N.-É., Î.-P.-É.); Ontario; Prairies (Alb., Sask., Man.); Colombie-Britannique et Nord (NT, NU, YT) ○ Quatre (4) groupes en anglais avec des hommes âgés de 55+ qui ne consomment pas de cannabis, dans chacune des régions suivantes : Atlantique (N.-B., T.-N.-L., N.-É., Î.-P.-É.); Ontario; Prairies (Alb., Sask., Man.); Colombie-Britannique et Nord (NT, NU, YT) ○ Quatre (4) groupes en anglais avec des femmes âgées de 55+ qui consomment du cannabis, dans chacune des régions suivantes : Atlantique (N.-B., T.-N.-L., N.-É., Î.-P.-É.); Ontario; Prairies (Alb., Sask., Man.); Colombie-Britannique et Nord (NT, NU, YT) ○ Quatre (4) groupes en anglais avec des femmes âgées de 55+ qui ne consomment pas de cannabis, dans chacune des régions suivantes : Atlantique (N.-B., T.-N.-L., N.-É., Î.-P.-É.); Ontario; Prairies (Alb., Sask., Man.); Colombie-Britannique et Nord (NT, NU, YT) ○ Un (1) groupe en français avec des hommes âgés de 55+ au Québec qui consomment du cannabis ○ Un (1) groupe en français avec des hommes âgés de 55+ au Québec qui ne consomment pas de cannabis ○ Un (1) groupe en français avec des femmes âgées de 55+ au Québec qui consomment du cannabis ○ Un (1) groupe en français avec des femmes âgées de 55+ au Québec qui ne consomment pas de cannabis | <ul style="list-style-type: none"> • Dans tous les groupes, mélange d'âge (dans la fourchette), de situation du ménage et d'origine ethnique. • Tous résident dans leur marché respectif depuis au moins deux ans. • Récompense : \$125 par participant • 10 participants recrutés par groupe • Les groupes de discussion durent 90 minutes quoique les participants se rendent disponibles pour une session d'une durée de 2 heures. |
|--|--|

NOTE POUR LE RECRUTEUR – POUR TERMINER UNE ENTREVUE, DIRE : « Merci beaucoup pour votre coopération. Nous ne pouvons pas vous inviter à participer puisque nous avons un nombre suffisant de participants possédant un profil semblable au vôtre. »

NOTE POUR LE RECRUTEUR : Si un répondant souhaite vérifier la validité de l'étude, lui indiquer de communiquer avec les personnes suivantes :
 Gouvernement du Canada 1-800-926-9105; questions@tpsgc-pwgsc.gc.ca
 Narrative Research : 888-272-6777; focusgroups@narrativeresearch.ca

SECTION G : Introduction générale

Bonjour, je m'appelle _____ et je vous appelle de la part de Narrative Research, une société nationale d'études de marché. Préférez-vous continuer en français ou en anglais? / Would you prefer that I continue in English or French?

NOTE POUR LE RECRUTEUR – POUR LES GROUPES EN FRANÇAIS, SI LES PARTICIPANTS PRÉFÈRENT CONTINUER EN ANGLAIS, RÉPONDRE : "I am calling today regarding focus groups that will be conducted in French. Would you like that a colleague calls you back to invite you to take part in a focus group that will be held in English?" SI OUI, PLANIFIER UN RAPPEL

Laissez-moi vous assurer que nous n'essayons pas de vous vendre quoi que ce soit. Nous menons un projet de recherche pour le gouvernement du Canada et nous recherchons des personnes âgées de 55 ans ou plus pour participer à un petit groupe de discussion en ligne qui durera 2 heures et qui aura lieu du <INSÉRER LA DATE> au <INSÉRER LA DATE>. Les personnes qui y participent recevront une récompense financière. Cela pourrait-il vous intéresser?

Oui 1

Non 2 **REMERCIER LA PERSONNE ET TERMINER L'ENTREVUE**

Le but du groupe de discussion est d'explorer les opinions et les perceptions sur le sujet du cannabis, également connu sous le nom de pot ou de marijuana, et l'impact de la légalisation du cannabis et des règlements pertinents. L'intention n'est pas de discuter de consommation personnelle, bien que le sujet puisse être abordé dans la conversation. Santé Canada utilisera ces renseignements de différentes façons, dont l'une pour élaborer une campagne d'éducation publique au sujet du cannabis. Votre participation est volontaire les commentaires ne seront pas associés à votre nom dans le rapport qui sera publié. Aucune tentative ne sera faite pour vous vendre quoi que ce soit ou changer votre point de vue.

[SI EN LIGNE, METTRE UN LIEN À LA POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ DE NARRATIVE RESEARCH AU BAS DE CHAQUE PAGE : <https://narrativeresearch.ca/privacy-policy/#politique-de-confidentialit%C3%A9>]

[SI PAR TÉLÉPHONE : La politique de confidentialité de Narrative Research est disponible sur demande. SI ON LE DEMANDE, DONNER LE LIEN À LA POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ OU TRANSCRIRE L'ADDRESSSE COURRIEL OU LE LIEN SERA ENVOYÉ]

Cette enquête est enregistrée auprès du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien. [SI **REQUIS, NOTEZ** : Pour vérifier la validité de l'enquête, allez à canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/?lang=fr. Le numéro d'enregistrement de l'enquête est le **20231017-NA609**

Le format de la rencontre est un petit groupe de discussion informel en ligne, dirigé par un animateur professionnel. Puis-je vous poser quelques questions pour vérifier si vous êtes le type de participant que nous recherchons? Cela devrait prendre 7 ou 8 minutes.

Oui 1

Non 2 **REMERCIER LA PERSONNE ET TERMINER L'ENTREVUE**

** SI LA QUESTION EST POSÉE : Les renseignements personnels que vous fournissez sont protégés conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels et sont recueillis en vertu de l'article 4 de la Loi sur le ministère de la Santé. Les renseignements que vous fournissez ne seront associés à votre nom sur aucun document, pas même le formulaire de consentement ou le formulaire de discussion. En plus de protéger vos renseignements personnels, la Loi sur la protection des renseignements personnels vous donne le droit de demander de consulter vos renseignements personnels et de les corriger. Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la*

protection de la vie privée si vous estimez que des renseignements personnels vous concernant ont été traités de façon inappropriée.

SECTION P : Questions sur le profil

Pour commencer, est-ce que vous ou un membre de votre ménage travaillez ou avez pris votre retraite dans l'un des secteurs suivants? **[MONTRER LES RÉPONSES – ALTERNER L'ORDRE DE PRÉSENTATION]**

Marketing ou études de marché	1
Relations publiques	2
Publicité.....	3
Médias (télévision, radio, journaux)	4
Conception graphique.....	5
Un ministère ou une agence du gouvernement provincial ou fédéral dans le domaine des soins de la santé	4
Un organisme dans le domaine du traitement de la toxicomanie.....	5
Un cultivateur, un transformateur ou un vendeur de cannabis autorisé	6
Un organisme de l'application de la loi	7
Un cabinet d'avocats ou de juristes.....	8

INSTRUCTIONS : Si la réponse est « oui » à l'un des secteurs ci-dessus, remercier la personne et terminer l'entrevue

De quel groupe d'âge faites-vous partie? Arrêtez-moi lorsque j'atteindrai votre groupe d'âge. Avez-vous...? **[MONTRER LES RÉPONSES DANS L'ORDRE]**

Moins de 55 ans	1
De 55 à 59 ans.....	2
De 60 à 64 ans.....	3
De 65 à 69 ans.....	4
De 70 à 74 ans.....	5
De 60 à 64 ans.....	6
De 65 à 69 ans.....	7
De 70 à 79 ans.....	8
80 ans et plus	9

INSTRUCTIONS : Si la personne a moins de 55 ans (code 1), remercier et terminer l'entrevue. Recruter un bon mélange d'âges dans chaque groupe.

Êtes-vous **[LIRE]**?

Une personne de sexe masculin	1
Une personne de sexe féminin	2
Une personne ayant une autre identité de genre.....	3
Je préfère ne pas répondre.....	4

INSTRUCTIONS : Si « sexe masculin » (code 1), considérer pour les **groupes d’HOMMES**; Si « sexe féminin » (code 2), considérer pour les **groupes de FEMMES**. Si « une autre identité de genre » ou « préfère ne pas répondre » à la Q.P3, poser la Q.P3A

P3A. Nous organisons une séance principalement avec ceux qui s’identifient comme une personne de sexe masculin, et une autre séance principalement avec les gens qui s’identifient comme une personne de sexe féminin. À laquelle des deux sessions préféreriez-vous participer ?

De sexe masculin1
 De sexe féminin2
 Aucune des deux séances3

INSTRUCTIONS : Si « sexe masculin » (code 1), considérer pour les **groupes d’HOMMES**; Si « sexe féminin » (code 2), considérer pour les **groupes de FEMMES**. Si « aucune » (code 3), dire « Pour cette enquête, il n’y a pas de séance qui regroupe des personnes qui s’identifient à une autre identité de genre. Ce public est inclus dans une autre enquête. » et remercier et terminer.

À quand remonte, approximativement, la dernière fois que vous avez consommé du cannabis (également connu sous le nom de marijuana, de pot ou d’herbe) à des fins récréatives et/ou médicinales ?

Au cours de la dernière année1
 Il y a au moins un an, mais moins de 5 ans2
 Il y a au moins 5 ans, mais moins de 10 ans3
 Il y a au moins 10 ans ou plus4
 Je n’ai jamais consommé du cannabis5
 Préfère ne pas répondre6

INSTRUCTIONS : Si « au cours de la dernière année » (code 1), ou « il y a au moins un an, mais moins de 5 ans » (code 2) considérer pour les **Groupes d’UTILISATEURS**. Si « jamais » (code 5) ou « il y a au moins 20 ans ou plus » (code 4), considérer pour les **Groupes de NON-UTILISATEURS**. Si « il y a au moins 5 ans, mais moins de 10 ans (code 3); mettre en attente et vérifier avec le superviseur. Si « préfère ne pas répondre » (code 6), remercier et termine.

Dans quelle municipalité et dans quelle province ou territoire vivez-vous actuellement?

Inscrire le nom de la ville/village/municipalité : _____

Inscrire le nom de la province/du territoire : _____

INSTRUCTIONS : Recruter un mélange de provinces/territoires et de collectivités dans chaque groupe

Lequel des énoncés suivants décrit le mieux la situation actuelle de votre ménage? Vivez-vous...?

[RÉPONSE UNIQUE]

Par vous-même1
 Avec un conjoint ou un partenaire (sans enfant)2
 Avec un(e) conjoint(e) ou un(e) partenaire(s) et vos/leurs enfants3

Avec vos enfants	3
Avec un ou plusieurs colocataires	4
Avec vos parents et/ou vos frères et sœurs	5
Dans une maison de retraite ou une résidence	6
Autre (précisez : ___)	7

INSTRUCTIONS : Rechercher un mélange dans chaque groupe.

Quelle est votre situation d'emploi actuelle? **[MONTRER LES RÉPONSES DANS L'ORDRE]**

Emploi à temps plein (au moins 30 heures par semaine)	1
Emploi à temps partiel (moins de 30 heures par semaine)	2
Travailleur/se autonome.....	3
Retraité(e)	4
Sans emploi	5
Étudiant(e).....	6
Autre (préciser : _____)	7
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre.....	8

Quel était le revenu total de votre ménage l'année dernière, c'est-à-dire le revenu total de tous les membres de votre ménage avant impôts? Notez que cette information demeurera confidentielle.

[MONTRER LES RÉPONSES DANS L'ORDRE]

Moins de 20 000 \$	1
De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$	2
De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$	3
De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$	4
De 80 000 \$ à moins de 90 000 \$	5
90 000 \$ ou plus.....	6
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre.....	7

INSTRUCTIONS : Rechercher un mélange dans chaque groupe.

Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint? **[MONTRER LES RÉPONSES DANS L'ORDRE]**

Études secondaires partielles ou moins	1
Études secondaires terminées.....	2
Études collégiales/CÉGEP ou universitaires partielles.....	3
Études collégiales/CÉGEP ou universitaires terminées	4
Études de cycle supérieur	5
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre.....	8

INSTRUCTIONS : Rechercher un mélange dans chaque groupe.

Afin de nous assurer que nous nous adressons à des gens de cultures diverses, pourriez-vous nous indiquer votre origine ethnique? **[RÉPONSES MULTIPLES EN GARDANT LE CODE 9 EXCLUSIF]**

Blanche/Européenne (p. ex., allemande, irlandaise, anglaise, italienne, française, polonaise)	1
Hispanique, latino-américaine ou espagnole (p. ex., mexicaine, cubaine, salvadorienne, colombienne)	2
Noire ou afro-canadienne (p. ex., afro-canadienne, jamaïcaine, haïtienne, nigérienne, éthiopienne).....	3
Asiatique de l'Est (p. ex., chinoise, philippine, vietnamienne, coréenne)	4
Asiatique du Sud (p. ex., originaire des Indes orientales, pakistanaise)	5
Moyen-orientale ou nord-africaine (p. ex., libanaise, iranienne, syrienne, marocaine, algérienne)	6
Autochtone (p. ex., Premières Nations, Métis, Inuit)	7
Autre (préciser : ___)	8
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	9

INSTRUCTIONS : Recruter un bon mélange de profil ethnique et une bonne représentation de communauté raciale dans chaque groupe

SECTION N : Questions en lien avec Netfocus

Les groupes de discussion de ce projet se dérouleront en ligne sur la plateforme Zoom et nécessiteront l'utilisation d'un ordinateur portable, d'un ordinateur de bureau ou d'une tablette électronique connectés à l'Internet à haute vitesse et équipés d'une caméra, d'un microphone et de haut-parleurs. **Veillez noter que vous ne pouvez pas utiliser un téléphone intelligent pour accéder à la séance en ligne. L'écran de cet outil électronique est tout simplement trop petit pour les besoins de l'étude.**

Pouvez-vous utiliser un ordinateur portable, un ordinateur de bureau ou une tablette avec accès Internet à haute vitesse pour participer à ce groupe de discussion? **[RÉPONSES MULTIPLES EN GARDANT LE CODE 3 EXCLUSIF]**

- Oui, un ordinateur de bureau ou portable 1
 Oui, une tablette électronique 2
 Non 3

INSTRUCTIONS : Si la réponse est non, remercier la personne et terminer l'entrevue

L'ordinateur ou la tablette que vous utiliserez pour le groupe de discussion est-il équipé d'une caméra (webcam), d'un microphone et de haut-parleurs que vous pourrez utiliser?

- Oui, une caméra, un microphone, et des haut-parleurs1
 Oui, un microphone et des haut-parleurs2
 Non3

INSTRUCTIONS : Si la réponse est non, remercier la personne et terminer l'entrevue

Vous devrez être dans un endroit calme dénué de distractions pendant toute la durée de la séance. Il faudra notamment veiller à ce que vous soyez seul(e), sans animaux de compagnie, sans enfant ni

d'autres personnes à proximité, et dans une pièce de votre domicile ou de votre bureau qui est calme. Un endroit à l'extérieur, un véhicule ou un endroit public **ne sont PAS des endroits acceptables**. Êtes-vous en mesure de disposer d'un environnement calme, sans distractions ou bruits, pendant la durée de la séance du groupe de discussion?

Oui 1

Non 2

INSTRUCTIONS : Si la réponse est non, remercier la personne et terminer l'entrevue

INSTRUCTIONS POUR REMERCIER LA PERSONNE ET TERMINER L'ENTREVUE AUX QUESTIONS NF1 À NF3 : En fonction de vos réponses, nous ne pouvons pas vous inviter à participer à ce groupe de discussion en ligne, car vous ne répondez pas aux exigences techniques ou de logistique. Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à cette recherche.

SECTION R : Questions sur l'expérience antérieure au sein de groupes de discussion

Je n'ai que quelques questions supplémentaires à vous poser...

Avez-vous déjà participé à un groupe de discussion ou à une entrevue pour lesquels vous avez été rémunéré(e)?

Oui 1

Non 2

INSTRUCTIONS : Maximum de 4 participants par groupe qui ont répondu « oui ». Si la réponse est « oui », continuer. Si la réponse est « non », passer à la SECTION I : Invitation

À quand remonte votre dernière participation à un groupe de discussion ou à une entrevue?

À combien de discussions de groupe ou d'entrevues avez-vous participé au cours des 5 dernières années?

_____ **MAXIMUM DE 4**

Quels étaient les sujets des groupes de discussion ou entrevues auxquels vous avez participé?

REMERCIER LA PERSONNE ET METTRE FIN À L'ENTREVUE SI ELLE...

– a participé à 5 groupes ou plus au cours des 5 dernières années (participation à 4 groupes et entrevues au maximum).

– a participé à un groupe de discussion au cours des six derniers mois.

- a déjà participé à une discussion de groupe concernant le cannabis, ou sur un sujet relatif à un nom semblable tel la marijuana, le pot, l'herbe, etc.

SECTION I : Invitation

En fonction de vos réponses jusqu'à présent, nous aimerions vous inviter à participer à un petit groupe de discussion qui sera mené en ligne à <INSÉRER L'HEURE> le <INSÉRER LA DATE>. La séance rassemblera de 8 à 10 personnes et durera **2 heures**. Nous vous ferons parvenir un lien afin de rejoindre la séance en ligne sur la plateforme Zoom, et au cours de la rencontre, vous donnerez votre avis sur des questions élaborées par le gouvernement du Canada. En guise de remerciement pour le temps que vous allez consacrer au groupe de discussion, vous recevrez **125 \$** après la rencontre.

1. Êtes-vous disponible pour participer à ce groupe de discussion et souhaitez-vous y participer?

Oui 1

Non 2

INSTRUCTIONS : Si la réponse est non, remercier la personne et terminer l'entrevue

2. La discussion à laquelle vous participerez sera enregistrée en format vidéo aux fins de recherche uniquement. Soyez assuré que vos commentaires et réponses ne sont recueillis qu'aux fins de la présente enquête et qu'ils ne sont communiqués qu'à l'équipe du projet, et seulement aux personnes qui ont besoin d'en prendre connaissance. Les enregistrements ne seront fournis qu'à l'équipe de recherche, et ils seront détruits après un an, conformément aux normes de l'industrie. De plus, votre nom ne figurera pas dans le rapport de recherche. Sachant cela, êtes-vous à l'aise avec le fait que la discussion est enregistrée en format vidéo?

Oui 1

Non 2

INSTRUCTIONS : Si la réponse est non, remercier la personne et terminer l'entrevue

3. Il se peut que des employés du gouvernement du Canada écoutent la discussion. Votre prénom et la première lettre de votre nom de famille seront affichés pendant le groupe de discussion, et nous vous verrons si vous utilisez votre webcam, mais aucune autre information personnelle ne sera partagée avec d'autres participants ou avec les employés du gouvernement qui seront présents. Sachant cela, êtes-vous à l'aise avec le fait d'avoir des observateurs?

Oui 1

Non 2

INSTRUCTIONS : Si la réponse est non, remercier la personne et terminer l'entrevue

4. Laquelle des deux langues officielles, l'anglais ou le français, parlez-vous le plus souvent (de façon régulière)? **[RÉPONSE UNIQUE]**

Anglais 1

Français 2

Les deux à égalité 3

INSTRUCTIONS : La réponse doit être le « français » (code 2) ou les deux à égalité (code 3) pour les groupes du Québec.

5. La discussion de groupe se déroulera **[GROUPE X, X, X & X : en français] [TOUS LES AUTRES GROUPE : en anglais]**. Les participants devront également lire du texte, écrire des réponses et examiner des images avant et pendant la rencontre. Pouvez-vous participer à ces activités **[GROUPE X, X, X & X : en français] [TOUS LES AUTRES GROUPE : en anglais]** seul(e), sans aide?

Oui 1

Non 2

Je ne sais pas 8

INSTRUCTIONS : Si la réponse est « non » ou « Je ne sais pas », remercier la personne et terminer l'entrevue

Pourrions-nous confirmer l'adresse courriel à laquelle nous pouvons vous envoyer les instructions pour vous connecter à la rencontre du groupe de discussion?

Inscrire l'adresse courriel (et vérifier) : _____.

Nous vous enverrons les instructions au moins un jour avant la rencontre. Le groupe de discussion commencera ponctuellement à **<HEURE>** et **durera environ deux heures**. Veuillez vous connecter à l'heure afin de ne pas retarder la séance. Si vous arrivez en retard, nous ne pourrons pas vous inclure dans la discussion et nous ne vous donnerons pas la récompense.

Comme nous l'avons mentionné, nous serons heureux de donner à tous les participants un montant de **125 \$**, par virement électronique ou par chèque, selon votre choix. Il faut compter environ 5 jours ouvrables pour recevoir une récompense par virement électronique ou environ 2 à 3 semaines après votre participation pour la recevoir par chèque.

6. Préférez-vous recevoir votre récompense par virement électronique ou par chèque?

Virement électronique 1

Chèque 2

7. **[SI LA PERSONNE PRÉFÈRE RECEVOIR SA RÉCOMPENSE PAR VIREMENT ÉLECTRONIQUE, INSCRIRE 1 À LA Q16]** Pourriez-vous confirmer l'adresse courriel à laquelle vous souhaitez que le virement électronique soit envoyé après le groupe de discussion?

Adresse courriel : _____

Veuillez aussi confirmer l'orthographe de votre nom : _____

Le mot de passe du virement électronique vous sera communiqué par courriel lorsque la discussion de groupe sera terminée.

8. **[SI LA PERSONNE PRÉFÈRE RECEVOIR SA RÉCOMPENSE PAR CHÈQUE, INSCRIRE 2 À LA Q16]** Pourrais-je avoir l'adresse postale où vous souhaitez que le chèque soit envoyé après le groupe de discussion?

Adresse postale : _____

Ville : _____
 Province : _____ Code postal : _____
 Veuillez aussi confirmer l'orthographe de votre nom : _____

9. Puisqu'il s'agit de très petits groupes, l'absence d'une seule personne peut nuire au bon fonctionnement de la discussion. C'est pourquoi je vous demande, si vous avez décidé de participer, de faire tout votre possible pour y assister. Si vous ne pouvez pas participer à l'étude, veuillez communiquer avec _____ au _____ (appel à frais virés) dès que possible afin que nous puissions trouver une autre personne pour vous remplacer. **Nous vous demandons si cette situation se présente de ne pas trouver vous-même la personne qui vous remplacera.**

Afin que nous puissions communiquer avec vous pour vous rappeler le groupe de discussion ou vous faire part de changements de dernière minute s'il y a lieu, pouvez-vous me confirmer votre nom et vos coordonnées? **[CONFIRMER LES RENSEIGNEMENTS DÉJÀ COLLECTÉS ET LES MODIFIER/COMPLÉTER AU BESOIN]**

Prénom : _____
 Nom de famille : _____
 Courriel : _____
 N° de téléphone cellulaire : _____
 N° de téléphone à la maison : _____
 N° de téléphone au travail : _____

INSTRUCTIONS : Si la personne refuse de donner son nom, prénom ou numéro de téléphone, veuillez lui assurer que ces renseignements resteront protégés, conformément à la loi sur la protection de la vie privée et qu'ils seront utilisés uniquement pour communiquer avec elle afin de confirmer sa présence et l'informer de tout changement dans le groupe de discussion. Seuls leur prénom et la première lettre de leur nom de famille seront affichés lors de la rencontre. Si elle refuse tout de même, LA REMERCIER ET TERMINER L'ENTREVUE.

Merci de votre intérêt pour notre recherche. Nous avons hâte de connaître vos pensées et opinions!

Avis aux recruteurs

Recruter **10 participants par groupe**.

VÉRIFIER LES QUOTAS.

S'assurer que chaque personne a de bonnes habiletés d'expression orale selon l'ensemble de ses réponses (dans le doute, NE PAS L'INVITER).

Ne pas inscrire les noms sur la feuille de profils à moins d'avoir obtenu un engagement ferme.

Confirmer la date et l'heure, puis vérifier l'adresse courriel avant de raccrocher.

Confirmation – LE JOUR AVANT LA DISCUSSION DE GROUPE

Confirmer directement avec la participante ou le participant le jour avant la discussion de groupe – ne pas laisser de message, sauf si cela s'avère absolument nécessaire.

Confirmer toutes les questions clés d'admissibilité.

Confirmer la date et l'heure.

Confirmer que la participante ou le participant a reçu les instructions de connexion.

Annexe B :
Guide du l'animateur

Guide de l'animateur – Version finale

Consommation de cannabis chez les personnes âgées au Canada : explorer les perspectives et les expériences après la légalisation du cannabis (n° de la ROP 056-23)

Introduction

10 minutes

- **Accueil** : L'animateur se présente, ainsi que la société d'étude, et décrit son rôle (respecter le temps alloué et le sujet de discussion).
- **Durée, sujet et commanditaire** : Pendant la prochaine heure et demie, nous allons explorer vos opinions sur le cannabis, une drogue qui est également connue sous le nom d'herbe ou de marijuana. Notre discussion fait partie d'une recherche entreprise par le gouvernement du Canada.
- **Votre rôle** : Faites part de votre opinion en toute honnêteté; il ne s'agit pas d'une vérification de vos connaissances.
- **Processus** : Expliquer les groupes de discussion : toutes les opinions sont importantes; il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses; respectez les opinions des autres; nous désirons comprendre les différentes opinions – donc, si vous ne pensez pas la même chose que les autres, c'est correct; parlez chacun votre tour (levez la main en mode virtuel); nous souhaitons connaître l'avis de tous, mais la participation est volontaire.
- **Logistique** : Il y aura des enregistrements audio et vidéo uniquement en vue de la production de rapports; des représentants du gouvernement observeront la séance.
- **Confidentialité** : Vos commentaires ne vous seront pas attribués dans les rapports; aucun nom ou autre renseignement permettant de vous identifier ne figurera dans les rapports.
- **Plate-forme en ligne** : Faire le tour des outils en ligne : fonction de lever la main, activation et désactivation du micro, boîte de clavardage, sondages.
- **Présentation des participants** : qui vit avec vous; et quelle est votre occupation principale (sans nommer les employeurs si vous êtes employé)?

Réflexions générales et expérience du cannabis non-consommateurs]

[45 min – consommateurs; 30 min –

Objectif : Examiner les attitudes et les expériences des personnes âgées en matière de consommation de cannabis (par exemple, les antécédents de consommation, la consommation à des fins médicales ou non médicales, l'approvisionnement en cannabis, les avantages ou les risques perçus, la consommation de plusieurs substances, la conduite avec facultés affaiblies par le cannabis).

Comme je l'ai mentionné, nous allons parler du cannabis aujourd'hui. Pour commencer, j'ai quelques questions à vous poser individuellement – vous pouvez baser vos réponses sur votre expérience personnelle ou sur ce que vous avez entendu ou savez sur le cannabis; il s'agit de votre propre opinion. Je serai la seule personne à voir vos réponses et je ne vous demanderai pas de les communiquer au groupe :

[SONDAGES – OPINIONS]

1. Pourquoi les personnes de votre âge consomment-elles du cannabis?
2. Quels sont, le cas échéant, les avantages de la consommation de cannabis?
3. Quels sont, le cas échéant, les risques ou les effets néfastes liés à la consommation de cannabis?

Discussion générale – POSER À TOUS LES RÉPONDANTS :

- À votre avis, dans quelle mesure est-il courant que les personnes de votre âge consomment du cannabis?
- Pensez-vous qu'il y a une stigmatisation associée à la consommation de cannabis parmi les personnes de votre âge? Si oui, quelle est cette stigmatisation?
- Que pensez-vous d'une personne qui conduit après avoir consommé du cannabis?

Utilisation du cannabis [DEMANDER UNIQUEMENT AUX PERSONNES QUI EN CONSOMMENT]

Vous avez tous en commun la consommation de cannabis. J'aimerais en savoir un peu plus sur votre consommation de cannabis.

J'ai un autre sondage pour vous.

[SONDAGE – USAGE]

1. **Votre consommation de cannabis est-elle généralement destinée à des fins non médicales, à des fins médicales ou aux deux? [Fins non médicales, fins médicales, les deux]**

- Depuis combien de temps consommez-vous du cannabis?
 - *[Si vous en avez consommé il y a des années, puis arrêté, puis recommencé]* : Pourquoi avez-vous recommencé? (Peut approfondir la « légalisation » au besoin)
- Votre consommation actuelle de cannabis est-elle liée d'une manière ou d'une autre à vos expériences antérieures avec le cannabis (adolescence, début de l'âge adulte)?
- Si vous avez commencé à consommer du cannabis récemment ou en tant qu'adultes, et non dans votre jeunesse, pourquoi avez-vous commencé à consommer du cannabis?
- Comment voyez-vous votre consommation dans cinq à dix ans? Voyez-vous votre consommation changer?
- Quelles sont les raisons pour lesquelles vous consommez du cannabis? **APPROFONDIR**: s'agit-il d'un usage à des fins non médicales [appelé « usage récréatif »], d'un usage à des fins médicales [appelé « usage thérapeutique »], ou des deux?
- Qu'est-ce qui vous plaît dans la consommation de cannabis? Cela profite-t-il à votre vie d'une manière ou d'une autre?
- Y a-t-il quelque chose que vous n'aimez pas dans la consommation de cannabis? De quelle manière pensez-vous que la consommation de cannabis a un effet négatif sur votre vie?
- Connaissez-vous des stratégies visant à réduire le risque des effets néfastes liés au cannabis?
- **[fins non médicales, personnes qui en consomment]** – Pour ceux d'entre vous qui consomment du cannabis à des fins récréatives ou non médicales, décrivez-moi une semaine ou journée typique pendant laquelle vous consommez du cannabis? Comment préférez-vous consommer du cannabis (approfondir sur la méthode de consommation, la quantité ou la dose, le type de cannabinoïde [THC ou CBD] et si c'est avec un ami ou seul).
- **[fins médicales, personnes qui en consomment]** – Pour ceux qui consomment du cannabis à des fins médicales... le cannabis vous a-t-il déjà été recommandé par quelqu'un pour vous aider à traiter votre état de santé (famille, ami, médecin, médias)? Si ce n'est pas le cas, pourquoi utilisez-vous du cannabis à des fins médicales? Comment savez-vous quel produit et quelle dose utiliser?

- Disposez-vous d'une autorisation médicale officielle d'un praticien des soins de santé pour consommer du cannabis à des fins médicales?
 - Sinon, y a-t-il des raisons ou des obstacles pour lesquels vous n'avez pas demandé ou reçu d'autorisation médicale d'un praticien des soins de santé?
 - Si oui, qu'êtes-vous autorisé à utiliser (approfondir sur la dose, le type de produit ou la méthode de consommation)? Quels sont, selon vous, les avantages de la participation d'un praticien des soins de santé? Pourquoi avez-vous choisi de demander une autorisation à un praticien des soins de santé plutôt que d'acheter des produits de cannabis directement dans des magasins de détail?
- Avez-vous déjà ressenti des effets secondaires ou des réactions indésirables dus au cannabis (par exemple, en raison d'interactions avec d'autres médicaments, d'une consommation excessive ou d'un manque de conseils)?
 - Si oui, les avez-vous communiqués à votre praticien des soins de santé? Sinon, pourquoi pas?
- À quelle fréquence consultez-vous votre praticien de santé au sujet de votre consommation de cannabis?
 - Si c'est le cas, trouvez-vous cela utile?
 - Sinon, pourquoi ne l'est-elle pas?
- À quelle fréquence consommez-vous du cannabis avec de l'alcool, de la nicotine ou d'autres drogues? Qu'en est-il des médicaments délivrés sur ordonnance?
- La consommation de cannabis modifie-t-elle votre consommation d'autres médicaments?
 - Avez-vous communiqué cet effet à votre praticien des soins de santé?
- Votre médecin vous pose-t-il généralement des questions sur votre consommation de cannabis?
- Avez-vous déjà eu l'impression d'être physiquement ou psychologiquement dépendant du cannabis?
 - Si oui, parlez-nous de votre expérience.
- Avez-vous déjà voulu réduire ou arrêter votre consommation de cannabis?
 - Si oui, quelle a été votre expérience en matière de réduction de votre consommation de cannabis?
- Où obtenez-vous généralement votre cannabis? (légale ou illégale en magasin, en ligne, quelqu'un me l'a donné, cultivé à la maison)
 - Êtes-vous en mesure de faire la différence entre un magasin de cannabis réglementé qui vend du cannabis (en personne ou en ligne) et un magasin de cannabis non réglementé qui vend du cannabis? De quelle manière?
- **[Si la source de cannabis passe par quelqu'un d'autre]** : Pourquoi obtenez-vous votre cannabis de cette source? Savez-vous d'où provient le cannabis?

Utilisation du cannabis [DEMANDER UNIQUEMENT AUX PERSONNES QUI N'EN CONSOMMENT PAS]

- Avez-vous déjà consommé du cannabis? Si oui, quand? Dans quel but?
- Pourquoi pensez-vous que les personnes de votre âge consomment du cannabis? APPROFONDIR : s'agit-il d'un usage à des fins non médicales [appelé « usage récréatif »], d'un usage à des fins médicales [appelé « usage thérapeutique »], ou des deux?

- De quelle manière, le cas échéant, pensez-vous que la consommation de cannabis peut être bénéfique pour la vie d'une personne?
- Et comment pensez-vous que la consommation de cannabis peut avoir un effet négatif sur la vie d'une personne? Y a-t-il d'autres risques ou effets néfastes pour la santé?
- Quelles sont vos impressions sur les « avantages et les inconvénients » de la consommation de cannabis à des fins médicales?
- Si vous ou une personne de votre entourage envisagiez de consommer du cannabis à des fins médicales, que prendriez-vous en considération?
- Que pourrait-on faire, le cas échéant, pour réduire les risques ou les effets néfastes de la consommation de cannabis?
- Pensez-vous qu'il est important que les personnes âgées qui consomment du cannabis à des fins médicales soient suivies par un praticien des soins de santé? Pourquoi ou pourquoi pas?

Répercussions de la légalisation

15 minutes

Objectif : Déterminer le point de vue des personnes âgées sur les répercussions de la légalisation et de la réglementation du cannabis sur divers indicateurs liés au cannabis (par exemple, la stigmatisation, les habitudes de consommation, l'accès au cannabis et ses sources, les méthodes de consommation, les préférences en matière de produits, la connaissance des risques).

POSER À TOUS LES RÉPONDANTS

Cela fait cinq ans que le cannabis a été légalisé au Canada.

- La légalisation du cannabis à des fins non médicales a-t-elle modifié ce que vous pensez du cannabis ou la façon dont vous en consommez?
 - Si oui, de quelle manière? (**APPROFONDIR** : *changements d'attitude, stigmatisation perçue, méthodes d'utilisation, sources d'approvisionnement, méthodes de consommation, préférence et puissance des produits, consommation publique*).
- Que pensez-vous de la légalisation du cannabis à des fins non médicales au Canada?
 - Y a-t-il eu des avantages – si oui, lesquels?
 - Qu'en est-il des inconvénients? Que comprennent-ils?

Connaissances / Éducation du public / Influences

25 minutes

Objectif : Déterminer le point de vue des personnes âgées sur l'éducation du public à la consommation de cannabis (par exemple, sensibilisation et exposition, répercussions perçues, connaissance des risques, contenu souhaité et diffusion)

POSER À TOUS LES RÉPONDANTS – Beaucoup de nos attitudes, de nos connaissances et de nos comportements sont influencés par ce que nous apprenons.

- D'une manière générale, où trouvez-vous des renseignements fiables sur le cannabis? Pourquoi trouvez-vous ces sources fiables?

[SONDAGE – CONNAISSANCES]

1. Comment évaluez-vous votre connaissance générale des risques du cannabis pour la santé?
[Excellent, Très bon, Bon, Passable, Mauvais]

Exposition :

- Au cours de l'année écoulée, avez-vous vu des renseignements ou des éléments d'éducation publique sur les risques ou les effets néfastes liés à la consommation de cannabis? Où avez-vous vu ou entendu ces renseignements? Dans quelle mesure étaient-ils dignes de confiance?
- Vous souvenez-vous de quoi il s'agissait?
 - Avez-vous déjà remarqué que les messages publics sur les risques liés à la consommation de cannabis s'adressent spécifiquement **aux groupes d'âge plus élevés**?
 - Où avez-vous le plus souvent trouvé des renseignements sur les effets du cannabis sur la santé?

Sensibilisation / connaissance des risques

- Comment évaluez-vous votre connaissance générale des risques pour la santé liés au cannabis? [*se référer aux résultats du sondage*]
- Avez-vous déjà eu des difficultés à obtenir des renseignements sur le cannabis pour vous aider dans vos choix? Si oui, qu'est-ce qui a été difficile?

Contenu et diffusion souhaités / sources de confiance

- Quels autres renseignements sur le cannabis aimeriez-vous connaître? [*inscrire à l'écran*]
- Comment souhaitez-vous que ces renseignements vous soient communiqués? Dans quel format? Par qui? [APPROFONDIR si ces points ne sont pas mentionnés] en ligne, par courrier, par votre médecin, etc.
- Si vous cherchiez des renseignements sur le cannabis et ses effets ou risques pour la santé, où iriez-vous ou à qui vous adresseriez-vous? Pourquoi?
- À qui ou à quelles sources faites-vous le plus confiance pour obtenir des renseignements sur les effets du cannabis sur la santé, les risques pour la santé ou du soutien pour la consommation de substances? Pourquoi?
 - Quelles sont les renseignements dignes de confiance et quels sont ceux que vous avez mis en doute?
 - Qu'est-ce qui rend les renseignements sur le cannabis dignes de confiance?
[APPROFONDIR SI LES POINTS SUIVANTS NE SONT PAS MENTIONNÉS : source; type de renseignements (faits; témoignages; recherche); format (éléments visuels)]
- Que pourrait-on faire pour améliorer la crédibilité des messages?

Pour terminer, j'aimerais que vous répondiez à un dernier sondage.

[SONDAGE - CONCLUSION]

1. Si Santé Canada voulait vous informer des risques et des effets sur la santé liés à la consommation de cannabis, quel conseil lui donneriez-vous? Cela peut concerner le message ou la manière de vous transmettre ces renseignements. [*consigner les réponses mot à mot*]

Remerciements et clôture

Voilà, je n'ai plus de questions à vous poser. Au nom du gouvernement du Canada, je vous remercie de nous avoir accordé du temps et de nous avoir fait part de vos commentaires. Nous communiquerons avec vous par courriel au sujet de la distribution de la récompense. Pour ceux et celles qui souhaitent lire le rapport de recherche, ce rapport sera accessible en ligne auprès de Bibliothèque et Archives Canada dans environ six mois.