



Health
Canada Santé
Canada

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

Sommaire du rapport

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

This executive summary is also available in English.

Canada 

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

Sommaire du rapport

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



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.