

Consommation quotidienne de cannabis : portrait qualitatif des 18 à 34 ans

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

MARS 2024

RAPPORT DE RECHERCHE

AUTEURES

Isidora Janezic, Ph. D.
Marie-Eve Levasseur, M. Sc
Direction du développement des individus et des communautés

SOUS LA COORDINATION DE

Olivier Bellefleur, chef d'unité scientifique
Direction du développement des individus et des communautés

COLLABORATION

Lucie Ratelle, technicienne de recherche
Alfreda Krupoves, Ph. D.
Direction du développement des individus et des communautés

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Antoine Fournier, M.A.
François Gagnon, Ph. D.
Axelle Marchand, M. Sc.
Direction du développement des individus et des communautés

Sébastien Tessier, M. Sc.
Bureau d'information et d'études en santé des populations

Ariane Bélanger-Gravel, Ph. D.
Département d'information et de communication, Université Laval

Didier Jutras-Aswad, M.D., M. Sc.
Département de psychiatrie et d'addictologie, Université de Montréal

Sarah Perrin, Ph. D.
Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement

RÉVISION

Jacinthe Brisson, M.A.
Direction du développement des individus et des communautés, INSPQ

Vincent Wagner, Ph. D.
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Les réviseurs ont été conviés à apporter des commentaires sur la version préfinale de ce document et, en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

Les auteures ainsi que les membres du comité scientifique et les réviseurs ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts, et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

MISE EN PAGE

Sophie Michel, agente administrative
Direction du développement des individus et des communautés

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2^e trimestre 2024
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-97749-0 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2024)

REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à l'ensemble des participantes et participants qui ont généreusement accepté de prendre part à cette recherche. Vous avez accepté de nous partager une partie de vos vies, en toute authenticité et nous vous en sommes très reconnaissantes. Nous avons essayé de rendre compte de vos expériences, de vos vécus, de vos ressentis avec le plus de justesse possible et avec le plus grand des respects.

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux dans sa mission de santé publique. L'Institut a également comme mission, dans la mesure déterminée par le mandat que lui confie le ministre, de soutenir Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et les établissements, dans l'exercice de leur mission de santé publique.

La collection *Recherche et développement* rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques qui apportent de nouvelles connaissances techniques, méthodologiques ou autres d'intérêt large au corpus de savoirs scientifiques existants.

Le présent rapport de recherche porte sur les personnes âgées de 18 à 34 ans faisant un usage quotidien de cannabis et résidant dans la région de la Capitale-Nationale. Plus précisément, ce rapport documente leurs pratiques de consommation ainsi que les raisons principales qui sous-tendent leurs motivations à consommer tous les jours.

Il a été élaboré à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre d'une entente découlant du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC) octroyée à l'Institut national de santé publique du Québec.

Ce document s'adresse notamment aux professionnels du réseau de la santé désirant approfondir leurs connaissances et mieux comprendre les pratiques et les motivations des jeunes adultes faisant un usage quotidien de cannabis.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	IV
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	V
FAITS SAILLANTS	1
SOMMAIRE	3
1 INTRODUCTION	6
2 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE	8
2.1 Objectifs de recherche.....	8
2.2 Méthodologie de la recherche.....	8
2.3 Cadre théorique.....	9
2.4 Population à l'étude et échantillonnage.....	9
Analyse qualitative des données.....	10
3 RÉSULTATS	12
3.1 Profils des participants : résultats issus du questionnaire	12
3.2 Thème 1 : Motivations et pratiques de consommation chez les personnes qui consomment quotidiennement du cannabis.....	15
3.3 Thème 2 : Pratiques d'approvisionnement chez les personnes qui consomment quotidiennement du cannabis	17
3.4 Thème 3 : Perceptions sur la consommation, les effets sur la santé et les autres sphères de la vie sociale	21
3.5 Thème 4 : Les occasions, l'environnement et son incidence sur la consommation quotidienne	26
3.6 Thème 5 : Arrêt potentiel de la consommation.....	28
4 DISCUSSION ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS	32
5 FORCES ET LIMITES	39
6 CONCLUSION	41
7 RÉFÉRENCES	42
ANNEXE 1 MODÈLE COM-C	45
ANNEXE 2 TABLEAUX DES CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON	47
ANNEXE 3 QUESTIONNAIRE	53
ANNEXE 4 GUIDE D'ENTRETIEN	58

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Profil des participants et participantes.....	13
Tableau 2	Portrait de l'usage de cannabis et autres SPA.....	14
Tableau 3	Caractéristiques des participants et participantes	47
Tableau 4	Usage du cannabis et d'autres substances.....	49
Tableau 5	Méthodes et formes de consommation de cannabis.....	51
Tableau 6	Fréquence de consommation	57
Tableau 7	Guide d'entretien.....	58

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

ISQ	Institut de la statistique du Québec
ENC	Enquête nationale sur le cannabis
EQC	Enquête québécoise sur le cannabis
NASEM	National academies of sciences, engineering, and medicine
TDAH	Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
TSPT	Trouble du stress post-traumatique
SQDC	Société québécoise du cannabis

FAITS SAILLANTS

Cette recherche porte sur les pratiques de consommation de cannabis, soit l'usage et l'achat chez les personnes âgées de 18 à 34 ans résidant dans la région de la Capitale-Nationale. Elle explore également les motivations sous-tendant la consommation chez celles et ceux qui en font un usage quotidien.

Cette recherche s'inscrit dans un contexte où des enquêtes démontrent que les jeunes adultes québécois sont les plus nombreux à consommer du cannabis et que, parmi eux, plus d'un sur dix le fait de façon quotidienne. Les personnes qui consomment quotidiennement sont le plus à risque de subir des conséquences négatives de la consommation de cannabis, particulièrement lorsque la consommation a débuté à un jeune âge. Néanmoins, le phénomène de la consommation quotidienne est peu documenté. Cette étude permet d'apporter un éclairage inédit sur certains éléments entourant la consommation quotidienne dans un contexte québécois post-légalisation.

Des motivations variées et nombreuses, des stratégies de mitigation

Les motivations principales liées à la consommation quotidienne sont nombreuses, et une même personne en évoque souvent plusieurs. Ces motivations incluent la gestion de la santé mentale et physique, par exemple pour l'anxiété et le stress ou encore pour les douleurs, la régulation du sommeil, etc. La concentration, la méditation, le rehaussement des plaisirs de la vie sont évoqués jusqu'à la stimulation sexuelle. La dépendance, bien qu'apparaissant avec le temps, est également nommée comme une raison en soi pour consommer quotidiennement.

- Diverses stratégies sont adoptées afin d'intégrer la consommation dans la vie de tous les jours sans que celle-ci nuise à l'accomplissement des tâches quotidiennes. Les personnes participant à l'étude indiquent exercer une certaine forme de contrôle sur leur consommation.

Impact et perceptions par rapport à la consommation et à l'arrêt

- De manière générale, la consommation quotidienne est perçue positivement et joue un rôle particulier et bien défini dans la vie d'une majorité des personnes participantes. En dépit de cette vision positive, elles mentionnent être conscientes des effets négatifs qu'une consommation quotidienne de cannabis peut engendrer et ont également soulevé des effets négatifs sur leur santé physique ainsi que sur d'autres aspects de la vie.
- L'avantage principal évoqué pour éventuellement arrêter de consommer quotidiennement renvoie aux gains économiques associés à la cessation cannabique. Le principal désavantage d'un arrêt de la consommation pour les personnes qui consomment du cannabis pour traiter des symptômes est la crainte de devoir reprendre les médicaments d'ordonnance qui leur causaient divers problèmes. Ainsi, certaines personnes perçoivent le cannabis comme une alternative, moins nocive, aux médicaments prescrits pour gérer des problèmes de santé physique et mentale.

Approvisionnement et impact de l'environnement sur la consommation

La grande majorité de personnes ayant pris part à cette étude rapporte s'approvisionner à la Société québécoise du cannabis (SQDC). À ce propos, le principal avantage évoqué est la connaissance du contenu exact du cannabis consommé. Le principal désavantage soulevé est le prix des produits.

- Le principal frein à la consommation présent dans l'environnement physique concerne l'interdiction de consommer le cannabis dans son lieu de résidence — notamment, les logements loués. Ainsi, un grand nombre de personnes consomment à l'extérieur, et ce, en dépit du fait qu'il est également interdit de consommer dans la plupart des endroits à l'extérieur.
- En ce qui concerne les éléments facilitant la consommation de cannabis dans l'environnement physique, le fait de ne plus résider avec ses parents ainsi que le fait de posséder et de résider dans une propriété privée agissent à titre de facilitateurs importants à la consommation quotidienne de cannabis.

SOMMAIRE

Différentes enquêtes montrent que les jeunes personnes adultes âgées de 18 à 34 ans sont plus nombreuses, en proportion, à consommer du cannabis, et qu'elles représentent entre 32 et 40 % des consommateurs au cours des 12 derniers mois (ISQ, 2023). Au Québec, les données indiquent qu'entre 7 % et 16 % des individus de 18 à 34 ans ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois l'ont fait de façon quotidienne (ISQ, 2022). Les personnes qui en consomment quotidiennement sont le plus à risque de développer des conséquences négatives en raison de leur consommation, particulièrement lorsque celle-ci a débuté à un jeune âge (NASEM, 2017; Statistique Canada, 2020). En effet, plusieurs problèmes de santé, tant physique que mentale, sont associés à la consommation quotidienne ou fréquente de cannabis, notamment le risque accru de psychose, les différents symptômes affectant la santé respiratoire, etc. (Marchand & Levasseur, 2022; NASEM, 2017). Néanmoins, le phénomène de la consommation quotidienne est peu documenté et, à notre connaissance, aucune étude au Québec n'a exploré qualitativement les motivations à consommer quotidiennement, les pratiques de consommation et d'approvisionnement ainsi que les perceptions de la consommation des personnes qui font un usage quotidien de cannabis.

À cet égard, la présente recherche vise à explorer les pratiques de consommation (usage et achat) ainsi que les motivations qui sous-tendent la consommation chez les personnes âgées de 18 à 34 ans qui font un usage quotidien de cannabis. La principale stratégie de recrutement consistait à mettre en ligne les informations sur le projet de recherche et l'invitation au recrutement par l'entremise des médias sociaux de l'INSPQ. Les autres méthodes de recrutement comprenaient l'envoi d'invitations à participer au projet de recherche au moyen de divers sites web ou de pages Facebook d'organismes accessibles aux personnes qui consomment quotidiennement dans la région de la Capitale-Nationale.

Au point de vue méthodologique, la collecte et l'analyse des données s'inscrivent dans une approche qualitative. Ainsi, 46 personnes ont été interviewées, dont 25 hommes et 18 femmes, deux personnes étaient non binaires et une personne était en questionnement de son identité. De plus, les participants et participantes ont répondu à un questionnaire afin de recenser des informations principalement sociodémographiques ainsi que des informations concernant la fréquence d'usage, les quantités consommées, les principaux composants recherchés (THC, CBD) ainsi que la consommation d'autres substances psychoactives en concomitance avec le cannabis.

La présentation des résultats est articulée selon les cinq grands thèmes qui ont émergé des analyses et du cadre théorique sur lequel prend appui la présente étude, soit le COM-C pour capacité, occasion, motivation — comportement.

Le premier thème englobe les motivations principales à consommer quotidiennement et les pratiques journalières de consommation. L'analyse des propos démontre que la plupart des personnes interviewées consomment quotidiennement pour de multiples raisons. Ainsi, une même personne peut consommer pour gérer des problèmes de santé physique ou mentale et, dans une même journée, consommer dans le but d'entrer dans un état méditatif. De plus, force

est de constater que les motivations à consommer peuvent évoluer au courant de la vie. À ce propos, plusieurs personnes ont exprimé qu'elles avaient commencé à consommer pour une raison particulière, par exemple le plaisir, et que, au fil des années, leurs besoins ont évolué et changé. À l'heure actuelle, ces mêmes personnes indiquent consommer pour se détendre à la fin de la journée, améliorer la concentration, stimuler l'appétit, etc.

En ce qui a trait aux habitudes journalières de consommation, il appert que la grande majorité des personnes interviewées s'assure que leur consommation ne nuit aucunement à la réalisation des tâches inhérentes à leurs obligations liées au travail et/ou aux études. Plus précisément, la plupart des personnes interviewées indiquent maintenir un équilibre entre leur consommation et les tâches quotidiennes qu'elles doivent effectuer. Toutefois, une portion des participantes et participants n'y parvient pas et consomme à des moments aléatoires au courant de la journée.

Un autre élément qui se démarque de façon notable des propos des participants et participantes est le contrôle que les personnes ayant participé à cette étude exercent sur leur consommation. Plus concrètement, la grande majorité des personnes mettent en place différentes stratégies qui leur permettent de garder un contrôle sur la quantité de cannabis consommée ainsi que sur les moments de la journée de la consommation. Ce contrôle permet surtout de maintenir une consommation équilibrée à leurs yeux. Malgré cela, certaines personnes ont moins de contrôle sur leur consommation et rapportent avoir développé une dépendance au cannabis.

Le deuxième thème porte sur les pratiques d'approvisionnement ainsi que sur les principaux avantages et désavantages liés à cette pratique. À cet égard, les résultats de cette recherche apportent un éclairage pertinent quant aux principaux avantages de s'approvisionner à la SQDC cités par les participantes et participants, comme particulièrement le fait de connaître le contenu du produit consommé (p. ex. la teneur en THC). Plus particulièrement, ceci leur permet de mieux contrôler leur consommation et de l'adapter (p. ex. les différents produits consommés aux différents moments de la journée) à leurs horaires et à leurs responsabilités personnelles. Le désavantage principal lié à l'approvisionnement à la SQDC renvoie aux coûts élevés, selon les participants et participantes, des produits vendus à cet endroit.

Le troisième thème met en relief les perceptions des participantes et participants quant à leur consommation, mais aussi quant à leurs perceptions de ses effets sur leur santé, leurs relations sociales, leur travail et/ou leurs études. En ce sens, la majorité des personnes interviewées perçoit sa consommation positivement, mais verbalise être tout à fait consciente des effets négatifs de la consommation quotidienne de cannabis à long terme. De manière générale, les effets sur la santé mentale sont également vus positivement, plusieurs personnes consommant notamment pour traiter des symptômes associés aux problèmes de santé mentale (p. ex. l'anxiété, la rumination, le stress, etc.). Les résultats diffèrent légèrement en ce qui concerne la santé physique. À ce propos, certaines personnes indiquent percevoir des effets négatifs sur leurs poumons.

Le quatrième thème découle du cadre théorique et couvre les occasions ou « opportunités », c.-à-d. les caractéristiques des environnements qui peuvent limiter (freins) ou encourager (conditions facilitantes) l'adoption d'un comportement, dans ce cas-ci la consommation quotidienne du cannabis. Dans le contexte de la présente étude, le lieu de résidence peut agir à titre de frein ou de condition facilitante à la consommation quotidienne. En d'autres termes, le lieu de résidence est un frein à la consommation pour les personnes qui résident dans des logements loués. Ces personnes doivent souvent consommer à l'extérieur ce qui entraîne son lot d'obstacles potentiels à la consommation. En dépit de ces freins, les participantes et participants mettent en place différents moyens de contournement afin de pouvoir consommer quotidiennement. À l'inverse, le lieu de résidence peut également faciliter la consommation. Ainsi, les personnes qui résident ou sont propriétaires d'une maison peuvent consommer dans leur lieu de résidence.

Enfin, les personnes participantes ont été questionnées sur les conditions facilitantes, les avantages, les désavantages et les freins advenant un potentiel arrêt ou une diminution de la consommation. Le principal avantage d'un éventuel arrêt de la consommation cité par la majorité des personnes ayant pris part à cette étude était de nature économique au vu des frais associés à une consommation quotidienne. En ce qui concerne les freins, elles ont nommé l'inquiétude de devoir reprendre des médicaments d'ordonnance qui produisaient plusieurs effets non désirés.

1 INTRODUCTION

La légalisation du cannabis au Canada a permis de suivre avec plus de précision la consommation de la substance dans la population. Selon l'Enquête québécoise sur le cannabis 2022, 19 % des Québécois de 15 ans et plus ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois. Les diverses enquêtes disponibles montrent que les jeunes adultes (18 à 34 ans) sont plus nombreux en proportion à consommer du cannabis et qu'ils représentent entre 32 % et 40 % des consommateurs au cours des 12 derniers mois (ISQ, 2023). Les données disponibles au Québec indiquent qu'entre 7 % et 16 % des personnes de 18 à 34 ans ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois l'ont fait de façon quotidienne (ISQ, 2022). Bien que cette proportion soit comparable à celles observées depuis 2018, ce type de consommateur est le plus à risque de subir les conséquences négatives de la consommation de cannabis, particulièrement lorsque la consommation a débuté à un jeune âge (NASEM, 2017; Statistique Canada, 2020). En effet, plusieurs problèmes de santé, tant physique que mentale, sont associés à la consommation quotidienne ou fréquente de cannabis, notamment le risque accru de psychose, les différents symptômes affectant la santé respiratoire, etc. (Marchand & Levasseur, 2022; NASEM, 2017)¹.

Une revue de la littérature réalisée par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (Janezic et Levasseur, 2024) a permis de relever qu'au moment où la revue de la littérature avait été réalisée, aucune étude québécoise ne s'était penchée sur les personnes qui consomment quotidiennement. De plus, très peu d'études ont porté sur cette population spécifique. Les principaux résultats montrent que même parmi les personnes qui utilisent quotidiennement le cannabis, il peut y avoir une variation importante dans la fréquence de consommation (p. ex. d'une seule à plusieurs fois par jour) ainsi que dans les méthodes de consommation. Les pratiques de consommation chez ce type d'utilisateurs sont peu documentées et de nombreuses raisons peuvent expliquer la consommation quotidienne. Les raisons peuvent inclure la socialisation, la relaxation, la gestion des inconforts reliés à la grossesse, etc. (Barbosa-Leiker *et al.*, 2020; Kronbaek & Frank, 2013). De plus, la recension des écrits a permis de mettre en relief une diversité de contextes de consommation (seul, en groupe, au travers des activités quotidiennes, etc.) (Earleywine *et al.*, 2016; Kronbaek & Frank, 2013).

Afin de pouvoir agir efficacement et adéquatement sur un comportement, il est primordial, avant tout, de comprendre la provenance de celui-ci. À cet effet, il est nécessaire de s'intéresser aux habitudes, aux effets perçus par les personnes qui consomment quotidiennement ainsi qu'aux motivations qui sous-tendent la consommation quotidienne afin de pouvoir mettre en place des initiatives de prévention et de promotion de la santé pertinentes et adaptées aux personnes concernées et à leur contexte.

¹ Les constats du NASEM portent sur le cannabis et les cannabinoïdes et incluent les cannabinoïdes comme traitement.

Dans le but de pallier cette lacune de données empiriques à l'égard des jeunes adultes québécois qui font un usage quotidien de cannabis et des paramètres de leur consommation, la présente recherche vise à explorer, au moyen d'entrevues individuelles semi-dirigées, la consommation quotidienne de cannabis chez des personnes âgées de 18 à 34 ans.

2 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

2.1 Objectifs de recherche

L'objectif général de cette recherche est d'explorer les pratiques de consommation (usage et achat) ainsi que les motivations qui sous-tendent la consommation chez des usagers quotidiens de cannabis de 18 à 34 ans au Québec.

De cet objectif principal découlent deux objectifs spécifiques :

- Explorer les pratiques d'usage du cannabis et les motivations sous-jacentes à ces pratiques :
 - Modes d'administration favorisés (p. ex. les pratiques pour inhaler ou préparer les produits du cannabis);
 - Contextes sociaux dans lesquels le cannabis est consommé (p. ex. en groupe, seul, *hotboxing*²);
 - Fréquence d'usage, quantités et moments favorisés pour la consommation;
- Explorer les pratiques d'achat et les motivations sous-jacentes à ces pratiques :
 - Sources d'approvisionnement.
 - Types de produits consommés (p. ex. les formes et les composants principaux recherchés [THC, CBD]).

2.2 Méthodologie de la recherche

Une démarche de recherche qualitative a été privilégiée. Cette dernière est utile pour obtenir une compréhension profonde des comportements humains et des phénomènes sociaux (Paillé, 2006) et s'avère pertinente pour explorer et décrire les phénomènes peu connus (Miles & Huberman, 1994). Qui plus est, l'approche qualitative offre la possibilité aux participantes et participants de réfléchir sur leurs propres vécus et expériences, de les synthétiser et donc de mieux les comprendre et d'y trouver une signification (Corbin & Strauss, 2015).

Les données ont été colligées au moyen d'entretiens individuels semi-dirigés ainsi que d'un questionnaire visant à recenser des informations principalement sociodémographiques (le questionnaire est présenté à l'annexe 3). Un guide d'entretien a été développé pour soutenir la démarche d'entrevue et guider les échanges en vue de couvrir toutes les thématiques à l'étude, mais se voulait souple et permettait de s'adapter en cours d'entretien en fonction des réponses de l'interlocuteur (Morris, 2015) (p. ex. si la réponse émergeait naturellement des échanges, la question correspondante n'était pas posée). Le guide d'entretien est présenté à l'annexe 4. Les principales catégories couvertes par le guide d'entretien sont les raisons de consommation

² Le *hotboxing* est une pratique pour consommer du cannabis qui consiste à réunir un groupe de personnes dans un petit espace clos et une ventilation faible. L'idée est de fumer des joints (ou d'autres formes de cannabis fumé) dans l'intention de saturer l'espace de fumée et ainsi d'intensifier les effets du cannabis (Montgomery *et al.*, 2020).

(motivations découlant du cadre théorique présenté à la section 2.3), les pratiques liées à l'achat et à l'usage, les perceptions de la consommation et des effets sur la santé, les barrières et les facteurs facilitants advenant une intention de cesser l'usage de cannabis, les occasions ou les freins tant physiques que psychologiques à la consommation quotidienne. Seuls les constats principaux sont donc relevés dans les résultats à des fins de concision en raison du nombre d'heures d'entretiens.

Le projet de recherche (n° 2022-1300) a reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche en dépendances, inégalités sociales et santé publique, affilié au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en juillet 2021.

2.3 Cadre théorique

L'ancrage théorique s'appuie sur le modèle COM-C (pour capacité, occasion, motivation - comportement) qui invite à appréhender les différents éléments constitutifs d'un comportement, soit la capacité pour les personnes à adopter un comportement donné, l'opportunité d'adopter ce comportement et la motivation à l'égard du comportement comme un tout indissociable aux influences réciproques (Michie *et al.*, 2011; West & Michie, 2020). L'annexe 1 présente plus d'informations sur le cadre théorique sélectionné.

2.4 Population à l'étude et échantillonnage

Au terme de la collecte des données, 46 personnes, âgées de 18 à 34 ans et faisant un usage quotidien de cannabis, ont été rencontrées, alors qu'au départ, une soixantaine de participants et participantes avait été envisagée. Cet écart entre la visée initiale et le nombre d'entretiens réalisés s'explique par le niveau de saturation théorique³ qui a été atteint au fil des entretiens. En ce qui concerne les critères de sélection des participants et participantes, ils ou elles devaient être âgés de 18 à 34 ans, consommer du cannabis au moins une fois par jour, être en mesure de réaliser l'entretien à distance (avoir une connexion Internet fonctionnelle), résider dans la région de la Capitale-Nationale et être capables de s'exprimer en français. Bien que cette approche présente diverses limites, il a été convenu avec le comité scientifique de limiter le recrutement à une seule région administrative du Québec, et ce afin notamment d'assurer que les aspects d'accès au cannabis soient uniformes pour la majorité des participants (p. ex. éviter une région avec un accès limité à une SQDC). La région de la Capitale-Nationale a été choisie, car elle est représentative de plusieurs réalités : 1) population urbaine et rurale (la région s'étalant jusqu'à Charlevoix); 2) présence d'une communauté autochtone (la communauté wendat de Wendake); 3) réalités socioéconomiques variées et 4) approvisionnement à la SQDC disponible partout sur le territoire. Tous les entretiens ont été réalisés par visioconférence afin de respecter les consignes sanitaires liées à la pandémie de la Covid-19. Il est à noter que certaines personnes

³ « Le critère de validation de la saturation désigne le moment lors duquel le chercheur réalise que l'ajout de données nouvelles dans sa recherche n'occasionne pas une meilleure compréhension du phénomène étudié » (Mucchielli, 2004, p.234).

n'ont pas voulu allumer leur caméra pour l'entretien, ce qui a, dans certains cas, pu exacerber le sentiment de distance entre la chercheuse principale et la personne qui participait à l'entretien.

La principale stratégie de recrutement consistait à mettre en ligne les informations sur le projet de recherche et l'invitation au recrutement par l'entremise des médias sociaux de l'INSPQ. Les autres méthodes de recrutement comprenaient l'envoi d'invitations à participer au projet de recherche au moyen de divers sites web ou de pages Facebook d'organismes accessibles aux personnes qui consomment quotidiennement dans la région de la Capitale-Nationale : centres jeunesse, centres d'éducation pour adultes, différents organismes communautaires, écoles et centres de formation pour adultes; sur Kijiji, regroupements d'utilisateurs ou d'associations (Des fleurs ma chère, Société psychédélique de Montréal et Front Rite) et sur le babillard de l'Université Laval. Un montant de 50 \$ était offert aux personnes ayant complété toutes les étapes de participation. Le recrutement a été lancé le 29 juillet 2021. Il convient également de préciser qu'aucune personne fréquentant des services pour le traitement des dépendances n'a été recrutée dans le cadre de cette étude.

Au total, 46 entretiens ont été réalisés au cours de l'été et de l'automne 2021. Ils ont été menés par la chercheuse principale, et leur durée variait de 25 à 120 minutes. Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits par une firme de transcription, pour être ensuite analysés par la chercheuse principale à l'aide du logiciel d'analyse qualitative Nvivo.

Analyse qualitative des données

Les données colligées ont été analysées selon les principes d'analyse thématique (Braun & Clarke, 2006a). Ainsi, en souscrivant aux principes d'analyse inductive, les quatre étapes techniques d'analyse thématique et de codification menant à la réduction des données ont été effectuées (Blais & Martineau, 2006; Braun & Clarke, 2006b; Clarke & Braun, 2013), soit : la préparation du matériel à analyser (transcription, anonymisation), la préanalyse ou « lecture flottante » (Mayer & Deslauriers, 2000), la codification du matériel et, enfin, la révision des codes développés. Les codes ont été établis, d'une part, à partir du cadre théorique de l'étude et, d'autre part, par le matériel analysé (Bardin, 2013; Elliott, 2018). Un journal de bord de la chercheuse principale a également été tenu tout au long du projet pour assurer la traçabilité de la démarche méthodologique et du raisonnement (Lejeune, 2014, 2016).

Ainsi, l'analyse thématique a permis d'identifier de façon systématique l'ensemble des thèmes abordés dans les entretiens, pour ensuite les rassembler dans des catégories plus larges en lien avec les objectifs de recherche. La lecture flottante a permis d'identifier les thèmes récurrents, par exemple « pratiques d'approvisionnement », « pratiques de consommation », qui correspondaient d'ailleurs aux thèmes identifiés dans le guide de l'entretien. Par la suite, d'autres thèmes, qui ne faisaient pas partie de la trame d'entretien initiale ont été repérés, par exemple, les thèmes : « contrôle sur la consommation », « perceptions de la consommation ».

Les entretiens ont été analysés, découpés et classifiés suivant un modèle de catégorisation mixte dans lequel une partie des catégories sont préétablies à partir du cadre théorique de l'étude et les autres catégories induites par le matériel analysé (Bardin, 2013). Chaque segment d'entretien a été classé dans un code existant ou a été intégré à un nouveau code. Pour la plupart des codes, un mémo a été créé. Un mémo réfère à une brève description rédigée par la chercheuse dans le but de documenter la logique sous-jacente à la création d'un code. Les autres codes ont été estimés suffisamment explicites et ne nécessitaient donc pas d'explications supplémentaires. Les segments des entretiens utilisés pour illustrer les thèmes sont identifiés par un code de participant (numéro et genre) de façon à pouvoir rapporter les propos des personnes interviewées dans les résultats.

Plusieurs révisions ont permis de raffiner les catégories en sous-catégories, faisant ressortir des nuances ou de nouvelles perspectives. Ainsi, la catégorie « contrôle sur la consommation » a été scindée en deux catégories, soit le « contrôle intrinsèque » qui renvoie aux limites que les participantes et participants s'imposent eux-mêmes afin de contrôler leur consommation, et le « contrôle extrinsèque » qui fait plutôt référence aux limites régies par les circonstances de la vie, notamment l'emploi. Enfin, toujours en suivant les recommandations de Blais et Martineau (2006), un raffinement des catégories en les classant par thèmes a été réalisé. La chercheuse principale a effectué toutes les analyses en s'assurant de présenter la logique sous-jacente à sa démarche à la cochercheuse et au comité scientifique. De plus, plusieurs discussions quant aux différents codes et à la classification ont eu lieu entre les deux chercheuses pour atteindre une compréhension commune.

3 RÉSULTATS

Au regard des données recueillies et de leur analyse, les principaux résultats d'intérêt ont pu être articulés selon cinq grands thèmes, issus du cadre théorique ou induits par l'analyse, qui caractérisent la consommation de cannabis chez les personnes qui en font un usage quotidien et qui ont pris part à cette étude. Vu l'ampleur des réponses obtenues auprès des participants et participantes, il n'est pas possible de présenter tous les résultats individuels. Ainsi, ceux qui n'ont pas permis de formuler de constat d'intérêt pour la présente recherche ne sont pas spécifiquement rapportés. Les cinq thèmes couvrent :

- Les motivations qui sous-tendent la consommation quotidienne, les pratiques particulières et les habitudes journalières de consommation;
- Les pratiques et les habitudes d'approvisionnement ainsi que les avantages et les désavantages perçus liés à ces pratiques;
- Les perceptions des personnes qui utilisent quotidiennement du cannabis quant à leur consommation, aux effets sur leur santé, leurs relations sociales, leur travail et/ou les études;
- Les occasions favorables ou défavorables à la consommation quotidienne de cannabis. L'influence de l'entourage y est également abordée;
- Les facteurs facilitants et les barrières perçus liés à l'arrêt potentiel ou à la diminution de la consommation quotidienne de cannabis.

3.1 Profils des participants : résultats issus du questionnaire

Profil sociodémographique des participants et participantes

Toutes les informations issues du questionnaire sociodémographique sont présentées dans le tableau 3 à l'annexe 2. Un peu plus de la moitié des 46 participants ayant accepté de partager leur expérience de consommation était des hommes, soit 25 (54,4 %); 18 (39,1 %) étaient des femmes et trois (6,5 %) s'étaient identifiés à un autre genre⁴. Près de la moitié des personnes participantes était âgée de 25 à 29 ans (45,7 %), les autres ayant de 20 à 24 ans (23,9 %) ou de 30 à 36 ans (23,9 %). Une seule participante avait moins de 21 ans, l'âge légal pour s'approvisionner en cannabis au Québec. Environ 80 % de l'échantillon était né au Canada, 82,6 % se déclarant de nationalité canadienne. Les autres personnes (15,2 %) ont indiqué être d'origine mexicaine, colombienne, bosniaque, marocaine et brésilienne.

⁴ Deux personnes se sont identifiées comme étant non binaires, et une personne était en questionnement sur son identité de genre au moment de la réalisation de l'entretien.

Tableau 1 Profil des participants et participantes

Caractéristique	(N=46)	(%)
Âge		
20-24 ans	11	23,91
25-29 ans	21	45,65
30-36 ans	11	23,91
Donnée manquante	3	6,52
Genre		
Homme	25	54,35
Femme	18	39,13
Autre	3	6,52
Nés au Canada		
Oui	37	80,43
Non	9	19,57

Portrait sommaire de l'usage de cannabis et autres SPA

Un participant sur cinq (21,74 %) consommait une seule fois par jour, environ 39,13 % des participants et participantes consommaient d'une à deux fois par jour et 23,91 % consommaient de trois à cinq fois chaque jour. Certaines personnes (15,22 %) ont indiqué consommer plus de cinq fois par jour, pouvant aller jusqu'à une dizaine de fois par jour. Pour la majorité des personnes ayant pris part à cette étude (71,7 %), la concentration de THC⁵ recherchée était supérieure à 15 %, 43,5 % recherchant des concentrations supérieures à 20 %. Le tiers des participants et participantes ne recherchaient pas de teneur en CBD dans leurs produits (34,8 %). Un participant sur cinq (19,6 %) recherchait des concentrations plus élevées en CBD (>10 %) dans les produits consommés. Les informations détaillées se trouvent dans le tableau 4 à l'annexe 2.

⁵ Cannabinoïde produisant majoritairement l'effet euphorisant ou intoxicant.

Tableau 2 Portrait de l'usage de cannabis et autres SPA

Usage du cannabis	(N=46)	(%)
Fréquence de consommation de cannabis (fois/jour)		
Exclusivement 1 fois par jour	10	21,74
1 à 2	18	39,13
3 à 5	11	23,91
Plus que 5 (allant jusqu'à 10 fois)	7	15,22
Concentration de THC recherchée (%)		
<15	12	26,09
>=15 et <20	13	28,26
20 et plus (maximum rapporté 30)	20	43,48
Donnée manquante	1	2,17
Concentration de CBD recherchée (%)		
Ne cherche pas	16	34,78
= <10	16	34,78
10 et plus	9	19,57
Donnée manquante	5	10,87

La consommation d'autres substances au même moment que la consommation de cannabis a également été sondée auprès des participants et participantes. De manière générale, les autres substances consommées sont principalement l'alcool et le tabac, tandis que les autres substances psychoactives le sont dans une moindre mesure. Il est intéressant de noter que plusieurs personnes ont mentionné consommer des psilocybes, couramment appelés « champignons magiques ». Le tableau 4 à l'annexe 2 regroupe ces informations.

Bien qu'elles n'aient pas été documentées au moyen du questionnaire, les participantes et participants ont été questionnés quant à leurs méthodes de consommation préférées. À cet effet, la majorité des personnes participantes a indiqué consommer le cannabis selon la méthode fumée (p. ex. joints). Malgré le fait que la méthode de consommation la plus fréquemment utilisée pour consommer le cannabis consiste à le fumer, plusieurs personnes évoquent également consommer du cannabis dans un produit alimentaire (p. ex. brownies, boissons, etc.). Il convient néanmoins de préciser qu'à l'exception d'une personne, cette méthode n'était utilisée qu'occasionnellement et souvent en compagnie d'autres personnes. Quelques personnes ont également rapporté vaporiser le cannabis. Le tableau 5 regroupant les informations concernant les méthodes de consommation se trouve à l'annexe 2.

3.2 Thème 1 : Motivations et pratiques de consommation chez les personnes qui consomment quotidiennement du cannabis

Le thème des motivations découle directement du cadre théorique, soit le COM-C, selon lequel il est primordial de comprendre les motivations qui sous-tendent un comportement afin d'acquérir une compréhension plus approfondie du comportement en question.

3.2.1 Motivations qui sous-tendent la consommation

La majorité des personnes qui consomment quotidiennement ayant pris part à cette étude ont témoigné des différentes raisons les poussant à consommer tous les jours. Parmi ces raisons, la recherche de la détente, l'amélioration de la concentration, la gestion de la santé mentale (anxiété, rumination, stress, trouble du déficit d'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), trouble du stress post-traumatique (TSPT) et la santé physique (fibromyalgie, dysphorie menstruelle, douleurs associées à la pratique des sports, tumeurs, migraines, neuropathie diabétique, gastroparésie, arthrose, régulation du sommeil) ont été nommées. D'autres motivations incluaient la méditation, l'introspection et la spiritualité, le rehaussement des plaisirs de la vie et, pour un participant, la stimulation sexuelle. Par ailleurs, certaines personnes ont aussi évoqué que leur motivation principale à consommer quotidiennement était liée au fait qu'ils ou elles avaient développé une dépendance au cannabis. À ce propos, la participante 35F mentionne : « Bien, je pense que la plus grande raison pour laquelle je consomme aujourd'hui, c'est parce que j'ai développé un peu une dépendance au cannabis avec les années ».

Un élément concernant les motivations à consommer qui ressort fortement des propos des personnes participantes est le fait qu'aucune ne semble consommer pour une seule raison. Ainsi, même si leurs propos initiaux pouvaient renvoyer à l'idée d'une seule motivation, au fil de la conversation, il était possible de constater que les motivations ont évolué au courant de leur vie et qu'elles sont souvent multiples. Les propos de la participante 21F, qui a souffert d'un cancer, illustrent bien cette idée : « [j]'ai commencé à utiliser le cannabis vraiment pour soulager des douleurs [...] c'est ça qui m'a fait comme revenir un peu avec la consommation, mais avec des intentions vraiment différentes [...] puis aussi avec l'anxiété, puis un peu la peur de la mort et tout ça parce que c'est quand même des choses qui nous viennent en tête ». À cela, cette même participante ajoute que : « [...] c'est plus l'aspect spirituel qui est ma motivation principale en ce moment [...] ça fait que j'ai encore des effets médicaux, c'est juste que c'est moins le *focus* mettons de ma pratique ». Dans le même ordre d'idées, le participant 33H explique comment sa consommation vient le soutenir dans différentes sphères de sa vie :

Bien là, aujourd'hui, c'est simplement, je fume avant de partir courir. Je prends un peu de CBD avant de m'entraîner le matin. Les avantages aujourd'hui, c'est vraiment juste le petit coup de pouce avec la douleur. Peut-être aussi un peu avec l'anxiété. Sinon, il y a une époque, c'était la fuite. En état d'ébriété, les facultés affaiblies, donc les émotions désagréables moins dans ma face. Je me sentais mieux, j'étais engourdi autant psychologiquement que physiquement.

3.2.2 Habitudes journalières de consommation

Un des premiers éléments qui se démarque de l'analyse des propos des participants et participantes consiste en différentes stratégies que les participants et participantes mettent en place afin d'intégrer leur consommation à leur vie de tous les jours et de maintenir un équilibre entre les tâches journalières qu'ils et elles doivent effectuer et leur consommation. À cet égard, le participant 15H décrit sa manière d'intégrer sa consommation dans une journée normale : « Bien, si c'est un jour de semaine, donc c'est-à-dire un jour où j'ai de l'école, par exemple, ou que je travaille, je ne consommerais probablement pas de cannabis pendant la journée. Je vais en consommer uniquement quand j'aurai terminé ma journée ».

La participante 26F applique la même stratégie et ne consomme qu'une fois toutes les tâches journalières terminées : « Bien, pas mal toute la journée, je ne consomme pas. [...] C'est vraiment plus le soir. Je veux comme finir toutes mes choses importantes puis mes priorités avant de fumer. Fait que je me lève, je vais à l'école, je fais mes travaux. Je reviens chez moi le soir, on fait le souper, la vaisselle, tout ce qui est important. Puis, une fois que je juge que j'en ai assez fait pour la journée, bien là, je vais fumer un peu ».

En revanche, quelques personnes vont plutôt structurer leurs activités journalières en fonction de leur consommation. À ce propos, le participant 28H affirme que : « Bien, ma pratique de semaine, je me lève d'avance. Admettons que je commence l'école à 7 h 30, bien je me lève à 5 h pour être sûr d'avoir le temps d'en fumer un ».

Contrôle sur la consommation

Bien qu'elle n'ait pas été abordée d'emblée, la question du contrôle que les personnes exercent sur leur consommation s'est imposée comme une thématique au cœur des propos des participantes et participants. Plus précisément, une majorité des personnes interviewées était concernée par ce phénomène de gestion réfléchi de leur consommation, les principales raisons évoquées pour ce faire étant en lien avec l'importance accordée aux tâches inhérentes au travail et aux études, mais aussi au maintien d'une consommation « équilibrée » à leurs yeux. À ce propos, le participant H2 indique :

Euh... bien, je vous avouerais que je fais attention. Dans le sens où je sais qu'il est possible de développer une dépendance. Je fume chaque jour, mais je m'efforce de le faire euh... dans la pleine conscience. C'est-à-dire, de ne pas fumer par habitude parce qu'il faut que je fume, parce que là, cela deviendrait malsain [...] on est dans la drogue à ce moment-là, on le prend parce qu'on en a besoin pour fonctionner. Moi, ce n'est pas de cette façon-là que je veux travailler avec le cannabis. Je le vois plutôt comme un outil qui peut m'aider à atteindre un état avec lequel je peux travailler.

De manière similaire, la participante 14F explique que :

À un moment donné, j'en prenais vraiment beaucoup. Des fois, je commençais tôt le matin. Puis là, un moment donné, je me suis dit bon, il va falloir que je me ressaisisse [...] Puis c'est ça là, j'ai fait des mois d'abstinence comme [sic]. Cette année, j'ai fait deux mois. J'ai fait abstinence au mois de mars, puis j'ai fait une autre abstinence au mois de juillet. Je me disais, c'est des mois que je ne prends pas de cannabis pour savoir si j'ai encore le contrôle, en fait, sur ma consommation.

Comme évoqué précédemment, certaines personnes ont aussi indiqué que leur contrôle sur la consommation est déterminé par des facteurs externes, notamment leurs études ou leur emploi. Par conséquent, ils ou elles ne consommeront pas avant un examen ou avant d'aller travailler si la consommation peut avoir des effets négatifs sur leur rendement : « C'est ça que je veux dire quand je dis que j'ai un contrôle. Je sais c'est quoi les effets sur moi [...] Enfin, j'ai quand même le droit de dire, je vais l'éviter, là. [...] l'autonomie de dire non, je ne le prends pas parce que je vais aller travailler. Ou je ne le prends pas parce que je vais faire un examen. Ou je ne le prends pas parce que j'ai une réunion avec mon superviseur » (P20H).

Il en va de même pour d'autres personnes : « Sinon, je mets toujours ma scolarité en premier lieu. Disons si, par exemple, j'ai une semaine chargée où je ne pourrais même pas fumer le soir, je ne vais pas fumer le soir. Je peux totalement abandonner le cannabis pour les études si c'est nécessaire, parce que mes études viennent en premier. Il n'y a rien qui passe avant » soutient P23H.

En somme, il peut être observé qu'une grande majorité des participants et participantes rapporte approcher leur consommation en toute connaissance de cause, en indiquant se soucier de garder toujours un œil ouvert sur une potentielle perte de contrôle et un glissement vers la dépendance. Comme évoqué précédemment, les résultats reflètent les propos et les perceptions des personnes ayant pris part à l'étude, et, par conséquent, comportent leur part de subjectivité dans la détermination du « contrôle ».

3.3 Thème 2 : Pratiques d'approvisionnement chez les personnes qui consomment quotidiennement du cannabis

L'analyse des propos recueillis révèle qu'une grande majorité des participantes et participants se procure du cannabis à la Société québécoise du cannabis (SQDC). Les quelques autres personnes s'approvisionnent soit sur un site Internet, soit auprès des individus qui leur fournissent du cannabis et avec qui, pour la plupart, ils ou elles entretiennent une relation d'amitié. À noter que l'approvisionnement en ligne, outre sur le site de la SQDC, est considéré comme un approvisionnement illégal. En effet, seuls les détaillants officiels provinciaux ou territoriaux sont autorisés à vendre du cannabis sur leur territoire.

Eu égard à leurs préférences d'approvisionnement, les participants et participantes ont été questionnés sur leurs motivations principales à s'approvisionner là où ils et elles le font ainsi que sur les principaux avantages et désavantages perçus.

3.3.1 Approvisionnement à la SQDC

Avantages

Soulevée à de nombreuses reprises dans l'analyse des propos recueillis, la raison principale qui semble pousser les personnes qui consomment quotidiennement à s'approvisionner majoritairement à la SQDC renvoie au fait que, pour la première fois depuis la légalisation, ils et elles savent exactement ce qu'ils et elles consomment. Par conséquent, les participants et participantes racontent que le fait de connaître les pourcentages exacts du THC et du CBD ainsi que le type de cannabis (indica, sativa, hybride) qu'ils et elles achètent constitue un élément de sécurité qui leur permet de se sentir plus à l'aise et plus en contrôle de leur consommation. À ce propos, la participante P14F affirme que : « Maintenant que c'est légal, j'aime vraiment ça savoir ce que je fume, le pourcentage puis tout ça. Parce que ça me permet d'avoir un certain contrôle sur ma consommation ». Le constat est similaire pour P15H : « Bien, les avantages certains de la SQDC, c'est qu'on connaît les produits qu'on consomme, puis on peut les choisir ».

Qui plus est, dans certains cas, la possibilité de choisir les taux de THC permet aux personnes de mieux adapter leur consommation à différents moments de la journée : « Puis, tu peux le savoir que ceux-là, c'est sûr qu'il y a très peu ou il n'y a pas du tout de THC à l'intérieur. [...] Pour moi, ça a été de pouvoir justement casser cette routine de fumer des taux super élevés de THC le matin. Puis, à la place, me sevrer un peu, de continuer le rituel de fumer sans avoir les effets négatifs à travers la journée » explique P31F.

Une autre raison qui se démarque avec récurrence des propos des personnes participantes renvoie à la qualité des produits qui peuvent être achetés à la SQDC. À cet égard, la participante 42F indique que : « [...] le *pot* que j'achète à la SQDC, tu sais, ce sont de belles cocottes, les feuilles sont vertes, tu sais, on voit les petites affaires mauves, on sent le petit THC. Tandis que dans la rue, souvent ça va être sec, tu sais, tes feuilles sont comme brunâtres, ce n'est pas du tout la même affaire. Puis, tu sais, je trouve que le *buzz* aussi, il n'est pas là pantoute ».

Par ailleurs, il convient de mentionner que les autres raisons évoquées en tant qu'avantages à s'approvisionner à la SQDC incluaient la diversité de produits qu'on y retrouve, la facilité d'accès, la disponibilité et la légalité des produits ainsi que la possibilité de discuter avec le personnel de la SQDC et obtenir des conseils sur les produits.

Désavantages

Un des éléments récurrents dans les propos des personnes interviewées quant aux désavantages liés à l'approvisionnement à la SQDC renvoie au prix du cannabis : « [m]ais c'est très dispendieux à la SQDC. Puis, ailleurs au Canada, je n'ai pas nécessairement à payer les deux taxes ». De plus, les participantes et participants semblaient particulièrement déçus qu'un rabais sur la quantité

achetée ne soit pas offert : « [l']inconvenient, c'est le prix. Puis la quantité aussi parce que tu sais, peu importe la quantité que tu achètes, c'est le même prix aussi, fait que c'est sûr que ça devient moins rentable » explique la participante 29F.

Parmi d'autres désavantages, les files d'attente ont été mentionnées. À cet égard, il importe de souligner que la collecte de données s'est déroulée pendant la pandémie de Covid-19, les files d'attente étaient donc excessivement longues⁶. À ce propos, P30H souligne que : « Les désavantages, il y en a plein, mais surtout, il faut que tu fasses la file ».

Un dernier désavantage de s'approvisionner à la SQDC concerne le manque de souci pour l'environnement aux yeux des participants et participantes. Plus précisément, le fait qu'il n'y a pas de consigne sur les contenants de la SQDC préoccupe certaines personnes. Il importe ici de rappeler qu'au moment de la réalisation des entretiens, la SQDC n'avait toujours pas mis en place le programme de recyclage des contenants⁷.

D'autres désavantages soulevés par certaines personnes interviewées renvoient au manque de fraîcheur des produits vendus, au manque de diversité dans les produits, aux quantités inexactes de produits qui se trouvent dans les pots ainsi qu'au fait que la SQDC soit une société d'État. Aussi, contrairement à ce qui a été mentionné par la majorité, certaines personnes sont d'avis que la qualité de cannabis en provenance de la SQDC est moindre que celle qui provient du marché illégal.

3.3.2 Approvisionnement ailleurs qu'à la SQDC

Avantages

Les propos des participants et participantes révèlent que l'avantage de s'approvisionner sur le marché illégal perçu comme le plus important est le prix du cannabis qui est, selon eux ou elles, beaucoup moins élevé qu'à la SQDC. À ce sujet, les participantes et participants confient que : « Euh, les prix sont le principal avantage [...] Pour le prix de, par exemple, d'un milieu de gamme et d'un bas de gamme à la SQDC, je vais avoir du haut de gamme [au marché illicite]. Et donc si j'achète du bas de gamme de la Colombie-Britannique, je vais en avoir beaucoup plus pour mon argent là » (P45H). À cela, le participant 36H ajoute que, contrairement à la SQDC, lorsqu'il s'approvisionne sur le marché illégal, il lui est possible d'obtenir des rabais sur de plus grosses quantités de cannabis achetées : « Oui, c'est ça le côté avantageux d'acheter dans la rue, c'est le prix pour les grosses quantités. Parce qu'à la SQDC, c'est comme 40 \$ pour le trois et demi. Dépendamment de la qualité, puis tout. Si on veut de la haute qualité, il n'y a pas de rabais plus que tu achètes [sic], tandis que dans la rue, oui. Donc, ça m'avantageait d'acheter pour plus longtemps, puis ça me revenait moins cher en même temps ».

⁶ [420 : Longues files à la SQDC de Montréal dès 10 h ce matin \(VIDÉO\) – Narcity](#)

⁷ Ce programme a été mis en place le 10 août 2022, alors que la collecte de données a eu lieu en 2021. [SQDC : le nouveau programme de récupération fait douter \(La Presse\)](#)

Un autre élément qui ressort des entretiens analysés réfère à la diversité et à l'accessibilité des produits qui sont disponibles sur le marché illégal. À ce propos, P1H avance que : « Bien, tu vas avoir des différences dans les produits aussi. Tu vas avoir des haschs plus accessibles. Des doses qui sont plus fortes, des fois, tu peux avoir du 37 % et plus. J'ai déjà vu du 38-39 de cannabis là, puis ça arrive puis c'est blanc, blanc, blanc comme de la neige, je veux dire euh, tu le vois que ça a été génétiquement modifié, ça ne serait pas légal par Santé Canada, ça. Il y a toute sorte de produits sur Internet ». De manière similaire, le participant P28H explique : « Sur mes trois principaux sites [Internet], tu as vraiment de tout. Des bonbons durs, des bonbons mous, chocolat, caramel, etc. ». Dans la même veine, le participant 41H avance que : « Ils ont peut-être 20 sortes de *pot* que tu peux regarder, puis ouvrir les plats puis les voir là. Puis, tu as tous les autres produits, bonbons, des jujubes, des chocolats ou n'importe quoi d'autre. »

Étant donné que seulement une petite proportion de personnes interviewées s'approvisionnait sur le marché illégal, les avantages et les désavantages avancés par les participants et participantes sont également moins nombreux. Cependant, parmi les autres avantages mentionnés se retrouvent la meilleure qualité des produits sur le marché illégal, la possibilité de voir et de goûter le produit avant achat et la possibilité d'obtenir un cadeau avec achat.

Désavantages

Selon ce qui est ressorti des entretiens, le principal désavantage de s'approvisionner sur le marché illégal est le fait de ne pas savoir exactement ce qui est contenu dans le produit acheté : « Parce qu'un *dealer*, il va te vendre ce qu'il a, puis tu ne sais pas s'ils ont injecté quelque chose à l'intérieur. Il y en a qui mettent des produits avec des seringues dans les cocottes quand elles sèchent. Donc, tu sais, c'est toujours quelque chose que je n'ai pas aimé, de ne pas savoir ». Ce constat rejoint d'ailleurs les réflexions de plusieurs autres participantes et participants qui affirment avoir des craintes lorsqu'ils et elles achètent du cannabis illégal : « C'est très courant qu'il y ait des choses bizarres là-dedans. Et tu peux voir les choses et après, de [*sic*] ne pas savoir quelle substance tu as consommée. Et après, tu risques ta vie pour rien » relate P19H. En appui, le participant 43H souligne que : « Puis, je peux être un peu anxieux aussi par rapport à l'achat sur le marché illégal [...] Je veux savoir ce que je prends là, dans le fond ». Certains ont évoqué ne jamais vouloir s'approvisionner sur le marché illégal précisément en raison de cette peur.

Par ailleurs, un autre désavantage qui ressort des propos analysés est le manque de fiabilité des revendeurs de cannabis : « Le gars dans le parking, des fois il te texte, je vais être 15 minutes en retard, puis il n'arrive jamais. Finalement, tu attends une demi-heure, puis il n'y a rien, tu sais. C'est déjà arrivé plusieurs fois », explique le participant 16H. À ce manque de fiabilité s'ajoutent aussi les délais ainsi que les heures de « travail » des revendeurs qui ne sont pas toujours compatibles avec l'horaire des participants et participantes à cette étude. À titre d'exemple, le participant 41H avance que : « [d]es fois, tu textes le gars, il peut juste le soir. Là, moi, je travaille de soir, tu ne peux pas ou des affaires de mêmes. Là, à la SQDC, tu y vas puis tu prends ce que tu veux, tu repars ».

Parmi les désavantages, le moins bon goût du cannabis, le manque de choix (lorsque le cannabis est acheté auprès d'un particulier) et les teneurs de THC trop élevées ont également été nommés.

3.4 Thème 3 : Perceptions sur la consommation, les effets sur la santé et les autres sphères de la vie sociale

Visant l'objectif de comprendre comment sont perçues les interactions entre la consommation quotidienne de cannabis et les effets tant positifs que négatifs sur la santé pouvant s'ensuivre, les participantes et participants ont été questionnés sur la perception qu'ils et elles ont de leur consommation de manière générale, mais aussi sur les effets perçus sur leur santé physique et mentale.

3.4.1 Perception de la consommation

À la lumière des informations recueillies auprès des personnes qui utilisent quotidiennement le cannabis, il appert qu'une partie d'entre eux et d'entre elles perçoivent leur consommation d'une manière plutôt utilitariste. Plus précisément, bien que, pour la plupart, les participantes et participants considèrent leur consommation d'une manière positive, ils et elles s'accordent pour dire que celle-ci joue un rôle précis dans leur vie. Ainsi, les mots qui ont fréquemment été employés par les participants et participantes pour décrire leur consommation sont « béquille », « bouée de sauvetage », « outil d'aide » et ainsi de suite. Les propos de la participante 42F illustrent bien cette idée :

*Oui, je vois quand même un lien entre les deux [situation difficile et la consommation], justement, parce que je pense que c'est vraiment le fait d'avoir vécu ça qui [...] m'a amené à vivre plein d'émotions que je n'étais pas capable de vivre nécessairement. Puis c'est comme si tout ce que je ressentais, c'était tout le temps négatif. Je ressentais de la culpabilité, les sentiments d'injustice, euh beaucoup de choses. Au-delà du fait que je le perçois positivement [le cannabis] je pense que je l'ai vraiment vu comme une bouée de sauvetage. [...]
Mais pour l'instant, ma bouée de sauvetage me convient.*

Dans la même veine, la participante 21F affirme que : « Comment je vois ma consommation? Bien, je te dirais qu'en ce moment, mettons dans ce que j'ai à vivre, c'est un outil qui m'aide ».

Or, certaines personnes ont tout simplement une vision positive de leur consommation sans nécessairement lui attribuer une fonction quelconque. À ce propos, le participant 15H évoque que : « Ça ne me crée pas de problème social. Ça ne me crée pas de problème d'argent. Ni de problème d'accoutumance. Somme toute, je dirais que je suis fier et satisfait de comment je fume, actuellement ». En appui, la participante 21F rapporte que : « Moi, en fait, je suis vraiment contente d'où est-ce que [sic] j'en suis par rapport à ma relation avec le cannabis. Puis, je n'ai pas l'intention de changer cette habitude-là. Je trouve que j'ai un bel équilibre ». Il importe tout de même de mentionner que, bien que les participants et participantes perçoivent les effets positifs de leur consommation sur certaines sphères de leur vie, ils et elles semblent également conscientes et conscients des sphères où le cannabis peut produire des effets plutôt négatifs.

En dépit du fait que la grande majorité des personnes interviewées perçoit sa consommation quotidienne positivement, ils et elles la définissent comme étant un phénomène temporaire, passager. « Je pense que ça ne va pas être vraiment quelque chose qui va durer à long terme. Maintenant, c'est bon, mais après, quand on va avoir des enfants [...], ça va forcément changer », rapporte le participant 19H. La participante 21F abonde dans le même sens : « [...] je vois toutes les substances un peu comme quelque chose de temporaire [...]. Dans le sens qu'en ce moment, exemple, c'est une période où je consomme plus, fait que là, c'est quotidien, mais ça ne veut pas dire que ça va être comme ça tout le temps ».

À l'autre bout du spectre, certaines personnes perçoivent leur consommation négativement ou carrément comme une dépendance : « Oui je vois ça comme une addiction. Je pense que c'est une addiction, parce que je le fais de manière quotidienne » (P4H). Pour sa part, le participant P1H raconte que : « j'ai toujours vu ça comme un boulet, par exemple [rire] [...]. Bien, ce que je veux dire, c'est que je l'ai toujours au pied-là. Tu sais, que c'est sûr que je ne pars pas sans mon cannabis. Il va être toujours présent dans ma vie ». D'autres ont également évoqué vouloir changer leur consommation pour ces raisons : « Moi, je considère quand même que c'est un problème. Je veux dire, j'aimerais ça m'en passer. [...] J'ai l'intention de réarrêter [sic] d'en consommer parce que je considère que c'est un problème. Je veux dire, c'est quotidien, c'est nécessaire quasiment » (P33H). « C'est drôle que tu en parles, parce que tu sais, moi, j'y pense tout le temps d'arrêter de fumer. Tout le temps », partage la participante 11F.

3.4.2 Effets perçus sur la santé

Lorsque les personnes ont été questionnées à propos des effets sur leur santé, il est intéressant de noter que les participantes et participants semblent concevoir la santé uniquement en termes de santé physique, sans penser immédiatement aux effets associés à la santé mentale.

Santé physique

Les perceptions quant aux effets perçus de la consommation quotidienne sur la santé physique semblent être plutôt mitigées. En ce sens, un grand nombre de personnes associe la consommation quotidienne de cannabis à des conséquences négatives sur la santé physique. À cet égard, les participantes et les participants semblent surtout percevoir des effets sur leurs capacités physiques : « J'ai moins de souffle qu'avant. Mes capacités cardiovasculaires ont peut-être diminué. C'est ce que je sens des fois, j'ai un peu plus de misère à respirer » (P22H). D'autres sont du même avis et expriment que : « c'est sûr que ça impacte mes poumons. Souvent le matin, je tousse un peu, puis je crache » (P30H). « Au niveau de la gorge, c'est vraiment ça, moi, qui m'a dérangée », ajoute P14F.

Toujours eu égard aux effets perçus sur la santé physique, le participant P27H apporte une nuance intéressante :

Il y a clairement des effets négatifs sur ma santé physique. Mais c'est un effet indirect. Dans le sens que c'est le mode de vie que je mène lorsque je consomme. C'est-à-dire, un mode de vie presque végétatif [...] Je vais devenir essoufflé plus rapidement. Pas tant parce que je consomme. Avant, je consommait puis je faisais du sport, je ne voyais pas de lien vraiment là-dessus. Mais c'est le fait que je ne bouge pas de la journée. Mon corps est de moins en moins habitué à bouger. Fait qu'aussitôt que je bouge, je suis essoufflé plus rapidement, j'ai chaud plus rapidement, je sue, tout ça.

Par ailleurs, l'analyse des propos recueillis révèle que plusieurs perçoivent également des effets positifs sur leur santé physique. Ainsi, le cannabis peut agir à titre de stimulant d'appétit pour ceux et celles qui en ont besoin : « Puis je mange beaucoup plus lorsque je consomme, ça me donne envie de manger », relate la participante 14F. Au surplus, la consommation de cannabis favorise, chez certains et certaines, une meilleure hygiène de sommeil : « Moins d'insomnie, forcément. Beaucoup moins d'insomnie » (P24F). Qui plus est, un nombre important de personnes interviewées soulève les effets bénéfiques sur la gestion de la douleur :

Au niveau de ma santé physique, c'est moins de douleurs. C'est une aide pour essayer de diminuer la quantité de médicaments d'ordonnance que je prends [...] Je ne sais pas si j'ai raison ou pas, mais selon mes croyances, ça va rester mieux une plante, peu importe le mode de consommation, que du pharmaceutique [sic] tout le temps. C'est sûr, ça ne réglera pas tout, ce n'est pas magique. Mais sinon, je te dirais que les côtés positifs, il y en a tellement pour la santé, que ce soit physique ou mentale, que j'aurais de la misère à tous les nommer.

Pour sa part, la participante 31F apporte ce point : « Pour la gestion des crampes menstruelles, c'est fou comment ça me fait du bien. [...] ça m'aide beaucoup à diminuer la douleur. [...] c'est sûr que moi, je le vois concrètement, les avantages physiques. Les impacts positifs sur la santé, sur la gestion de la douleur ». « Mais moi, personnellement, j'ai quatre hernies discales dans le dos. Donc le cannabis m'a aidé. Parce que récemment j'ai eu une crise. Quand j'ai une crise de ça, je me ramasse à l'hôpital sur la morphine, parce que j'ai de bonnes douleurs », évoque le participant H4.

Santé mentale

De manière générale, la plupart des personnes qui consomment quotidiennement ayant pris part à cette étude voient les effets du cannabis sur la santé mentale positivement :

Je trouve que ça a plus un impact positif. Parce que justement, je suis quelqu'un qui est stressé, je suis quelqu'un qui fait de l'anxiété, tout ça. Fait que je le vois plus positif, parce que quand j'arrive, puis justement, j'ai eu une grosse journée, puis là je fume mon joint, puis là je me dis bon, elle est passée la journée. On passe à autre chose, là. Tandis que c'est ça, si je ne fume pas, on dirait que je peux virer folle à regarder mes courriels de job le soir [...] Fait que ça me permet de décrocher (P17F).

Dans la même veine, le participant 39H indique que : « J'ai tendance à avoir souvent l'esprit très emballé puis à penser à beaucoup de trucs en même temps, puis à être comme pris un peu dans une spirale qui n'arrête pas, puis ça peut devenir essouffant. Donc, le fait de consommer, ça m'aide à calmer tout ça, puis à être plus relax ».

Pour certaines personnes, les effets du cannabis prennent une dimension spirituelle et leur permettent de faire preuve de réflexivité et facilitent l'introspection : « Bien, c'est sûr que les effets, c'est plus sur ma santé mentale, mettons, spirituelle. Ça m'apporte vraiment comme, je ne sais pas, un espace où est-ce que justement, je peux penser à moi, prendre soin de moi, relaxer. Une chose que je ne suis pas capable de faire souvent », partage la participante 26F. « Bien, c'est sûr que quand je suis gelé, je pense beaucoup. Il y a beaucoup d'introspection, puis je pense à plusieurs choses avec profondeur. Puis sans doute que ces pensées-là influent sur le moi à jeun », explique le participant 27H.

Néanmoins, en dépit de nombreux effets positifs mis en relief par les participantes et participants, quelques personnes y voient des effets négatifs aussi : « Euh, par contre, c'est ça, les impacts négatifs, il y en a beaucoup aussi, évidemment. Peut-être au niveau de la santé mentale, mais ça peut peut-être me rendre plus, j'ai l'impression peut-être [sic], ça me rend parfois plus dépressive » (P9F). Pour sa part, le participant 33H explique que :

Tant qu'il y a des substances psychoactives, du THC, c'est sûr que, pour la santé mentale, pour moi en tout cas, first, ça interagit avec la médication que je prends. Puis pas dans le bon sens. Que ce soit quand je prenais du Concerta ou quand il faut que je prenne des régulateurs de douleur, ça fout le bordel. Ce n'est pas du tout une bonne combinaison.

3.4.3 Effets sur les autres sphères de la vie

Tout comme la consommation quotidienne peut avoir une incidence sur la santé, elle peut également affecter, tant positivement que négativement, les autres sphères de la vie sociale, notamment les relations, le travail ainsi que d'autres activités.

Relations

D'une part, en ce qui a trait aux effets du cannabis sur leurs relations sociales (couple, amis, famille), certaines personnes interviewées sont d'avis que leur consommation entraîne des effets bénéfiques : « Tu sais, je suis un gars un peu introverti dans la vie, fait que c'est sûr que oui, j'ai une meilleure relation sociale, en fait. J'ai une meilleure communication quand je consomme », soutient P41H. D'autres participants et participantes y voient des effets positifs sur leur vie de couple : « Des fois, ça peut nous aider à nous détendre. Dans le style, disons je vais au resto avec ma femme, mais des fois, comme fumer deux ou trois *puffs* avant de rentrer dans le restaurant en attendant, tous les deux, bien là, tu ris beaucoup plus, c'est vraiment plus drôle [...]. Ça fait tout le temps du bien au couple [...] », avance le participant 10H. Aussi, certaines personnes ont également mentionné les effets bénéfiques comme favorisant l'ouverture au dialogue et facilitant la prise de perspective d'autrui :

J'étais irritable, même avec mon chum, mettons, on se poignait tout le temps. [...] Puis au moment où on a commencé à fumer, il y a vraiment eu un switch de ne pas prendre les choses au sérieux puis de plus en rire si jamais on se poigne un moment donné. [...]

Fait qu'à quelque part [sic], ça a vraiment, au niveau de mon couple, en tout cas, ça a tout changé j'ai l'impression (P38F).

De surcroît, la participante 32F met en relief les effets positifs, notamment sur son humeur, de sa consommation de cannabis sur la relation compliquée avec ses parents.

Enfin, pour le participant 19H, issu de l'immigration, il s'agissait d'un moyen d'intégration dans son nouveau pays d'accueil : « Bon, c'est ça, que j'étais plus participatif. Je voulais aussi pouvoir m'intégrer plus. [...] Donc ça m'aidait aussi avec l'intégration au Québec ».

D'autre part, certaines personnes y voient des effets plutôt négatifs sur leurs relations. En ce qui concerne la vie de couple, la participante 12F voit que sa consommation de cannabis peut être une source de mécontentement chez sa conjointe : « Il y a peut-être quand même une petite friction sur le sujet. [...] Ce n'est pas quelque chose qu'elle apprécie vraiment. Quand je dis : "je m'en vais marcher mon amour", elle dit *okay*, mais tu sais, je le sens que c'est comme, si tu ne fumais pas, tu n'aurais pas à aller marcher, puis on pourrait peut-être faire autre chose ensemble. Fait que pour ça, des fois, juste pour enlever ce poids-là, j'aimerais ça ne pas fumer ». Il est également important ici de nuancer en ajoutant que certaines personnes cachent le fait qu'elles consomment à leur famille, ce qui explique que ces participants et participantes indiquent que leur consommation n'a aucune incidence sur leurs relations familiales.

Il est intéressant ici de remarquer que les personnes issues des communautés ethnoculturelles ayant pris part à cette étude, ont, pour la plupart, eu des conflits significatifs avec leurs familles respectives en raison de leur consommation. À cet égard, les propos de la participante 29F illustrent particulièrement bien cette idée : « Ça a pris une signification un peu symbolique pour moi du *clash* avec ma famille. Parce que quand je suis sortie avec le garçon en question qui fumait du *pot* au secondaire [...], je n'avais pas le droit de sortir avec parce qu'il consommait. C'est quelque chose qui a brisé ma famille en quelque sorte ».

Le témoignage de la participante 31F apporte une explication intéressante de la réticence de certains parents issus de l'immigration face au cannabis : « [...] c'est que mes parents ont grandi en Colombie dans les années 80. Les cartels posaient des bombes dans la ville au nom du trafic de drogue [...]. Pour mes parents, premièrement, le cannabis, c'est la même chose que l'héroïne, puis c'est la même chose que la cocaïne, puis c'est la même chose que tout le reste. »

Études et travail

Les témoignages recueillis révèlent qu'une partie des personnes interviewées voient les effets de la consommation sur leur travail et les études d'une manière plutôt positive. « Bien, nécessairement, étant donné que je suis en philosophie, ce côté introspectif là que j'ai développé un peu avec la consommation [...], ça m'a servi pour mon domaine particulier »,

relate le participant 27H. La participante 38F, étudiante en psychologie, est du même avis et indique que : « J'étais quasiment meilleure parce que justement, j'arrivais aux examens puis je n'avais pas de stress ».

Certaines personnes voient également des effets bénéfiques de leur consommation sur leur travail. Ainsi, une participante qui est atteinte de fibromyalgie explique que le cannabis l'aide à effectuer des tâches physiques inhérentes à son travail : « Je peux facilement traîner dans mon chiffre plusieurs caisses de 50 livres. [...] puis, ça peut arriver que je vais [*sic*] faire du quatre heures *non-stop* à juste déplacer de lourdes charges. Mais justement, le cannabis peut m'aider. J'en prends souvent avant d'aller travailler ».

À l'opposé, d'autres perçoivent des effets plutôt négatifs de la consommation de cannabis sur leur travail. À ce propos, la participante 13F indique ceci :

Tu sais, même à jeun, j'ai l'impression que quand j'ai trop fumé les journées d'avant, je peux être perdue. Puis là, ça peut avoir un impact sur mon emploi... Tu sais, les choses sont comme plus difficiles à effectuer parce que des fois, je perds le fil de ce que j'ai à faire ou des choses comme ça. Puis des fois, ça peut me faire faire de l'anxiété aussi. Fait que ce n'est pas tout le temps une solution non plus.

Il en est de même pour les effets sur les études. À cet égard, les propos de P22H sont des plus éloquentes : « Ça a eu un effet négatif durant les études, parce que j'allais fumer pour étudier, mais donc, j'étais moins concentré, je procrastinais. On n'est pas aussi aiguisé intellectuellement. Ça diminue nos capacités intellectuelles, puis ça diminue notre motivation ».

3.5 Thème 4 : Les occasions, l'environnement et son incidence sur la consommation quotidienne

Dans cette section, le thème des occasions découlant du cadre théorique est présenté. En ce sens, les occasions réfèrent aux caractéristiques des environnements pouvant limiter (freins) ou encourager (conditions facilitantes) l'adoption d'un comportement, dans ce cas-ci la consommation quotidienne de cannabis.

3.5.1 Freins

Parmi les différents freins à la consommation pouvant être présents dans l'environnement physique, un qui revêt une importance particulière aux yeux des personnes interviewées est celui qui concerne l'interdiction de consommer le cannabis dans son lieu de résidence, notamment les logements loués : « Et encore, dans la plupart des appartements, ils mettent que c'est interdit de fumer. À l'intérieur, je comprends, mais même sur les balcons, des fois » (P24F). Le participant 46H abonde dans le même sens et ajoute que : « Moi, je n'ai pas le droit de fumer chez moi, donc je ne fume pas à l'intérieur ». Ce même participant explique que ce nouveau contexte de consommation à l'extérieur fait en sorte qu'il consomme des quantités plus élevées de cannabis : « [...] je consomme plus qu'avant parce que je fume à l'extérieur [...] quand tu es à

l'intérieur, tu peux fumer la moitié de ton joint, puis tu peux le laisser, puis aller faire des choses, puis retourner. Quand tu fumes à l'extérieur [...], tu te dépêches, puis là, il commence à faire froid, tu te dépêches plus (rire) ».

Par conséquent, comme plusieurs se trouvent dans l'obligation de consommer à l'extérieur, ils et elles ont confié avoir recours à des comportements « préventifs » afin de minimiser les chances de se faire interpeller par les autorités ou par d'autres citoyens et citoyennes pouvant être dérangés par leurs comportements de consommation. À cet effet, il convient de rappeler que la consommation est également interdite à l'extérieur sauf dans les parcs ciblés par les municipalités, lorsqu'il y en a (Gagnon *et al.*, 2022). Par exemple, les participants peuvent s'organiser pour consommer dans des endroits plus retirés : « Je suis quand même *sneaky*, j'essaie de me trouver un petit *spot* tranquille, puis de ne pas déranger les gens, ensuite je repars. Je me cache derrière un buisson », explique la participante 18F. Aussi, la grande majorité de participants et participantes indique toujours essayer de consommer en ayant le bien-être d'autrui en tête : « Moi, je fais attention de ne pas faire exprès quand il y a une famille, quand il y a des enfants proches. Je pense que j'essaie quand même, comme les gens qui fument la cigarette, on reste respectueux là-dedans » rapporte P31F.

Une autre stratégie qui est souvent mise en place consiste à consommer lorsqu'il n'y a personne autour ou encore de mélanger le cannabis avec du tabac pour camoufler l'odeur du cannabis, car cette substance semble toujours être perçue comme étant moins socialement acceptable que le tabac : « [...] je mélange mon cannabis avec du tabac dans une optique aussi de réduire le dérangement parce que ça change l'odeur, et les gens l'associent moins au cannabis, mettons » P39H.

En ce qui concerne l'emplacement des SQDC et, plus particulièrement, leur proximité des lieux de résidence et du travail des participantes et participants, ceci ne semble pas affecter leurs pratiques et habitudes de consommation. P27H évoque que : « Là, je viens de déménager. Où je suis présentement, il y a peu de SQDC dans les alentours. Fait que j'ai de la distance à faire pour aller dans une SQDC. Mais ça ne me dissuade aucunement. Je prends l'autobus pendant le temps que ça prend, puis j'y vais ».

3.5.2 Conditions facilitant la consommation quotidienne

Dans certains contextes, le lieu de résidence peut être une condition qui facilite la consommation quotidienne. Ainsi, les participants et participantes qui sont propriétaires d'une maison affirment qu'il s'agit d'un élément qui rend leur consommation plus accessible : « Donc, c'est sûr que le fait de vivre en campagne, où mes voisins, je ne les vois pas, c'est sûr que c'est plus simple pour moi de consommer que si je vivais en ville », soutient le participant 10H. Dans le même ordre d'idées, le participant 22H relate que : « Est-ce que ça facilite ? Maintenant oui, parce que j'ai une cour, j'ai beaucoup plus d'espace. Avant, on était en appartement, donc je ne fumais pas à l'intérieur. Je ne sortais pas, puis quand il faisait froid, bien je ne fumais pas. Mais là, à cause que [*sic*] j'ai une cour, je fais juste sortir de chez nous ».

Parfois, il ne s'agit pas nécessairement de l'emplacement ou du type de lieu de résidence, mais plutôt d'une entente avec les cohabitants d'un même ménage : « J'habite en appartement, justement avec ma coloc qui, elle, consomme un petit peu aussi. Fait qu'on fume à l'intérieur. C'est ça, c'est un accord qu'on a. Fait que ça, ça facilite définitivement beaucoup la consommation » (P35F). De même, le fait de résider dans un quartier où la consommation semble être socialement acceptable et où d'autres résidents consomment également contribue à déstigmatiser la consommation qui, à son tour, agit à titre de facilitant : « Ça sent constamment le cannabis autour, ça fait qu'on se sent moins mal, mettons d'être sur notre portique puis fumer un petit cinq minutes. Mais mettons, on se sentait moins mal quand on sentait alentour, puis que ce n'était pas nous » (P18F).

Pour certaines personnes, un facteur facilitant renvoie à leur indépendance par rapport aux parents. À ce sujet, il importe de rappeler que notre échantillon étant composé de personnes jeunes, âgées de 18 à 34 ans, certaines ont quitté leur maison familiale relativement récemment. À titre d'exemple, la participante 32F relate que : « il y a aussi, un élément très important, le fait que j'ai déménagé de chez mes parents. Mes parents sont vraiment assez antidrogues. Même, ils étaient super contre la légalisation ». Pour sa part, le participant 43H avance que : « Bien en fait, c'est sûr que là, vu qu'en habitant tout seul c'est sûr que c'est, c'est plus facile-là. Tu sais, je n'ai pas mes parents qui sont là pour me *watcher* ».

3.6 Thème 5 : Arrêt potentiel de la consommation

Dans l'optique d'apprendre plus sur les avantages et les désavantages perçus d'une potentielle diminution de la consommation ou une éventuelle cessation cannabique, les participants et participantes ont été questionnés quant à leurs perceptions sur ce qui pourrait les motiver ou encore constituer un frein. Cette section renvoie aux éléments du modèle COM-C, notamment aux capacités des participantes et participants à éventuellement arrêter ou diminuer leur consommation de cannabis.

3.6.1 Avantages perçus et conditions facilitant l'arrêt

Parmi les avantages perçus et avancés par le plus grand nombre de participantes et participants figurent les gains économiques advenant une diminution ou cessation cannabique. « Quand on voit l'argent qu'on met dedans, des fois, on a une petite prise de conscience. On dit, ça fait beaucoup quand même », rapporte la participante 24F. « Puis, c'est sûr qu'au niveau financier, ça va être vraiment bénéfique de sauver genre 60 \$ par mois », selon P33H. À cela, la participante 34F ajoute que : « Puis j'avais calculé par mois l'argent que je dépensais là-dedans. Puis là, ça faisait comme trois ans l'année passée que j'avais calculé. Tu sais, j'aurais pu me payer un voyage dans le Sud avec ça. Ça, ça m'avait vraiment frappé ».

La participante 42F indique que les gains économiques seraient non seulement pour le cannabis, mais aussi pour toutes les autres dépenses associées à la consommation quotidienne : « [...] Il a [*sic*], tu sais, tout le temps aussi que ça prend, tu sais de rouler, d'aller chercher ça, de... Oui,

donc, c'est pas mal ça, les principaux avantages que j'aurais. Puis tu sais, je pense que j'ai acheté une douzaine de bouteilles de *Febreze* pour l'odeur ».

Conformément aux résultats présentés plus haut sur les effets négatifs perçus de la consommation sur la santé, un autre avantage de l'arrêt de la consommation cannabique avancé par les participants et participantes renvoie à l'idée de maintenir une bonne santé physique et d'éviter des problèmes pouvant surgir au fil des années. « Les avantages d'arrêter de consommer, mais justement pour les poumons. Ça serait une amélioration de ma condition de santé », affirme P15H. « Ce serait sûrement pour mes poumons. C'est sûr que de tout le temps fumer comme ça, c'est sûr que j'ai des poumons d'un gars de 40 ans. Ça serait surtout pour ça » P30H. La participante 18F abonde dans le même sens et ajoute que : « Les avantages seraient clairement au niveau des poumons, de l'air, comme la toux, les sécrétions. ».

Par ailleurs, un facteur qui pourrait motiver les participantes et les participants à éventuellement diminuer ou arrêter de consommer concerne leur santé : « Bien, je pense que si j'arrêtais, ça serait probablement à cause d'impacts négatifs, là. Je pense que si je vois que ça a trop d'effets négatifs sur ma santé physique ou mentale, je pense que j'arrêteraï », évoque P13F. « Si on me dit *okay*, si tu continues à faire ça, ça fait du mal au niveau cerveau [*sic*] ou quoi que ce soit. Je ne vais pas jouer avec ça », affirme P19H.

Un autre facteur facilitant mentionné par un grand nombre de participants et participantes renvoie à l'idée que leur consommation pourrait avoir une incidence négative sur leur parcours scolaire ou sur leur travail. À ce propos, le participant 16H souligne que : « Bien, si je vois que ça commence à affecter, mettons mes études ou mon travail ou les gens autour de moi, ça, c'est un gros signal, je pense, qui me forcerait à arrêter ». De manière similaire, P27H est d'avis que le fait de s'investir pleinement dans ses études l'aidera à cesser sa consommation : « C'est ça, la vie intellectuelle, m'investir à 100 % là-dedans, ça serait un aspect positif d'arrêter, puis c'est ce qui me motive à arrêter justement. Ce que j'aimerais, c'est très concret ».

Un dernier élément concernant les motivations qui ressortent fortement des propos des personnes interviewées concerne leurs projets de fonder une famille et d'avoir des enfants. À cet égard, la participante 25F évoque que : « À moins de tomber enceinte, je ne pense pas que j'aie d'autres motivations pour l'instant. [...] Je sais que tout ce que la mère consomme ou mange ou boit pendant sa grossesse, c'est vraiment important. Fait que c'est sûr que je ne pourrais pas continuer de consommer pour ça ».

Dans le même ordre d'idées, le participant 27H avance que : « J'aimerais ça avoir une vie amoureuse. Puis c'est ça, j'imagine que ça me mobiliserait. Puis la famille qui découlerait de ça aussi, ça me mobiliserait aussi. Fait que c'est ça, toutes des affaires [*sic*] qui mobilisent mon être à 100 % puis qui font que je n'ai rien à remplir, en quelque sorte ».

3.6.2 Désavantages perçus et barrières à l'arrêt

En ce qui concerne les principaux désavantages à arrêter ou à diminuer la consommation, les propos des participants et participantes laissent entrevoir qu'ils et elles sont inquiets devant l'idée que les symptômes qu'ils traitent avec le cannabis pourraient revenir et qu'ils et elles soient obligés de reprendre des médicaments qui ont des effets non désirés : « Tu sais, moi, c'est sûr que l'avantage de continuer, bien, c'est que je n'ai pas besoin de recommencer à prendre plein de médicaments qui ont plusieurs effets secondaires [...] Donc tu sais, vraiment, pour moi, personnellement, ça m'a [sic] comme tout réglé mes problèmes, puis même que ça l'a [sic] amené du positif » (P10H).

Un autre participant est du même avis et souligne que : « Oui, c'est ça, les douleurs. C'est pas mal ça que je pourrais dire, les douleurs, puis l'aspect calme, tu sais anxiété, là. Je pense que ça serait un inconvénient, parce qu'il faudrait que j'augmente mes pilules, peut-être mes pilules d'anxiété parce que je me sentirais peut-être moins calme » (P1H). La participante 24F indique être inquiète pour la qualité de son sommeil : « Et puis, j'ai peur de moins bien dormir si j'arrête. Parce que j'ai eu de gros problèmes d'insomnie et depuis que je fume, je n'en ai plus du tout. J'ai peur de retrouver des insomnies ». D'autres ont soulevé les inquiétudes liées à la gestion de la santé mentale. « Quand j'essaie d'arrêter, je sais que je deviens agressif. Puis je n'aime pas ça. Je n'aime pas ça être comme ça. [...] ».

Parmi d'autres désavantages évoqués par les participants et participantes figure le fait qu'il s'agirait de mettre fin à quelque chose qu'ils et elles ont du plaisir à faire : « Mais c'est parce que j'aime ça, tu sais. Ça me prendrait un effort important. Ça serait de me priver de quelque chose que j'aime faire » P22H. Qui plus est, certains participants et participantes ont également mentionné qu'un des désavantages associés à la diminution ou à l'arrêt de la consommation de cannabis serait de compenser en augmentant la consommation d'autres substances. À cet effet, le participant 23H s'exprime ainsi : « Mais le côté négatif, c'est quand j'arrête de fumer du cannabis, il y a de l'autre côté, la consommation de la cigarette qui augmente. C'est comme pour compenser le fait de fumer, d'avoir quelque chose entre les doigts, ça aide ». « Comme désavantage, je pense que je boirais beaucoup plus d'alcool », explique P32F.

Un dernier élément dont il importe de tenir compte est le fait que, pour certaines personnes, le cannabis constitue un moyen de socialisation : « C'est plus à long terme, je pense que ce serait difficile. Puis je pense qu'au niveau social aussi. Ça ne m'arrive pas souvent nécessairement de consommer avec des gens, mais ça peut être rassembleur. Puis c'est un sujet qui est rassembleur aussi quand même. Fait qu'il y aurait ça qui me manquerait définitivement ».

Par ailleurs, en ce qui a trait aux obstacles perçus, la dépendance a été identifiée comme le principal frein à la diminution ou à la cessation cannabique. À ce sujet, le participant 44H s'exprime ainsi :

La dépendance (rire)! Je pense, la dépendance. Je pense que ce serait l'habitude, un peu comme un fumeur qui fume la cigarette. Bien, certes oui, c'est le produit, mais c'est beaucoup l'action de le faire. Puis, souvent, je pense, de ce que je vois, les personnes qui arrêtent de consommer, bien c'est ça qu'elles trouvent le plus difficile. [...] Donc, ça, c'est certain que ça pourrait me freiner dans le processus.

La participante 12F semble avoir la même vision et anticipe qu'arrêter de consommer ne sera pas une tâche facile :

Ah, je ne peux pas fumer, bien ça me fâche encore plus. Puis là, je voudrais fumer parce que je sais que ça me ferait du bien, ça me relaxerait autant physiquement que comme mentalement je ne serais plus fâchée. C'est ça, j'ai l'impression que c'est peut-être un peu le côté « accro ». Tu sais, parce qu'à faire quelque chose quotidiennement comme ça, d'arrêter en claquant des doigts, j'ai l'impression, du moins, que c'est impensable, que c'est infaisable ou que c'est extrêmement difficile.

Certaines personnes sont également d'avis que les symptômes qu'ils et elles traitent peuvent constituer un frein majeur. À elle seule, la citation qui suit illustre remarquablement les craintes qui peuvent se présenter chez certains participants et participantes :

[...] ce qui pourrait constituer le plus gros frein, ça serait que j'aie une condition de santé mentale qui se détériore ou qui n'est pas suffisante pour que je me sente bien dans ma peau. Je pense qu'à ce niveau-là, je pense que je m'en sers quand même beaucoup comme d'une béquille pour ça. Donc c'est sûr que le fait de rester ou d'empirer dans une situation de santé mentale pas adéquate, je pense que ça pourrait être un stimulus. Puis qui me ferait soit continuer ou augmenter ma consommation.

L'analyse des témoignages recensés auprès des personnes participantes démontre également que leur entourage, c'est-à-dire leurs amis, amies et familles, peut représenter un obstacle à cesser de consommer. Pour illustrer, le participant 30H avance que : « Bien là, tout mon entourage fume. Que j'arrête de fumer, d'après moi, ils me fumeraient dans la face, ça serait *tough* ». En appui, la participante 32F ajoute que : « Bien, je pense que mes amis seraient un peu un obstacle. Parce que juste voir d'autres personnes fumer, j'ai beaucoup trop le goût. Fait que ce serait peut-être un obstacle ».

4 DISCUSSION ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

L'objectif général de la présente recherche était d'explorer et de documenter qualitativement les pratiques d'usage ainsi que les motivations principales chez les personnes consommant du cannabis quotidiennement. La présente discussion aborde les principaux résultats empiriques présentés précédemment et mis en relation avec les études préexistantes et les données d'enquêtes disponibles concernant les personnes qui consomment quotidiennement du cannabis. Puisque peu d'études ont été menées sur un échantillon composé uniquement de personnes qui consomment du cannabis tous les jours, à des fins non médicales et dans un contexte où le cannabis est légal, les résultats sont mis en relation avec des recherches ayant relevé des thématiques similaires à celles qui ont émergé dans la présente étude sans être nécessairement réalisées dans un contexte identique à celui qui prévaut au Québec.

Motivations et pratiques de consommation

Dans un premier temps, il convient de rappeler que la réflexion développée dans cette étude prend son ancrage théorique dans le modèle COM-C (capacités, motivations, occasions – comportement) tel que mis de l'avant par West et Michie (2020). La prémisse de ce modèle invite à inclure autant les dimensions inhérentes à l'individu (motivations et capacités) que les dimensions extrinsèques liées à l'environnement (occasions).

À cet égard, les résultats de la présente étude révèlent que les motivations qui sous-tendent la consommation quotidienne de cannabis sont souvent complexes, multiples et peuvent fréquemment évoluer dans le temps. Ainsi, cette recherche fait la démonstration que, pour les personnes qui consomment tous les jours, la motivation à consommer s'inscrit dans une dynamique qui dépasse largement les catégories préétablies se trouvant généralement dans les grandes enquêtes populationnelles visant à documenter les motivations à l'usage (p. ex. le sommeil, l'anxiété) (EQC, 2022). Qui plus est, elle démontre que la question des motivations sous-jacentes à la consommation quotidienne couvre tous les aspects de la vie, qu'il s'agisse de la gestion de la santé (tant physique que mentale ou spirituelle, comme rapporté par certains participants et participantes), des relations sociales, des responsabilités liées au travail et/ou aux études ou le plaisir associé aux effets du cannabis. En ce sens, pour mieux comprendre les personnes qui font un usage quotidien de cannabis, il importe de s'attarder aux différentes motivations chez les personnes et les interrelations qui prévalent. Les résultats de l'étude de Osborne et Fogel (2008) ont permis de mettre en exergue l'importance de comprendre non seulement les motivations qui sous-tendent la consommation, mais également d'acquérir les connaissances approfondies sur ce que la consommation de cannabis rapporte aux personnes qui le consomment.

Les motivations à consommer du cannabis sont susceptibles d'évoluer en fonction des différentes opportunités et contraintes, des dynamiques relationnelles ainsi que des différents événements de la vie (p. ex. maladie, changement d'emploi, etc.).

Contrôle de la consommation et insertion de la consommation dans l'horaire quotidien

L'un des résultats les plus saillants de cette étude renvoie au fait que la grande majorité des personnes qui consomment quotidiennement et ont participé à cette recherche affirment exercer une forme de contrôle sur leur consommation. En appui, rappelons que plusieurs personnes ayant pris part à cette étude disent adapter leur consommation en fonction des priorités de productivité de leurs journées. Au nombre des facteurs évoqués par les participantes et participants pour expliquer leur choix de gérer leur consommation d'une manière réfléchie et contrôlée, on compte le désir d'intégrer leur consommation d'une manière optimale à leur vie sans que celle-ci nuise aux autres tâches et responsabilités ainsi que le souhait de maintenir une consommation « équilibrée » à leurs yeux.

À cet égard, il est intéressant de faire un lien entre nos observations et l'étude de Shukla (2006) qui portait sur les adultes qui consomment du cannabis à des fins récréatives dans l'État de l'Oklahoma (22 personnes dans leur échantillon de 29 étant des personnes qui consomment sur une base journalière). De manière similaire aux résultats de notre recherche, les personnes ayant participé à l'étude de Shukla (2006) s'imposent des règles ou des limites de consommation et la majorité était d'avis que leur consommation de cannabis ne perturbait aucunement leur vie. Or, il importe ici de mentionner que Shukla (2006) a effectué sa collecte de données entre les années 2000 et 2002 dans un État où le cannabis était illégal à l'époque. Conséquemment, étant donné le statut illégal du cannabis, Shukla (2006) met en exergue que « les consommateurs adultes de cannabis ayant pris part à cette étude ont beaucoup à perdre, par conséquent, ils font de grands efforts pour garder leur consommation de cannabis séparée des autres sphères de leur vie⁸ » (traduction libre, p. 175).

Contrairement aux participants et participantes à l'étude de Shukla (2006), les personnes qui ont pris part à notre étude évoluent dans un contexte où le cannabis est légal et où la consommation n'a pas à être cachée. Ainsi, les raisons évoquées par les participants et participantes à la présente recherche pour exercer une forme de contrôle tendent à viser une intégration de leur consommation de manière la plus bénéfique possible et qui engendre le moins d'effets négatifs dans leur vie plutôt que d'éviter les sanctions.

Le souci pour la consommation contrôlée est également un thème qui est ressorti des analyses des 92 entretiens qui ont été menés auprès de différents types de consommateurs de cannabis (incluant des personnes qui consomment quotidiennement) par Hathaway, Comeau et Erickson (2011). Plus précisément, dans leur étude qui portait sur la stigmatisation des personnes qui consomment dans le contexte illégal, mais où la consommation est en voie de normalisation, Hathaway *et al.* (2011) ont mis en évidence que les consommateurs eux-mêmes font une distinction entre les personnes qui font un usage « abusif » et ceux qui « utilisent » le cannabis (*users and abusers*). Ainsi, les individus qui sont perçus comme étant ceux qui font un usage « abusif » de cannabis sont ceux qui, entre autres, n'exercent aucun contrôle sur leur

⁸ *Adult marijuana users in this study have a great deal to lose, they go to great lengths to keep their marijuana use separate from other parts of their lives.*

consommation. À ce propos, Hathaway et ses collaborateurs avancent que : « Les répondants se distinguaient généralement des “autres consommateurs” qui ne parviennent pas à modérer ou à exercer un contrôle sur leur consommation⁹ » (traduction libre, p. 460).

Cette observation quant à l'importance de maintenir un contrôle sur la consommation rejoint les résultats de l'étude de Duff et Erickson (2014). L'analyse de 165 entretiens menés auprès des personnes âgées de 20 à 49 ans, qui consomment depuis longtemps (*long-term cannabis users*), a permis d'apporter un éclairage sur les perceptions des participantes et participants quant aux risques et méfaits associés à la consommation persistante de cannabis (*persistent cannabis use*) ainsi qu'aux stratégies mises en place par les participantes et participants afin d'atténuer ces risques. De façon plus spécifique, les participants et participantes à leur étude avaient tendance à se protéger des « risques » liés à la consommation de cannabis en adoptant une série de « règles » de consommation. À l'instar d'une approche de gestion de risque, les participants et participantes ont expliqué qu'ils et elles réduisaient les risques en calibrant soigneusement le moment et la fréquence de consommation ainsi que la quantité utilisée (Duff & Erickson, 2014).

Pratiques d'approvisionnement

De la même manière que les motivations qui sous-tendent la consommation, les enquêtes quantitatives, en raison des limites qui leur sont inhérentes, ne permettent pas de comprendre en profondeur les pratiques liées à l'approvisionnement. Ainsi, les données en provenance de l'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC) (2022) documentent les raisons principales ayant freiné l'achat à la SQDC, mais ne donnent pas la possibilité d'aller en profondeur et de mieux comprendre les désavantages principaux soulevés par les personnes qui consomment du cannabis quotidiennement.

De façon générale, les résultats de la présente recherche corroborent les résultats de l'EQC (2022) en ce qui concerne les différents éléments freinant ou facilitant l'approvisionnement à la SQDC, ou encore sur Internet ou auprès des revendeurs. De même, nos observations quant aux raisons qui constituent un désavantage à se procurer du cannabis à la SQDC trouvent écho dans l'édition 2022 de l'EQC qui met en relief que le prix du cannabis constitue la raison principale évoquée par les répondants pour ne pas s'approvisionner à la SQDC. Par contre, force est de constater que les désavantages évoqués n'ont pas freiné l'achat à la Société d'État chez nos participantes et participants pour autant.

Les résultats de cette recherche procurent un éclairage pertinent sur un aspect considéré comme avantageux de l'approvisionnement de la SQDC. Plus particulièrement, le fait de connaître le contenu du produit consommé (p. ex. la teneur en THC) permet aux participantes et participants de mieux contrôler leur consommation et de l'adapter (p. ex. les différents produits consommés aux différents moments de la journée) à leurs horaires et à leurs responsabilités personnelles.

⁹ *Respondents commonly distinguished themselves from « other users » who fail to duly moderate or demonstrate control.*

Perceptions de la consommation

Un autre constat qui s'impose lorsqu'on pose un regard d'ensemble sur les résultats qui découlent de cette recherche concerne la question des perceptions des participantes et participants quant aux effets de la consommation quotidienne sur divers aspects de leur vie, notamment la santé (tant physique que mentale), les études ou le travail, les relations sociales, mais aussi leurs perceptions quant à leur consommation elle-même. De manière générale, la consommation quotidienne est perçue par les participantes et participants d'une manière positive et joue un rôle bien défini dans la vie d'une majorité des personnes ayant pris part à cette étude. En dépit de cette vision positive, les participants et participantes à cette étude mentionnent être conscients des effets négatifs qu'une consommation quotidienne de cannabis peut engendrer et ont également soulevé des effets négatifs sur leur santé physique ainsi que sur d'autres aspects de la vie. D'ailleurs, il est possible que les capacités à identifier ces effets négatifs jouent un rôle dans le désir d'exercer un contrôle sur la consommation et de maintenir un usage de cannabis équilibré qui ne nuit pas aux autres activités. Les études antérieures, quoique très peu nombreuses, qui ont porté sur les perceptions des personnes qui consomment mettent en exergue une tendance des individus qui font usage de cannabis à voir la consommation uniquement d'un bon œil et à mettre sous le tapis les aspects négatifs pouvant lui être associés (Chabrol *et al.*, 2004).

Bien comprendre comment les personnes qui font un usage quotidien de cannabis perçoivent leur consommation et les effets de celle-ci sur les différentes sphères de leur vie revêt une importance particulière pour la santé publique, car cela permet d'avoir un portrait plus complet et approfondi de ce groupe de la population. Qui plus est, l'étude des perceptions est importante, car elle peut indiquer des pistes pour les interventions en promotion de la santé et de prévention (Chabrol *et al.*, 2004).

Par ailleurs, pour ce qui est des effets perçus sur la santé, en dépit du fait que certains et certaines lui accordent des effets bénéfiques, la grande majorité des participantes et participants à cette étude, surtout ceux et celles qui consomment le cannabis selon la méthode fumée, reconnaissent des effets négatifs sur la santé physique, notamment sur les poumons. Ce résultat va plutôt à l'encontre de ce qui est généralement soulevé dans la littérature quant aux personnes qui consomment, dont le biais d'optimisme mentionné plus haut (Goodman & Hammond, 2022). Toutefois, il importe de préciser que, comme il s'agit d'un échantillon composé de personnes relativement jeunes, les participantes et participants étant âgés de 18 à 34 ans, il est possible que plusieurs ne perçoivent pas nécessairement les conséquences directement sur leur santé, mais ils et elles semblent conscients des conséquences négatives pouvant surgir avec une consommation prolongée du cannabis.

L'analyse des propos des participantes et participants quant aux effets perçus sur la santé mentale révèle des résultats légèrement différents de ceux portant sur les effets perçus sur la santé physique. En effet, malgré le fait qu'ils et elles semblent prendre en considération les effets potentiellement négatifs sur la santé mentale, la plupart des personnes ayant participé à cette étude semblent lui attribuer majoritairement des effets bénéfiques. Il convient ici de

rappeler qu'en dépit du fait que les effets sur la santé mentale soient perçus positivement par la majorité des personnes rencontrées ces dernières ne considèrent pas qu'ils et elles consommeront le cannabis toute leur vie. Ainsi, une partie des personnes ayant pris part à cette étude sont d'avis que leur consommation sera limitée dans le temps et qu'elle joue actuellement un rôle bien défini dans un moment précis de leur vie.

Les effets perçus de la consommation sur les relations sont généralement vus d'un bon œil dans le cadre de cette recherche, un grand nombre de participants lui assignant des propriétés bénéfiques sur la socialisation et les relations de couple. À cet égard, les résultats de la présente étude s'inscrivent en continuité avec les constats de Hathaway (1997) et de Osborne et Fogel (2008), dont les résultats des recherches ont permis de mettre en lumière que certaines personnes qui consomment cette substance sont d'avis qu'elle favorise l'ouverture et la compréhension dans leurs relations interpersonnelles (Hathaway, 1997). De plus, les personnes ayant participé à l'étude de Osborne et Fogel (2008) ont évoqué que, dans les contextes sociaux, le cannabis permet souvent de « briser la glace », de rapprocher les gens et de créer une sorte de camaraderie entre les personnes qui consomment. Bien que nos participantes et participants soulignent des effets similaires à ceux rapportés dans les études citées, il importe de mentionner que quelques personnes ont souligné que leur consommation de cannabis a affecté négativement leurs relations. En ce sens, les personnes issues de l'immigration et des communautés culturelles ont avancé que leurs familles se sont fortement opposées à leur consommation et, dans quelques cas, n'ont jamais accepté l'idée qu'ils ou elles consomment du cannabis. Étant donné le nombre restreint de personnes issues des communautés ethnoculturelles, il est difficile d'avoir une compréhension complète de la perception et du vécu de la consommation quotidienne chez ces dernières. À cet égard, il serait intéressant et pertinent de mener, dans le contexte québécois, une étude auprès des personnes qui consomment quotidiennement issues des communautés ethnoculturelles afin de mieux comprendre les particularités de leurs parcours en lien avec le cannabis.

Éléments de l'environnement pouvant faciliter ou limiter la consommation

Rappelons que l'ancrage théorique sur lequel prend appui cette recherche invite à poser un regard sur les occasions en tant que facteurs externes qui rendent possible ou entravent l'exécution d'un comportement.

Dans la littérature, il a été documenté que l'emplacement et le nombre de points de vente peuvent avoir une incidence sur la quantité de cannabis consommée par les consommateurs actuels et potentiels (Gagnon *et al.*, 2022; Wadsworth *et al.*, 2021). La présente étude semble indiquer que le nombre et la localisation des succursales de la SQDC ne sont pas vus par les participantes et participants comme affectant leurs habitudes de consommation et d'approvisionnement. Il importe de rappeler que l'étude a été réalisée dans la région de la Capitale-Nationale où plusieurs SQDC sont accessibles. Ainsi, plusieurs personnes ont souligné avoir toujours trouvé les moyens de se rendre à la SQDC, et ce, même lorsque la succursale ne se trouvait pas à proximité. En cohérence avec l'ancrage théorique basé sur le modèle COM-C, il est vraisemblable que les personnes qui font un usage quotidien planifient leurs achats (p. ex. se

procurer les quantités requises jusqu'à la prochaine visite à la SQDC) plutôt que d'être régies par des impulsions ou des réflexes. À ce propos, quelques participants et participantes ont mentionné acheter les quantités permises, mais à plusieurs reprises dans une même journée.

Par ailleurs, l'examen des propos recueillis révèle que les règlements limitant les endroits où il est permis de consommer du cannabis (p. ex. les lieux publics extérieurs) peuvent constituer des freins à la consommation, mais que celles-ci ne semblent pas empêcher les participantes et participants à la présente étude de consommer quotidiennement. À cet effet, dans le but d'éviter de possibles sanctions, les participants et participantes à cette étude rapportent adopter différentes stratégies de contournement. Ce constat rejoint les réflexions soulevées par Brochu et ses collègues (2018) dans leur étude menée au Canada dans un contexte de prélégalisation auprès de 165 personnes « socialement intégrées » qui consomment régulièrement. Le but de leur étude était de se pencher sur les différentes formes de contrôle (contrôle formel : exercé par le cadre législatif et contrôle informel : exercé par les personnes qui consomment elles-mêmes). De manière similaire aux constats de notre recherche, leurs résultats démontrent que les participantes et participants à leur étude mettent en place des stratégies de contournement, comme notamment prendre des précautions concernant l'emplacement de la consommation (p. ex. ne pas consommer en public) et les personnes qui sont présentes (p. ex. ne pas consommer devant des inconnus).

De même, les résultats de la présente étude démontrent que de ne plus résider avec ses parents, d'être propriétaire de sa résidence ou d'habiter dans une maison plutôt que dans un appartement représentent des facteurs qui facilitent la consommation quotidienne de cannabis. Le constat concernant l'indépendance par rapport aux parents rejoint les travaux de Lobato Concha et ses collègues (2020) qui se sont penchés sur la surveillance parentale en tant qu'obstacle à la consommation de cannabis. Dans la même veine, sans en faire l'objet de son étude, Hathaway (2004) a également mis en relief que le fait d'acquérir la liberté (*freedom from controls*) avait une incidence sur la consommation des participants et participantes à sa recherche.

Avantages et désavantages perçus à l'arrêt ou à la diminution potentielle de la consommation – capacités COM-C

L'avantage principal perçu à arrêter de consommer quotidiennement a trait aux gains économiques. Les résultats de l'étude de Hathaway (2004) ont permis de soulever ce même point. Plus concrètement, parmi les raisons évoquées pour avoir déjà essayé de réduire ou d'arrêter de consommer, les participantes et participants ont nommé le fardeau financier de la consommation.

Par ailleurs, les effets négatifs de la consommation de cannabis sur la santé (surtout physique) demeurent le facteur commun d'une majorité d'études s'étant penchées sur le sujet (Chauchard *et al.*, 2013; Goodman & Hammond, 2022). En dépit du fait que les résultats de notre recherche fassent écho à ce résultat, il importe de nuancer en mentionnant que ce n'est pas le premier avantage à être cité par nos participants et participantes. Ceci peut s'expliquer en partie par le

fait que les participants et participantes à la présente étude soient relativement jeunes et, bien que certains et certaines aient soulevé les effets négatifs déjà ressentis sur leur santé physique, un grand nombre ne les percevait pas. À cet effet, il serait intéressant de mener une étude auprès des personnes qui consomment quotidiennement, mais d'un âge plus élevé.

En ce qui a trait aux barrières et aux désavantages principaux pouvant se présenter, les participantes et participants qui consomment du cannabis pour traiter des symptômes ont évoqué la crainte de devoir reprendre les médicaments d'ordonnance qui leur causaient divers problèmes. Ainsi, la consommation de cannabis est perçue par certains participants et participantes comme une alternative, moins nocive, aux médicaments prescrits pour gérer divers problèmes de santé physique ou mentale. Sachant que les participantes et participants perçoivent la consommation de cannabis comme une source de soulagement aux maux physiques sans ou avec peu d'effets secondaires, il paraît pertinent de questionner les participants et participantes aux futures études sur d'autres moyens de gérer les problèmes de santé physique sans nécessairement recourir au cannabis. Alors que ce n'était pas l'objectif premier de cette étude, il appert que les motivations à consommer pour des raisons de santé semblent en augmentation, selon des données provenant d'enquêtes récentes (EQC, 2021) qui révèlent également qu'une plus grande proportion de femmes (43,4 %) que d'hommes (38,5 %) a consommé pour des raisons médicales, pour traiter un problème de santé ou pour soulager des symptômes dans les 12 derniers mois (40,5 %). À noter qu'on observe une augmentation graduelle en fonction de l'âge, passant de 18 % pour le groupe des 15 à 17 ans, à 53,4 % chez les 55 ans et plus.

Par ailleurs, en ce qui concerne les capacités des participantes et des participants à éventuellement arrêter ou diminuer leur consommation – élément découlant de l'ancrage théorique du COM-C sur lequel prend appui la présente recherche – la plupart semblent être d'avis qu'un arrêt dans le futur ne sera pas difficile à effectuer. Néanmoins, comme évoqué précédemment, certaines personnes envisagent d'emblée des difficultés auxquelles elles pourraient être confrontées advenant le cas qu'elles décident d'arrêter de consommer.

Enfin, il convient de rappeler que, dans la présente recherche, il ne s'agissait pas de personnes qui utilisaient des services de traitement pour la dépendance. Par conséquent, les données portant spécifiquement sur les avantages et désavantages de l'arrêt ou de la diminution cannabique sont assez uniques et fort intéressantes puisque rarement colligées auprès de ce type de consommateur, soit ceux qui ne sont pas en recherche de traitement.

5 FORCES ET LIMITES

Réalisée auprès des adultes de 18 à 34 ans vivant dans la région de la Capitale-Nationale, cette étude est la première étude qualitative, à notre connaissance, à être menée, depuis la légalisation de la substance au pays, sur des personnes qui en font un usage quotidien. Elle fournit donc des résultats inédits permettant de mieux décrire empiriquement les pratiques et les motivations des personnes qui consomment quotidiennement du cannabis.

Cette recherche a également mis en lumière les interactions complexes qui se jouent entre les différentes sphères de la vie de l'individu (personnelle, scolaire, familiale et professionnelle) et la façon dont ces dernières se conjuguent avec le phénomène de la consommation quotidienne de cannabis. Par ailleurs, une des spécificités de cette recherche est qu'elle s'est attardée à la consommation quotidienne, comme vécue par les personnes qui consomment, en leur donnant la liberté de s'exprimer, dans leurs mots, sur leurs propres expériences.

De plus, la démarche méthodologique employée dans la présente étude a su répondre aux critères de scientificité propres aux méthodes qualitatives. Le premier critère est celui de validité interne ou de crédibilité (Drapeau, 2004). Ce critère renvoie à l'idée de « vérifier si les observations sont effectivement représentatives de la réalité ou crédibles, c'est-à-dire d'évaluer si ce que le chercheur observe est vraiment ce qu'il croit observer » (Drapeau, 2004, p. 81). Une des manières d'y répondre est d'effectuer une vérification auprès des participants et participantes (Blais & Martineau, 2006). À cet effet, à la fin de chaque entretien, les idées principales avancées au cours de la discussion ont été résumées, et les personnes participantes ont dû confirmer la justesse des interprétations ou souligner les erreurs d'interprétation, le cas échéant.

Le deuxième critère est celui de la validité externe ou de la transférabilité qui, pour sa part, réfère à la possibilité de généraliser les résultats à d'autres sujets de recherche, à d'autres populations ou à d'autres contextes (Laperrière, 1997) et implique d'atteindre la saturation théorique. La transférabilité implique aussi d'avoir un échantillon représentatif de la population à l'étude. Dans l'objectif d'atteindre la saturation, au fil des entretiens, il a été déterminé que les informations fournies par 46 personnes qui consomment quotidiennement étaient suffisantes et que la saturation était atteinte, car vers la fin de la collecte des données, les réponses des participants et participantes devenaient redondantes avec ce qui était déjà colligé. Dans cette recherche, un effort a été fait de recruter un nombre relativement similaire d'hommes et de femmes, de personnes qui travaillent et des étudiantes et étudiants ainsi qu'un nombre de personnes nées au Canada et issues de l'immigration représentatif de la réalité québécoise, dans le but de diversifier notre échantillon par homogénéisation. Malgré cela, des informations détaillées, notamment sur le secteur habité (urbain ou rural), le profil socioéconomique et la distance exacte d'une SQDC, n'ont pu être colligées. Ainsi, il ne s'agit pas de prétendre à une validité externe au sens donné en recherche quantitative, mais plutôt à la possibilité de transférer les résultats à des populations similaires (dans notre cas, de jeunes adultes

socialement insérés qui consomment quotidiennement), les acquis et les résultats obtenus dans le cadre de cette recherche.

La fidélité ou la fiabilité constitue le troisième critère et renvoie à la cohérence interne, c'est-à-dire à la reproductibilité de la démarche scientifique adoptée par la chercheuse. Dans le but de respecter le critère de fiabilité, une transcription mot à mot des entretiens a été effectuée et toutes les traces de la procédure d'analyse ont été documentées.

Le quatrième et dernier critère est celui d'objectivité ou de confirmabilité. Bien qu'il puisse sembler paradoxal de parler d'objectivité en analyse qualitative, qui est, dans son essence, empreinte de subjectivité, la notion d'objectivité fait référence à la transparence de la chercheuse principale en ce qui a trait à sa position de chercheuse et à son contexte (Proulx, 2019). Comme un des moyens pour répondre à ce critère est de tenir compte de la présence de la chercheuse principale lors de la collecte des données, l'effet de sa présence sur les réponses des participantes et participants a été pris en compte, et une attention particulière a été dirigée vers les réponses qui semblaient forcées, comme si les personnes participantes tentaient de trouver une réponse pour satisfaire les besoins de la recherche. À ces occasions, il a été rappelé qu'il n'y avait pas de bonnes ou de mauvaises réponses, et que l'absence de réponse constituait également une avenue possible.

En ce qui concerne les principales limites, il importe de mentionner que les personnes rencontrées sont, en grande majorité, des personnes socialement intégrées, la plupart d'entre elles étant des travailleurs et des travailleuses, des étudiants et des étudiantes ou parfois les deux. En ce sens, les données pourraient être différentes si les participants et participantes avaient été des personnes qui vivent à la marge de la société ou des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou d'autres dépendances. Il demeure également possible que le contexte – tant la pandémie que le fait de réaliser un entretien à distance plutôt qu'en personne – ait pu influencer la collecte de données et les résultats.

En outre, l'absence de recherches sur les personnes qui font un usage récréatif quotidien dans un contexte où le cannabis est légalisé et, plus particulièrement, l'absence de recherches qualitatives à ce sujet ne permet pas non plus une mise en relation poussée des observations issues des entretiens menés dans le cadre de cette recherche avec la littérature scientifique.

Bien que cela ait été utile pour orienter la stratégie de recrutement des participantes et participants, le fait que la recherche ait été réalisée au sein de la région de la Capitale-Nationale pourrait limiter l'applicabilité des résultats dans d'autres régions ou secteurs du Québec (p. ex. des régions éloignées avec accès limité à une SQDC).

Par ailleurs, il aurait été intéressant de prendre en compte l'influence de l'identité du genre et de l'identité ethnoculturelle dans la consommation, car, comme il a déjà été soulevé dans d'autres recherches, celles-ci peuvent avoir une incidence sur les perceptions et la consommation (Montgomery *et al.*, 2022). De futures recherches devraient d'ailleurs explorer en profondeur l'influence de ces appartenances sur la consommation.

6 CONCLUSION

La présente étude a levé le voile sur les motivations principales qui sous-tendent la consommation quotidienne chez les personnes âgées de 18 à 34 ans résidant dans la région de la Capitale-Nationale, les pratiques de consommation et d’approvisionnement et a permis de comprendre comment les personnes qui font un usage quotidien du cannabis perçoivent leur consommation et ses effets sur les différentes sphères de leurs vies.

En bref, les constats de la présente recherche tendent à nuancer une hypothèse fréquemment retrouvée dans la littérature, selon laquelle le biais d’optimisme (*optimism bias*) se produit souvent chez les personnes qui consomment et tendent à minimiser les risques pour la santé et la dépendance. Les résultats de la présente étude portant, rappelons-le, sur une population jeune et socialement intégrée (travail, études) soulèvent qu’en dépit de leur consommation quotidienne, une tendance dominante dans le groupe de 46 personnes sont des participantes et participants qui approchent leur consommation de façon consciente et indiquent comprendre certains risques associés à la consommation quotidienne de cannabis et, à cet effet, mettent en place différentes stratégies qui, selon eux et elles, leur permettent de garder le contrôle sur leur consommation et de minimiser les risques.

De plus, les résultats de la présente étude révèlent une complexité et une diversité importante de raisons amenant les consommateurs à faire usage quotidiennement, ces raisons pouvant apporter un éclairage d’intérêt pour le développement et la mise en œuvre d’interventions préventives.

Enfin, cette recherche et les résultats qui en découlent permettent d’apporter un éclairage inédit sur certains aspects entourant la consommation quotidienne de cannabis dans un contexte post-légalisation. Par conséquent, les résultats présentés ici pourront servir d’assise pour bonifier de prochaines enquêtes (p. ex. ajout ou modification de questions pour caractériser davantage la population) et orienter des projets de recherche vers des thématiques d’actualité mises au jour.

7 RÉFÉRENCES

- Agbadjé, T. (2018). *Développement d'un plan d'intervention afin de promouvoir l'utilisation d'un outil d'aide à la décision par les femmes enceintes dans le contexte du dépistage prénatal de la trisomie 21*. Université Laval.
- Barbosa-Leiker, C., Burduli, E., Smith, C. L., Brooks, O., Orr, M. et Gartstein, M. (2020). Daily cannabis use during pregnancy and postpartum in a state with legalized recreational cannabis. *Journal of Addiction Medicine*, 14(6), 467-474. cin20. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000625>
- Bardin, L. (2013). *L'analyse de contenu* (2^e édition "Quadrige"). Presses universitaires de France. <https://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb437148710>
- Blais, M. et Martineau, S. (2006). *L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes*. 18.
- Boehnke, K. F., Scott, J. R., Litinas, E., Sisley, S., Clauw, D. J., Goesling, J. et Williams, D. A. (2019). Cannabis use preferences and decision-making among a cross-sectional cohort of medical cannabis patients with chronic pain. *Journal of Pain*, 20(11), 1362-1372. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2019.05.009>
- Braun, V. et Clarke, V. (2006a). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Braun, V. et Clarke, V. (2006b). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brochu, S., Lépine, P., Patenaude, C. et Erickson, P. (2018). Formal and informal control of cannabis: regular users' experience. *Substance Use & Misuse*, 53(10), 1657-1665. pbh. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1424911>
- Chabrol, H., Roura, C. et Kallmeyer, A. (2004). Les représentations des effets du cannabis : une étude qualitative chez les adolescents consommateurs et non consommateurs. *L'Encéphale*, XXX, 259-265.
- Chauchard, E., Septfons, A. et Chabrol, H. (2013). Motivations et stratégies lors d'arrêt spontané de la consommation de cannabis : quel impact sur les rechutes? *L'Encéphale*, 39, 385-392.
- Clarke, V. et Braun, V. (2013). Teaching thematic analysis: overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *The Psychologist*, 26, 120-123.
- Corbin, J. et Strauss, A. (2015). *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory*. SAGE.
- Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques psychologiques*, 10(1), 79-86. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2004.01.004>
- Duff, C. et Erickson, P. G. (2014). Cannabis, risk and normalisation: evidence from a Canadian study of socially integrated, adult cannabis users. *Health, Risk & Society*, 16(3), 210-226. APA PsycInfo.

- Earleywine, M., Luba, R., Slavin, M. N., Farmer, S. et Loflin, M. J. E. (2016). Don't wake and bake: morning use predicts cannabis problems. *Addiction Research & Theory*, 24(5), 426-430.
- Elliott, V. (2018). Thinking about the coding process in qualitative data analysis. *The Qualitative Report*. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2018.3560>
- Gagnon, F., Huynh, C., Kilborn, M., Fry, M., Vallée, R. et Janezic, I. (2022). *Municipal regulation of cannabis and public health in Canada: a comparison of Alberta, Ontario, and Québec*. 40, 2, 271-291. <https://doi.org/doi:10.1002/bsl.2572>
- Goodman, S. et Hammond, D. (2022). Perceptions of the health risks of cannabis: estimates from national surveys in Canada and the United States, 2018-2019. *Health Education Research*, 37(2), 61-78.
- Hathaway, A. D. (1997). Marijuana and lifestyle: exploring tolerable deviance. *Deviant Behavior*, 18(3), 213-232. <https://doi.org/10.1080/01639625.1997.9968056>
- Hathaway, A. D. (2004). Cannabis careers reconsidered: transitions and trajectories of committed long-term users. *Contemporary Drug Problems: An Interdisciplinary Quarterly*, 31(3), 401-423. *APA PsycInfo*.
- Hathaway, A. D., Comeau, N. C. et Erickson, P. G. (2011). Cannabis normalization and stigma: contemporary practices of moral regulation. *Criminology & Criminal Justice*, 11(5), 451-469.
- ISQ. (2023). *Enquête québécoise sur le cannabis 2022 : La consommation de cannabis et les perceptions des Québécois*. État des lieux quatre ans après la légalisation (ISBN 978-2-550-94280-1 [en ligne]). Institut de la Statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-cannabis-2022-consommation-perceptions.pdf>
- ISQ. (2022). *Enquête québécoise sur le cannabis 2022 : Premiers résultats*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/enquete-quebecoise-sur-le-cannabis-2022/publication/enquete-quebecoise-sur-le-cannabis-2022-premiers-resultats>
- Janezic, I. et Levasseur, M.-E. (2024). *La consommation quotidienne de cannabis chez les adultes*. Institut national de santé publique du Québec.
- Kronbaek, M. et Frank, V. A. (2013). Perspectives on daily cannabis use: consumerism or a problem for treatment? *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 30(5), 387-402. *APA PsycInfo*.
- Laperrière, A. (1997). Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. Dans *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (J. Poupart, L.-H. Groulx, J.-P. Deslauriers, A. Laperrière, R. Mayer et A. P. Pires). Gaëtan Morin.
- Lejeune, C. (2014). *Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter ni classer*. De Boeck. <http://journals.openedition.org/lectures/17952>
- Lejeune, C. (2016). Le blog de recherche comme journal de bord informatique. Un soutien à la réflexivité, à l'analyse, à la communication et à la scientificité? *Recherches Qualitatives*, 20, 402-415.

- Lobato Concha, M. E., Sanderman, R., Pizarro, E. et Hagedoorn, M. (2020). Parental protective and risk factors regarding cannabis use in adolescence: a national sample from the Chilean school population. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 5, 642-650.
<https://doi.org/10.1080/00952990.2020.1775238>
- Mayer, R. et Deslauriers, J.-P. (2000). Quelques éléments d'analyse qualitative : l'analyse de contenu, l'analyse ancrée, induction analytique et récit de vie. Dans *Méthodes de recherche en intervention sociale* (p. 159-189). Gaëtan Morin.
- Michie, S., Atkins, L. et West, R. (2014). *The behaviour change wheel: a guide to designing interventions*. Silverback.
- Michie, S., van Stralen, M. M. et West, R. (2011). The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6(1).
<https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>
- Miles, M. B. et Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*. SAGE.
- Montgomery, L., Dixon, S. et Mantey, D. S. (2022). Racial and ethnic differences in cannabis use and cannabis use disorder: implications for researchers. *Current addiction reports*, 9, 14-22.
- Morris, A. (2015). *A practical introduction to in-depth interviewing*. SAGE.
- NASEM. (2017). *The health effects of cannabis and cannabinoids committee's conclusions* (p. 6). National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine.
https://www.nap.edu/resource/24625/Cannabis_committee_conclusions.pdf
- Osborne, G. B. et Fogel, C. (2008). Understanding the motivations for recreational marijuana use among adult Canadians. *Substance Use & Misuse*, 43(3-4), 539-572. APA PsycInfo.
- Paillé, P. (2006). *Méthodologie qualitative*. Armand Colin.
- Proulx, J. (2019). *Recherches qualitatives et validités scientifiques*. *Recherches Qualitatives*, 38(1), 53-70.
<https://doi.org/10.7202/1059647ar>
- Reitzel, L. R., Cromley, E. K., Li, Y., Cao, Y., Mater, R. Dela, Mazas, C. A., Cofta-Woerpel, L., Cinciripini, P. M. et Wetter, D. W. (2011). The effect of tobacco outlet density and proximity on smoking cessation. *American Journal of Public Health*, 101(2), 315-320. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.191676>
- Shukla, R. K. (2006). Using marijuana in adulthood: the experience of a sample of users in Oklahoma City. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 4(3-4), 153-181. https://doi.org/10.1300/J233v04n03_07
- Statistique Canada. (2020, février 19). *Qu'est-ce qui a changé depuis la légalisation du cannabis?*
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2020002/article/00002-fra.htm>
- Wadsworth, E., Driezen, P. et Hammond, D. (2021). Retail availability and legal purchases of dried flower in Canada post-legalization. *Drug & Alcohol Dependence*, 225(108794).
- West, R. et Michie, S. (2020). *A brief introduction to the COM-B Model of behaviour and the PRIME Theory of motivation*. *Qeios*, 1-6. <https://doi.org/10.32388/vw04e6.2>

ANNEXE 1 MODÈLE COM-C

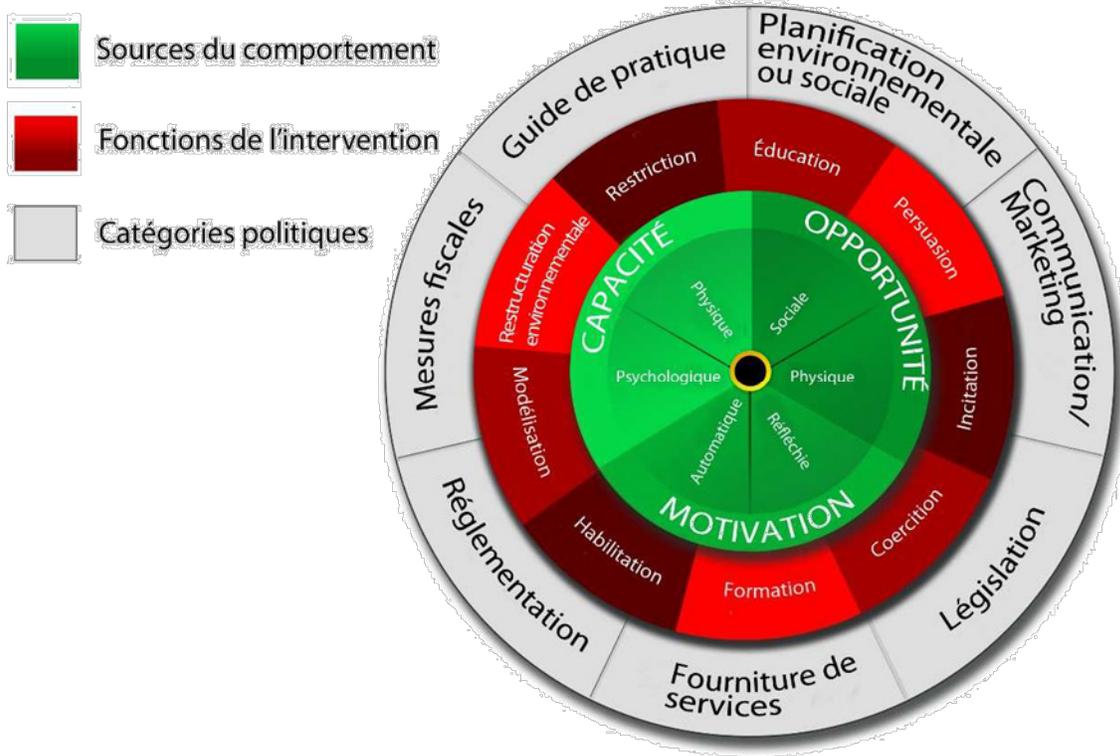
Selon le modèle COM-C, le comportement est le résultat de l'interaction de ces trois éléments, soit la capacité, les occasions et la motivation (Agbadjé, 2018). En d'autres termes, trois conditions essentielles doivent être réunies pour qu'un comportement se produise. Ainsi, une personne doit avoir la capacité (psychologique ou physique) d'effectuer un comportement. Pensons ici à l'éventuelle cessation cannabique où le concept de capacité pourra être mobilisé afin d'explorer le désir et les capacités des participants et participantes à diminuer ou à arrêter la consommation du cannabis.

Par la suite, l'environnement offre des conditions favorables ou défavorables à un comportement. Ces conditions (occasions) peuvent être physiques (p. ex. la proximité d'une SQDC, tout ce qui décourage ou encourage un comportement dans un environnement physique) ou encore sociales (p. ex. la famille, les amis, les influences interpersonnelles et les normes socioculturelles). En ce qui a trait à la proximité physique, Reitzel et ses collaborateurs (2011) ont examiné l'influence des points de vente de tabac et de proximité résidentielle sur le taux d'abstinence tabagique continu. Les résultats de leur étude ont permis de mettre en exergue que le fait de résider à proximité des points de vente de tabac exerçait une influence importante sur les tentatives de cessation tabagique. Plus précisément, le fait de résider à moins de 250 et de 500 mètres d'un point de vente réduit considérablement les chances d'une abstinence prolongée. Cette étude est un exemple de synergie entre les interventions individuelles et celles qui sont réalisées en matière de l'environnement afin de soutenir les individus dans le processus de changement.

S'ensuit la motivation que la personne doit posséder pour effectuer un comportement. La motivation peut être automatique (p. ex. les habitudes, impulsions, désirs, réflexes) ou réfléchie (p. ex. la planification et l'évaluation conscientes). D'une part, l'un des objectifs du présent projet est de comprendre les motivations à consommer des personnes qui consomment quotidiennement. D'autre part, le fait de comprendre les motivations à consommer pourra ultérieurement servir d'assise afin de bâtir des interventions mieux adaptées pour contrer ce comportement jugé attentatoire au bien-être individuel.

Pour résumer, les capacités, les opportunités et la motivation des individus dépendent chacune de nombreux facteurs psychologiques et environnementaux sur lesquels il est recommandé de s'appuyer pour mettre sur pied des interventions appropriées pour changer les comportements dans le cadre d'une intervention (Michie *et al.*, 2014).

Figure 1 La roue du changement de comportement : *Behaviour Change Wheel*, tiré de Agbadjé (2018)



ANNEXE 2 TABLEAUX DES CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

Tableau 3 Caractéristiques des participants et participantes

Caractéristique	Moyenne (ET)	-
	27,04 (3,88)	-
	N	%
Âge		
20-24 ans	11	23,91
25-29 ans	21	45,65
30-36 ans	11	23,91
Donnée manquante	3	6,52
Genre		
Homme	25	54,35
Femme	18	39,13
Autre	3	6,52
Naissance au Canada		
Oui	37	80,43
Non	9	19,57
Ethnie		
Canadien	38	82,61
Autre	7	15,22
Donnée manquante	1	2,17
État civil		
Célibataire	20	43,48
En couple	19	41,30
Conjoint de fait	2	4,35
Marié/Mariée	5	10,87
Composition du ménage		
Seul	14	30,43
Couple avec enfant(s)	4	8,70
Couple sans enfant(s)	14	30,43
Famille monoparentale	1	2,17
Familles avec les autres, personnes apparentées seulement, autres	5	10,87
Personnes non apparentées	8	17,39

Tableau 3 Caractéristiques des participants et participantes (suite)

Caractéristique		
	Moyenne (ET*)	-
	27,04 (3,88)	-
	N	%
Scolarité		
DES [†] ou secondaire partiel	7	15,21
DEC [‡] (ou DEP [§] , ou école commerciale)	20	43,48
Diplôme universitaire (premier et deuxième cycle)	19	41,30
Occupation principale		
Travailleur	13	28,26
Étudiant	11	23,91
Travailleur et étudiant	18	39,13
Autre	4	8,70
Revenu du ménage		
< 50 000 \$	37	80,43
De 60 000 \$ à 120 000 \$	6	13,05
Donnée manquante	3	6,52

* ET : Écart-type

[†] DES : Diplôme d'études secondaires

[‡] DEC : Diplôme d'études collégiales

[§] DEP : Diplôme d'études professionnelles

Tableau 4 Usage du cannabis et d'autres substances

Consommation des substances	N	%
Fréquence de consommation de cannabis (fois/jour)		
1	10	21,74
1 à 2	18	39,13
3 à 5	11	23,91
Plus que 5 (allant jusque 10 fois)	7	15,22
Concentration de THC recherchée (%)		
< 15	12	26,09
> = 15 et < 20	13	28,26
20 et plus (maximum rapporté 30)	20	43,48
Donnée manquante	1	2,17
Concentration de CBD recherchée (%)		
Ne cherche pas	16	34,78
= < 10	16	34,78
10 et plus	9	19,57
Donnée manquante	5	10,87
Usage de tabac		
Jamais	21	45,65
Rarement	5	10,87
Parfois	2	4,35
Souvent	7	15,22
Toujours	11	23,91
Consommation de l'alcool		
Jamais	6	13,04
Rarement	13	28,26
Parfois	15	32,61
Souvent	9	19,57
Toujours	2	4,35
Donnée manquante	1	2,17
Utilisation des opiacés ou des opioïdes		
Jamais	44	95,65
Rarement	1	2,17
Parfois	-	-
Souvent	-	-
Toujours	-	-
Donnée manquante	1	2,17

Tableau 4 Usage du cannabis et d'autres substances (suite)

Consommation des substances	N	%
Utilisation des stimulants d'ordonnance		
Jamais	38	82,61
Rarement	-	-
Parfois	2	4,35
Souvent	-	-
Toujours	4	8,70
Donnée manquante	2	4,35
Utilisation d'autres drogues ou substances illicites		
Jamais	31	67,39
Rarement	11	23,91
Parfois	3	6,52
Souvent	-	-
Toujours	1	2,17
Utilisation des sédatifs		
Jamais	43	93,48
Rarement	1	2,17
Parfois	-	-
Souvent	-	-
Toujours	2	4,35
Utilisation des antihistaminiques		
Jamais	39	84,78
Rarement	3	6,52
Parfois	2	4,35
Souvent	-	-
Toujours	1	2,17
Donnée manquante	1	2,17

Tableau 5 Méthodes et formes de consommation de cannabis

Numéro de participant PUQC	Méthodes/formes de cannabis consommées
P1	Fumé, ingéré
P2	Fumé, ingéré
P3	Fumé, ingéré
P4	Vaporisé (Pax), ingéré
P5	Fumé, ingéré
P6	Fumé
P7	Fumé
P8	Fumé
P9	Fumé, vaporisé (Pax)
P10	Fumé, ingéré
P11	Fumé, ingéré
P12	Fumé
P13	Fumé, ingéré
P14	Fumé, ingéré
P15	Fumé
P16	Vaporisé (Firefly), ingéré
P17	Fumé
P18	Fumé
P19	Ingéré (boisson)
P20	Fumé
P21	Fumé, ingéré
P22	Fumé
P23	Fumé
P24	Fumé, ingéré
P25	Fumé, ingéré
P26	Fumé
P27	Fumé
P28	Fumé, ingéré
P29	Vaporisé
P30	Fumé
P31	Fumé
P32	Fumé
P33	Fumé, ingéré

Tableau 5 Méthodes et formes de consommation de cannabis (suite)

Numéro de participant PUQC	Méthodes/formes de cannabis consommées
P34	Fumé
P35	Fumé
P36	Fumé
P37	Fumé
P38	Fumé
P39	Fumé
P40	Fumé
P41	Fumé, ingéré
P42	Fumé
P43	Fumé
P44	Fumé
P45	Fumé, ingéré
P46	Fumé

ANNEXE 3 QUESTIONNAIRE



Instructions

- Ce questionnaire vise à obtenir de l'information sur certaines de vos pratiques de consommation ainsi que sur vos caractéristiques sociodémographiques.
- Les réponses à ce questionnaire demeureront **confidentielles**. Elles seront utilisées à des fins de recherche seulement, comme décrit dans le formulaire d'information et de consentement.
- Veuillez prendre le temps de bien lire les questions avant d'y répondre.
- N'oubliez pas de **compléter les trois pages** du questionnaire.
- Veuillez répondre à **toutes les questions** de votre mieux.
- Si vous avez des doutes par rapport au présent questionnaire, nous vous invitons à **poser toutes vos questions** à un membre de l'équipe de recherche.
- Vous pouvez remplir le questionnaire vous-même ou encore demander l'assistance du professionnel de recherche qui vous accompagne.

1. Quel âge avez-vous? (Q1)
2. Quel est votre état civil? (Q2)
 - 2.1. Célibataire
 - 2.2. En couple
 - 2.3. Conjoint de fait
 - 2.4. Marié/Mariée
 - 2.5. Veuf/Veuve
 - 2.6. Divorcé(e)
3. Êtes-vous né(e) au Canada ? (Q3)
 - 3.1. Oui
 - 3.2. Non

(Q3.2.) Précisez votre pays d'origine _____
4. À quel groupe ethnoculturel appartenez-vous (p. ex. Canadien français, Cri, Iranien, Italien, etc.)? Si appartenance à plusieurs groupes, indiquez celui auquel vous vous identifiez.
_____ (Q4)
5. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez terminé? (Q5)

Si vous avez un diplôme qui provient d'un autre pays, choisissez son équivalent dans le système scolaire québécois.

 - 5.1. Études primaires ou moins (7^e année ou moins)
 - 5.2. Études secondaires partielles (8^e, 9^e, 10^e ou 11^e année, cours classique incomplet/éléments latins, syntaxe, méthode, versification)
 - 5.3. Diplôme d'études secondaires (12^e année, cours classique incomplet/Belles-lettres, Rhétorique, Philosophie I)
 - 5.4. Diplôme ou certificat d'études d'une école de métier ou de formation professionnelle
 - 5.5. Diplôme d'un collège commercial
 - 5.6. Diplôme d'un cégep (cours classique terminé/Philosophie II/Baccalauréat ès arts/École normale)
 - 5.7. Diplôme universitaire de premier cycle (certificat, mineure, majeure, baccalauréat)
 - 5.8. Maîtrise, doctorat ou diplôme d'études supérieures
 - 5.9. Autre
 - 5.10. Ne sait pas
 - 5.11. Ne veut pas répondre

6. Pouvez-vous indiquer dans quelle catégorie se situe le revenu de votre foyer (ménage)? (Q6)
 - 6.1. Moins de 10 000 \$
 - 6.2. De 10 000 \$ à moins de 20 000 \$
 - 6.3. De 20 000 \$ à moins de 30 000 \$
 - 6.4. De 30 000 \$ à moins de 40 000 \$
 - 6.5. De 40 000 \$ à moins de 50 000 \$
 - 6.6. De 50 000 \$ à moins de 60 000 \$
 - 6.7. De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$
 - 6.8. De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$
 - 6.9. De 100 000 \$ à moins de 120 000 \$
 - 6.10. De 120 000 \$ à moins de 140 000 \$
 - 6.11. 140 000 \$ et plus
 - 6.12. Ne sait pas
 - 6.13. Ne veut pas répondre
7. Quel type de situation correspond le mieux à la composition actuelle de votre foyer (ménage)? (Q7)
 - 7.1. Personne vivant seule
 - 7.2. Couple sans enfant(s) à la maison
 - 7.3. Couple avec enfant(s) à la maison (enfant de tout âge)
 - 7.4. Famille monoparentale (enfant(s) de tout âge)
 - 7.5. Famille avec autres personnes (personnes apparentées ou non)
 - 7.6. Personnes apparentées seulement (frères, sœurs, etc.)
 - 7.7. Personnes non apparentées seulement (colocataires)
 - 7.8. Autre (familles multiples, etc.)
 - 7.9. Ne sait pas
 - 7.10. Ne veut pas répondre
8. Au cours des 12 derniers mois, quelle était votre occupation principale? (Q8)
 - 8.1. Travailleur(-euse) à temps plein
 - 8.2. Travailleur(-euse) à temps partiel (moins de 30 heures)
 - 8.3. Étudiant(e)

- 8.4. Retraité(e)
- 8.5. Personne tenant maison
- 8.6. En congé de maternité ou de paternité
- 8.7. Prestataire d'assurance-emploi
- 8.8. Prestataire d'aide sociale
- 8.9. En invalidité ou en congé de maladie
- 8.10. Autre
- 8.11. Ne sait pas
- 8.12. Ne veut pas répondre
9. À quel genre vous identifiez-vous ? (Q9)
 - 9.1. Homme
 - 9.2. Femme
 - 9.3. Autre : précisez
 - 9.4. Ne veux pas répondre
10. Quel pronom utilisez-vous ? (Q10)
 - 10.1. Il/Il/Le
 - 10.2. Elle/Elles/La
 - 10.3. Iel/Iels/
 - 10.4. Autre
11. Environ combien de fois par jour consommez-vous du cannabis, toutes formes confondues? (Q11)
12. Quelles concentrations de THC recherchez-vous en général dans les produits que vous consommez (selon l'intensité ou en %)? (Q12)
13. Quelles concentrations de CBD recherchez-vous en général dans les produits que vous consommez (selon l'intensité ou en %)? (Q13)
14. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé les substances suivantes en combinaison avec le cannabis (c'est-à-dire au même moment que celui-ci)?

Tableau 6 Fréquence de consommation

	Jamais (0)	Rarement (1)	Parfois (2)	Souvent (3)	Toujours (4)	Ne sait pas (5)	Ne répond pas (6)
Alcool (Q14.1)							
Tabac ou nicotine sous toutes ses formes (fumé ou dans une cigarette électronique, mélangé ou non au cannabis) (Q14.2)							
Opiacés ou opioïdes sur ordonnance (prescrit ou non pour vous) (p. ex. oxycodone, DilaudidMD, morphine, Demerol, Fentanyl, médicaments contenant de la codéine) (Q14.3)							
Stimulants sur ordonnance (prescrits ou non pour vous) (p. ex. RitalinMD, ConcertaMD, AdderallMD, Dexedrine) (Q14.4)							
Sédatifs ou tranquillisants sur ordonnance (prescrits ou non pour vous) (p. ex. diazépam, lorazépam, ValiumMD, AtivanMD, alprazolam, Xanax, clonazépam, RivotrilMD) (Q14.5)							
Médicaments de type antihistaminique, antitussif, décongestionnant ou anti-nauséux (prescrits ou non pour vous) (p. ex. GravoIMD, BénadrylMD, Dorm-aideMD, Sleep-EZEMD, sirop DM, SudafedMD) (Q14.6)							
Autre drogue ou substance illicite (Q14.7)							

ANNEXE 4 GUIDE D'ENTRETIEN

Tableau 7 Guide d'entretien

Rubriques	Questions
Contact	Bonjour, merci d'avoir accepté et pris le temps de participer à notre étude. Votre participation est précieuse pour nous permettre de réaliser cette recherche.
Introduction/présentation	Mon nom est Isidora Janezic, je travaille pour l'Institut national de santé publique du Québec, et l'objectif de notre recherche est de documenter les pratiques de consommation et les motivations sous-jacentes à la consommation. Je tiens à réitérer que toutes vos réponses demeurent confidentielles et anonymes.
Question d'ouverture	Avant d'entrer dans le vif du sujet, je vous propose de me parler un peu de vous, mais, si vous préférez, nous pouvons aussi commencer directement par les questions d'entretien. 1) À quel âge avez-vous commencé à consommer du cannabis et dans quel contexte?
Thème 1 : Questions générales liées à l'usage et à l'achat (correspond au volet <i>motivation*</i> et <i>opportunités</i> du cadre théorique)	2) Lorsque vous avez commencé à consommer, quelle était votre motivation principale? Et aujourd'hui? 3) Selon vous, qu'est-ce qui a changé? 4) De quelle manière la pandémie a-t-elle affecté votre consommation? 5) Lorsque vous consommez seul, à quoi cela ressemble-t-il? 6) Et en groupe (à quoi ressemble la consommation en groupe que vous avez l'habitude de pratiquer?) Quels sont les avantages de consommer seul ou en groupe? 7) Pensez à votre environnement (quartier), à quel point celui-ci rend-il votre consommation plus facile ou difficile (proximité SQDC)? Qu'est-ce qui selon vous facilite votre consommation dans votre environnement? 8) Qu'est-ce que votre entourage pense de votre consommation? Quelle est, selon vous, l'influence de votre entourage (amis, famille) sur votre consommation? 9) Avez-vous déjà été interpellés par les policiers ou d'autres intervenants en lien avec votre consommation? Comment cela s'est-il passé? Comment cela s'est-il fini (p. ex. amende, « allez fumer ailleurs », etc.)? 10) De quelle manière, croyez-vous que la légalisation a amené un changement dans vos comportements de consommation et d'achat? Si oui, comment?
Sous-thème : Pratiques liées à l'usage	11) Parlez-moi maintenant de vos habitudes et pratiques de consommation dans une journée normale (donner des exemples).

* Ici, c'est la dimension motivation à consommer qui est explorée.

Tableau 7 Guide d'entretien (suite)

Rubriques	Questions
	<p>Sous-questions au cas où les points suivants n'auraient pas été abordés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quelle est votre manière préférée de consommer le cannabis? - Quels types de produits consommez-vous surtout? - Quels sont les composants principaux recherchés (CBD ou THC, si le participant ou la participante ne comprend pas)? - Pour quelle raison? - Quelles sont vos pratiques particulières pour consommer le cannabis (méthode, technique de combustion, consommation, recette, etc.)? - À quelle fréquence consommez-vous? - À quels moments de la journée? - Pour quelles raisons? - Consommez-vous d'autres substances psychoactives?
<p>Sous-thème : Pratiques liées à l'achat</p>	<p>12) D'habitude, comment vous procurez-vous du cannabis? À quel endroit vous procurez-vous du cannabis? Si ce n'est pas dans le réseau légal, par quel moyen (proches, revendeurs)?</p> <p>13) Quelles sont les raisons qui vous amènent à vous procurer du cannabis de cette manière?</p> <p>14) Quels sont, selon vous, les principaux avantages ou inconvénients liés à cette pratique?</p> <p>15) Quelle est, selon vous, la différence entre les produits achetés dans le réseau légal et illégal?</p>
<p>Thème 2 : Impacts santé (certaines questions correspondent au volet capacités et motivation** du cadre théorique)</p>	<p>16) Quels sont, selon vous, les principaux effets de la consommation du cannabis sur votre santé?</p> <p>17) Quels sont, selon vous, les principaux effets (positifs et négatifs) de votre consommation sur votre réussite scolaire, travail, vie familiale? Comment voyez-vous votre consommation, voulez-vous la changer? Pour quelles raisons?</p> <p>18) Quels seraient, selon vous, les avantages et les désavantages d'arrêter ou de continuer?</p> <p>19) Qu'est-ce qui pourrait constituer un frein?</p> <p>20) Avez-vous, de votre propre initiative, déjà eu recours à des services de santé ou de soutien en lien avec votre consommation?</p>
<p>Bref retour sur les idées principales</p>	<p>Donc, si j'ai bien compris, vous avez indiqué que... (retour sur les idées et les thèmes principaux ayant émergé de la conversation dans le but de répondre au critère de scientificité d'une recherche qualitative qui est celui de la confirmabilité).</p>
<p>Questions de conclusion</p>	<p>D'après vous, comment pourrait-on favoriser la consommation responsable de cannabis de manière générale?</p>
<p>Clôture de l'entretien</p>	<p>Y a-t-il des choses que je n'ai pas abordées et qui auraient dû l'être? Aimeriez-vous ajouter quelque chose? Avez-vous des questions pour moi?</p>

** Ici, c'est la dimension motivation à arrêter ou diminuer la consommation qui est explorée

Centre de référence et d'expertise
en santé publique depuis 1998



www.inspq.qc.ca