

Enquête québécoise sur le cannabis 2025

Portrait des habitudes de consommation et description
de l'environnement social entourant le cannabis

Pour tout renseignement concernant l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) et les données statistiques dont il dispose, s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1R 5T4

Téléphone :
418 691-2401
1 800 463-4090 (Canada et États-Unis)

Site Web : statistique.quebec.ca

Ce document est disponible seulement en version électronique.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
2^e trimestre 2026
ISBN 978-2-555-03622-2 (en ligne)

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2026

Toute reproduction autre qu'à des fins de consultation personnelle est interdite sans l'autorisation du gouvernement du Québec.
statistique.quebec.ca/fr/institut/nous-joindre/droits-auteur-permission-reproduction

Avril 2026

Avant-propos

Dans ce rapport figurent les informations les plus récentes concernant la consommation de cannabis et son évolution depuis l'entrée en vigueur de la *Loi encadrant le cannabis* en 2018 au Québec. L'information statistique présentée est issue de l'*Enquête québécoise sur le cannabis* réalisée par l'Institut de la statistique du Québec à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux. Au-delà de la consommation de cannabis, cette enquête permet de décrire, chez les personnes consommatrices et non consommatrices, les perceptions à l'égard de cette substance ainsi que l'exposition à de la fumée secondaire et à de la publicité liée à du cannabis.

Pour la première fois au Québec, cette enquête a permis de mettre en relation les comportements de la population québécoise à l'égard du cannabis avec les recommandations reconnues pour une consommation à moindre risque dans une optique de prévention et de réduction des méfaits. Ainsi, l'analyse de différents indicateurs de l'EQC permet d'estimer la proportion de personnes ayant un cumul de comportements les plaçant dans une situation de consommation pouvant avoir un effet néfaste sur leur santé.

De plus, avec la commercialisation des produits de vapotage par la SQDC en novembre 2025, les données présentées dans ce rapport deviennent un point de référence avant ce changement du marché. Les prochaines éditions de l'enquête en 2026 et 2027 viendront bonifier les connaissances sur l'évolution de ce phénomène en émergence.

Grâce à la collaboration du ministère de la Santé et des Services sociaux et des membres du comité d'orientation de projet qui s'engagent année après année à élaborer une enquête de grande qualité, le Québec dispose de données fiables et objectives permettant d'acquérir des connaissances et de mettre en œuvre des programmes de prévention en matière de substances psychoactives. Enfin, sans la participation des 15 103 personnes qui ont répondu au questionnaire, ces données précieuses ne seraient pas disponibles. Je souhaite les remercier d'avoir consacré quelques minutes à cette enquête.

Le statisticien en chef,

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized initials and a long horizontal stroke.

Marc Sirois

Publication réalisée à
l'Institut de la statistique du Québec par : Florence Conus et Kate Dupont

Avec la collaboration de : Maxime Boucher et Mathieu Ouellette

Sous la coordination de : Micha Simard

Sous la direction de : Monique Bordeleau

Révision linguistique et édition : Direction de la diffusion et des communications

Comité de lecture interne : Monique Bordeleau, Vanessa Djapa, Bertrand Perron,
Geneviève Renaud et Micha Simard

Comité d'orientation de projet et de lecture externe : Daniela Furrer Soliz Urrutia, Thierry Simard, Julie Soucy,
Audrey Vézina, Joelle Villeneuve
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Mathieu Langlois, Benoit Lasnier, Sébastien Tessier
Institut national de santé publique du Québec

Line Beauchesne
Université d'Ottawa

Didier Jutras-Aswad
Centre de recherche du CHUM

Enquête financée par : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Photo en couverture : Matthew Brodeur / Unsplash

Pour tout renseignement concernant
le contenu de cette publication : Direction des enquêtes de santé
Institut de la statistique du Québec
1200, McGill College, bureau 500
Montréal (Québec) H3B 4J8

Téléphone :
418 691-2401
1 800 463-4090 (Canada et États-Unis)

Site Web : statistique.quebec.ca

Notice bibliographique suggérée

CONUS, Florence et Kate DUPONT (2026). *Enquête québécoise sur le cannabis 2025. Portrait des habitudes de consommation et description de l'environnement social entourant le cannabis*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 122 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-cannabis-2025-consommation-environnement-social.pdf]

Citation suggérée pour la source des données

Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Avertissement

Les proportions estimées contenues dans le présent rapport sont arrondies à une décimale dans les tableaux et figures et à l'unité dans le texte, à l'exception de celles inférieures à 5 %, qui sont présentées avec une décimale. Les proportions dont la décimale est ,5 sont arrondies à l'unité inférieure ou supérieure selon la seconde décimale. En raison de l'arrondissement, la somme des proportions peut être légèrement supérieure ou inférieure à 100 %.

Pour alléger les titres de tableaux et, à l'occasion, le texte, les expressions « au cours des 12 derniers mois » et « au cours de la dernière année » sont parfois utilisées pour illustrer le concept de « 12 mois précédant l'enquête ».

Signes conventionnels

- * Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; précision passable, interpréter avec prudence.
- ** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; précision faible, estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.
- +/- Augmentation ou diminution significative au seuil de 5 % entre deux éditions de l'enquête.
- a, b, c ... Écart significatif au seuil de 5 % entre les catégories de la variable de croisement affichant une même lettre.

Table des matières

Faits saillants	8
Introduction	12
Principaux aspects méthodologiques de l'enquête	14
1 Consommation de cannabis et habitudes de consommation	15
Introduction	16
Résultats	17
1.1 Prévalence de consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête	17
1.2 Fréquence de consommation de cannabis	21
1.3 Contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé	26
1.4 Méthodes de consommation du cannabis	30
1.5 Fréquence de vapotage de cannabis	38
Discussion	40
2 Provenance du cannabis	42
Introduction	43
Résultats	44
2.1 Provenance du cannabis consommé	44
2.2 Part du cannabis acheté à la SQDC	49
2.3 Provenance du cannabis vapoté	51
2.4 Provenance du cannabis obtenu d'une personne de l'entourage	55
Discussion	58
3 Comportements de consommation de cannabis à risque ou non conformes aux recommandations	59
Introduction	60
Résultats	61
3.1 Comportements de consommation de cannabis non conformes aux recommandations pour une consommation à moindre risque	61
3.2 Consommation de cannabis juste avant ou pendant sa journée de travail ou d'étude	72
3.3 Consommation de cannabis en solitaire	74
3.4 Consommation problématique de cannabis	79
3.5 Consommation de cannabinoïdes synthétiques	82
Discussion	83

4	Exposition à de la fumée secondaire de cannabis	85
	Introduction	86
	Résultats	87
	4.1 Exposition à de la fumée secondaire de cannabis	87
	4.2 Lieux d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis	88
	4.3 Fréquence d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis	91
	Discussion	95
5	Influences sociales et perceptions à l'égard du cannabis	96
	Introduction	97
	Résultats	98
	5.1 Exposition à des publicités concernant le cannabis	98
	5.2 Contexte d'exposition à des publicités concernant le cannabis	100
	5.3 Nombre de personnes de l'entourage consommant du cannabis	102
	5.4 Risque perçu de dépendance au cannabis	104
	5.5 Niveau de risque perçu pour la santé associé au vapotage de cannabis	107
	Discussion	110
	Conclusion générale	111
	Références bibliographiques	114
	Glossaire	120

Faits saillants

Consommation de cannabis

- ▶ Au Québec, en 2025, on estime que 17 % de la population de 15 ans et plus a consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'*Enquête québécoise sur le cannabis* (EQC) ; la proportion d'hommes qui en a consommé étant supérieure à celle des femmes (20 % c. 14 %).
- ▶ Parmi la population de 15 ans et plus, les personnes de 21 à 24 ans sont les plus nombreuses en proportion à avoir consommé du cannabis au cours de la dernière année (33 %), alors que celles de 55 ans et plus sont les moins nombreuses à l'avoir fait (7 %).
- ▶ Entre 2024 et 2025, la proportion des personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête a diminué (18 % c. 17 %). Cette diminution s'observe chez les hommes (22 % c. 20 %) et chez les 15-20 ans (22 % c. 19 %).

Habitudes de consommation

Fréquence de consommation

- ▶ Parmi les Québécoises et les Québécois de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis dans les 12 mois précédant l'enquête, environ 16 % en ont consommé quotidiennement, près de 23 % sur une base régulière (1 à 6 jours par semaine), environ 20 % occasionnellement (1 à 3 jours par mois) et près de 41 % moins d'un jour par mois.
- ▶ Parmi les personnes ayant consommé au cours de la dernière année, les femmes se distinguent des hommes en étant moins nombreuses en proportion à consommer régulièrement (20 % c. 25 %), mais plus nombreuses à le faire moins d'une fois par mois (47 % c. 37 %).

Contenu en cannabinoïdes

- ▶ Selon l'EQC 2025, près de 47 % des personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours de l'année précédant l'enquête ont principalement pris du cannabis contenant exclusivement du tétrahydrocannabinol (THC) ou plus de THC que de cannabidiol (CBD), environ 13 % ont principalement opté pour des produits contenant des parts égales de THC et de CBD, et 13 %, pour des produits contenant exclusivement du CBD ou plus de CBD que de THC. De plus, environ une personne de 15 ans et plus sur quatre (26 %) qui a consommé du cannabis au cours de la dernière année ignorait le contenu en cannabinoïdes des produits qu'elles ont consommés.

Méthodes de consommation

- ▶ Plus d'une méthode de consommation a pu être utilisée au cours de la dernière année par les personnes consommatrices, et en 2025, près de 79 % des personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis dans les 12 mois précédant l'enquête ont indiqué l'avoir fumé, environ 33 % en ont consommé dans un produit alimentaire, et approximativement 18 % en ont consommé sous forme de gouttes orales.
- ▶ Parmi les personnes ayant consommé du cannabis dans l'année précédant l'enquête, environ 28 % en ont vapoté, ce qui représente 4,7 % de l'ensemble de la population québécoise de 15 ans et plus.
- ▶ Parmi les consommatrices et consommateurs de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, les 15-17 ans et les 18-20 ans sont plus nombreux, en proportion, à en avoir vapoté (respectivement 72 % et 59 %) que les autres (entre 14 % et 38 % selon le groupe d'âge).

- ▶ Entre 2024 et 2025, la proportion de personnes consommatrices de 15 à 20 ans qui ont vapoté du cannabis au cours de la dernière année a augmenté (57 % c. 64 %). Des augmentations avaient été observées lors des dernières éditions de l'enquête jusqu'en 2023 et une baisse avait été notée entre 2023 et 2024.
- ▶ En 2025, parmi les personnes ayant vapoté du cannabis dans les 12 mois précédant l'enquête, approximativement 44 % l'ont fait moins d'un jour par mois, 30 % l'ont fait entre 1 et 3 jours par mois, 20 % entre 1 et 6 jours par semaine et près de 7 %*, tous les jours.

Provenance du cannabis consommé

- ▶ En 2025, près de 70 % des Québécoises et des Québécois de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête se sont approvisionnés partiellement ou en totalité à la Société québécoise du cannabis (SQDC). De plus, environ 15 % des personnes consommatrices ont obtenu du cannabis auprès d'une source légale en allant en personne dans une autre province, 10 % en ont obtenu auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone¹ et 11 % via Internet, à l'exception du site Web de la SQDC, du site d'un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou du site d'un commerce autochtone.
- ▶ On note que près de 38 % des consommatrices et consommateurs se sont approvisionnés auprès d'un membre de la famille ou d'un ami au cours des 12 mois précédant l'EQC 2025. Parmi ce groupe, environ 13 % ne savaient pas d'où provenait le cannabis en amont. Pour les autres, le cannabis provenait notamment de la SQDC (57 %), d'un achat en personne auprès d'une source légale dans une autre province (16 %), d'un achat auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone¹ (16 %) et d'une culture faite par la personne de l'entourage (15 %).

- ▶ Parmi les personnes ayant vapoté du cannabis au cours des 12 mois précédant l'EQC 2025, près de 58 % se sont approvisionnées en produits de vapotage de cannabis auprès d'un membre de la famille ou d'un ami, environ 24 % via un site Internet à l'exception de celui de la SQDC, d'un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou de celui d'un commerce autochtone, et près de 23 % se sont approvisionnées en personne auprès d'une source légale dans une autre province. Au moment de l'EQC 2025, les produits de vapotage de cannabis n'étaient pas disponibles à la SQDC.
- ▶ Rappelons que les données de l'EQC décrivent les différentes sources d'approvisionnement utilisées par les personnes consommatrices, mais ne permettent pas de juger si le cannabis a été obtenu de manière légale ou non.

Comportements de consommation de cannabis à risque ou non conformes aux recommandations

- ▶ Les données de l'EQC 2025 permettent d'évaluer la proportion de personnes consommatrices de cannabis qui ont des comportements qui ne suivent pas les recommandations pour une consommation à moindre risque². On constate notamment que, parmi les personnes ayant consommé du cannabis au cours de l'année précédant l'enquête :
 - près de 79 % l'ont fumé (plutôt que d'opter pour une méthode moins dommageable pour les poumons) ;
 - environ 78 % l'ont consommé en combinaison avec d'autres substances ;
 - près de 23 % en ont consommé 5 jours ou plus par semaine ;
 - près de 38 % l'ont fait tout en ayant des antécédents personnels ou familiaux de problèmes de santé mentale ou de troubles de la consommation de substances.

1. Les données relatives au cannabis obtenu auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone sont recueillies dans une optique de surveillance de santé publique, au même titre que les données sur les autres sources d'approvisionnement. Elles portent toutes sur l'ensemble de la population québécoise de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis, indépendamment des réalités propres à certains groupes ou territoires.

2. Voir Fischer et autres (2022) et Gouvernement du Québec (2023d).

- ▶ En 2025, on constate que ce sont près de 91 % des consommatrices et consommateurs de cannabis qui ont cumulé au moins deux comportements non conformes aux recommandations au cours de la dernière année.
- ▶ Environ 12 % des personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année l'ont fait juste avant ou pendant une journée de travail ou d'étude et les jeunes consommatrices et consommateurs de 15 à 17 ans (29 %) sont les plus nombreux en proportion à avoir ce comportement.
- ▶ Ce sont près de 62 % des personnes consommatrices de cannabis qui, au cours de la dernière année, en ont consommé en solitaire. Parmi ces personnes, près de 60 % l'ont fait moins d'une fois par mois, 10 % chaque mois, 13 % chaque semaine et 17 % tous les jours ou presque tous les jours.
- ▶ Selon l'outil de l'ASSIST³, en 2025, la grande majorité de la population québécoise de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année présente un risque faible (48 %) ou modéré (51 %) de consommation problématique. En revanche, environ 1,5 %* des personnes consommatrices présente un risque élevé.

Exposition à de la fumée secondaire de cannabis

- ▶ Les données de l'EQC 2025 indiquent que près de 72 % des Québécoises et Québécois de 15 ans et plus ont été exposés à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, une proportion qui se situe entre 81 % et 84 % chez les personnes de 18 à 54 ans et qui est plus faible chez les 15-17 ans (75 %) et chez les 55 ans et plus (56 %).
- ▶ Parmi la population québécoise de 15 ans et plus, l'exposition à de la fumée secondaire de cannabis a notamment eu lieu dans les contextes suivants :
 - 64 % à l'extérieur, comme dans la rue, au parc, à la sortie d'un bar, de l'école ou du travail ;
 - 22 % à l'intérieur d'un lieu public (bar, restaurant, salle de spectacle, etc.) ;
 - 44 % à l'extérieur d'une résidence privée, comme dans la cour ou sur le balcon ;
 - 22 % à l'intérieur d'une résidence privée.

3. *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* : voir Humeniuk et autres (2010).

Exposition à des publicités concernant le cannabis

- ▶ Selon l'EQC 2025, environ 34 % des Québécoises et des Québécois de 15 ans et plus ont été exposés à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête.
- ▶ Les personnes de 15 à 17 ans et de 18 à 20 ans sont les plus nombreuses en proportion à avoir été exposées à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours de la dernière année (respectivement 52 % et 49 %, c. entre 32 % et 42 % pour les plus âgées).
- ▶ Près de 18 % des Québécoises et Québécois de 15 ans et plus ont été exposés à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis via les médias sociaux ; les proportions sont plus élevées pour les 15-17 ans (39 %) et les 18-20 ans (36 %) que pour les 55 ans et plus (12 %).
- ▶ Au cours de la dernière année, près de 14 % de la population a été exposée à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales à l'intérieur ou à l'extérieur d'un magasin vendant du cannabis ou des accessoires ; les 15-17 ans (24 %) et les 18-20 ans (22 %) en plus grande proportion que les autres groupes d'âge (entre 12 % et 20 %).

Influences sociales et perceptions du risque associé au cannabis

- ▶ La grande majorité des Québécoises et des Québécois de 15 ans et plus (91 %) estiment que le cannabis peut créer une dépendance, tandis qu'environ 6 % ne savent pas s'il y a un risque de dépendance associé à la consommation de cannabis et 2,8 % estiment qu'un tel risque n'existe pas.
- ▶ La perception du risque de dépendance au cannabis varie quelque peu selon le groupe d'âge. Les groupes de 15-17 ans et de 18-20 ans sont proportionnellement les plus nombreux à estimer que la consommation de cannabis peut entraîner une dépendance (respectivement 96 % et 95 % c. entre 90 % et 92 % pour les autres groupes d'âge).
- ▶ Environ 42 % des Québécoises et des Québécois estiment que vapoter du cannabis comporte un risque élevé pour la santé, 45 % estiment que ce risque est modéré et 13 % considèrent qu'il n'y a aucun risque ou uniquement un risque minime pour la santé associé au vapotage de cannabis.

Introduction

Le partenariat établi entre l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) et le ministère de la Santé et des Services sociaux permet à ce dernier d'obtenir, grâce à la réalisation d'enquêtes sociosanitaires, des données récurrentes, comparables et fiables. Ces données permettent de dresser un portrait global de l'état de santé de la population et de suivre plusieurs indicateurs sur la santé et ses déterminants. Elles sont aussi utiles pour soutenir la prise de décision et planifier différents programmes, politiques et plans d'action.

C'est dans ce contexte que l'ISQ réalise l'*Enquête québécoise sur le cannabis* (EQC) depuis 2018, dans le but de décrire la consommation de cannabis et certaines habitudes de consommation qu'ont les Québécoises et Québécois ainsi que leurs perceptions à l'égard de cette substance. L'édition de 2025 s'inscrit dans cet objectif tout en fournissant certaines informations qui n'avaient pas été mesurées jusqu'à maintenant.

Objectifs et contexte de l'EQC 2025

Le principal objectif de l'EQC est de fournir une information statistique fiable sur la consommation de cannabis et les comportements qui y sont associés ainsi que sur les perceptions de la population québécoise de 15 ans et plus à l'égard de cette substance. Plus précisément, l'EQC 2025 vise à :

- établir la prévalence de la consommation de cannabis et obtenir des renseignements sur plusieurs habitudes de consommation ;
- mesurer les perceptions de la population à l'égard du cannabis ;
- mesurer l'évolution de la consommation de cannabis et des perceptions à l'égard du cannabis ;
- estimer l'ampleur de certains phénomènes émergents entourant la consommation de cannabis.

Il faut rappeler qu'entre 2021 et 2024, la proportion des personnes de 15 ans et plus qui consomment du cannabis au Québec a suivi une tendance à la baisse. En 2024, ce sont environ 18 % des Québécoises et Québécois de 15 ans et plus qui avaient consommé du cannabis au cours de l'année précédant l'enquête (Conus et Gonzalez-Sicilia 2025). Dans une perspective de santé publique, et lorsque l'on compare le Québec avec les autres provinces, le régime québécois d'encadrement du cannabis semble avoir joué un rôle bénéfique pour contenir la consommation de cannabis et contrer la banalisation de la substance (Gagnon et Kamwa Nge 2023). En effet, on observe une augmentation moindre de la prévalence de consommation entre 2018 et 2021 et une diminution inférieure de la perception des risques au Québec que dans les autres provinces. En outre, les indicateurs de mortalité, de morbidité et de facteurs de risque semblent moins défavorables au Québec que dans les autres provinces (Gagnon et Kamwa Nge 2023).

Au Québec, comme ailleurs, parmi la population qui consomme du cannabis, on retrouve une grande hétérogénéité de profils. Décrire les différentes facettes des comportements de consommation et les mettre en relation avec les influences sociales, le rôle des pairs et les normes sociales permet de caractériser ces profils et de décrire les habitudes de consommation qui pourraient être associées à des risques pour la santé ou à des conséquences sociales. Dans le rapport de l'EQC 2025, on continue donc de suivre plusieurs habitudes de consommation et on y présente des données sur quelques influences sociales qui sont associées à la consommation de cannabis.

Les thèmes couverts dans l'EQC 2025 reflètent les besoins d'information du réseau de la santé et des services sociaux. Les composantes mesurées dans cette édition (soit le contenu du questionnaire) ainsi que le plan d'analyse du rapport ont été élaborés en collaboration avec un comité d'orientation de projet. L'EQC 2025 fournit des données à l'échelle provinciale, constituant une base pour poursuivre la réflexion sur la consommation de cannabis au Québec. Les données colligées permettent de soutenir la prise de décisions dans une perspective de prévention et de réduction des méfaits au sein de la population.

Contenu du rapport

Ce rapport présente les résultats de plusieurs indicateurs incontournables qui permettent d'estimer la prévalence de consommation de cannabis et de décrire un grand nombre d'habitudes de consommation, allant de la fréquence de consommation à la provenance du cannabis consommé en passant par les méthodes utilisées. Parmi les méthodes de consommation de cannabis, un intérêt particulier est porté au vapotage : au fil des différents chapitres, on retrouve de l'information sur la proportion de personnes qui utilisent cette méthode, à quelle fréquence elles le font, où elles se sont approvisionnées et, de manière générale, la perception qu'a la population du risque associé à cette méthode de consommation. Le chapitre 3 porte sur certaines habitudes de consommation qui peuvent être associées à des risques pour la santé ou être symptomatiques d'une consommation problématique. On y présente, entre autres, le portrait des consommatrices et consommateurs de cannabis au Québec au regard des recommandations pour une consommation à moindre risque. Mentionnons enfin que le vécu des personnes non consommatrices de

Même plusieurs années après le changement de statut légal du cannabis, une enquête populationnelle de santé fournit des informations précieuses sur les habitudes et les contextes de consommation liés à cette substance.

cannabis a aussi sa place dans ce rapport : on y décrit leur exposition à de la fumée secondaire de cannabis, les contextes dans lesquels elles voient ou entendent des publicités sur le cannabis, leur perception du nombre de personnes qui en consomment dans leur entourage et d'autres aspects de leurs perceptions à l'égard du cannabis. Aux chapitres 4 et 5, leur vécu est mis en parallèle avec celui des personnes consommatrices.

Ce rapport est consacré à la description des phénomènes entourant la consommation de cannabis pour la population de 15 ans et plus et dans divers sous-groupes de la population. Les informations présentées sont donc généralement ventilées

selon certaines caractéristiques sociodémographiques comme le genre, l'âge, le niveau de scolarité et l'indice de défavorisation matérielle et sociale, mais aussi selon des variables liées à la santé mentale, telles que le niveau de détresse psychologique et la satisfaction à l'égard de la vie. Finalement, plusieurs indicateurs ont été analysés en fonction d'autres variables relatives à la consommation de cannabis (p. ex. fréquence de consommation). Puisqu'on accorde une large place aux analyses des données de 2025 en fonction de plusieurs caractéristiques, on effectue l'analyse comparative entre les données de 2025 et de 2024 que pour un nombre restreint d'indicateurs clés : la prévalence de consommation au cours des douze mois précédant l'enquête, la fréquence et les méthodes de consommation, le contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé et le risque perçu associé au vapotage de cannabis. Toutefois, dans ce rapport, on présente pour une première fois depuis plusieurs années (rapport de l'EQC 2022) l'évolution de la consommation de cannabis depuis 2018 et l'évolution du vapotage de cannabis depuis 2019. Cette information est présentée graphiquement et constitue un ajout intéressant après sept éditions de l'EQC.

Principaux aspects méthodologiques de l'enquête

- ▶ L'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC) vise les personnes de 15 ans et plus vivant au Québec, à l'exception de celles qui résident dans des logements collectifs institutionnels (p. ex. les hôpitaux, les centres d'hébergement de soins de longue durée) et dans les régions sociosanitaires du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James.
- ▶ À portée provinciale, elle permet la diffusion de statistiques précises pour six catégories d'âge pour une année donnée (15-17 ans, 18-20 ans, 21-24 ans, 25-34 ans, 35-54 ans et 55 ans et plus), tant pour l'ensemble de la population que pour les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête.
- ▶ Un échantillon de 27 600 personnes, stratifié selon la région sociosanitaire de résidence, le sexe et l'âge, a été sélectionné à partir du Fichier d'inscription des personnes assurées (FIPA) de la Régie de l'assurance maladie du Québec.
- ▶ Une collecte de données multimode (sur le Web et au téléphone) s'est déroulée du 3 février au 6 juillet 2025. Au total, 15 103 personnes ont rempli le questionnaire, ce qui correspond à un taux de réponse pondéré de 56 %. Le taux varie entre 45 % et 60 % selon le groupe d'âge.
- ▶ Afin que les résultats puissent être inférés à la population visée, toutes les estimations présentées dans ce rapport ont été pondérées. Cette pondération sert à tenir compte, d'une part, du fait que certaines personnes avaient plus de chances d'être sélectionnées que d'autres et, d'autre part, de la non-réponse plus importante observée chez certains groupes d'individus. Pour que le plan de sondage soit pris en considération, des poids d'autoamorçage (*bootstrap*) ont été utilisés pour l'estimation de la précision des résultats et pour la réalisation de tests statistiques.
- ▶ Les associations entre deux variables (analyses bivariées) sont examinées à l'aide d'un test statistique d'indépendance du khi-deux. Si ce test global est significatif et qu'au moins une des deux variables compte plus de deux catégories, des tests de comparaison de proportions sont menés afin de déterminer quelles sont les proportions qui diffèrent significativement l'une de l'autre. Pour les analyses d'évolution de la consommation de cannabis et de vapotage de cannabis au fil des éditions depuis 2018 ou 2019, seuls les résultats des tests comparant chaque édition avec la précédente sont présentés. Le seuil de signification a été fixé à 5 % pour tous les tests.
- ▶ Les résultats découlant d'analyses bivariées, comme ceux présentés dans ce rapport, doivent être interprétés avec prudence, puisqu'aucun facteur de confusion n'a été pris en compte. Ces analyses permettent néanmoins d'établir un portrait de la consommation de cannabis au Québec.
- ▶ De manière générale, dans ce rapport, on met l'accent sur les résultats significatifs. À l'occasion, on fait état de résultats non significatifs, notamment s'ils sont d'un intérêt particulier, s'ils sont en lien avec les objectifs poursuivis par l'enquête, ou lorsqu'une certaine tendance est observée. Le cas échéant, on énonce clairement qu'il s'agit d'un résultat non significatif afin d'éviter toute confusion. Autrement, tout autre résultat indiqué dans le texte est significatif, que ce soit mentionné ou non.
- ▶ Pour obtenir plus d'information sur les aspects méthodologiques de l'EQC 2025 et sur la comparabilité entre les éditions, consulter le rapport méthodologique de l'enquête (Djapa et Boucher 2026) ainsi que le document « Contenu des questionnaires de l'EQC et comparabilité entre les éditions » se situant sur la page Web de l'enquête (Institut de la statistique du Québec 2026).

1

Consommation de cannabis et habitudes de consommation



Introduction

L'analyse des données sur la consommation de cannabis soutient la prise de décisions en matière de santé publique. Le gouvernement du Québec assure un suivi de la consommation de cannabis et de sa vente à l'aide de plusieurs indicateurs (Coudé et autres 2021), notamment par l'intermédiaire de l'*Enquête québécoise sur le cannabis* (EQC), et ce, dans une optique de protection de la santé et de la sécurité de la population, particulièrement celles des jeunes (Québec 2018).

La mesure de la prévalence de consommation de cannabis permet de décrire l'ampleur de la consommation de cannabis au Québec. Selon les dernières données de l'EQC 2024, près de 18 % des personnes de 15 ans et plus ont consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête (Conus et Gonzalez-Sicilia 2025). Par ailleurs, la fréquence de consommation est un indicateur utile pour étudier certains risques associés au cannabis. Une consommation régulière de cannabis entraîne notamment une accumulation de substances actives comme le tétrahydrocannabinol (THC) dans l'organisme (Andriamasinoro et autres 2025), ce qui peut engendrer des effets à long terme sur la santé physique et la santé mentale (Fischer et autres 2022). Le suivi des méthodes de consommation permet d'évaluer la place que pourraient prendre certaines conséquences spécifiques au mode de consommation, notamment les effets pulmonaires liés à l'inhalation ou les risques de surdosage liés

aux produits ingérés (Gouvernement du Québec 2023c ; Moebes et autres 2023). Connaître le contenu en cannabinoïdes des produits choisis par les personnes consommatrices permet d'estimer l'occurrence de certains risques potentiellement encourus en lien avec ces cannabinoïdes, dans le but ultime d'améliorer les connaissances de la population sur les effets potentiels des différents cannabinoïdes. À titre d'exemple, le THC est responsable d'effets perturbateurs du système nerveux central et altère les fonctions et les capacités cognitives comme la mémoire, l'attention et la concentration (Behzad et autres 2025 ; Gouvernement du Québec 2023b ; McCartney et autres 2021). La concentration élevée de THC dans certains produits peut mener à de hautes concentrations sanguines de THC, ce qui est associé à une probabilité accrue d'effets indésirables ou d'intoxication (Gouvernement du Canada 2021 ; Gouvernement du Québec 2023a).

Dans ce chapitre, les indicateurs portent principalement sur la proportion de la population qui consomme du cannabis, ainsi que sur la fréquence et les méthodes de consommation, de même que sur le contenu en cannabinoïdes des produits consommés. La surveillance de ces résultats permet d'identifier les tendances de consommation au sein de divers groupes de la population, et par conséquent de mieux orienter les programmes de prévention et de promotion de la santé.

Résultats

1.1 Prévalence de consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête

Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête

Cet indicateur est dérivé de la question : « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé du cannabis ? ». Les choix de réponses possibles sont « Oui » et « Non ». Bien que cette question ne soit posée qu'aux répondantes et répondants ayant déclaré avoir consommé du cannabis au cours

de leur vie, le dénominateur de cet indicateur est composé de l'ensemble de la population visée. Par conséquent, les personnes ayant répondu par la négative à la question sur la consommation au cours de leur vie ont été classées dans la catégorie « Non » de cet indicateur.

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Selon l'EQC 2025, environ 17 % des personnes de 15 ans et plus ont consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête ([tableau 1.1](#)). Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à avoir consommé du cannabis au cours de cette période (20 % c. 14 %). Lorsque l'on s'intéresse au portrait de la consommation selon l'âge, on observe une plus grande proportion de consommatrices et de consommateurs chez les 21 à 24 ans (33 %) et une plus petite chez les 55 ans et plus (7 %). Les résultats ventilés par le plus haut niveau de scolarité atteint montrent que les personnes ayant atteint un niveau de scolarité moindre qu'un diplôme d'études secondaires (DES) sont moins nombreuses que les autres à avoir consommé du cannabis dans la

dernière année (13 % c. 16 % à 18 % pour celles ayant un niveau de scolarité plus élevé). Mentionnons que les plus jeunes (les moins de 21 ans) n'ont normalement pas encore tous et toutes eu l'occasion d'obtenir un diplôme de niveau collégial ou universitaire selon leur âge, et lorsqu'on les exclut des analyses, le lien entre le niveau de scolarité et la consommation de cannabis tend à persister (données non illustrées). Finalement, les personnes vivant dans un milieu très favorisé sur le plan matériel et social (quintile 1 de l'indice) sont proportionnellement moins nombreuses à avoir consommé du cannabis au cours de la dernière année (15 % c. 17 % à 19 % pour les quintiles 2 à 5 de l'indice).

Tableau 1.1

Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	%
Total	16,9
Genre	
Hommes+	20,3 ^a
Femmes+	13,5 ^a
Âge	
15-17 ans	14,1 ^a
18-20 ans	24,8 ^a
21-24 ans	33,3 ^a
25-34 ans	29,3 ^a
35-54 ans	19,8 ^a
55 ans et plus	7,0 ^a
Plus haut niveau de scolarité	
Inférieur au diplôme d'études secondaires	13,0 ^{a,b,c}
Diplôme d'études secondaires	16,4 ^a
Diplôme d'études collégiales	18,2 ^b
Diplôme d'études universitaires	16,6 ^c
Indice de défavorisation matérielle et sociale	
1 - Très favorisé	14,5 ^{a,b,c,d}
2	16,9 ^a
3	17,6 ^b
4	17,6 ^c
5 - Très défavorisé	18,7 ^d

a,b,c,d Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale

L'EQC a également permis de déceler des associations entre la consommation au cours des 12 mois précédant l'enquête et certaines dimensions de la santé mentale. En effet, le tableau 1.2 montre que la proportion de consommatrices et de consommateurs de cannabis est plus élevée chez les personnes se situant au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique que chez les autres (22 % c. 15 %). On constate aussi que la proportion est plus élevée chez les personnes qui sont généralement insatisfaites ou très insatisfaites de leur vie que chez celles qui en sont généralement satisfaites ou très satisfaites (25 % c. 16 %).

Tableau 1.2

Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	%
Niveau élevé de détresse psychologique	
Oui	22,0 ^a
Non	15,0 ^a
Satisfaction à l'égard de sa vie	
Généralement insatisfait(e) ou très insatisfait(e)	24,6 ^a
Généralement satisfait(e) ou très satisfait(e)	15,8 ^a

a Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

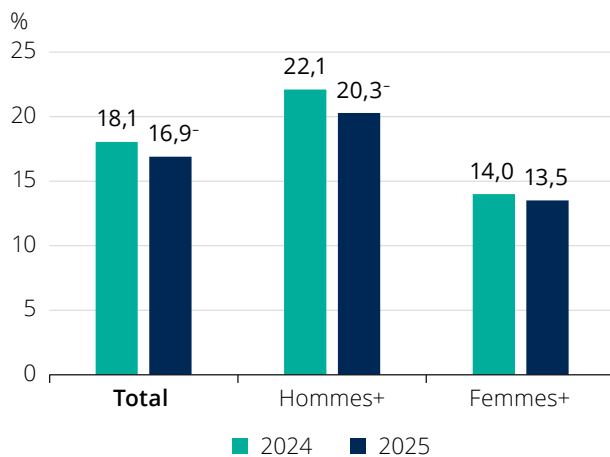
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Comparaison entre 2024 et 2025

La proportion de personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis dans les 12 mois précédant l'enquête a diminué entre 2024 et 2025 (18 % c. 17 % ; figure 1.1). Cette baisse s'observe chez les hommes (de 22 % à 20 %) et chez les 15-20 ans (de 22 % à 19 % ; figure 1.2).

Figure 1.1

Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête selon le genre, population de 15 ans et plus, Québec, 2024 et 2025

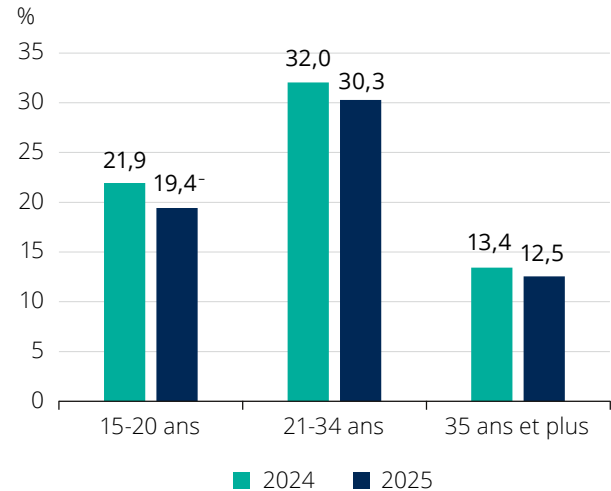


+/- Proportion de 2025 significativement supérieure ou inférieure à celle de 2024, au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

Figure 1.2

Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2024 et 2025



+/- Proportion de 2025 significativement supérieure ou inférieure à celle de 2024, au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

Qu'en est-il depuis 2018 ?

Les sept éditions de l'EQC permettent de suivre l'évolution de la proportion de consommatrices et de consommateurs au cours des 12 mois précédant l'enquête au Québec depuis 2018 (figure 1.3)¹. Cette proportion a augmenté entre 2018 et 2019 (de 14 % à 16 %) et entre 2019 et 2021 (de 16 % à 20 %). Entre 2021 et 2022, la proportion n'a pas varié de façon notable, puis elle a diminué en 2023 (17 %). Les valeurs des trois dernières éditions indiquent que la consommation de cannabis a peu changé, alors que la proportion de personnes consommatrices se situe à environ 17 % en 2025, une valeur qui reste supérieure à celle de 2018. Un portrait similaire est observé chez les hommes et les femmes (figure 1.3).

Suite à la page 20

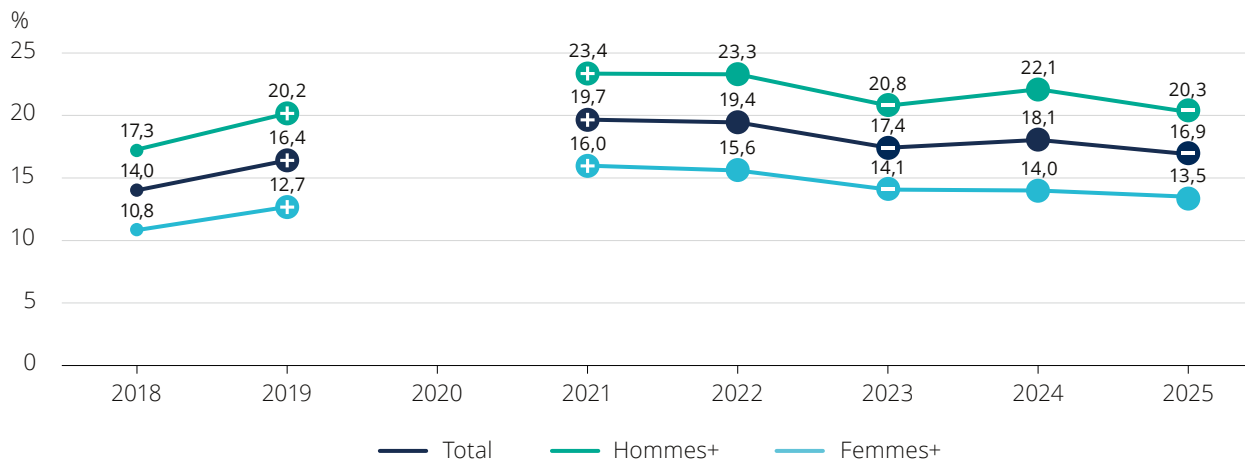
1. En 2020, l'EQC a été annulée en raison de la pandémie de COVID-19 et les données sont manquantes pour cette année-là.

On constate également des variations quant à l'évolution, depuis 2018, de la proportion de personnes consommatrices au cours des 12 mois précédant l'enquête selon l'âge. Il faut noter d'ailleurs que les trajectoires sont différentes selon le groupe d'âge étudié (figure 1.4) :

- Parmi les 15-20 ans, aucune différence significative n'a été détectée en ce qui concerne la proportion de personnes consommatrices entre une édition et la précédente, pour la période de 2018 (28 %) à 2021 (27 %). Depuis, une tendance à la baisse est observée et la proportion s'établit à environ 19 % en 2025, une valeur inférieure à celle de 2018.
- Chez les 21-34 ans, la proportion de personnes consommatrices a augmenté pour la période de 2018 (29 %) à 2021 (38 %). Depuis, même si on ne détecte pas de différence significative entre une édition et la précédente, il faut souligner qu'on observe une tendance à la baisse au fil des années ; la valeur pour 2025 (30 %) est proche de celle de 2018 (29 %).
- Chez les 35 ans et plus, la proportion de consommatrices et de consommateurs a augmenté pour la période de 2018 (8 %) à 2021 (13 %), pour ensuite ne montrer que quelques variations au fil des années. La proportion des 35 ans et plus consommant du cannabis en 2025 (13 %) reste supérieure à celle observée avant la légalisation.

Figure 1.3

Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête selon le genre, population de 15 ans et plus, Québec, 2018, 2019, 2021, 2022, 2023, 2024 et 2025



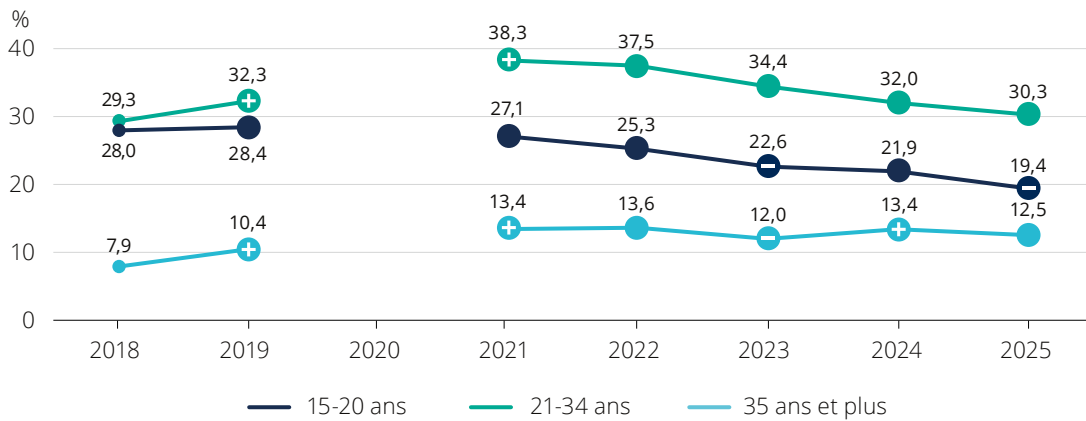
+/- Pour une population donnée, proportion significativement supérieure ou inférieure à la proportion de l'édition précédente, au seuil de 0,05. Un symbole vide correspond à un cas où l'enquête ne permet pas de conclure à une variation significative au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2018, 2019, 2021, 2022, 2023, 2024 et 2025.

Suite à la page 21

Figure 1.4

Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2018, 2019, 2021, 2022, 2023, 2024 et 2025



+/- Pour un groupe d'âge donné, proportion significativement supérieure ou inférieure à la proportion de l'édition précédente, au seuil de 0,05.
Un symbole vide correspond à un cas où l'enquête ne permet pas de conclure à une variation significative au seuil de 0,05

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2018, 2019, 2021, 2022, 2023, 2024 et 2025.

1.2 Fréquence de consommation de cannabis

Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois

La fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête est mesurée à l'aide de la question « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis ? ». Les choix de réponses proposés sont « Moins de 1 jour par mois », « 1 jour par mois », « 2 à 3 jours par mois », « 1 à 2 jours par semaine », « 3 à 4 jours par semaine », « 5 à 6 jours par semaine » et « Tous les jours ». Un indicateur est généré d'après ces fréquences. Il est scindé en quatre catégories :

- consommation quotidienne : « Tous les jours » ;
- consommation régulière : « 1 à 2 jours par semaine », « 3 à 4 jours par semaine » ou « 5 à 6 jours par semaine » ;

- consommation occasionnelle : « 1 jour par mois » ou « 2 à 3 jours par mois » ;
- consommation moins d'un jour par mois.

Précisons que les personnes ayant répondu par la négative à la question sur la consommation au cours de la vie ne sont pas incluses dans le dénominateur de cet indicateur, qui concerne uniquement les personnes ayant consommé dans les 12 mois précédant l'enquête.

À noter que dès 2024, l'ancien nom de l'indicateur « Type de consommateur » a été remplacé par « Fréquence de consommation ».

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

En 2025, parmi les Québécoises et les Québécois de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, près de 41 % en ont pris moins d'un jour par mois ([tableau 1.3](#)). On observe qu'environ 20 % en ont consommé occasionnellement, que 23 % en ont pris régulièrement et que 16 % en ont consommé quotidiennement. Notons que lorsque l'on examine la fréquence de consommation de cannabis parmi la population totale de 15 ans et plus au Québec, on constate que près de 7 % des Québécois et des Québécoises consomment du cannabis moins d'un jour par mois, alors que 3,4 % en consomment occasionnellement, 3,9 % régulièrement et 2,7 % quotidiennement (données non illustrées).

Chez les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année, les hommes sont en proportion plus nombreux que les femmes à l'avoir fait régulièrement (25 % c. 20 %). À l'inverse, celles-ci sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à en avoir consommé moins d'un jour par mois (47 % c. 37 %).

On détecte plusieurs différences entre les groupes d'âge quant à la fréquence de consommation de cannabis. Soulignons que près d'une personne consommatrice sur deux âgée de 15 à 24 ans consomme du cannabis moins d'une fois par mois (48 %, 49 % et 50 % respectivement pour les 15-17 ans, les 18-20 ans et les 21-24 ans). Ces proportions sont plus élevées que celles observées chez les personnes consommatrices plus âgées (respectivement 38 % et 32 % pour les 35 à 54 ans et les 55 ans et

plus). À l'opposé, environ 21 % des personnes consommatrices de 55 ans et plus et 17 % de celles de 35 à 54 ans ont consommé quotidiennement, ce qui est plus élevé que chez les 15-17 ans (5 %*), les 18-20 ans (9 %*) et les 21-24 ans (12 %).

Parmi les personnes consommatrices, on observe que celles n'ayant pas de diplôme d'études secondaires sont proportionnellement plus nombreuses à consommer quotidiennement que celles ayant un niveau de scolarité supérieur (33 % c. 9 % à 19 %). Les personnes consommatrices de cannabis ayant un diplôme d'études universitaires sont, quant à elles, plus nombreuses en proportion à avoir consommé moins d'un jour par mois que celles ayant un autre niveau de scolarité (52 %, c. 25 % à 39 %).

On détecte également une association entre la fréquence de consommation et l'indice de défavorisation matérielle et sociale. Les consommatrices et consommateurs vivant dans un milieu très défavorisé sur le plan matériel et social sont proportionnellement plus nombreux à avoir consommé quotidiennement que ceux vivant dans un milieu très favorisé (21 % au quintile 5 de l'indice c. 13 %* au quintile 1). À l'inverse, les consommatrices et consommateurs vivant dans un milieu plutôt favorisé sont plus nombreux en proportion à avoir consommé moins d'un jour par mois (respectivement 47 % et 49 % ; quintiles 1 et 2) que ceux vivant dans un milieu plutôt défavorisé (respectivement 38 % et 34 % pour les quintiles 4 à 5).

Tableau 1.3

Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Quotidienne	Régulière	Occasionnelle	Moins d'un jour par mois
	%			
Total	15,9	22,9	20,2	41,0
Genre				
Hommes+	17,2	24,8 ^a	21,4	36,7 ^a
Femmes+	13,9	20,1 ^a	18,5	47,5 ^a
Âge				
15-17 ans	5,2 ^{* a,b,c,d}	20,5 ^a	25,9 ^{a,b,c}	48,4 ^{a,b}
18-20 ans	8,9 ^{* a,b}	19,7 ^b	22,4	49,0 ^{c,d}
21-24 ans	11,6 ^{c,d}	20,6 ^c	17,3 ^a	50,5 ^{e,f}
25-34 ans	14,9 ^a	21,6 ^d	19,6 ^b	43,8 ^g
35-54 ans	17,4 ^{b,c}	22,9	21,7	38,1 ^{a,c,e}
55 ans et plus	21,3 ^{a,d}	28,3 ^{a,b,c,d}	18,2 ^c	32,3 ^{b,d,f,g}
Plus haut niveau de scolarité				
Inférieur au diplôme d'études secondaires	33,2 ^{a,b}	22,0	19,4	25,4 ^a
Diplôme d'études secondaires	19,0 ^a	24,3	23,2	33,5 ^b
Diplôme d'études collégiales	16,1 ^b	24,9 ^a	20,2	38,8 ^a
Diplôme d'études universitaires	8,8 ^{a,b}	19,2 ^a	19,8	52,2 ^{a,b}
Indice de défavorisation matérielle et sociale				
1 - Très favorisé	13,3 ^{* a}	17,8 ^{a,b}	21,5	47,4 ^{a,b,c}
2	14,6	20,5 ^c	15,8 ^{a,b}	49,1 ^{d,e,f}
3	13,9 ^{* b}	25,8 ^a	24,0 ^{a,c}	36,3 ^{a,d}
4	16,4	28,8 ^{b,c}	16,9 ^c	37,9 ^{b,e}
5 - Très défavorisé	20,8 ^{a,b}	22,5	22,9 ^b	33,8 ^{c,f}

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c,d,e,f,g Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon l'âge d'initiation à la consommation de cannabis

Le [tableau 1.4](#) illustre le lien entre la fréquence de consommation et l'âge d'initiation à la consommation de cannabis parmi les personnes consommatrices de 21 ans et plus. On note une plus grande proportion de consommatrices et de consommateurs ayant pris du cannabis quotidiennement ou régulièrement au cours de la dernière année parmi les personnes ayant commencé à consommer avant 15 ans (respectivement 26 % et 30 %) que parmi celles ayant commencé entre 15 et

17 ans (respectivement 17 % et 23 %), entre 18 et 20 ans (respectivement 11 %* et 21 %) ou après (respectivement 10 %* et 19 %). De plus, les personnes ayant consommé du cannabis pour la première fois avant 15 ans sont moins nombreuses en proportion à avoir consommé moins d'un jour par mois au cours de la dernière année (28 % comparativement à des proportions de 41 % à 48 % pour les personnes ayant commencé à consommer à un âge plus avancé).

Tableau 1.4

Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois selon l'âge d'initiation à la consommation, population de 21 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Quotidienne	Régulière	Occasionnelle	Moins d'un jour par mois
	%			
Âge d'initiation à la consommation de cannabis				
Moins de 15 ans	26,4 ^{a,b}	29,9 ^{a,b,c}	16,1 ^a	27,6 ^{a,b,c}
15 à 17 ans	16,7 ^a	22,7 ^a	19,8	40,8 ^a
18 à 20 ans	11,4 ^{* b}	21,0 ^b	21,4	46,2 ^b
21 ans et plus	10,5 ^{* a}	18,7 ^c	23,1 ^a	47,7 ^c

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

Selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale

Selon l'EQC 2025, parmi les personnes consommatrices de cannabis, on observe proportionnellement plus de personnes en ayant pris quotidiennement au cours de la dernière année chez celles généralement insatisfaites

ou très insatisfaites de leur vie (24 %) que chez celles qui en sont généralement satisfaites ou très satisfaites (14 % ; tableau 1.5).

Tableau 1.5

Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Quotidienne	Régulière	Occasionnelle	Moins d'un jour par mois
	%			
Niveau élevé de détresse psychologique				
Oui	15,5	23,5	21,3	39,7
Non	15,9	22,4	19,9	41,8
Satisfaction à l'égard de sa vie				
Généralement insatisfait(e) ou très insatisfait(e)	24,4 ^a	26,7	21,3	27,7 ^a
Généralement satisfait(e) ou très satisfait(e)	14,4 ^a	22,1	20,2	43,3 ^a

a Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

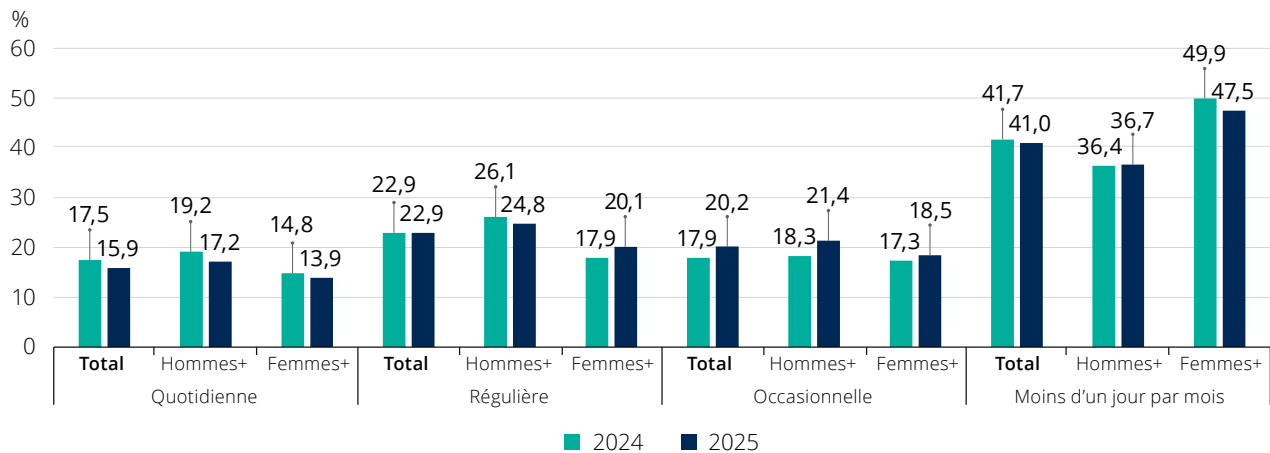
Comparaison entre 2024 et 2025

Entre 2024 et 2025, on ne détecte aucune différence significative quant aux proportions se rapportant à la fréquence de consommation de cannabis au cours de l'année précédant l'enquête (figure 1.5). Entre ces deux

éditions de l'enquête, ces proportions ne varient également pas de façon notable selon le genre ni selon les groupes d'âge (tableau 1.6).

Figure 1.5

Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois selon le genre, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2024 et 2025



Note : Aucune différence significative n'a été détectée entre les proportions de 2024 et 2025 au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

Tableau 1.6

Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois selon l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2024 et 2025

Âge	Quotidienne		Régulière		Occasionnelle		Moins d'un jour par mois	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
15-20 ans	9,3	7,6	17,8	20,0	21,6	23,7	51,2	48,8
21-34 ans	16,4	14,0	22,2	21,3	18,7	19,0	42,8	45,7
35 ans et plus	19,7	18,6	24,4	24,6	16,7	20,6	39,2	36,2

Note : Aucune différence significative n'a été détectée entre les proportions de 2024 et 2025 au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

1.3 Contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé

Contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est construit à partir de la question « Au cours des 12 derniers mois, qu'avez-vous principalement consommé? », pour laquelle les choix de réponses sont :

1. « Produit(s) contenant exclusivement du THC »;
2. « Produit(s) contenant plus de THC que de CBD¹ »;
3. « Produit(s) contenant autant de THC que de CBD »;
4. « Produit(s) contenant plus de CBD que de THC »;
5. « Produit(s) contenant exclusivement du CBD »;
6. « Ne sait pas ».

Le choix « Ne sait pas » est considéré comme une réponse valide, car avec cette question, on cherche aussi à établir si les personnes répondantes connaissent le contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé. Aux fins de l'analyse, on a regroupé les réponses 1) et 2) pour former la catégorie « Produit(s) contenant exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD » ainsi que les réponses 4) et 5) pour former la catégorie « Produit(s) contenant exclusivement du CBD ou plus de CBD que de THC ». L'indicateur a été construit pour les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête.

1. CBD : cannabidiol

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Selon l'EQC 2025, près de la moitié des personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours de l'année précédant l'enquête ont principalement pris du cannabis contenant exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD (47 % ; [tableau 1.7](#)). Cette proportion est plus élevée chez les hommes que chez les femmes (53 % c. 39 %), et est plus élevée chez les 21-24 ans et les 25-34 ans (52 % dans les deux groupes) que chez les 15-17 ans (36 %) et les 55 ans et plus (44 %). On constate qu'environ 13 % des personnes consommatrices ont principalement opté pour des produits contenant des parts égales de THC et de CBD, et 13 % pour des produits contenant exclusivement du CBD ou plus de CBD que de THC. La proportion de personnes ayant préféré les produits contenant seulement du CBD ou plus de CBD que de THC est plus élevée chez les femmes que chez les hommes (18 % c. 10 %). Approximativement 16 % des personnes âgées de 55 ans et plus ont consommé principalement des produits de cannabis contenant exclusivement du CBD ou plus de CBD que de THC. Près du quart (26 %) des personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année ignoraient le contenu en cannabinoïdes de leurs produits, les 15-17 ans (57 %) et les 18-20 ans (42 %) en plus grande proportion que les autres groupes d'âge (entre 22 % et 29 %).

Parmi les personnes consommatrices, on observe que les personnes n'ayant pas de diplôme d'études secondaires sont proportionnellement plus nombreuses à ignorer le contenu en cannabinoïdes de leurs produits que celles ayant un niveau de scolarité supérieur (37 % c. 22 % à 27 %). Par contre, lorsque l'on exclut les personnes de moins de 21 ans des analyses (car elles n'ont normalement pas encore toutes eu l'occasion d'obtenir un diplôme de niveau collégial ou universitaire selon leur âge), on n'observe plus de lien entre le niveau de scolarité et le contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois (données non illustrées).

Tableau 1.7

Contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD	Autant de THC que de CBD	Exclusivement du CBD ou plus de CBD que de THC	Ne sait pas
	%			
Total	47,4	13,2	13,3	26,1
Genre				
Hommes+	53,1 ^a	14,2	10,5 ^a	22,2 ^a
Femmes+	38,7 ^a	11,7	17,7 ^a	31,9 ^a
Âge				
15-17 ans	35,9 ^{a,b,d}	4,3 ^{* a,b,c}	2,9 ^{** a,b,c}	56,8 ^{a,b,c}
18-20 ans	47,4 ^a	6,8 ^{* d,e}	3,4 ^{** d,e,f}	42,4 ^{a,b,c}
21-24 ans	52,1 ^{b,c}	10,2 ^a	8,3 ^{* a,d,e,f}	29,5 ^{a,b}
25-34 ans	52,0 ^d	12,4 ^{b,d}	13,5 ^{a,d}	22,0 ^a
35-54 ans	45,0 ^b	17,2 ^{a,e}	15,9 ^{b,e}	21,9 ^{b,c}
55 ans et plus	44,0 ^{c,d}	11,6 ^{c,e}	16,1 ^{c,f}	28,4 ^c
Plus haut niveau de scolarité				
Inférieur au diplôme d'études secondaires	51,2	8,9 ^{* a}	3,0 ^{** a,b}	36,8 ^{a,b,c}
Diplôme d'études secondaires	51,7	11,2 [*]	10,1 ^{* a}	27,0 ^a
Diplôme d'études collégiales	46,8	13,2	15,1 ^b	25,0 ^b
Diplôme d'études universitaires	45,0	16,2 ^a	16,5 ^a	22,4 ^c
Indice de défavorisation matérielle et sociale				
1 - Très favorisé	45,5	13,4	15,2 [*]	25,9
2	46,1	13,6	14,7	25,7
3	49,2	18,6	11,3 [*]	20,8
4	47,3	11,2 [*]	11,8 [*]	29,6
5 - Très défavorisé	49,8	11,1 [*]	13,2 [*]	25,9

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c,d,e,f Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon la fréquence de consommation de cannabis

Le [tableau 1.8](#) illustre le lien entre la fréquence de consommation de cannabis et le contenu en cannabinoïdes du cannabis principalement consommé au cours des 12 mois précédant l'enquête. Plus une personne a consommé fréquemment du cannabis au cours de la dernière année, plus elle est susceptible d'avoir consommé principalement du cannabis contenant exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD (proportion allant de

29 % pour les personnes consommant moins d'un jour par mois à 73 % pour celles consommant quotidiennement). On note également que les personnes consommant moins d'un jour par mois sont plus nombreuses en proportion que celles consommant plus fréquemment à ne pas connaître le contenu en cannabinoïdes de leur cannabis (42 % c. entre 9 %* et 22 %).

Tableau 1.8

Contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de consommation de cannabis, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD	Autant de THC que de CBD	Exclusivement du CBD ou plus de CBD que de THC	Ne sait pas
	%			
Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois				
Quotidienne	72,8 ^a	9,6 ^{* a,b}	8,2 ^{* a,b}	9,4 ^{* a}
Régulière	62,6 ^a	15,9 ^a	8,8 ^{* c,d}	12,8 ^b
Occasionnelle	47,5 ^a	15,8 ^b	14,6 ^{a,c}	22,1 ^{a,b}
Moins d'un jour par mois	29,1 ^a	11,8	17,3 ^{b,d}	41,8 ^{a,b}

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c,d Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale

On ne détecte aucune différence significative quant aux proportions se rapportant au contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois et le niveau de détresse psychologique ou la satisfaction à l'égard de sa vie (tableau 1.9).

Tableau 1.9

Contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD	Autant de THC que de CBD	Exclusivement du CBD ou plus de CBD que de THC	Ne sait pas
	%			
Niveau élevé de détresse psychologique				
Oui	46,7	12,0	13,8	27,4
Non	47,7	14,1	13,3	24,9
Satisfaction à l'égard de sa vie				
Généralement insatisfait(e) ou très insatisfait(e)	55,7	10,0 [*]	12,5 [*]	21,8
Généralement satisfait(e) ou très satisfait(e)	46,1	13,9	13,6	26,4

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

Note : Aucune différence significative n'a été détectée au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

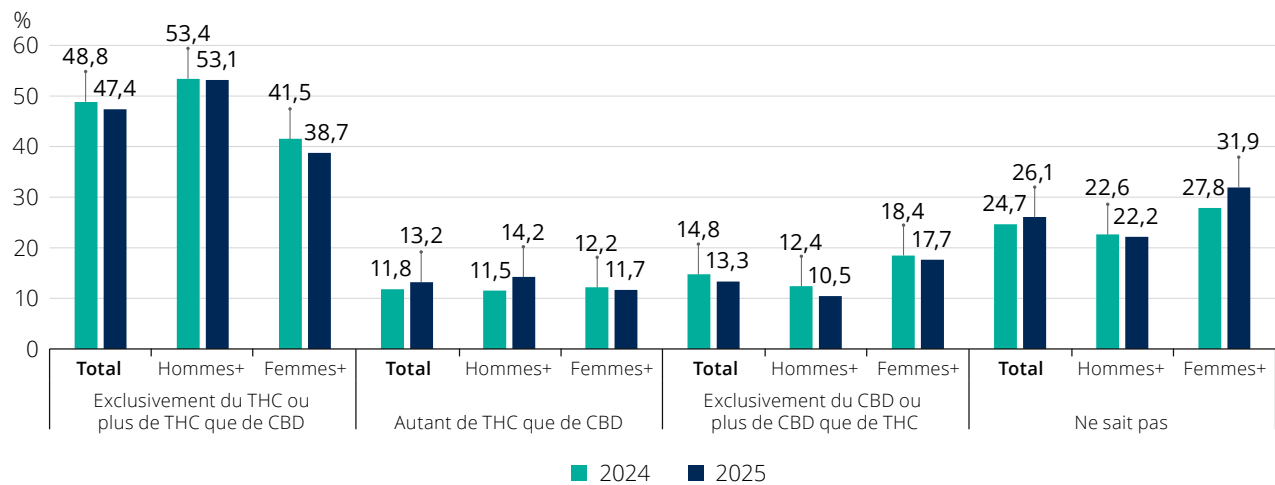
Comparaison entre 2024 et 2025

Entre 2024 et 2025, on ne détecte aucune différence significative quant aux proportions se rapportant au contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours de l'année précédant l'enquête (figure 1.6). Entre

ces deux éditions de l'enquête, cette proportion ne varie également pas de façon notable ni selon le genre ni selon les groupes d'âge (figure 1.7).

Figure 1.6

Contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois selon le genre, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2024 et 2025

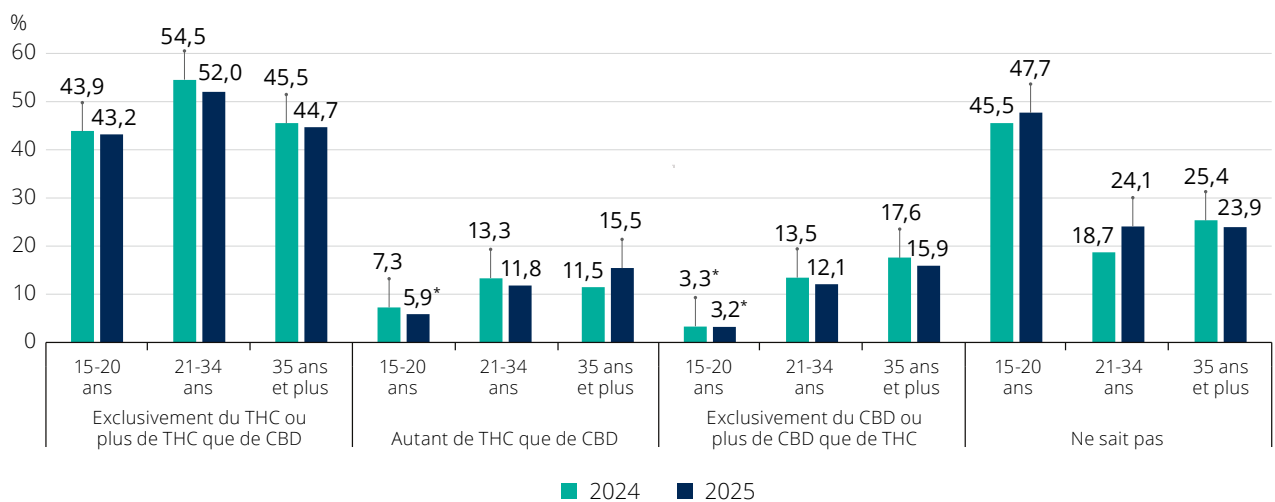


Note : Aucune différence significative n'a été détectée entre les proportions de 2024 et 2025 au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

Figure 1.7

Contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois selon l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2024 et 2025



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

Note : Aucune différence significative n'a été détectée entre les proportions de 2024 et 2025 au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

1.4 Méthodes de consommation du cannabis

Méthodes de consommation du cannabis au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est construit à partir des choix de réponses de la question « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé les méthodes suivantes pour consommer du cannabis ? », suivie des huit énoncés suivants :

- Vous l'avez fumé dans un joint, une pipe à eau, une pipe ou un cigare ;
- Vous l'avez inhalé par *dabbing*, ce qui comprend l'inhalation au couteau, à l'aiguille ou au clou chaud ;
- Vous l'avez inhalé par vapotage (avec une cigarette électronique, un *wax pen*, etc.) ;
- Vous l'avez inhalé par vaporisation (p. ex. avec un vaporisateur stationnaire ou portatif) ;
- Vous l'avez mangé dans un produit alimentaire (p. ex. brownies, gâteaux, biscuits, bonbons) ;
- Vous l'avez bu (thé, boisson gazeuse, alcool ou autres boissons) ;

- Vous l'avez ingéré sous forme de pilule, de gélule ou de capsule ;
- Vous l'avez consommé sous forme de gouttes orales ou à l'aide d'un atomiseur oral (*spray*, « poche-pouche »).

Comme les répondantes et les répondants doivent se prononcer sur chacun des énoncés par « Oui » ou « Non », huit indicateurs binaires reflétant les méthodes de consommation de cannabis chez les personnes ayant consommé au cours des 12 mois précédant l'enquête ont été créés.

Notons que d'autres méthodes de consommation ont été mentionnées à la question « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une autre méthode que celles mentionnées précédemment pour consommer du cannabis ? ». Ces derniers résultats ne sont toutefois pas présentés dans ce rapport en raison des petits effectifs.

Selon le genre et l'âge

Selon l'EQC 2025, près de 79 % des personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête en ont fumé ([tableau 1.10](#)). Cette méthode de consommation est plus populaire chez les hommes (82 %) que chez les femmes (75 %), et est moins populaire chez les 35-54 ans (75 %) et chez les 55 ans et plus (71 %) que chez les plus jeunes (entre 84 % et 88 % selon l'âge).

Près du tiers (33 %) des consommatrices et des consommateurs ont consommé du cannabis dans un produit alimentaire. On constate qu'environ 43 % des 18-20 ans et 40 % des 21-24 ans ont consommé du cannabis de cette façon dans la dernière année, des proportions plus élevées que celles observées chez les 15-17 ans (31 %), les 35-54 ans (32 %) et les 55 ans et plus (18 %). Environ

18 % des personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête en ont consommé sous forme de gouttes orales. Cette proportion est moins élevée chez les jeunes (6 %* et moins pour les groupes de 15-17 ans et de 18-20 ans) que chez les personnes plus âgées (de 16 % à 22 % selon l'âge).

La proportion de consommatrices et de consommateurs qui ont vapoté du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête s'établit à près de 28 % en 2025. Plus les personnes consommatrices sont jeunes, plus cette proportion est élevée. En effet, si environ 14 % des personnes consommatrices de 55 ans et plus ont vapoté du cannabis au cours des 12 derniers mois, ce sont 38 % de celles de 21 à 24 ans et près de 72 % de celles de 15 à 17 ans qui ont utilisé cette méthode.

Tableau 1.10

Méthodes de consommation du cannabis au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Fumé	Inhalé par « dabbing »	Vapoté	Vaporisé	Mangé dans un produit alimentaire	Bu	Ingéré dans une pilule	Consommé sous forme de gouttes orales
	%							
Total	79,4	3,4	27,9	10,1	32,5	12,8	15,1	18,4
Genre								
Hommes+	82,2 ^a	4,0 [*]	26,5	11,3	33,4	13,7	16,1	18,2
Femmes+	75,2 ^a	2,4 [*]	29,9	8,3	31,2	11,4	13,4	18,8
Âge								
15-17 ans	83,5 ^{a,b}	5,9 [*]	72,2 ^{a,b}	15,3 ^{a,b}	31,3 ^{a,b}	6,9 ^{* a,b,c}	4,7 ^{* a,b,c}	3,7 ^{** a,b,c,d}
18-20 ans	86,7 ^{c,d}	5,3 [*]	59,2 ^{a,b}	11,2 ^c	42,9 ^{a,c}	7,5 ^{* d,e,f}	4,7 ^{* d,e,f}	6,1 ^{* e,f,g,h}
21-24 ans	88,4 ^{a,b}	5,6 [*]	37,9 ^{a,b}	12,2 ^d	40,3 ^{b,d}	13,9 ^{a,d,g}	10,4 ^{a,b,d,e}	16,4 ^{a,e}
25-34 ans	84,6 ^{e,f}	3,6 ^{**}	31,3 ^{a,b}	12,1 ^e	37,6 ^e	17,3 ^{b,e,h}	14,5 ^{c,f}	18,6 ^{b,f}
35-54 ans	75,1 ^{a,c,e}	2,8 ^{**}	19,7 ^a	8,9 ^{*a}	31,5 ^{c,d,f}	13,8 ^{c,f,i}	18,8 ^{a,d}	21,8 ^{c,g}
55 ans et plus	71,1 ^{b,d,f}	1,7 ^{**}	14,3 ^b	6,5 ^{* b,c,d,e}	17,9 ^{a,b,e,f}	5,2 ^{* g,h,i}	16,4 ^{b,e}	19,4 ^{d,h}

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c,d,e,f,g,h,i Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une méthode de consommation peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Quelle est la place du vapotage de cannabis dans toute la population ?

Afin de quantifier le phénomène du vapotage de cannabis au sein de toute la population québécoise, on a estimé la proportion de personnes qui en ont vapoté au cours des 12 mois précédant l'enquête. Cette proportion est estimée à 4,7 % (tableau 1.11). Ce sont les personnes de 18 à 20 ans (15 %) et de 21-24 ans (13 %) qui sont proportionnellement les plus nombreuses à avoir vapoté du cannabis au cours de la dernière année alors que celles de 55 ans et plus sont les moins nombreuses à l'avoir fait (1,0 %).

Tableau 1.11

Vapotage de cannabis au cours des 12 derniers mois selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	%
Total	4,7
Âge	
15-17 ans	10,2 ^{a,b}
18-20 ans	14,7 ^{a,c}
21-24 ans	12,5 ^{b,d}
25-34 ans	9,1 ^{c,d}
35-54 ans	3,9 ^{a,d}
55 ans et plus	1,0 ^{a,d}

a,b,c,d Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

Selon la fréquence de consommation de cannabis

On constate plusieurs différences dans l'utilisation des méthodes de consommation selon la fréquence de consommation (tableau 1.12). Parmi les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année, celles en ayant pris moins d'un jour par mois sont moins nombreuses en proportion (71 %) à avoir fumé du cannabis que celles en ayant consommé plus fréquemment (entre 79 % et 91 %). Par ailleurs, les personnes ayant consommé moins d'un jour par mois sont moins nombreuses en proportion que celles ayant consommé du cannabis régulièrement ou quotidiennement à avoir eu recours notamment au vapotage de cannabis, à la vaporisation ou à l'avoir consommé sous forme de gouttes orales. À titre d'exemple, près de 19 % des personnes ayant consommé du cannabis moins d'un jour par mois dans la dernière année l'ont vapoté, alors que cette proportion est estimée à 35 % chez celles ayant consommé du cannabis régulièrement et à 41 % chez celles ayant consommé quotidiennement au cours de la dernière année.

On peut voir que les personnes ayant consommé du cannabis quotidiennement au cours des 12 mois précédant l'enquête sont plus nombreuses en proportion à l'avoir consommé dans un produit alimentaire (42 %) ou bu (18 %*) que celles en ayant consommé moins d'un jour par mois (respectivement 29 % et 10 %).

Ces résultats s'expliquent en partie par le fait que les personnes consommant fréquemment du cannabis ont recours en règle générale à un plus grand nombre de méthodes de consommation que les personnes en consommant peu fréquemment. En effet, les personnes ayant consommé quotidiennement du cannabis au cours de la dernière année sont près de 24 % à avoir utilisé 3 méthodes ou plus, alors que ce n'est le cas que de 4,1 %* des personnes en ayant consommé moins d'un jour par mois au cours de la dernière année. Ces dernières sont près de 55 % à avoir utilisé une seule méthode de consommation au cours de la dernière année (données non illustrées).

Tableau 1.12

Méthodes de consommation du cannabis au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de consommation de cannabis, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Fumé	Inhalé par « dabbing »	Vapoté	Vaporisé	Mangé dans un produit alimentaire	Bu	Ingéré dans une pilule	Consommé sous forme de gouttes orales
	%							
Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois								
Quotidienne	91,2 ^a	11,5* ^{a,b}	40,8 ^a	18,4 ^{a,b}	41,5 ^{a,b}	18,3* ^{a,b}	18,1	23,0 ^a
Régulière	86,7 ^b	3,3* ^a	35,2 ^b	14,9 ^{c,d}	31,5 ^a	11,1* ^a	16,7	21,8 ^b
Occasionnelle	79,1 ^{a,b}	2,1** ^b	28,2 ^a	8,1* ^{a,c}	33,8	16,3 ^c	14,1* ^a	18,8
Moins d'un jour par mois	71,0 ^{a,b}	1,0** ^a	18,6 ^{a,b}	5,2* ^{b,d}	29,1 ^b	9,9 ^{b,c}	13,5	14,7 ^{a,b}

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c,d Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une méthode de consommation peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

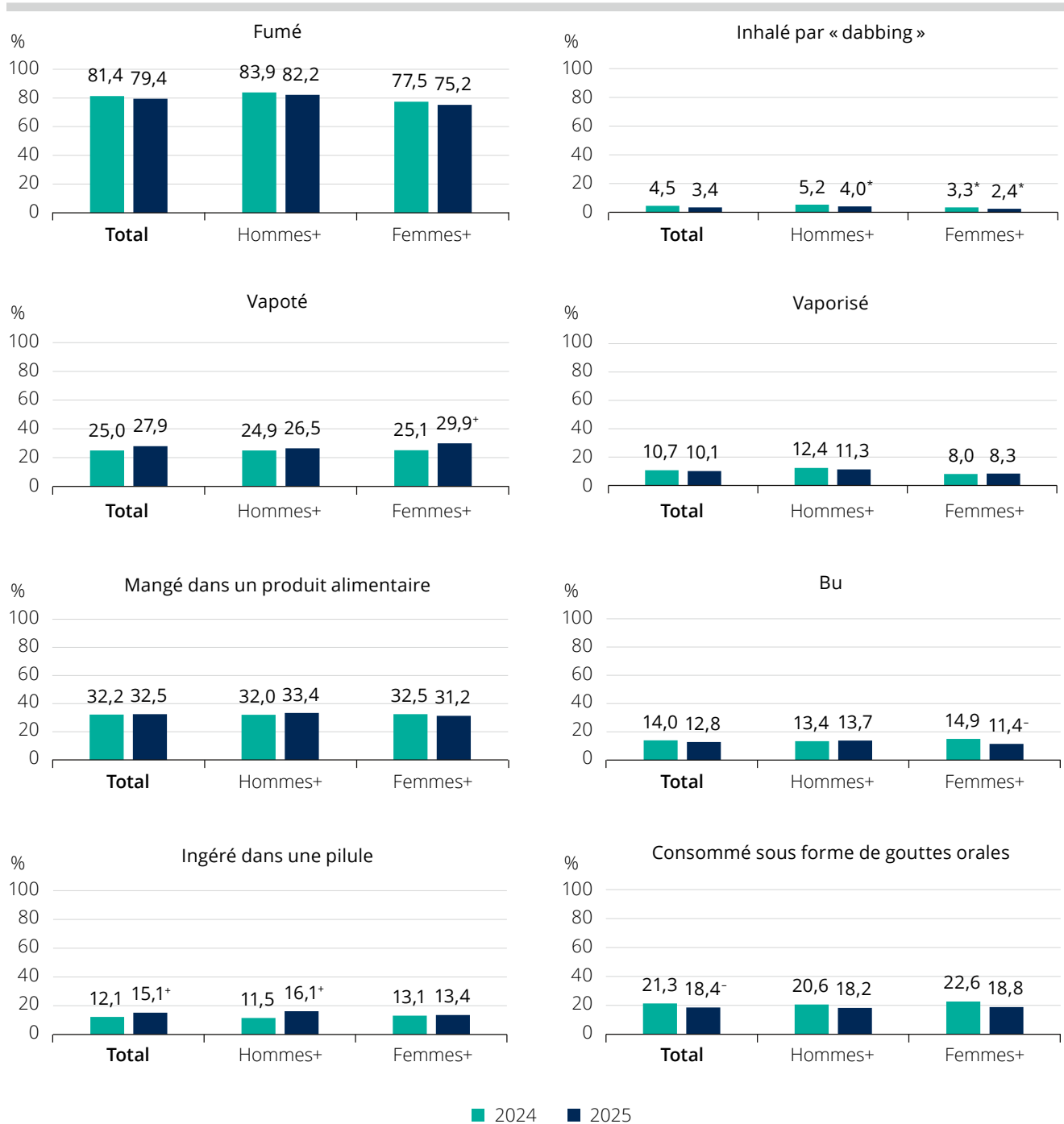
Comparaison entre 2024 et 2025

L'enquête a permis de détecter quelques différences entre 2024 et 2025 quant à l'utilisation des diverses méthodes de consommation. On constate que parmi les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, une plus importante proportion de femmes ont vapoté du cannabis en 2025 qu'en 2024 (30 % c. 25 % ; [figure 1.8](#)). La proportion de personnes consommatrices qui a vapoté a également augmenté chez les 15-20 ans (57 % en 2024 c. 64 % en 2025 ; [figure 1.9](#)).

Entre 2024 et 2025, parmi les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année, on observe une baisse de la proportion de femmes qui en ont bu (par exemple dans du thé ou d'autres boissons ; 15 % c. 11 %) et une baisse de la proportion des 15-20 ans qui en ont fumé (89 % c. 86 %). De plus, la proportion de personnes consommatrices ayant ingéré du cannabis dans une pilule ou une gélule a augmenté : elle est passée de 12 % en 2024 à 15 % en 2025. Cette augmentation s'observe chez les hommes. Finalement, on constate une diminution de la proportion de personnes consommatrices ayant ingéré du cannabis sous forme de gouttes orales. Elle est passée d'environ 21 % en 2024 à près de 18 % en 2025.

Figure 1.8

Méthodes de consommation du cannabis au cours des 12 derniers mois selon le genre, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2024 et 2025



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

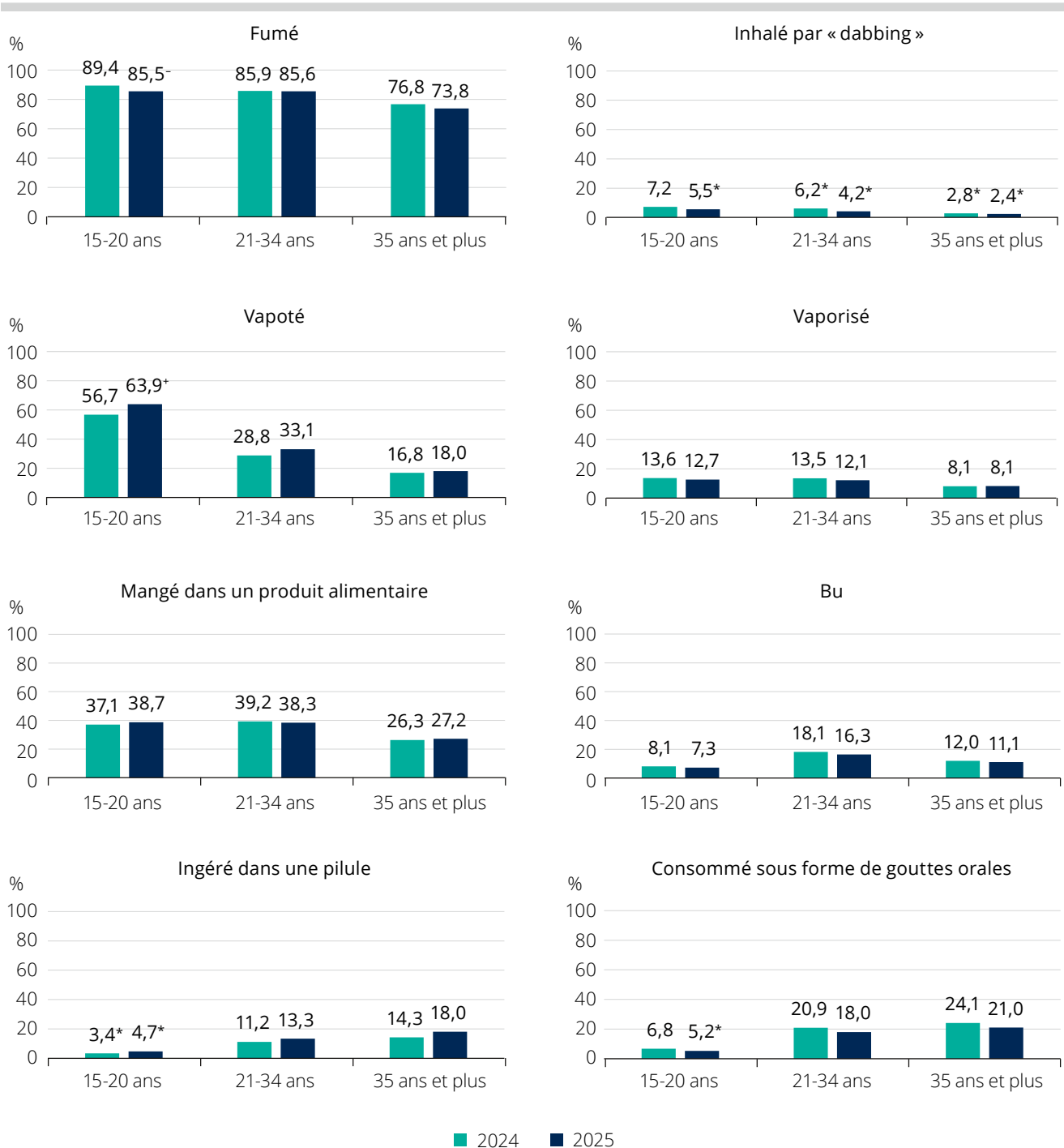
+/- Proportion de 2025 significativement supérieure ou inférieure à celle de 2024, au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une méthode de consommation peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

Figure 1.9

Méthodes de consommation du cannabis au cours des 12 derniers mois selon l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2024 et 2025



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

+/- Proportion de 2025 significativement supérieure ou inférieure à celle de 2024, au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une méthode de consommation peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

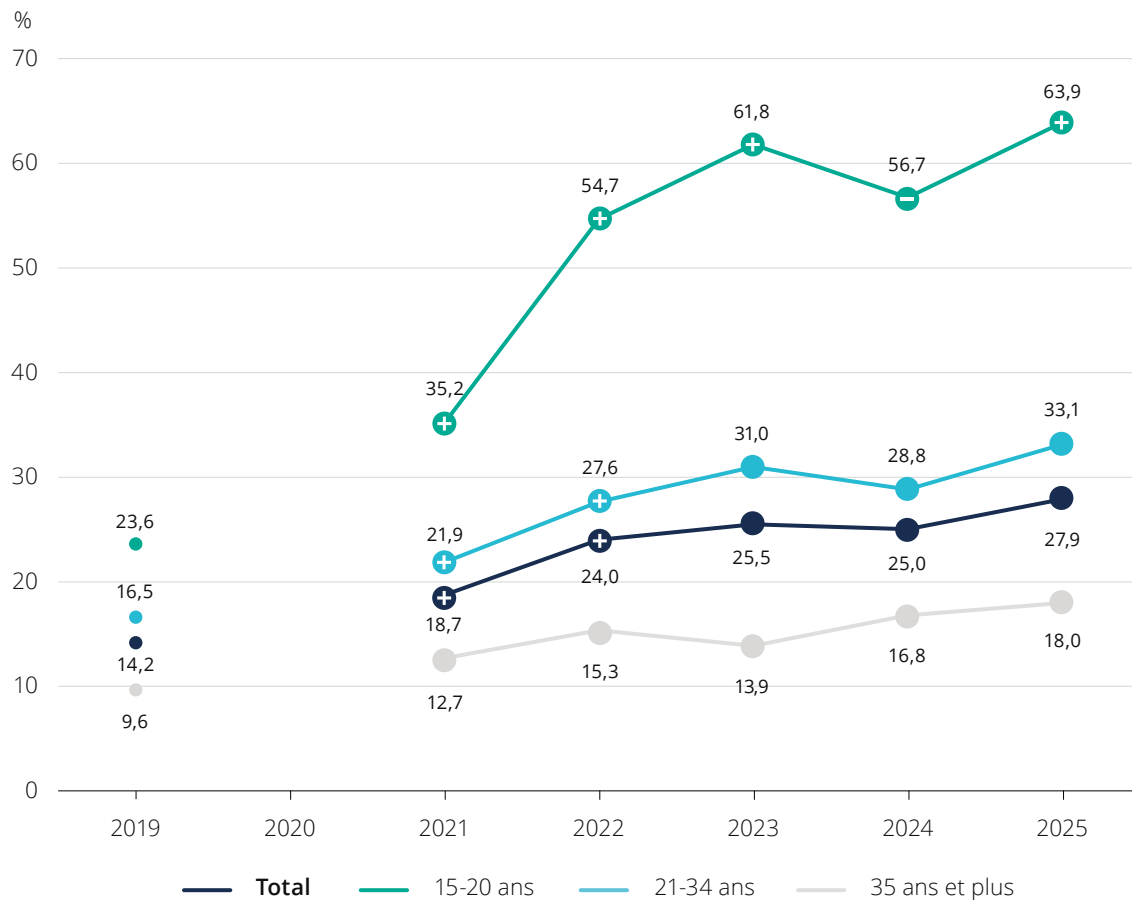
Comment a évolué le vapotage de cannabis depuis 2019 ?

Les données portant sur le vapotage de cannabis ne sont disponibles qu'à partir de 2019, année de la première édition de l'EQC où le vapotage a été mesuré de façon distincte de la vaporisation. Plusieurs constatations peuvent être faites sur l'évolution du vapotage de cannabis depuis 2019 (figure 1.10)¹. Parmi les personnes consommatrices de cannabis,

on observe que la proportion de celles qui en ont vapoté a d'abord augmenté à chaque édition entre 2019 et 2022, pour ensuite ne montrer que peu de variations au fil des années. La proportion s'établit à environ 28 % en 2025, une valeur supérieure à celle de 2019 (14 %).

Figure 1.10

Vapotage de cannabis au cours des 12 derniers mois selon l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2019, 2021, 2022, 2023, 2024 et 2025



+/- Pour un groupe d'âge donné, proportion significativement supérieure ou inférieure à la proportion de l'édition précédente, au seuil de 0,05. Un symbole vide correspond à un cas où l'enquête ne permet pas de conclure à une variation significative au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2019, 2021, 2022, 2023, 2024 et 2025.

Suite à la page 37

1. En 2020, l'EQC a été annulée en raison de la pandémie de COVID-19 et les données sont manquantes pour cette année-là.

Pour les trois groupes d'âge étudiés, on constate que les proportions de 2025 sont toutes supérieures à celles de 2019. Toutefois, les personnes des différents groupes d'âge n'ont pas toutes suivi la même trajectoire à travers les années :

- Chez les consommatrices et consommateurs de cannabis de 15 à 20 ans, la proportion d'entre eux qui ont vapoté du cannabis a augmenté chaque année entre 2019 (24 %) et 2023 (62 %) ; la valeur de 2024 (57 %) illustre une coupure dans la trajectoire, alors que celle de 2025 (64 %) se situe à un niveau comparable à la valeur de 2023.
- Parmi les personnes consommatrices de 21 à 34 ans, la proportion de celles qui ont vapoté du cannabis a augmenté entre chaque édition de l'enquête entre 2019 et 2022 (de 17 % à 28 %), pour ensuite ne pas varier de façon notable lorsque l'on compare une édition avec la précédente.
- Chez les 35 ans et plus, bien qu'on ne détecte pas de différence significative entre la proportion d'une édition de l'EQC et celle de l'édition précédente, les données indiquent une tendance à la hausse au fil des années pour ce qui est de la proportion de personnes consommatrices qui vapotent du cannabis. En effet, alors que cette proportion était près de 10 % en 2019, elle se situe à 18 % en 2025.

Note méthodologique

Dans toutes les éditions de l'EQC, la même question générale a été utilisée pour traiter des méthodes de consommation de cannabis. Toutefois, pour le vapotage de cannabis, l'énoncé de la question et

les exemples ont été mis à jour en 2023 afin de refléter les termes couramment utilisés au moment de l'enquête. Il a été établi que ce changement n'induit aucun enjeu de comparabilité.

1.5 Fréquence de vapotage de cannabis

Fréquence de vapotage de cannabis au cours des 12 derniers mois

La fréquence de vapotage de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête est mesurée à l'aide de la question « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis en l'inhalant par vapotage (avec une cigarette électronique, un *wax pen*, etc.) ? » et l'indicateur en découlant est scindé en quatre catégories : « Tous les jours », « 1 à 6 jours par semaine », « 1 à 3 jours par mois » et « Moins d'un jour par mois ». Les personnes ayant répondu par la négative à la question sur la consommation de cannabis par vapotage ne sont pas incluses dans cet indicateur, qui concerne uniquement les personnes ayant vapoté du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Selon le genre et l'âge

Au Québec, en 2025, parmi les personnes ayant vapoté du cannabis au cours de l'année précédant l'enquête, on observe qu'environ 44 % l'ont fait moins d'un jour par mois et que près de 30 % ont vapoté du cannabis entre 1 et 3 jours par mois (tableau 1.13). Ce sont environ 20 % des personnes ayant vapoté du cannabis au cours de la dernière année qui l'ont fait entre 1 et 6 jours par semaine et près de 7 %* l'ont fait tous les jours.

Tableau 1.13

Fréquence de vapotage de cannabis au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus ayant vapoté du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Tous les jours	1 à 6 jours par semaine	1 à 3 jours par mois	Moins d'un jour par mois
	%			
Total	6,8*	19,6	29,8	43,7
Genre				
Hommes+	7,9*	19,6	30,6	41,9
Femmes+	5,3**	19,7	28,8	46,2
Âge				
15-17 ans	5,4*	17,6	28,7	48,3
18-20 ans	7,4*	17,4	27,9	47,3
21-24 ans	5,2**	16,9*	23,2	54,7
25-34 ans	5,0**	16,6*	35,4	43,0
35-54 ans	7,9**	26,2*	29,2*	36,8*
55 ans et plus	14,0**	20,9**	26,5**	38,6*

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

Note : Aucune différence significative n'a été détectée au seuil de 0,05.

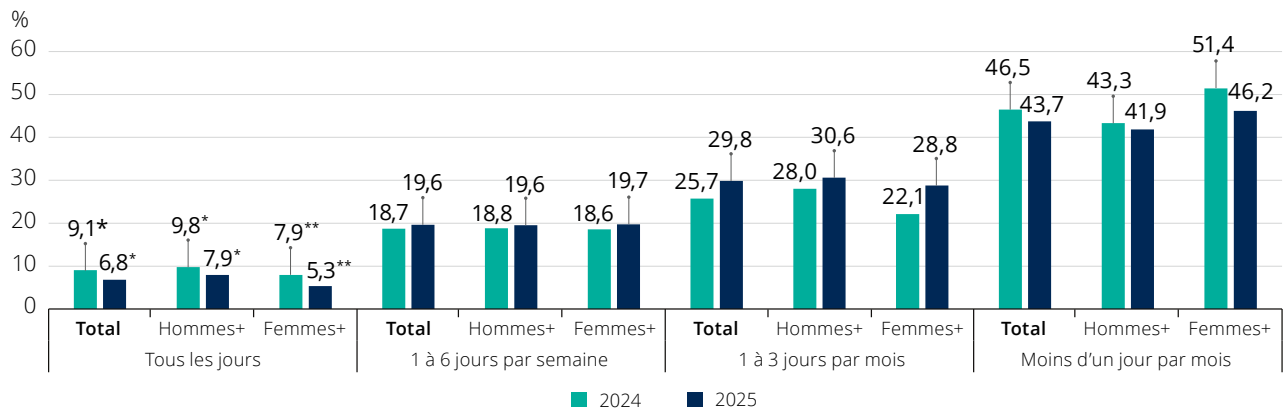
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Comparaison entre 2024 et 2025

Les données de l'enquête ne permettent pas de détecter de différence significative entre les proportions relatives aux différentes fréquences de vapotage entre 2024 et 2025, ni selon le genre (figure 1.11) ni selon le groupe d'âge (figure 1.12).

Figure 1.11

Fréquence de vapotage de cannabis au cours des 12 derniers mois selon le genre, population de 15 ans et plus ayant vapoté du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2024 et 2025



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

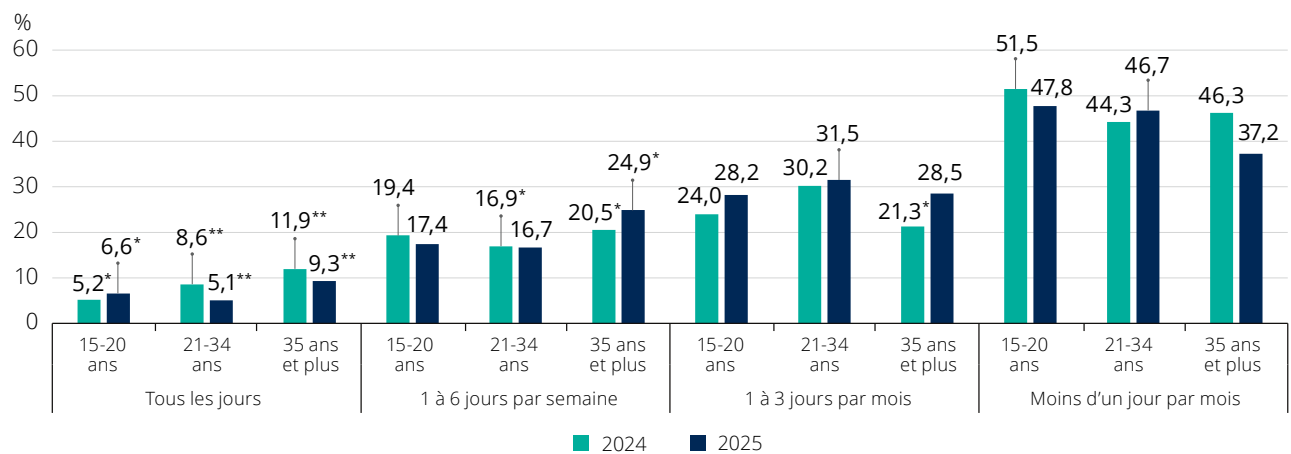
** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

Note : Aucune différence significative n'a été détectée entre les proportions de 2024 et 2025 au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

Figure 1.12

Fréquence de vapotage de cannabis au cours des 12 derniers mois selon l'âge, population de 15 ans et plus ayant vapoté du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2024 et 2025



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

Note : Aucune différence significative n'a été détectée entre les proportions de 2024 et 2025 au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

Discussion

Les sept éditions de l'EQC ont permis de voir l'évolution de la proportion de consommatrices et de consommateurs de cannabis au Québec. Les données indiquent que depuis la légalisation et jusqu'en 2021, la proportion de personnes ayant consommé du cannabis a augmenté (14 % à 20 %), mais qu'elle a ensuite suivi une tendance à la baisse, pour se fixer à 17 % en 2025. Les prochaines éditions de l'enquête permettront d'observer si cette tendance se maintient.

Un intérêt particulier doit être porté à la consommation de cannabis chez les personnes plus jeunes, car elles sont particulièrement susceptibles de subir des conséquences négatives de la consommation de cette substance alors qu'elles sont en plein développement neurologique, mental et psychosocial (Fischer et autres 2022). Selon l'EQC, c'est près d'une personne de 15 à 20 ans sur cinq qui a consommé du cannabis en 2025. Soulignons que la proportion de ces jeunes ayant consommé du cannabis a diminué entre 2024 et 2025 (22 % c. 19 %). Ce résultat s'inscrit dans la continuité après plusieurs années où l'on a observé soit une relative stabilité, soit une diminution de la proportion des jeunes qui consomment du cannabis. Par ailleurs, l'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire* montre également une baisse de la proportion de la consommation de cannabis chez les 12-17 ans. Dans cette enquête, la proportion de jeunes qui ont consommé de l'alcool ou du tabac est également en baisse, mais d'autres comportements comme le vapotage et l'usage prolongé des écrans sont en hausse (Traoré et autres 2024). Les comportements potentiellement addictifs, qu'ils soient liés à des substances ou pas, semblent être en pleine transformation depuis quelques années. La prochaine édition de l'*Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue, le jeu et autres habitudes de vie chez les élèves du secondaire*, dont les résultats seront diffusés à la fin de l'année 2026 et qui incluront des données sur le temps d'écran, permettra d'avoir un portrait simultané de plusieurs comportements et de mieux cerner ces nouvelles tendances chez les jeunes.

Toutes proportions gardées, les personnes de 18 à 34 ans sont plus nombreuses que les plus âgées à avoir consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête. On constate, toutefois, que les personnes

de 18 à 34 ans tendent à être moins nombreuses à en consommer tous les jours, et plus nombreuses à en consommer moins d'un jour par mois. Par ailleurs, les personnes n'ayant pas obtenu de diplôme d'études secondaires sont moins nombreuses, en proportion, à avoir consommé du cannabis que les personnes plus scolarisées, mais lorsqu'elles consomment, elles sont plus nombreuses à en consommer quotidiennement. L'âge et le niveau de scolarité sont interreliés et sont tous les deux associés à la consommation de cannabis, mais cette relation peut également être influencée par d'autres facteurs. Indépendamment du présent rapport de santé publique, qui se veut descriptif, une analyse prenant en compte simultanément plusieurs de ces éléments pourrait être envisagée, car elle permettrait de révéler les effets de ces différents facteurs en considérant leurs interactions entre eux.

On observe que la proportion de personnes consommatrices qui consomment fréquemment est généralement plus élevée chez les personnes plus avancées en âge que chez les plus jeunes. Cette tendance pourrait s'expliquer, en partie, par le fait que les problèmes de santé chroniques augmentent avec l'âge (Agence de la santé publique du Canada 2020 ; Statistique Canada 2025 ; Wilkins et Park 1996), notamment les douleurs chroniques (Gibson et Lussier 2012 ; Gouvernement du Québec 2025 ; Santé Canada 2019), ce qui pourrait être une raison de consommation pour certaines personnes plus avancées en âge. Les données de l'EQC 2021 ont montré que les consommatrices et consommateurs quotidiens sont proportionnellement plus nombreux à consommer du cannabis principalement à des fins médicales, ou à des fins médicales et non médicales, comparativement à ceux qui en font un usage moins fréquent (Conus et autres 2022). De plus, les analyses des éditions combinées de l'EQC 2021 et 2022 montrent que plus les personnes consommatrices avancent en âge, plus elles sont enclines à en faire usage principalement à des fins médicales, ou à des fins médicales et non médicales (Dupont 2024). Mentionnons que bien que les personnes indiquent consommer du cannabis à des fins médicales ou pour soulager des symptômes, les données actuelles ne permettent pas d'établir clairement l'efficacité du cannabis pour cet usage (Marchand 2024).

De manière générale, les habitudes de consommation des personnes âgées et les répercussions de cette consommation sur leur santé sont relativement peu étudiées (Gabrys et Wood 2025). Il faut se demander dans quelle mesure la tendance à une consommation fréquente chez les personnes plus avancées en âge pourrait être liée à une tolérance à la substance et au développement d'une éventuelle dépendance au cannabis ; des éléments qui pourraient avoir plus de risque de cohabiter au fil des années d'usage et de vie. Notons encore que les personnes âgées peuvent être particulièrement sensibles aux effets du cannabis (Agence de la santé publique du Canada 2024), ce qui nécessite une attention particulière d'un point de vue de santé publique. Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances a d'ailleurs identifié les personnes âgées comme faisant partie des groupes de la population qui pourraient bénéficier de stratégies de santé publique ciblées (Gabrys et Wood 2025).

Parmi les personnes consommant du cannabis, la pratique du vapotage de cannabis a connu une augmentation dans les dernières années, particulièrement chez les jeunes. Quand on observe les six plus récentes éditions de l'EQC, la proportion des consommatrices et

des consommateurs de 15 à 20 ans qui ont vapoté du cannabis a augmenté d'une année à l'autre, de 2019 à 2023 (24 % à 62 %). L'édition de 2024 avait enregistré une baisse du vapotage de cannabis dans ce groupe d'âge et la valeur de 2025 se situe à un niveau comparable à celle de 2023. Bien que la proportion de consommatrices et de consommateurs de 15 à 20 ans qui ont vapoté du cannabis en 2025 soit encore élevée (64 %), on peut se demander si les résultats des deux dernières éditions de l'EQC ne laissent pas entrevoir une stabilisation du phénomène dans ce groupe d'âge. De plus, afin de bien situer la pratique, il faut souligner qu'environ la moitié des moins de 21 ans ayant vapoté du cannabis au cours de la dernière année l'ont fait moins d'un jour par mois et presque un tiers l'ont fait entre 1 et 3 jours par mois. Ces éléments semblent importants pour évaluer le potentiel fardeau que représente le vapotage de cannabis pour la santé publique.

Ces constats renforcent la pertinence de données probantes afin d'alimenter les réflexions quant à des interventions différenciées en santé publique. Pour plus d'information sur une consommation de cannabis à moindre risque, le lecteur est invité à consulter le [chapitre 3](#).

2

Provenance du cannabis



Introduction

La provenance du cannabis consommé par la population constitue un élément clé pour évaluer les effets de la légalisation du cannabis sous l'angle de la santé publique. La *Loi encadrant le cannabis* vise à « protéger la santé et la sécurité de la population, particulièrement celles des jeunes » (Québec 2018). De plus, au Québec, cet objectif est en partie réalisé par le fait de proposer aux 21 ans et plus « des produits de qualité et à moindre risque ainsi qu'à informer et éduquer les consommateurs sur les moyens de minimiser les impacts du cannabis sur leur santé » (Société québécoise du cannabis 2025b).

Dans les dernières éditions de l'EQC (Conus et Gonzalez-Sicilia 2025), on observe que la SQDC est une source importante d'approvisionnement de cannabis. L'analyse des données sur les différentes provenances du cannabis consommé permet également de connaître les sources d'approvisionnement des jeunes de moins de 21 ans, qui ne sont pas en âge d'en acheter légalement au Québec, et les sources des personnes qui ne s'approvisionnent pas à la SQDC en général. À titre d'exemple, en 2024, les amis et la famille représentaient une source non négligeable d'approvisionnement : près du tiers (36 %) des personnes consommatrices ont eu recours à un ami ou à la famille pour obtenir du cannabis, et cette source est particulièrement importante chez les jeunes consommatrices et consommateurs de moins de 21 ans (entre 73 % et 84 %) ainsi que chez les personnes qui en consomment moins souvent (Conus et Gonzalez-Sicilia 2025). Pour la première fois dans l'EQC 2024, certaines données permettaient de décrire d'où provenait le cannabis obtenu d'une personne de l'entourage. Il était intéressant de constater que pour près d'une personne consommatrice sur deux qui a obtenu du cannabis de son entourage, ce cannabis provenait préalablement de la SQDC. Ces proportions étaient

d'ailleurs non négligeables chez les moins de 21 ans (entre 38 % et 49 %) (Conus et Gonzalez-Sicilia 2025). L'EQC 2025 couvre à nouveau cette thématique, car elle permet d'approfondir la compréhension des différentes sources d'approvisionnement utilisées par les personnes consommatrices.

En novembre 2025, la SQDC a débuté la commercialisation des produits de vapotage de cannabis (Société québécoise du cannabis 2025a). L'EQC 2025 ayant été menée avant l'introduction de ces produits à la SQDC, les données présentées dans ce chapitre constituent donc un point de référence avant ce changement du marché. Comme mentionné au chapitre 1, le vapotage de cannabis a gagné en popularité au Québec, particulièrement chez les jeunes. Il sera nécessaire de continuer à suivre les différentes sources d'approvisionnement en produits de vapotage de cannabis qu'utilisent les personnes consommatrices, et ce, particulièrement dans le contexte de la mise en marché de tels produits sur le marché régulé au Québec.

Les données présentées dans ce chapitre permettent de dresser un portrait des différentes provenances du cannabis consommé par les Québécoises et les Québécois en 2025. Seules les données de 2025 sont présentées, car les questions ont été remaniées pour cette édition afin de mieux représenter le marché actuel du cannabis au Québec et il n'y a pas de comparaison possible avec les éditions antérieures (Institut de la statistique du Québec 2026). Finalement, soulignons que les données présentées dans ce chapitre ne permettent pas de juger si le cannabis a été obtenu de manière légale ou non et, de ce fait, il n'est pas possible de classer chacune des différences sources d'approvisionnement comme étant légales ou non.

Résultats

2.1 Provenance du cannabis consommé

Provenance du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est construit à partir de la question « Au cours des 12 derniers mois, où vous êtes-vous procuré le cannabis que vous avez consommé ? », laquelle est suivie des énoncés suivants :

- Il a été cultivé par vous ;
- À partir d'un membre de votre famille ou d'un ami (acheté ou partagé dans un groupe d'amis par exemple) ;
- À partir de la Société québécoise du cannabis (SQDC), en ligne ou en boutique ;
- À partir d'un détaillant officiel d'une autre province que le Québec, en personne ;
- À partir d'un établissement ou d'un commerce situé dans une communauté autochtone, en ligne ou en personne ;
- Via Internet, à partir d'une source autre que la SQDC, autre qu'un producteur vendant du cannabis à des fins médicales (destiné aux personnes ayant une autorisation médicale) ou autre qu'un commerce autochtone ;
- À partir d'un revendeur ou sur le marché noir (p. ex. dealer, pusher), en personne.

Les répondantes et les répondants doivent se prononcer sur chacun des sept énoncés par « Oui » ou « Non ». Autant de variables reflétant les différentes sources d'approvisionnement des personnes ayant consommé au cours des 12 mois précédant l'enquête ont été créées. Notons que d'autres sources d'approvisionnement ont été mentionnées à la question « Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous procuré du cannabis auprès d'une autre source que celles mentionnées précédemment ? ». Ces derniers résultats ne sont toutefois pas présentés dans ce rapport en raison de faibles effectifs.

Les données relatives au cannabis obtenu auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone sont recueillies dans une optique de surveillance de santé publique, au même titre que les données sur les autres sources d'approvisionnement. Elles portent toutes sur l'ensemble de la population québécoise de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis, indépendamment des réalités propres à certains groupes ou territoires.

Note méthodologique

Le marché du cannabis ainsi que les différentes façons dont les personnes s'approvisionnent en cannabis ont évolué au fil des dernières années. Afin que la mesure des différentes sources d'approvisionnement soit à l'image de cette nouvelle réalité, les questions portant sur la provenance du cannabis consommé ont été modifiées à compter de l'EQC 2025. Ainsi, depuis 2025, les résultats

obtenus à ces questions ne sont pas comparables avec ceux des éditions précédentes en raison des modifications des énoncés et du changement de format de la question (qui est passé d'une question à choix multiples à une série de questions oui/non). Les données antérieures à 2025 peuvent servir de contexte pour l'interprétation des données plus récentes si le libellé est similaire.

Selon l'EQC 2025, près de 70 % des personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête se sont approvisionnées auprès de la SQDC, au moins en partie (tableau 2.1). Au cours des 12 mois précédant l'enquête, environ 38 % des consommatrices et des consommateurs se sont approvisionnés auprès d'un membre de la famille ou d'un ami et 15 % se sont procuré du cannabis en personne auprès d'une source officielle dans une autre province. Toujours parmi les personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année, on estime que près d'une sur dix (10 %) a consommé du cannabis qu'elle a obtenu auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone. Finalement, environ 11 % se sont approvisionnés sur Internet, auprès d'un autre site que celui de la SQDC, d'un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou d'un commerce autochtone. Dans une moindre mesure, environ 5 % des personnes consommatrices se sont procuré du cannabis en personne sur le marché noir et 2,6 %* l'ont cultivé elles-mêmes.

Tableau 2.1

Provenance du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Cultivé par moi	2,6*
Membre de la famille ou ami(e)	37,7
SQDC	70,2
En personne auprès d'une source légale dans une autre province	14,7
Commerce situé dans une communauté autochtone	10,1
Internet, excepté la SQDC ou un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou un commerce autochtone	10,7
En personne, sur le marché noir	5,5

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

Note : Plus d'une provenance peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

À partir de cette section, les résultats portant sur la culture personnelle de cannabis comme source d'approvisionnement ne sont pas présentés en raison des petits effectifs.

En 2025, parmi les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, on note que les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à s'être approvisionnées auprès d'un membre de la famille ou d'un ami (44 % c. 34 %) au cours de la dernière année ([tableau 2.2](#)). Les hommes, eux, sont plus nombreux en proportion que les femmes à s'être tournés vers la SQDC (74 % c. 65 %). La proportion de personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année qui se sont approvisionnées auprès d'un membre de la famille ou d'un ami est plus élevée chez les jeunes de 15 à 17 ans (85 %) et de 18 à 20 ans (73 %) que dans les autres groupes d'âge. Mentionnons que plus le groupe d'âge est élevé, plus cette proportion est faible (47 % chez les 21-24 ans et 26 % chez les 55 ans et plus). On remarque également une proportion plus élevée de jeunes consommatrices et consommateurs de 15 à 17 ans (19 %) et de 18 à 20 ans (13 %) qui se sont approvisionnés au cours de la dernière année en personne sur le marché noir que dans les autres groupes d'âge. Selon l'EQC 2025, la proportion de consommatrices et de consommateurs s'étant procuré du cannabis à la SQDC au cours de la dernière année se situe entre 70 % et 78 % chez les 21 ans et plus et s'élève à 21 % chez les 18 à 20 ans et à 12 % chez les 15 à 17 ans. En tenant compte du fait que la vente de cannabis est interdite aux moins de 21 ans, ce résultat peut signifier qu'une personne, peu importe son âge, peut avoir obtenu du cannabis provenant de la SQDC, mais ne pas l'avoir acheté elle-même. La proportion des personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année qui se sont approvisionnées auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone est plus élevée chez les 18 à 20 ans (20 %) et chez les 21 à 24 ans (17 %) que dans les trois groupes d'âge supérieurs (8 %* à 9 %* selon l'âge).

On constate des liens entre le plus haut niveau de scolarité atteint et l'approvisionnement en cannabis des personnes consommatrices ([tableau 2.2](#)). Les personnes n'ayant pas de diplôme d'études secondaires (DES) sont proportionnellement plus nombreuses à s'être approvisionnées auprès d'un membre de la famille ou d'un ami (48 %) que les personnes ayant atteint un niveau de scolarité plus élevé (entre 34 % et 39 %). Par contre, lorsque les personnes de 15 à 20 ans sont exclues des analyses, on observe que celles n'ayant pas de DES ne se distinguent pas significativement des personnes des autres groupes pour l'approvisionnement auprès de la famille ou d'un ami (données non illustrées). De plus, les personnes dont le plus haut niveau de scolarité atteint est inférieur ou égal à un DES sont proportionnellement moins nombreuses que celles ayant un diplôme collégial ou universitaire à s'approvisionner auprès de la SQDC (respectivement 60 % et 65 % c. 74 % et 72 %). Encore une fois, lorsque les personnes de moins de 21 ans sont exclues des analyses, le lien observé entre le niveau de scolarité et l'approvisionnement à la SQDC ne s'observe plus (données non illustrées). Les deux analyses excluant les moins de 21 ans révèlent la corrélation entre l'âge et le niveau de scolarité et le lien de ces deux variables avec certaines sources d'approvisionnement : les plus jeunes n'ont normalement pas encore tous et toutes eu l'occasion d'obtenir un diplôme de niveau collégial ou universitaire selon leur âge et n'ont pas le droit d'acheter du cannabis à la SQDC, il est plausible donc qu'ils et elles se tournent vers des membres de la famille ou des amis. Par ailleurs, on observe que les personnes n'ayant pas de DES sont plus nombreuses en proportion à s'approvisionner en personne sur le marché noir (18 %*) que les personnes ayant un niveau de scolarité plus élevé. Notons que le constat demeure le même lorsque les personnes de 15 à 20 ans sont exclues des analyses (données non illustrées). Les personnes ayant un diplôme d'études universitaires sont en proportion moins nombreuses à s'être approvisionnées auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone (5 %*) que les personnes ayant un niveau de scolarité moins élevé (11 % à 17 %*), et ce même lorsque l'on retire les plus jeunes (15 à 20 ans) des analyses (données non illustrées).

Tableau 2.2

Provenance du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Membre de la famille ou ami(e)	SQDC	En personne auprès d'une source légale dans une autre province	Commerce situé dans une communauté autochtone	Internet, excepté la SQDC ou un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou un commerce autochtone	En personne, sur le marché noir
	%					
Genre						
Hommes+	33,6 ^a	73,9 ^a	14,3	9,8	10,5	6,0
Femmes+	43,9 ^a	64,9 ^a	15,3	10,6	11,0	4,6*
Âge						
15-17 ans	85,4 ^{a,b}	11,9 ^{a,b,c}	3,5**	13,4 ^{a,b}	8,7*	19,2 ^{a,b,c,d}
18-20 ans	72,9 ^{a,b}	21,3 ^{a,b,c}	12,2	19,9 ^{a,b,c}	8,7*	13,0 ^{a,b,c,d}
21-24 ans	47,1 ^{a,b}	69,6 ^{a,b}	16,2	16,9 ^{d,e,f}	11,0 ^a	4,3* ^a
25-34 ans	35,0 ^a	77,8 ^{a,c}	15,2	9,1* ^{c,d}	11,8 ^b	3,5** ^b
35-54 ans	32,7 ^b	77,3 ^{b,d}	16,2	8,3* ^{a,e}	12,5 ^c	5,1* ^c
55 ans et plus	26,2 ^{a,b}	70,0 ^{c,d}	12,3	7,7* ^{b,f}	5,8* ^{a,b,c}	5,3* ^d
Plus haut niveau de scolarité						
Inférieur au diplôme d'études secondaires	47,9 ^{a,b,c}	60,2 ^{a,b}	12,6*	17,3* ^a	9,0*	18,0* ^{a,b}
Diplôme d'études secondaires	37,7 ^a	64,9 ^{c,d}	12,1*	14,2 ^b	12,5*	6,4* ^a
Diplôme d'études collégiales	34,2 ^b	73,7 ^{a,c}	16,7	10,7 ^a	11,6	4,8* ^b
Diplôme d'études universitaires	39,0 ^c	72,1 ^{b,d}	14,8	5,4* ^{a,b}	9,3	1,6** ^{a,b}
Indice de défavorisation matérielle et sociale						
1 - Très favorisé	42,4 ^{a,b}	64,7	16,9	7,4*	11,0*	5,0**
2	34,8 ^a	70,6	14,7	9,0	9,5*	4,3**
3	31,9 ^{b,c}	72,7	12,8*	10,9*	10,4*	5,2*
4	36,1	70,1	13,6*	10,5*	11,4*	6,1*
5 - Très défavorisé	41,6 ^c	74,4	16,2	13,4	12,0*	7,0*

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c,d,e,f Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une provenance peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

Selon la fréquence de consommation de cannabis

Des différences sont observées concernant les sources d’approvisionnement lorsqu’elles sont analysées selon la fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois (tableau 2.3). Tout d’abord, les personnes consommant moins d’un jour par mois et occasionnellement sont plus nombreuses en proportion à se procurer du cannabis auprès d’un membre de la famille ou d’un ami (respectivement 50 % et 37 %) que celles consommant plus fréquemment (respectivement 26 % et 24 % pour celles consommant quotidiennement et régulièrement). Ensuite, les personnes qui consomment de façon quotidienne ou régulière sont plus nombreuses en proportion à se procurer du cannabis à la SQDC (respectivement 84 % et 83 %) que celles qui consomment occasionnellement et moins d’un jour par mois (respectivement 75 % et 56 %). De plus, les personnes qui consomment moins d’un jour par mois sont moins nombreuses en proportion à s’approvisionner en personne

auprès d’une source légale dans une autre province (10 %) que les autres consommatrices et consommateurs de cannabis (entre 16 % et 23 %). Les personnes qui consomment de façon quotidienne ou régulière sont plus nombreuses en proportion à se procurer du cannabis auprès d’un commerce situé dans une communauté autochtone (respectivement 26 % et 13 %) que celles qui consomment occasionnellement et moins d’un jour par mois (respectivement 6 %* et 4,4 %*). On remarque également que plus la fréquence de consommation est importante, plus la proportion de personnes consommatrices qui se procurent du cannabis sur Internet (mis à part la SQDC, un producteur vendant du cannabis médical ou un commerce autochtone) est élevée. Le même constat est fait pour les approvisionnements en personne sur le marché noir : la proportion se fixe à près de 16 %* pour les personnes ayant consommé quotidiennement au cours de la dernière année.

Tableau 2.3

Provenance du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de consommation de cannabis, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Membre de la famille ou ami(e)	SQDC	En personne auprès d'une source légale dans une autre province	Commerce situé dans une communauté autochtone	Internet, excepté la SQDC ou un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou un commerce autochtone	En personne, sur le marché noir
	%					
Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois						
Quotidienne	26,0 ^a	84,2 ^a	22,7 ^a	25,6 ^{ab}	23,7 ^a	16,3* ^a
Régulière	23,6 ^b	82,9 ^b	16,2 ^b	13,3 ^{ab}	14,8 ^a	8,0* ^a
Occasionnelle	37,1 ^{ab}	74,7 ^{ab}	16,9 ^c	6,4* ^a	8,6* ^a	3,4** ^a
Moins d'un jour par mois	50,3 ^{ab}	55,8 ^{ab}	9,7 ^{ab,c}	4,4* ^b	4,5* ^a	0,9* ^a

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une provenance peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

2.2 Part du cannabis acheté à la SQDC

Pourcentage du cannabis acheté à la SQDC au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est construit à partir de la question « Au cours des 12 derniers mois, quel pourcentage du cannabis que vous avez acheté provenait de la SQDC ? ». Les choix de réponses offerts sont « 0 % », « 1 % à 24 % », « 25 % à 49 % », « 50 % à 74 % », « 75 % à 99 % » et « 100 % ». Aux fins de l'analyse, on a regroupé les catégories « 1 % à 24 % » et « 25 % à 49 % » pour former la catégorie « 1 % à 49 % » et les catégories « 50 % à 74 % » et « 75 % à 99 % » pour former la catégorie « 50 % à 99 % ».

Cet indicateur ne peut pas être directement comparé à celui portant sur la provenance du cannabis étant donné qu'il concerne uniquement les personnes de 21 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, et ce, en raison de l'âge légal pour acheter du cannabis à la SQDC. Dans la catégorie « 0 % », on retrouve toutes les personnes ayant consommé au cours de la dernière année qui n'ont pas acheté de cannabis à la SQDC, ce qui inclut le fait de ne pas avoir acheté du tout de cannabis.

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Selon l'EQC 2025, près de 18 % des personnes de 21 ans et plus ayant consommé du cannabis n'en ont pas acheté à la SQDC au cours des 12 mois précédant l'enquête ([tableau 2.4](#)). Parmi les personnes ayant consommé, les femmes sont, toutes proportions gardées, plus nombreuses à ne pas acheter du cannabis à la SQDC que les hommes (22 % c. 15 %). À l'opposé, environ 46 % des personnes consommatrices ont acheté leur cannabis exclusivement à la SQDC dans la dernière année. Chez les consommatrices et consommateurs de 21 ans et plus, les hommes sont plus nombreux en proportion que les

femmes à s'être entièrement approvisionnés à la SQDC (49 % c. 41 %). Les personnes de 21 à 24 ans (33 %) sont proportionnellement moins nombreuses que celles des autres groupes d'âge (entre 46 % et 48 % selon l'âge) à avoir acheté 100 % de leur cannabis à la SQDC dans la dernière année. Notons que les personnes ayant atteint un niveau de scolarité moindre qu'un diplôme d'études secondaires (DES) sont moins nombreuses, en proportion, à avoir acheté l'entièreté de leur cannabis à la SQDC que celles ayant un niveau de scolarité supérieur (29 %* c. entre 44 % et 51 %).

Tableau 2.4

Pourcentage du cannabis acheté à la SQDC au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 21 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	0 %	1 % à 49 %	50 % à 99 %	100 %
	%			
Total	17,9	20,2	16,2	45,7
Genre				
Hommes+	15,2 ^a	19,9	16,1	48,8 ^a
Femmes+	22,0 ^a	20,7	16,4	41,0 ^a
Âge				
21-24 ans	20,9 ^a	29,0 ^{a,b}	17,2 ^a	32,9 ^{a,b,c}
25-34 ans	14,7 ^{a,b}	21,0 ^a	18,2 ^b	46,1 ^a
35-54 ans	15,9 ^c	19,6 ^b	16,4	48,2 ^b
55 ans et plus	25,9 ^{b,c}	14,6 ^a	11,7 ^{a,b} *	47,8 ^c
Plus haut niveau de scolarité				
Inférieur au diplôme d'études secondaires	16,7*	32,1 ^{a,b}	22,6* ^a	28,6* ^{a,b,c}
Diplôme d'études secondaires	17,1*	23,4	15,4*	44,1 ^a
Diplôme d'études collégiales	17,6	18,8 ^a	18,4 ^b	45,2 ^b
Diplôme d'études universitaires	18,6	17,1 ^b	13,4 ^{a,b}	50,9 ^c
Indice de défavorisation matérielle et sociale				
1 - Très favorisé	20,2	20,4	15,7*	43,7
2	16,4	23,9	12,6*	47,0
3	16,4	17,0	16,1*	50,5
4	20,1	15,4*	17,0	47,5
5 - Très défavorisé	14,6	24,2	20,3	40,9

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon la fréquence de consommation de cannabis

On estime que 29 % des personnes de 21 ans et plus qui consomment moins d'un jour par mois n'ont pas acheté de cannabis à la SQDC au cours de la dernière année. Cette proportion est plus élevée que la proportion des personnes consommant plus fréquemment qui n'ont pas acheté de cannabis à la SQDC (entre 8 %*

et 15 %* ; [tableau 2.5](#)). À l'inverse, la proportion de personnes consommant quotidiennement du cannabis qui se sont procuré la totalité de leur cannabis à la SQDC est plus faible que celle observée chez les personnes consommant occasionnellement ou moins souvent (37 % c. 47 % à 50 %).

Tableau 2.5

Pourcentage du cannabis acheté à la SQDC au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de consommation de cannabis, population de 21 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois	0 %	1 % à 49 %	50 % à 99 %	100 %
	%			
Quotidienne	8,3* a	31,5 a,b,c	23,8 a	36,5 a,b
Régulière	7,8* b	20,4 a	26,5 b	45,3
Occasionnelle	14,9* a,b	20,3 b	14,5* a,b	50,3 a
Moins d'un jour par mois	29,1 a,b	15,5 c	8,0 a,b	47,4 b

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

2.3 Provenance du cannabis vapoté

Provenance du cannabis vapoté au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est construit à partir de la question « Au cours des 12 derniers mois, où vous êtes-vous procuré les produits de cannabis que vous avez vapoté ? », laquelle est suivie des énoncés suivants :

- Auprès d'un membre de votre famille ou d'un ami (acheté ou partagé dans un groupe d'amis, par exemple) ;
- Auprès d'un détaillant officiel d'une autre province que le Québec, en personne ;
- Auprès d'un établissement ou d'un commerce situé dans une communauté autochtone, en ligne ou en personne ;
- Via Internet, auprès d'une source autre que la SQDC, autre qu'un producteur vendant du cannabis à des fins médicales (destiné aux personnes ayant une autorisation médicale) ou autre qu'un commerce autochtone ;
- Auprès d'un revendeur ou sur le marché noir (p. ex. dealer, pusher), en personne ;
- Autre, veuillez préciser.

Comme les répondantes et les répondants doivent se prononcer sur chacun des énoncés par « Oui » ou « Non », un indicateur binaire a été créé pour chaque énoncé. Notons que les résultats pour la catégorie « Autre » ne sont pas présentés dans ce rapport en raison des petits effectifs. Cet indicateur concerne uniquement les personnes ayant vapoté du cannabis dans les 12 mois précédant l'enquête.

Les données relatives au cannabis obtenu auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone sont recueillies dans une optique de surveillance de santé publique, au même titre que les données sur les autres sources d'approvisionnement. Elles portent toutes sur l'ensemble de la population québécoise de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis en le vapotant, indépendamment des réalités propres à certains groupes ou territoires. De plus, la collecte de données de l'EQC 2025 s'est déroulée de février à juillet 2025 tandis que la vente de produits de vapotage de cannabis par la SQDC a débuté en novembre 2025. Plus d'informations sur cette nouvelle source d'approvisionnement pour les produits de vapotage de cannabis seront disponibles dans les éditions futures de l'EQC.

Note méthodologique

Afin d'harmoniser les différentes questions portant sur la provenance du cannabis consommé (provenance générale, provenance des produits de vapotage de cannabis, provenance du cannabis obtenu de l'entourage), les questions portant sur la provenance du cannabis vapoté ont été modifiées à compter de l'EQC 2025. Ainsi, depuis 2025, seuls les résultats portant sur les détaillants officiels d'une autre province et l'approvisionnement sur le marché noir en personne sont comparables avec ceux des éditions précédentes. Pour les autres sources d'approvisionnement des produits de vapotage de cannabis, les données antérieures à 2025 peuvent servir de contexte pour l'interprétation des données de 2025 si le libellé est similaire.

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Selon l'EQC 2025, environ 58 % des personnes de 15 ans et plus ayant vapoté du cannabis au cours de la dernière année se sont approvisionnées en produit de vapotage de cannabis auprès d'un membre de la famille ou d'un ami au cours des 12 mois précédant l'enquête ([tableau 2.6](#)). Cette proportion est plus élevée chez les 15-17 ans que

chez les groupes plus âgés (81 % c. 45 %* à 70 % selon l'âge). Bien que les données indiquent un lien entre le niveau de scolarité et l'approvisionnement auprès d'un membre de la famille ou d'un ami, lorsque les personnes de moins de 21 ans sont exclues des analyses, ce lien ne s'observe plus (données non illustrées).

Au cours de la dernière année, près du quart des personnes ayant vapoté (24 %) se sont approvisionnées en produit de vapotage de cannabis via Internet sur un site autre que celui d'un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou autre que celui d'un commerce autochtone (ces produits n'étaient pas disponibles via le site Web de la SQDC au moment de l'enquête). On estime que 23 % des personnes ayant vapoté du cannabis se sont approvisionnées en personne auprès d'une source légale dans une autre province. De plus, environ 21 % se sont approvisionnées en produit de vapotage de cannabis auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone au cours de la dernière année et cette proportion est plus élevée chez les femmes que chez les hommes (26 % c. 18 %). Par ailleurs, toutes proportions gardées, les personnes ayant vapoté du cannabis au cours de la dernière année qui ont un niveau de scolarité ne dépassant pas le DES sont plus nombreuses à s'être approvisionnées auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone (respectivement 31 %* et 30 %) que celles ayant un niveau de scolarité plus élevé, et ce, même si on exclut les 15 à 20 ans des analyses (données non illustrées). Finalement, notons que 9 % des personnes qui ont vapoté du cannabis dans la dernière année se sont procuré des produits de vapotage de cannabis en personne auprès d'un fournisseur illégal.

Tableau 2.6

Provenance du cannabis vapoté au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus ayant vapoté du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Membre de la famille ou ami(e)	En personne auprès d'une source légale dans une autre province	Commerce situé dans une communauté autochtone	Internet, excepté la SQDC ou un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou un commerce autochtone	En personne, sur le marché noir
	%				
Total	58,2	23,5	21,4	23,5	9,1
Genre					
Hommes+	56,7	23,0	18,1 ^a	26,7	9,5*
Femmes+	60,3	24,2	25,8 ^a	19,3	8,4*
Âge					
15-17 ans	81,1 ^{a,b,c,d}	6,4*	14,7	13,1* ^{a,b,c}	22,7 ^{a,b,c,d}
18-20 ans	69,7 ^{a,b,c}	16,9	26,9	14,1* ^{d,e}	19,6 ^{e,f,g}
21-24 ans	61,8 ^d	28,0	23,9	21,6* ^a	8,0* ^{a,e}
25-34 ans	55,3 ^a	23,6*	18,5*	23,4* ^{b,d}	3,3** ^{b,f}
35-54 ans	51,2 ^b	28,7*	22,8*	32,3* ^{c,e}	8,8** ^c
55 ans et plus	45,5* ^c	25,8*	22,7**	24,2**	4,7** ^{d,g}
Plus haut niveau de scolarité					
Inférieur au diplôme d'études secondaires	65,4 ^a	20,3*	30,7* ^{a,b}	17,6*	22,1* ^{a,b}
Diplôme d'études secondaires	67,5 ^b	17,3*	29,6 ^{c,d}	23,2*	11,5* ^a
Diplôme d'études collégiales	50,4 ^{a,b}	24,6	18,4* ^{a,c}	29,5	7,7** ^b
Diplôme d'études universitaires	55,9	30,3*	14,2** ^{b,d}	18,2*	0,3** ^{a,b}
Indice de défavorisation matérielle et sociale					
1 - Très favorisé	70,7	20,4*	11,4* ^{a,b,c}	21,3*	5,6*
2	56,3	18,9*	13,2* ^{d,e,f}	21,7*	8,9**
3	52,2	24,5*	23,9* ^{a,d}	24,2*	7,7**
4	57,0	28,1*	30,2* ^{b,e}	26,7*	6,7*
5 - Très défavorisé	60,3	24,3*	27,1* ^{c,f}	24,9*	14,3*

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c,d,e,f,g Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une provenance peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon la fréquence de vapotage de cannabis

Le tableau 2.7 illustre que les personnes de 15 ans et plus ayant vapoté du cannabis moins d'une fois par mois au cours de la dernière année sont proportionnellement plus nombreuses à s'être approvisionnées auprès d'un membre de la famille ou d'un ami que les personnes ayant vapoté du cannabis plus fréquemment (72 % c. de 35 %* à 53 %).

De plus, les personnes ayant vapoté du cannabis tous les jours au cours de la dernière année sont plus nombreuses en proportion à avoir obtenu du cannabis auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone

(42 %*) que les personnes ayant vapoté 1 à 3 jours par mois ou moins d'un jour par mois (respectivement 21 %* et 14 %*). De plus, les personnes ayant vapoté du cannabis moins d'une fois par mois au cours la dernière année sont proportionnellement moins nombreuses que les personnes ayant vapoté du cannabis plus fréquemment à s'être approvisionnées via Internet lorsque l'on exclut les producteurs vendant du cannabis à des fins médicales et les commerces autochtones (10 %* c. de 30 % à 54 %*, ces produits n'étaient pas disponibles via le site Web de la SQDC au moment de l'enquête).

Tableau 2.7

Provenance du cannabis vapoté au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de vapotage de cannabis, population de 15 ans et plus ayant vapoté du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Membre de la famille ou ami(e)	En personne auprès d'une source légale dans une autre province	Commerce situé dans une communauté autochtone	Internet, excepté la SQDC ou un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou un commerce autochtone	En personne, sur le marché noir
	%				
Fréquence de vapotage de cannabis au cours des 12 derniers mois					
Tous les jours	35,3* a	35,0**	42,2* a,b	53,7* a	23,6** a,b
1 à 6 jours par semaine	43,4 b	28,7*	31,5* c	33,3* b	12,0*
1 à 3 jours par mois	52,9 c	26,8*	21,1* a	29,6 a	7,6* a
Moins d'un jour par mois	72,0 a,b,c	17,1	13,9* b,c	10,3* a,b	6,5* b

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une provenance peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

2.4 Provenance du cannabis obtenu d'une personne de l'entourage

Provenance du cannabis obtenu d'une personne de l'entourage au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est construit à partir de la question « Vous avez mentionné vous être procuré du cannabis auprès d'un membre de votre famille ou d'un ami au cours des 12 derniers mois. D'où provenait le cannabis que ces personnes vous ont fourni ? N'oubliez pas que vos réponses sont strictement confidentielles. », laquelle est suivie des énoncés suivants :

- De la Société québécoise du cannabis (SQDC), en ligne ou en boutique ;
- D'un détaillant officiel d'une autre province que le Québec, en personne ;
- D'un établissement ou d'un commerce situé dans une communauté autochtone, en ligne ou en personne ;
- Via Internet, auprès d'une source autre que la SQDC, autre qu'un producteur vendant du cannabis à des fins médicales (destiné aux personnes ayant une autorisation médicale) ou autre qu'un commerce autochtone ;
- D'un revendeur ou sur le marché noir (p. ex. *dealer, pusher*), en personne ;
- Il a été cultivé par ces personnes ;
- Autre, veuillez préciser.

Les choix de réponses offerts sont « Oui », « Non » et « Ne sait pas », et un indicateur est créé pour chaque énoncé. De plus, afin de juger de la proportion de personnes ne connaissant pas du tout la provenance du cannabis obtenu d'une personne de l'entourage, un indicateur supplémentaire est généré : les personnes ayant répondu « Ne sait pas » à chacun des six énoncés sont classées comme « N'étant en mesure de répondre pour aucune des provenances » et notons que l'énoncé « Autre » n'est pas pris en compte dans ce dernier indicateur. Concernant l'énoncé « Autre », les résultats globaux de cet énoncé ne sont pas présentés dans ce rapport en raison des petits effectifs. Tous les indicateurs découlant de la question concernent les personnes ayant consommé du cannabis dans les 12 mois précédant l'enquête et en ayant obtenu d'une personne de l'entourage.

Les données relatives au cannabis obtenu auprès d'un commerce situé dans une communauté autochtone sont recueillies dans une optique de surveillance de santé publique, au même titre que les données sur les autres sources d'approvisionnement. Elles portent toutes sur l'ensemble de la population québécoise de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis et en ayant obtenu d'une personne de l'entourage, indépendamment des réalités propres à certains groupes ou territoires.

Selon le genre et l'âge

Rappelons que comme l'illustre le [tableau 2.1](#), en 2025, près de 38 % des Québécoises et des Québécois ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête se sont approvisionnés auprès d'un membre de la famille ou d'un ami. Au [tableau 2.8](#), on observe qu'environ 57 % d'entre eux ont obtenu d'une personne de leur entourage au cours de la dernière année du cannabis qui provenait préalablement de la SQDC. Les plus grandes proportions sont observées chez les 21-24 ans (64 %) et chez les 25-34 ans (76 %). Il faut souligner que c'est près du tiers (33 %) des 15-17 ans ayant consommé du cannabis et s'étant approvisionné auprès d'une personne de l'entourage qui ont ainsi eu du cannabis provenant de la SQDC ; cette proportion est estimée à 51 % chez les 18-20 ans.

Parmi les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année et en ayant obtenu d'une personne de l'entourage, on constate également que :

- pour environ 16 %, le cannabis provenait d'un achat en personne auprès d'une source légale dans une autre province ;
- pour environ 16 %, le cannabis provenait d'un commerce situé dans une communauté autochtone ;
- pour près de 15 %, le cannabis était cultivé par la personne de l'entourage ;
- pour 14 %, le cannabis provenait d'un site Internet (autre que celui de la SQDC, d'un producteur vendant du cannabis médical ou d'un commerce autochtone) ;
- pour près de 9 %, le cannabis provenait d'un achat fait en personne sur le marché noir, cette proportion étant plus élevée chez les 15-17 ans (22 %) que dans les autres groupes d'âge.

Plus d'une source pouvait être indiquée, mais soulignons qu'environ 13 % des personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année et en ayant obtenu d'une personne de l'entourage n'étaient pas en mesure d'indiquer d'où provenait le cannabis en amont ; cette proportion étant plus élevée chez les hommes (16 %) que les femmes (9 %*).

Tableau 2.8

Provenance du cannabis obtenu d'une personne de l'entourage au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois et en ayant obtenu d'une personne de l'entourage, Québec, 2025

	Cultivé par cette personne de l'entourage	SQDC	En personne auprès d'une source légale dans une autre province	Commerce situé dans une communauté autochtone	Internet, excepté la SQDC ou un producteur vendant du cannabis à des fins médicales ou un commerce autochtone	En personne, sur le marché noir	N'est en mesure de répondre pour aucune des provenances
	%						
Total	14,8	56,9	15,9	15,9	13,9	9,2	12,6
Genre							
Hommes+	15,0	54,1	17,0	15,3	14,5*	8,9*	16,0 ^a
Femmes+	14,5	60,0	14,7	16,6	13,3	9,6	8,8* ^a
Âge							
15-17 ans	12,4	32,7 ^{a,b}	5,3*	19,5	13,1	22,0 ^{a,b,c,d}	18,3
18-20 ans	12,3*	51,1 ^{a,c}	14,1	27,1	12,0*	15,5 ^{a,b}	11,7*
21-24 ans	11,1*	64,2 ^{a,d,e}	14,7*	16,9*	11,5*	10,0* ^c	13,5*
25-34 ans	12,9*	76,4 ^{a,d,e}	19,4*	16,0*	17,2*	6,1** ^a	10,2**
35-54 ans	17,5*	51,6 ^{b,d}	17,8*	13,3*	16,0*	6,5** ^b	13,3*
55 ans et plus	20,1*	39,1 ^{c,e}	12,7**	8,8**	5,8**	9,1** ^d	12,7**

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c,d,e Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une provenance peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Discussion

Au Québec, en 2025, on observe que la SQDC est toujours une source importante d'approvisionnement de cannabis, comme le montraient déjà les dernières éditions de l'enquête. En effet, près de 70 % des personnes ayant consommé du cannabis se sont approvisionnées (totale-ment ou partiellement) à la SQDC en 2025. Alors qu'une même personne peut s'être approvisionnée auprès de plusieurs sources, près du tiers (38 %) des personnes consommatrices ont obtenu du cannabis d'une personne de leur cercle familial ou amical et pour environ 57 % d'entre elles, le cannabis provenait préalablement de la SQDC. De plus, on estime que 15 % des personnes ayant consommé se sont approvisionnées en personne auprès d'un détaillant officiel dans une autre province. Ces résultats s'inscrivent dans la continuité de ce qui a été observé lors des deux dernières éditions de l'enquête.

Quand on s'attarde à la provenance des produits de vapotage de cannabis, on remarque que le cercle familial et amical est une source importante d'approvisionnement. C'est environ 58 % des personnes qui ont vapoté du cannabis au cours de la dernière année qui se sont approvisionnées auprès de proches. Il est peu surprenant de voir que les personnes de moins de 21 ans ayant vapoté du cannabis au cours de la dernière

année sont particulièrement nombreuses à se procurer des produits de vapotage de cannabis auprès du cercle familial ou amical (81 % chez les 15-17 ans et 70 % chez les 18-20 ans) : en raison de leur âge, les autres options pour obtenir ces produits sont moins accessibles. Pour ce qui est des autres sources d'approvisionnement en produits de vapotage de cannabis, les personnes ayant vapoté du cannabis sont entre 9 % et 24 % à les avoir utilisées au cours de la dernière année. Pour bien contextualiser les données sur le vapotage de cannabis au Québec, rappelons que ces produits n'étaient pas disponibles à la SQDC au moment de l'EQC 2025. Avec leur introduction à la SQDC à partir de novembre 2025, il sera intéressant d'observer dans quelles mesures les proportions associées aux différentes sources d'approvisionnement pour ces produits vont évoluer et quelle place va prendre la SQDC dans les habitudes d'achat des personnes consommatrices de produits de vapotage de cannabis. Les prochaines éditions permettront de décrire une partie du phénomène. Les indicateurs de 2025 présentés dans ce chapitre serviront de point de référence pour les analyses futures et les prochaines éditions de l'EQC permettront de suivre les tendances d'achat de produits de vapotage de cannabis au Québec.

3

Comportements de consommation de cannabis à risque ou non conformes aux recommandations



Introduction

La consommation de cannabis peut avoir différents effets sur la santé d'une personne. L'Institut national de santé publique du Québec a d'ailleurs récemment présenté une synthèse des principaux effets du cannabis sur la santé, tant sur le plan physique et cognitif qu'en matière de santé mentale, tout en soulignant les limites des données disponibles à ce sujet (Andriamasinoro et autres 2025). Ces effets, et les conséquences liées à la consommation de cannabis, dépendent globalement de plusieurs facteurs ou caractéristiques de consommation tels que la fréquence de consommation, le contenu en THC des produits consommés, les méthodes de consommation, la consommation concomitante d'autres substances psychoactives, etc. Une revue exhaustive de la littérature scientifique sur le sujet a permis d'identifier les principaux facteurs pour lesquels les données probantes sont jugées satisfaisantes, ce qui a mené à des recommandations pour une consommation de cannabis à moindre risque (Fischer et autres 2022). À l'échelle provinciale, le gouvernement du Québec s'est inspiré de ce travail pour fournir des renseignements qui aideront la population à faire des choix éclairés pour réduire les risques liés à la consommation de cannabis et il partage certains conseils pour un usage du cannabis à moindres risques (Gouvernement du Québec 2023d). La quasi-totalité des éléments se recoupe entre les deux documents et ils ont, tous les deux, été élaborés afin d'aider les personnes consommatrices à modifier les comportements qu'elles peuvent contrôler dans le but de diminuer les conséquences sur leur santé.

Notons tout de même qu'avant de moduler ses comportements et suivre les recommandations pour une consommation à moindre risque, il faut connaître les recommandations émises, ou du moins reconnaître la présence de risques associés à certains comportements de consommation. Les données de l'EQC 2023 ont permis de montrer que la grande majorité de la population québécoise est au fait des risques associés à la consommation de cannabis (entre 87 % et 98 % selon le risque). Toutefois, les personnes ayant consommé du

cannabis sont moins nombreuses que les personnes n'en ayant pas consommé à reconnaître les différents éléments de risque, et c'est particulièrement le cas des personnes consommant le plus fréquemment (Conus et Davison 2024). Dans ce contexte, il est pertinent d'observer dans quelle mesure les consommatrices et consommateurs de cannabis au Québec ont des comportements de consommation qui correspondent, ou non, aux recommandations pour une consommation à moindre risque. C'est ce qui va être présenté plus bas.

Certaines autres habitudes de consommation pourraient être également symptomatiques d'une consommation problématique ou soulever des enjeux sociaux. Ce pourrait être le cas, dans certaines circonstances, d'une consommation pendant ou avant une journée de travail ou d'une consommation fréquente en solitaire. À titre d'exemple, certaines données, bien que peu nombreuses, indiquent qu'une consommation fréquente de cannabis en solitaire est associée à la présence de symptômes de troubles de la consommation de cannabis et à certains symptômes dépressifs en comparaison avec une consommation ayant lieu majoritairement dans un contexte social chez les adolescents et les jeunes adultes (Battista et autres 2025 ; Chassagne et autres 2022 ; Creswell et autres 2015 ; Okey et autres 2022). Les résultats présentés dans ce chapitre permettent d'estimer la proportion de personnes consommatrices au Québec qui consomment du cannabis alors qu'elles sont seules, mais surtout d'observer dans quel groupe de la population ce comportement est le plus fréquent et de nuancer les résultats en fonction de l'âge et de la raison principale de consommation. Finalement, il demeure important de quantifier la proportion des personnes consommatrices de cannabis au Québec qui présentent un niveau élevé de risque de consommation problématique, en se basant sur les problèmes qu'elles ont rencontrés en raison de leur consommation de cannabis, les inquiétudes de leur entourage ou des tentatives infructueuses de contrôler leur consommation de cannabis. Cet élément est également présenté dans ce chapitre.

Résultats

3.1 Comportements de consommation de cannabis non conformes aux recommandations pour une consommation à moindre risque

Indicateurs de l'EQC correspondant aux recommandations et définitions

Afin d'estimer, parmi les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, la proportion de celles qui ont des comportements de consommation non conformes aux recommandations pour une consommation à moindre risque, nous avons créé neuf indicateurs correspondant à autant de recommandations. Pour trois recommandations, il n'a pas

été possible de créer d'indicateur correspondant, car les données nécessaires n'ont pas été colligées dans le cadre de l'EQC 2025. Le tableau 3.1 permet de voir la correspondance entre chaque recommandation et l'indicateur de l'EQC créé pour cette analyse. La définition et la construction de ces indicateurs sont présentées ensuite.

Tableau 3.1

Recommandations pour une consommation à moindre risque et indicateurs de l'EQC visant à estimer les comportements de consommation à risque

Recommandations pour une consommation à moindre risque (Fischer et autres 2022)	Indicateurs de l'EQC visant à estimer les comportements de consommation à risque
Retarder le moment de l'initiation à la consommation de cannabis jusqu'après la fin de l'adolescence ou après la puberté	Première consommation de cannabis avant 16 ans
Choisir des produits de cannabis dont la teneur en THC est faible ou dont le ratio CBD : THC est élevé	Consommation de produits contenant exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD au cours des 12 derniers mois
Éviter de fumer du cannabis et opter pour d'autres voies d'utilisation	Consommation de cannabis en le fumant au cours des 12 derniers mois
Éviter les techniques de consommation telles que « l'inhalation profonde », la rétention prolongée du souffle, etc.	Non disponible dans l'EQC
Éviter de consommer fréquemment (tous les jours ou presque tous les jours) ou intensivement (« binging »)	Consommation de cannabis tous les jours ou presque tous les jours au cours des 12 derniers mois
Utiliser des produits de cannabis et des appareils de consommation légaux et de qualité contrôlée	Au moins une partie du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois obtenu directement ou via l'entourage sur le marché noir, auprès d'une source non légale d'Internet ou d'une culture personnelle (la sienne ou celle d'un proche)
Les consommatrices et les consommateurs qui présentent une altération de leurs fonctions cognitives devraient envisager de suspendre ou de réduire considérablement leur consommation de cannabis	Non disponible dans l'EQC
Ne pas conduire sous l'influence du cannabis	Conduite d'un véhicule sous l'influence du cannabis au cours des 12 derniers mois
S'abstenir de consommer du cannabis si l'on est une personne qui a l'intention de procréer et si l'on est une femme enceinte ou qui allaite	Non disponible dans l'EQC

Suite à la page 62

Tableau 3.1 (suite)

Recommandations pour une consommation à moindre risque et indicateurs de l'EQC visant à estimer les comportements de consommation à risque

Recommandations pour une consommation à moindre risque (Fischer et autres 2022)	Indicateurs de l'EQC visant à estimer les comportements de consommation à risque
Réduire au maximum la combinaison d'autres substances psychoactives à la consommation de cannabis	Consommation combinée de cannabis et d'au moins une autre substance au cours des 12 derniers mois
S'abstenir de consommer du cannabis si l'on a des prédispositions biologiques ou des comorbidités (antécédents familiaux de psychose, troubles de l'humeur, troubles liés à la consommation de substances, maladies cardiovasculaires, etc.)	Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois en ayant des problèmes de santé mentale ou des troubles de la consommation de substances, ou des antécédents personnels ou familiaux à ce chapitre
Éviter la combinaison des comportements à risque mentionnés précédemment	Au moins deux comportements non conformes aux recommandations pour une consommation de cannabis à moindre risque au cours des 12 derniers mois

► **Première consommation de cannabis avant 16 ans**

L'information relative à l'âge de la première consommation de cannabis est obtenue à l'aide de la question « Quel âge aviez-vous lorsque vous avez consommé du cannabis pour la première fois ? ». Pour les personnes n'étant pas en mesure de donner un âge, la sous-question suivante est posée : « Pouvez-vous alors indiquer dans quelle catégorie d'âge vous vous trouviez lorsque vous avez consommé du cannabis pour la première fois ? ». Plusieurs choix de catégories d'âge ont alors été proposés.

L'indicateur, dérivé de ces questions et qui est utilisé pour la présente analyse, permet d'estimer la proportion de personnes ayant consommé pour la première fois du cannabis avant l'âge de 16 ans parmi les personnes de

15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois. Soulignons que lorsque cet indicateur est présenté pour toute la population de 15 ans et plus (et pas uniquement pour les consommatrices et les consommateurs au cours des 12 derniers mois) ([tableau 3.3](#)), seules les personnes ayant consommé au cours des 12 derniers mois et ayant consommé pour la première fois avant 16 ans sont au numérateur. Dans ce cas-là, les personnes qui ont eu une première consommation avant 16 ans, mais qui n'ont pas consommé au cours des 12 derniers mois font partie du dénominateur, au même titre que celles pour qui la première consommation a eu lieu après 16 ans ou qui n'ont pas consommé de cannabis (au cours de la dernière année ou au cours de la vie).

► **Consommation de produits contenant exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD au cours des 12 derniers mois**

Cet indicateur est construit à partir de la question « Au cours des 12 derniers mois, qu'avez-vous principalement consommé ? », pour laquelle les choix de réponses sont :

1. « Produit(s) contenant exclusivement du THC » ;
2. « Produit(s) contenant plus de THC que de CBD » ;
3. « Produit(s) contenant autant de THC que de CBD » ;
4. « Produit(s) contenant plus de CBD que de THC » ;
5. « Produit(s) contenant exclusivement du CBD » ;
6. « Ne sait pas ».

Aux fins de l'analyse, on a regroupé les réponses 1) et 2) pour former la catégorie « Oui », les réponses 4) et 5) forment la catégorie « Non ». Les réponses 6) sont imputées¹ dans les catégories « Oui » ou « Non » au moyen d'arbres de décision générés à partir de variables potentiellement associées au choix du contenu en cannabinoïdes du cannabis principalement consommé telles que, pour la période des 12 mois précédant l'enquête, la fréquence de consommation de cannabis en le fumant, la fréquence de vapotage de cannabis, l'approvisionnement à la SQDC, la principale raison de consommation, la proportion des personnes de l'entourage qui consomment du cannabis et certaines caractéristiques sociodémographiques (indice de défavorisation matérielle et sociale, âge). L'indicateur a été construit pour les personnes ayant consommé au cours des 12 mois précédant l'enquête et permet d'estimer la proportion de celles ayant consommé principalement des produits contenant exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD.

► **Consommation de cannabis en le fumant au cours des 12 derniers mois**

Cet indicateur est construit à partir du premier énoncé de la question « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé les méthodes suivantes pour consommer du cannabis ? ». Il est donc basé sur les réponses « Oui »

à l'énoncé « Vous l'avez fumé dans un joint, une pipe à eau, une pipe ou un cigare », permettant d'estimer la proportion de personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête qui l'ont fait en le fumant.

► **Consommation de cannabis tous les jours ou presque tous les jours au cours des 12 derniers mois**

La fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête est mesurée à l'aide de la question « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis ? ». Les choix de réponses proposés sont « Moins de 1 jour par mois », « 1 jour par mois », « 2 à 3 jours par mois », « 1 à 2 jours par semaine », « 3 à 4 jours par semaine », « 5 à 6 jours par semaine » et « Tous les jours ». Un indicateur est généré en regroupant les réponses « Tous les jours » et « 5 à 6 jours par semaine » dans la catégorie « Oui » et les autres fréquences dans la catégorie « Non ».

Ainsi, parmi les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, on estime la proportion de personnes en ayant consommé tous les jours ou presque tous les jours.

► **Au moins une partie du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois obtenu directement ou via l'entourage sur le marché noir, auprès d'une source non légale d'Internet ou d'une culture personnelle (la sienne ou celle d'un proche)**

Cet indicateur est construit à partir des questions « Au cours des 12 derniers mois, où vous êtes-vous procuré le cannabis que vous avez consommé ? » et « Vous avez mentionné vous être procuré du cannabis auprès d'un membre de votre famille ou d'un ami au cours des 12 derniers mois. D'où provenait le cannabis que ces personnes vous ont fourni ? ». Les énoncés associés à ces questions sont :

- « Il a été cultivé par vous/par cette personne » ;
- « Auprès d'un membre de votre famille ou d'un ami (acheté ou partagé dans un groupe d'amis par exemple) » (uniquement pour la première question) ;

1. Les résultats des tests impliquant ces indicateurs doivent être interprétés avec prudence, car en raison de l'imputation, la variance des estimations produites pour ces indicateurs tend à être sous-estimée et peut donner l'impression que les estimations sont plus précises qu'elles ne le sont réellement (Djapa et Boucher 2026).

- Au près de la Société québécoise du cannabis (SQDC), en ligne ou en boutique ;
- Au près d'un détaillant officiel d'une autre province que le Québec, en personne ;
- Au près d'un établissement ou d'un commerce situé dans une communauté autochtone, en ligne ou en personne ;
- Via Internet, au près d'une source autre que la SQDC, autre qu'un producteur vendant du cannabis à des fins médicales (destiné aux personnes ayant une autorisation médicale) ou autre qu'un commerce autochtone ;
- Au près d'un revendeur ou sur le marché noir (p. ex. « dealer », « pusher »), en personne.

Les personnes ayant répondu positivement à au moins un des énoncés « Il a été cultivé par vous/par cette personne », « Via Internet, au près d'une source autre que la SQDC, autre qu'un producteur vendant du cannabis à des fins médicales (destiné aux personnes ayant une autorisation médicale) ou autre qu'un commerce autochtone » ou « Au près d'un revendeur ou sur le marché noir (p. ex. "dealer", "pusher"), en personne » de l'une ou l'autre des deux questions se voient attribuer un « Oui » à cet indicateur. Les autres personnes sont classées dans la catégorie « Non » de cet indicateur. Les réponses « Je ne sais pas » aux trois questions sur la provenance du cannabis obtenu d'une personne de l'entourage ont été imputées² dans les catégories « Oui » ou « Non » au moyen d'arbres de décision générés à partir de variables potentiellement associées à la provenance du cannabis obtenu d'une personne de l'entourage, telles que les différentes sources d'approvisionnement personnelles au cours des 12 derniers mois. Cet indicateur permet d'estimer la proportion des personnes qui ont obtenu, par elles-mêmes ou via leur entourage, au moins une partie du cannabis sur le marché noir ou au près d'une source non légale d'Internet ou d'une culture personnelle (la sienne ou celle d'un proche) au cours des 12 derniers mois. Le dénominateur de cet indicateur comprend les personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête.

► Conduite d'un véhicule sous l'influence du cannabis au cours des 12 derniers mois

L'indicateur est construit à partir d'une question : « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous conduit un véhicule motorisé (p. ex. voiture, moto, motoneige, bateau à moteur ou véhicule tout-terrain [VTT]) sous l'influence du cannabis ? ». Les choix de réponses possibles sont « Jamais », « Moins d'une fois par mois », « Chaque mois », « Chaque semaine », « Tous les jours ou presque tous les jours » ou « Ne s'applique pas, ne conduit pas ». Pour cette analyse, on a regroupé les choix de réponses « Moins d'une fois par mois », « Chaque mois », « Chaque semaine » et « Tous les jours ou presque tous les jours » pour estimer la proportion de personnes consommatrices ayant conduit un véhicule sous l'influence du cannabis au cours des 12 derniers mois.

► Consommation combinée de cannabis et d'au moins une autre substance au cours des 12 derniers mois

La consommation de différentes substances en combinaison avec le cannabis est analysée à partir de la question « 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) ? ». Les substances énumérées sont :

- L'alcool ;
- Le tabac ou la nicotine sous toutes ses formes (fumé ou dans une cigarette électronique, mélangé ou non au cannabis) ;
- Les opiacés ou les opioïdes (prescrit ou non) (p. ex. oxycodone, Dilaudid^{MD}, morphine, Demero^{MD}, fentanyl, médicaments contenant de la codéine) ;
- Les stimulants (prescrit ou non) (p.ex. Ritalin^{MD}, Concerta^{MD}, Adderall^{MD}, Dexedrine^{DM}, Vyvanse^{MD}) ;
- Les sédatifs ou les tranquillisants (prescrits ou non) (p. ex. les « benzo » tels que diazépam, lorazépam, Valium^{MD}, Ativan^{MD}, alprazolam, Xanax^{MD}, clonazépam, Rivotril^{MD}) ;
- Autre drogue ou substance illégale.

2. Les résultats des tests impliquant ces indicateurs doivent être interprétés avec prudence, car en raison de l'imputation, la variance des estimations produites pour ces indicateurs tend à être sous-estimée et peut donner l'impression que les estimations sont plus précises qu'elles ne le sont réellement (Djapa et Boucher 2026).

Les choix de réponses sont : « Jamais », « Rarement », « Parfois », « Souvent » et « Toujours ».

Les personnes ayant répondu « Rarement », « Parfois », « Souvent » ou « Toujours » à l'un ou l'autre des énoncés se voient attribuer un « Oui » à cet indicateur. Les personnes ayant répondu « Jamais » à tous les énoncés sont classées dans le « Non » de cet énoncé. On estime donc la proportion de personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête qui l'ont fait en le combinant avec au moins une autre substance.

► **Consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois en ayant des problèmes de santé mentale ou des troubles de la consommation de substances, ou des antécédents personnels ou familiaux à ce chapitre**

L'indicateur est construit à partir des deux questions suivantes : « Avez-vous des antécédents personnels ou familiaux de problèmes de santé mentale (psychose, dépression, etc.) ou de troubles de la consommation de substances comme l'alcool ou la drogue (diagnostiqués ou non) ou vivez-vous actuellement avec un de ces troubles ? » et « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé du cannabis ? ». Le dénominateur de cet indicateur comprend les personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois. Les personnes ayant répondu « Oui » aux deux questions sont classées dans le « Oui » de l'indicateur et les personnes ayant répondu « Non » à la première question sont classées dans le « Non » de l'indicateur.

► **Au moins deux comportements non conformes aux recommandations pour une consommation à moindre risque au cours des 12 derniers mois**

L'indicateur est construit à partir des huit indicateurs présentés ci-haut. Les personnes étant classées dans la catégorie « Oui » d'au moins deux des huit autres indicateurs sont classées dans le « Oui » de cet indicateur et les personnes ayant moins de deux « Oui » sont classées dans le « Non » de cet indicateur.

Un deuxième indicateur est également dérivé des huit premiers indicateurs, il s'agit du **nombre de comportements non conformes aux recommandations pour une consommation à moindre risque au cours des 12 derniers mois**, pour lequel les catégories sont

« 0 ou 1 comportement », « 2 ou 3 comportements », « 4 ou 5 comportements » et « 6, 7 ou 8 comportements », calculées sur la base du décompte des « Oui ».

Le dénominateur de tous ces indicateurs comprend les personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois.

Principaux résultats

Comme le montre le [tableau 3.2](#), une partie des personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année ne suivent pas les recommandations pour une consommation à moindre risque. Parmi les recommandations qui sont suivies par une faible proportion des consommatrices et des consommateurs, on note que peu ont évité de fumer le cannabis et peu se sont abstenus de consommer du cannabis en combinaison avec d'autres substances. En effet, ce sont respectivement 79 % et 78 % des personnes consommatrices qui ont eu l'un et l'autre des comportements de consommation au cours de la dernière année. Pour ce qui est de la combinaison du cannabis avec d'autres substances, notons que les personnes de 55 ans et plus sont les moins nombreuses en proportion à avoir eu ce comportement (70 % c. entre 77 % et 82 % pour les autres groupes d'âge). Lorsque l'on examine les autres substances qui sont prises en combinaison avec le cannabis, on constate que près de 69 % des personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année l'ont fait au moins à l'occasion en même temps qu'elles consommaient de l'alcool et environ 41 % en même temps qu'elles consommaient du tabac ou des produits contenant de la nicotine (données non illustrées).

Soulignons quelques résultats concernant l'indicateur sur la consommation quotidienne ou presque quotidienne. Parmi les personnes consommatrices, ce sont près de 23 % qui ont consommé du cannabis 5, 6 ou 7 jours par semaine au cours de la dernière année et les personnes de 55 ans et plus sont environ 28 % à avoir eu ce comportement, contre entre 9 % et 21 % pour les personnes entre 15 et 34 ans.

Un indicateur créé spécialement pour la présente analyse est la consommation de cannabis au cours de la dernière année par des personnes ayant des antécédents personnels ou familiaux de santé mentale ou de troubles de la consommation de substances ([tableau 3.2](#)). La

proportion de personnes consommatrices qui sont dans cette situation s'élève à près de 38 %, les femmes en plus grande proportion que les hommes (48 % c. 31 %) et les 55 ans et plus en moins grande proportion que les plus jeunes (25 % c. entre 38 % et 44 %). Les résultats portant sur ces sous-populations méritent toutefois d'être interprétés en tenant compte de certains éléments. Dans la population générale, les femmes sont davantage touchées par des problèmes de santé mentale comme l'anxiété et la dépression, sont plus susceptibles de les déclarer et de chercher de l'aide et seraient plus au fait des diagnostics et enjeux de santé mentale sur le plan familial (Canadian Mental Health Association 2024 ; Eaton et autres 2012 ; Tedstone Doherty et Kartalova-O'Doherty 2010 ; Yeretjian et autres 2023). À l'inverse, par rapport aux plus jeunes, la prévalence de certains problèmes de santé mentale est plus faible chez les personnes âgées (Hoertel et autres 2015). De plus, pour cette population, on pourrait penser qu'avec le temps, la probabilité d'avoir un membre de la famille qui présente un des éléments mentionnés dans la question est plus élevée que chez les plus jeunes. Cela étant dit, les 55 ans et plus font partie d'une génération qui ne sollicite pas fréquemment d'aide pour ces conditions et ne reçoivent pas systématiquement un diagnostic ; ce qui peut se traduire par une plus faible déclaration pour ce groupe d'âge.

Une des recommandations pour une consommation à moindre risque qui revêt une importance particulière d'un point de vue de la santé publique est celle de ne pas cumuler les comportements à risque. À l'aide des données de l'EQC 2025, on constate que ce sont près de 91 % des consommatrices et consommateurs de cannabis qui ont eu au moins deux comportements non conformes aux recommandations au cours de la dernière année ([tableau 3.2](#)). Cette proportion s'explique par la proportion toujours importante des consommatrices et des consommateurs qui fument du cannabis, qui consomment du cannabis en même temps que de

l'alcool et qui consomment principalement des produits contenant exclusivement ou majoritairement du THC ([tableau 3.2](#)). De plus, on voit que la proportion des personnes consommatrices qui ont eu au moins deux comportements non conformes aux recommandations est la plus élevée chez les 15-17 ans (97 % c. entre 85 % et 94 % chez les personnes plus âgées). Trois raisons expliquent ce résultat :

1. la proportion supérieure de jeunes ayant choisi principalement des produits contenant exclusivement ou majoritairement du THC ;
2. leur proportion supérieure à avoir consommé du cannabis provenant au moins en partie d'une source non légale ;
3. le fait que ce résultat soit influencé par la manière dont l'indicateur sur l'âge de la première consommation est construit, car parmi les consommatrices et consommateurs de 15 à 17 ans, une majorité aura nécessairement eu leur première consommation avant 16 ans.

Pour interpréter adéquatement les résultats chez les plus jeunes, il faut se reporter au [tableau 3.3](#) qui concerne l'entière population québécoise de 15 ans et plus, et pas seulement les personnes ayant consommé au cours des 12 derniers mois. À la grandeur de la population, on peut voir que 15 % des Québécoises et des Québécois ont eu au moins deux comportements non conformes aux recommandations pour une consommation à moindre risque et que ce sont les 21-24 ans qui sont les plus nombreux en proportion à être dans cette situation (30 % c. 13 % chez les 15-17 ans). De manière générale, le [tableau 3.3](#) permet de prendre la mesure du fardeau que pourraient avoir certaines habitudes de consommation de cannabis au sein de la population québécoise et qui sont associées à des risques pour la santé.

Tableau 3.2

Comportements non conformes aux recommandations pour une consommation de cannabis à moindre risque selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Première consommation de cannabis avant 16 ans	Produits contenant exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD ¹	Cannabis fumé	Consommation tous les jours ou presque	Au moins une partie du cannabis obtenu de source non légale ¹	Conduite sous influence du cannabis	Combinaison d'autres substances avec le cannabis	Consommation en ayant des antécédents de santé mentale	Au moins deux comportements non conformes aux recommandations
	%								
Total	38,3	64,3	79,4	22,6	26,5	12,4	78,2	37,7	90,9
Genre									
Hommes+	38,0	67,1 ^a	82,2 ^a	24,1	25,3	14,5 ^a	78,8	30,8 ^a	91,0
Femmes+	38,7	60,0 ^a	75,2 ^a	20,4	28,3	9,3 ^a	77,3	48,1 ^a	90,6
Âge									
15-17 ans	72,1 ^{a,b,e}	76,9 ^{a,b,c}	83,5 ^{a,b}	9,5 ^{a,b,c}	53,6 ^{a,b,c,d}	5,3 [*] ^{a,b,c,d}	80,4 ^a	40,7 ^a	97,5^{a,b,c,d}
18-20 ans	34,7 ^a	78,6 ^{d,e,f}	86,7 ^{c,d}	14,7 ^{a,b}	39,0 ^{a,b,c,d}	9,7 [*] ^a	79,3 ^b	39,3 ^b	93,7^a
21-24 ans	26,2 ^{a,b,c}	72,8 ^{d,e,f}	88,4 ^{a,b}	19,5 ^c	25,4 ^a	13,1 ^b	77,1 ^c	39,7 ^c	92,8^b
25-34 ans	40,5 ^{b,d}	65,2 ^{a,d}	84,6 ^{e,f}	20,9 ^a	23,8 ^b	10,5 [*] ^c	78,3 ^d	43,7 ^d	91,9^c
35-54 ans	41,1 ^{c,e}	58,7 ^{b,e}	75,1 ^{a,c,e}	24,7 ^b	26,8 ^c	15,4 ^a	81,7 ^e	37,8 ^e	91,1^d
55 ans et plus	31,0 ^{d,e}	62,1 ^{c,f}	71,1 ^{b,d,f}	28,3 ^{a,c}	21,9 ^d	10,8 [*] ^d	69,8 ^{a,b,c,d,e}	25,0 ^{a,b,c,d,e}	85,0^{a,b,c,d}

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c,d,e,f Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

1. Variables pour lesquelles une catégorie d'analyse a été imputée aux personnes ayant répondu « Ne sait pas » (choix valide).

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Tableau 3.3

Comportements non conformes aux recommandations pour une consommation de cannabis à moindre risque selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	Première consommation de cannabis avant 16 ans ¹	Produits contenant exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD ²	Cannabis fumé	Consommation tous les jours ou presque	Au moins une partie du cannabis obtenu de source non légale ²	Conduite sous influence du cannabis	Combinaison d'autres substances avec le cannabis	Consommation en ayant des antécédents de santé mentale	Au moins deux comportements non conformes aux recommandations
	%								
Total	6,5	10,9	13,4	3,8	4,4	2,1	12,9	6,3	14,9
Genre									
Hommes+	7,7 ^a	13,6 ^a	16,6 ^a	4,9 ^a	5,1 ^a	2,9 ^a	15,6 ^a	6,1	17,9^a
Femmes+	5,2 ^a	8,1 ^a	10,1 ^a	2,8 ^a	3,8 ^a	1,2 ^a	10,3 ^a	6,4	11,8^a
Âge									
15-17 ans	10,2 ^a	10,8 ^{a,b}	11,8 ^a	1,3 ^{* a,b,c}	7,5 ^a	0,7 ^{* a,b,c}	11,1 ^{a,b}	5,6 ^{a,b}	13,3^a
18-20 ans	8,6 ^b	19,5 ^{a,c}	21,5 ^a	3,6 ^{a,b}	9,5 ^{a,b}	2,4 ^{* a,d}	19,1 ^{a,b}	9,4 ^{a,b}	22,3^a
21-24 ans	8,7 ^c	24,2 ^{a,c,d}	29,3 ^a	6,5 ^a	8,3 ^c	4,2 ^{a,d}	24,8 ^a	12,9 ^a	29,8^a
25-34 ans	11,9 ^{b,c,d}	19,1 ^{b,d}	24,7 ^a	6,1 ^b	6,9 ^b	3,0 ^{* b,e}	22,4 ^b	12,5 ^b	26,0^a
35-54 ans	8,1 ^{a,d}	11,6 ^{c,d}	14,9 ^a	4,9 ^c	5,3 ^{a,c}	3,0 ^{c,f}	16,1 ^{a,b}	7,5 ^{a,b}	17,8^a
55 ans et plus	2,2 ^{a,b,c}	4,3 ^{a,c,d}	4,9 ^a	2,0 ^{a,b,c}	1,5 ^{a,b,c}	0,7 ^{* d,e,f}	4,7 ^{a,b}	1,7 ^{a,b}	5,6^a

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c,d,e,f Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

1. Chez les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois.

2. Variables pour lesquelles une catégorie d'analyse a été imputée aux personnes ayant répondu « Ne sait pas » (choix valide).

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Afin d'aller plus loin dans l'analyse, nous avons estimé le nombre de comportements non conformes aux recommandations qu'ont eus les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois ([tableau 3.4](#)).

Ce sont 9 % des consommatrices et des consommateurs de cannabis qui ont consommé en ayant des habitudes qui respectent la majorité des recommandations pour une consommation à moindre risque (0 ou 1 comportement non conforme). Rappelons que la valeur de 0 représente les personnes consommatrices qui n'ont pas d'habitudes de consommation qui divergent des recommandations, mais ces dernières indiquent qu'il n'existe pas de seuil de consommation de cannabis totalement sans danger et que le seul moyen fiable d'éviter tout risque pour la santé lié à la consommation de cannabis est de s'abstenir d'en consommer.

Par ailleurs, on observe que près de 40 % des personnes consommatrices ont eu 2 ou 3 comportements non conformes, 37 % ont eu 4 ou 5 comportements non conformes et 13 % ont eu 6, 7 ou 8 comportements non conformes aux recommandations. Lorsque l'on regarde la répartition selon l'âge, on observe que, parmi les 15-17 ans ayant consommé du cannabis dans la dernière année, 20 % ont eu 6, 7 ou 8 comportements non conformes, une proportion plus élevée que celle que l'on observe chez les personnes consommatrices de plus de 21 ans. Toutefois, lorsque l'on regarde ces résultats parmi la population générale (données non illustrées), les 15-17 ans ne se distinguent pas des personnes plus âgées (de 18 à 54 ans), et ce, principalement parce que la

proportion des 15-17 ans qui consomment du cannabis est plus basse que celle des 18-20 ans, des 21-24 ans, des 25-34 ans et des 35-54 ans ([tableau 1.1](#)).

De plus, on constate au [tableau 3.4](#) que les personnes consommatrices n'ayant pas de diplôme d'études secondaires sont plus nombreuses en proportion (27 %) à avoir eu 6, 7 ou 8 comportements non conformes aux recommandations que les personnes ayant un niveau de scolarité supérieur (entre 8 %* et 14 %). Ces résultats pourraient comporter un biais associé à l'âge des répondantes et répondants, car les 15-17 ans sont normalement trop jeunes pour avoir toutes et tous eu l'occasion de finir des études collégiales ou universitaires (selon leur âge). Toutefois, les résultats demeurent les mêmes lorsque les personnes de 15 à 20 ans sont exclues des analyses (données non illustrées).

Soulignons que, lorsque l'analyse est faite au sein de toute la population québécoise de 15 ans et plus (données non illustrées), la proportion de personnes qui ont eu 2 ou 3 comportements non conformes aux recommandations pour une consommation de cannabis à moindre risque s'élève à près de 7 %, la proportion de personnes qui ont eu 4 ou 5 comportements non conformes s'élève à environ 6 % et 2,1 % ont eu entre 6 et 8 comportements non conformes aux recommandations. Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à notamment avoir eu 4 ou 5 de ces comportements (7 % c. 4,9 %) et à avoir eu 6, 7 ou 8 comportements non conformes aux recommandations (2,6 % c. 1,7 %).

Tableau 3.4

Nombre de comportements non conformes aux recommandations pour une consommation de cannabis à moindre risque selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	0 ou 1 comportement	2 ou 3 comportements	4 ou 5 comportements	6, 7 ou 8 comportements
	%			
Total	9,1	40,5	37,3	13,1
Genre				
Hommes+	9,0	40,8	37,0	13,3
Femmes+	9,4	40,1	37,8	12,7
Âge				
15-17 ans	2,5** a,b,c,d	29,4 a,b,c,d,e	48,1 a,b,c,d	20,0 a,b,c,d
18-20 ans	6,3* a	39,2 a	39,5 a	15,0 e
21-24 ans	7,2* b	45,6 b	35,7 b	11,5 a
25-34 ans	8,1* c	39,5 c	39,1 c	13,2 b
35-54 ans	8,9* d	39,2 d	37,9 d	14,1 c
55 ans et plus	15,0 a,b,c,d	44,3 e	31,2 a,c	9,5* d,e
Plus haut niveau de scolarité				
Inférieur au diplôme d'études secondaires	5,7**	26,1 a,b	41,2	27,0 a,b
Diplôme d'études secondaires	9,8*	37,0 a	38,8	14,4 a
Diplôme d'études collégiales	8,6	40,2 b	37,7	13,5 b
Diplôme d'études universitaires	10,6	46,2 a,b	34,8	8,4* a,b
Indice de défavorisation matérielle et sociale				
1 - Très favorisé	14,0*	40,5	36,1	9,5*
2	9,9*	43,5	34,4	12,2
3	8,0*	43,1	35,6	13,4
4	7,4*	36,9	41,8	13,9*
5 - Très défavorisé	6,8*	37,1	40,4	15,7

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c,d,e Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Les données de l'EQC 2025 indiquent que les personnes consommatrices de cannabis se situant au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique et celles étant généralement insatisfaites ou très insatisfaites de leur vie sont plus nombreuses en proportion à avoir eu 6, 7 ou 8 comportements non conformes aux recommandations (respectivement 17 % et 22 %) par rapport aux autres

personnes (respectivement 11 % et 12 % ; tableau 3.5). À l'inverse, on note que les personnes consommatrices ne se situant pas au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique sont proportionnellement plus nombreuses à avoir eu 0 ou 1 comportement non conforme aux recommandations au cours de la dernière année (11 % c. 6 %* chez les autres personnes consommatrices).

Tableau 3.5

Nombre de comportements non conformes aux recommandations pour une consommation de cannabis à moindre risque selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	0 ou 1 comportement	2 ou 3 comportements	4 ou 5 comportements	6, 7 ou 8 comportements
	%			
Niveau élevé de détresse psychologique				
Oui	5,9* ^a	35,3 ^a	41,4 ^a	17,3 ^a
Non	10,6 ^a	42,8 ^a	35,5 ^a	11,1 ^a
Satisfaction à l'égard de sa vie				
Généralement insatisfait(e) ou très insatisfait(e)	7,5**	34,0	36,5	22,0 ^a
Généralement satisfait(e) ou très satisfait(e)	9,3	41,5	37,5	11,7 ^a

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

^a Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

3.2 Consommation de cannabis juste avant ou pendant sa journée de travail ou d'étude

Consommation de cannabis juste avant ou pendant sa journée de travail ou d'étude au cours des 12 derniers mois

La question « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis juste avant ou pendant votre journée de travail ou d'étude (sur place ou à distance) ? » est posée aux répondantes et répondants ayant déclaré avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois. Les choix de réponses possibles sont « Jamais », « Parfois », « Souvent », « Toujours ou presque toujours » ou « Ne s'applique pas, ne travaillait pas ou n'étudiait pas ». Les personnes ayant répondu « Jamais » ou « Ne s'applique pas, ne travaillait pas ou n'étudiait pas » sont classées dans la catégorie « Non » de l'indicateur, alors que celles ayant répondu « Parfois », « Souvent », « Toujours ou presque toujours » se retrouvent dans la catégorie « Oui » de l'indicateur. Notons que les répondantes et répondants ayant déclaré que la question ne s'appliquait pas à eux sont conservés dans l'indicateur pour qu'on puisse brosser un portrait du comportement de l'ensemble des personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois.

Selon le genre et l'âge

Environ 12 % des personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année l'ont fait juste avant ou pendant une journée de travail ou d'étude (tableau 3.6). Cette proportion est plus élevée chez les jeunes de 15 à 17 ans que chez les personnes plus âgées (29 % c. entre 5 %* et 19 %).

Tableau 3.6

Consommation de cannabis juste avant ou pendant une journée de travail ou d'étude au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Total	12,1
Genre	
Hommes+	13,2
Femmes+	10,5
Âge	
15-17 ans	29,2 ^{a,b,c}
18-20 ans	19,1 ^{a,b}
21-24 ans	14,2 ^c
25-34 ans	12,7* ^a
35-54 ans	11,6 ^b
55 ans et plus	5,3* ^{a,b,c}

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon la fréquence de consommation de cannabis

Les résultats de l'EQC 2025 montrent que plus la fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois est élevée, plus la proportion de personnes en ayant consommé juste avant ou pendant une journée de travail ou d'étude au cours de cette période est élevée (tableau 3.7) : environ 35 % pour les personnes ayant consommé quotidiennement c. respectivement 20 % pour celles ayant consommé régulièrement, 8 %* pour celles ayant consommé occasionnellement et 1,6 %* pour celles ayant consommé moins d'un jour par mois.

Tableau 3.7

Consommation de cannabis juste avant ou pendant une journée de travail ou d'étude au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de consommation de cannabis, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois	
Quotidienne	34,6 ^a
Régulière	19,7 ^a
Occasionnelle	7,6* ^a
Moins d'un jour par mois	1,6* ^a

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale

On constate que la proportion de personnes ayant consommé du cannabis juste avant ou pendant une journée de travail ou d'étude au cours de la dernière année est associée à certaines caractéristiques de santé mentale (tableau 3.8). Parmi les personnes consommatrices, celles se situant au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique sont plus nombreuses en proportion à avoir eu ce comportement de consommation au cours de la dernière année que les autres (16 % c. 10 %). De plus, les personnes généralement insatisfaites ou très insatisfaites de leur vie sont proportionnellement plus nombreuses à consommer du cannabis avant ou pendant leur journée de travail ou d'étude (18 %*) que celles généralement satisfaites ou très satisfaites de leur vie (11 %).

Tableau 3.8

Consommation de cannabis juste avant ou pendant une journée de travail ou d'étude au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Niveau élevé de détresse psychologique	
Oui	16,1 ^a
Non	10,4 ^a
Satisfaction à l'égard de sa vie	
Généralement insatisfait(e) ou très insatisfait(e)	17,9* ^a
Généralement satisfait(e) ou très satisfait(e)	11,3 ^a

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

3.3 Consommation de cannabis en solitaire

Fréquence de consommation de cannabis en solitaire au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est construit à partir de la question : « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis seul(e) ? », accompagnée des choix de réponse « Jamais », « Moins d'une fois par mois », « Chaque mois », « Chaque semaine » et « Tous les jours ou presque tous les jours ».

Un deuxième indicateur est dérivé de cette question. Il s'agit de la **consommation de cannabis en solitaire au cours des 12 derniers mois**, pour lequel les choix de réponse « Moins d'une fois par mois », « Chaque mois », « Chaque semaine » et « Tous les jours ou presque tous les jours » sont regroupés dans la catégorie « Oui », et la réponse « Jamais » correspond à la catégorie « Non ».

Pour les deux indicateurs, le dénominateur comprend toutes les personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année.

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Selon l'EQC 2025, ce sont près de 62 % des personnes consommatrices de cannabis qui, au cours de la dernière année, en ont consommé en solitaire ([tableau 3.9](#)), les hommes en plus grande proportion que les femmes (68 % c. 54 %). Les personnes ayant consommé du cannabis en solitaire sont près de 60 % à l'avoir fait moins d'une fois par mois, 10 % chaque mois, 13 % chaque semaine et 17 % tous les jours ou presque tous les jours ([tableau 3.10](#)).

La proportion de consommatrices et de consommateurs qui consomment seuls a tendance à augmenter avec l'âge ([tableau 3.9](#)). En effet, alors que près de 39 % des 15-17 ans ont consommé en solitaire au cours de la dernière année, c'est 59 % des 25-34 ans qui l'ont fait et 74 % des 55 ans et plus. Toutefois, lorsque l'on s'intéresse à la fréquence de la consommation en solitaire ([tableau 3.10](#)), on constate que les personnes jeunes qui consomment seules sont plus nombreuses en proportion que les plus âgées à le faire moins d'une fois par mois, alors que les plus âgées sont proportionnellement plus nombreuses à le faire tous les jours ou presque tous les jours.

De plus, comme on peut le voir au [tableau 3.9](#), la consommation en solitaire est davantage prévalente parmi les personnes consommatrices n'ayant pas de diplôme d'études secondaires que parmi celles ayant un niveau de scolarité supérieur (72 % c. entre 57 % et 64 %). On constate que c'est également le cas parmi les personnes consommatrices vivant dans un milieu très défavorisé (69 % pour le quintile 5) en comparaison à celles vivant dans un milieu plutôt favorisé (respectivement 57 % et 60 % pour les quintiles 1 et 2).

Tableau 3.9

Consommation de cannabis en solitaire au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Total	62,3
Genre	
Hommes+	67,7 ^a
Femmes+	54,1 ^a
Âge	
15-17 ans	38,6 ^{a,b}
18-20 ans	46,4 ^a
21-24 ans	52,8 ^b
25-34 ans	59,0 ^a
35-54 ans	66,7 ^{a,b}
55 ans et plus	74,0 ^{a,b}
Plus haut niveau de scolarité	
Inférieur au diplôme d'études secondaires	72,1 ^{a,b}
Diplôme d'études secondaires	63,6 ^a
Diplôme d'études collégiales	63,5 ^b
Diplôme d'études universitaires	57,1 ^b
Indice de défavorisation matérielle et sociale	
1 - Très favorisé	57,1 ^{a,b}
2	59,9 ^c
3	62,0
4	65,7 ^a
5 - Très défavorisé	68,9 ^{b,c}

a,b,c Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Tableau 3.10

Fréquence de consommation de cannabis en solitaire au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis en solitaire au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Moins d'une fois par mois	Chaque mois	Chaque semaine	Tous les jours ou presque tous les jours
	%			
Total	59,5	10,0	13,4	17,1
Genre				
Hommes+	55,3 ^a	10,7	14,9 ^a	19,1 ^a
Femmes+	65,8 ^a	9,0	11,2 ^a	14,0 ^a
Âge				
15-17 ans	77,3 ^{a,b}	7,6 [*]	9,6 ^{a,b}	5,5 [*] a,b,c
18-20 ans	73,3 ^{c,d}	9,0 [*]	7,3 [*] c,d,e	10,4 [*] a
21-24 ans	69,8 ^{a,b}	6,6 [*] a	10,9	12,7 ^b
25-34 ans	62,3 ^{a,c}	9,6 [*]	13,0 ^c	15,1 ^c
35-54 ans	55,8 ^{b,d}	11,5 ^a	14,9 ^{a,d}	17,7 ^a
55 ans et plus	48,2 ^{a,b,c,d}	10,4 [*]	15,2 ^{b,e}	26,2 ^{a,b,c}

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c,d,e Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon certaines caractéristiques de consommation de cannabis

La consommation de cannabis en solitaire est associée à plusieurs autres caractéristiques liées à la consommation de cette substance ([tableau 3.11](#)). Premièrement, chez les personnes consommatrices de cannabis, celles qui le font quotidiennement ou régulièrement sont proportionnellement plus nombreuses à consommer seules (respectivement 96 % et 93 %) que les personnes consommant moins d'un jour par mois (31 %). Deuxièmement, on constate que les personnes consommant principalement pour des raisons médicales ou des raisons médicales et non médicales (respectivement 82 % et 88 %) sont plus

nombreuses en proportion à consommer du cannabis seules que les personnes consommant principalement pour des raisons non médicales (55 %). Finalement, les personnes consommatrices utilisant principalement des produits contenant exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD sont près de 75 % à consommer du cannabis en solitaire alors que les personnes utilisant principalement des produits contenant exclusivement du CBD ou plus de CBD que de THC sont 59 % à consommer seules.

Tableau 3.11

Consommation de cannabis en solitaire au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques de consommation de cannabis, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois	
Quotidienne	96,3 ^a
Régulière	92,7 ^b
Occasionnelle	66,1 ^{a,b}
Moins d'un jour par mois	30,5 ^{a,b}
Principale raison évoquée pour avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois	
À des fins médicales	81,8 ^a
À des fins non médicales	55,1 ^{a,b}
À des fins médicales et non médicales	88,4 ^b
Contenu en cannabinoïdes du cannabis consommé au cours des 12 derniers mois	
Exclusivement du THC ou plus de THC que de CBD	75,1 ^a
Autant de THC que de CBD	71,6 ^b
Exclusivement du CBD ou plus de CBD que de THC	59,2 ^{a,b}
Ne sait pas	35,5 ^{a,b}

a,b Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

Selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale

Parmi les personnes ayant consommé au cours des 12 derniers mois, celles se situant au niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique sont plus nombreuses en proportion à consommer seules (66 % ; tableau 3.12) que celles ne se situant pas au niveau élevé de cette échelle (61 %). On observe également que, comparativement aux personnes généralement satisfaites ou très satisfaites de leur vie, celles qui sont généralement insatisfaites ou très insatisfaites de leur vie sont proportionnellement plus nombreuses à consommer en solitaire (78 % c. 60 % ; tableau 3.12). À cela s'ajoute le fait que, lorsque l'on regarde la fréquence de consommation en solitaire parmi les personnes qui ont eu ce comportement au cours de la dernière année, les personnes qui sont généralement insatisfaites ou très insatisfaites de leur vie sont proportionnellement plus nombreuses à consommer en solitaire tous les jours ou presque (27 % c. 16 % pour les personnes généralement satisfaites ou très satisfaites de leur vie ; [tableau 3.13](#)).

Tableau 3.12

Consommation de cannabis en solitaire au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Niveau élevé de détresse psychologique	
Oui	66,1 ^a
Non	60,5 ^a
Satisfaction à l'égard de sa vie	
Généralement insatisfait(e) ou très insatisfait(e)	78,2 ^a
Généralement satisfait(e) ou très satisfait(e)	59,6 ^a

a Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

Tableau 3.13

Fréquence de consommation de cannabis en solitaire au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis en solitaire au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Moins d'une fois par mois	Chaque mois	Chaque semaine	Tous les jours ou presque tous les jours
	%			
Niveau élevé de détresse psychologique				
Oui	55,8	9,8	16,5	17,9
Non	61,0	10,2	12,0	16,8
Satisfaction à l'égard de sa vie				
Généralement insatisfait(e) ou très insatisfait(e)	45,2 ^a	11,2 [*]	16,4 [*]	27,2 ^a
Généralement satisfait(e) ou très satisfait(e)	61,7 ^a	9,8	12,9	15,5 ^a

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

^a Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

3.4 Consommation problématique de cannabis

Niveau de risque de consommation problématique de cannabis

L'indicateur est construit en fonction des scores obtenus à six questions (voir tableau ci-dessous). Ces questions portent sur la fréquence de consommation de cannabis et les problèmes rencontrés au cours des trois derniers mois, les inquiétudes de l'entourage de la personne à l'égard de sa

consommation et les tentatives infructueuses visant à la contrôler, à la réduire ou à l'arrêter au cours de sa vie. Les questions, leur ordre et les choix de réponse proviennent de la version française du questionnaire ASSIST (screening test version 3.0) (OMS 2007) et ont été adaptés.

Questions	Choix de réponses possibles	Score
Personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois		
1. Au cours des trois derniers mois (90 jours), à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis ?	Jamais – (passage à la question 5)	0
	Une ou deux fois	2
	Chaque mois	3
	Chaque semaine	4
	Tous les jours ou presque tous les jours	6
Personnes de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des trois derniers mois		
2. Au cours des trois derniers mois, à quelle fréquence avez-vous eu un fort désir ou un grand besoin de consommer du cannabis ?	Jamais	0
	Une ou deux fois	3
	Chaque mois	4
	Chaque semaine	5
3. Au cours des trois derniers mois, à quelle fréquence votre consommation de cannabis a-t-elle engendré des problèmes de santé ou des problèmes sociaux, juridiques ou financiers ?	Tous les jours ou presque tous les jours	6
	Jamais	0
	Une ou deux fois	4
	Chaque mois	5
4. Au cours des trois derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été incapable de faire ce que l'on attendait de vous en raison de votre consommation de cannabis ?	Chaque semaine	6
	Tous les jours ou presque tous les jours	7
	Jamais	0
	Une ou deux fois	5
5. Au cours de votre vie, est-ce qu'un ami, un membre de la famille ou une autre personne a déjà exprimé certaines inquiétudes à propos de votre consommation de cannabis ? ¹	Chaque mois	6
	Chaque semaine	7
	Tous les jours ou presque tous les jours	8
	Non, jamais	0
6. Au cours de votre vie, avez-vous déjà essayé, sans succès, de contrôler votre consommation de cannabis, de la réduire ou d'y mettre fin ? ¹	Oui, mais pas au cours des trois derniers mois	3
	Oui, au cours des trois derniers mois	6
	Non, jamais	0
7. Au cours de votre vie, avez-vous déjà essayé, sans succès, de contrôler votre consommation de cannabis, de la réduire ou d'y mettre fin ? ¹	Oui, mais pas au cours des trois derniers mois	3
	Oui, au cours des trois derniers mois	6
	Non, jamais	0

1. Ces questions ont aussi été posées aux personnes qui ont consommé du cannabis au cours de leur vie, mais pas au cours des 12 derniers mois. Ces personnes ont été exclues des analyses du présent chapitre, car on s'intéresse seulement à celles ayant consommé récemment. Le score total obtenu aux six questions peut varier entre 0 et 39.

Suite à la page 80

Le score est inconnu pour les personnes visées n'ayant pas répondu à l'une de ces questions. On détermine le niveau de risque de consommation problématique de cannabis chez les personnes qui en ont consommé au cours des 12 derniers mois de la façon suivante² :

- risque faible – score de 0 à 3 ;
- risque modéré – score de 4 à 26 ;
- risque élevé – score de 27 à 39.

Pour certaines analyses, on a regroupé dans une seule catégorie les personnes ayant consommé et pour lesquels le risque est modéré ou élevé (score de 4 ou plus), étant donné la très faible proportion de personnes qui présentent un risque élevé (score de 27 à 39).

2. Dans certaines études, on propose de rehausser le seuil minimal qui détermine le niveau de risque modéré de 4 à 8 dans le cadre des enquêtes populationnelles (Asbridge et autres 2014 ; Davis et autres 2009). Dans ce rapport, on utilise les seuils proposés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) afin d'assurer la comparabilité de l'EQC avec d'autres études utilisant cette méthodologie.

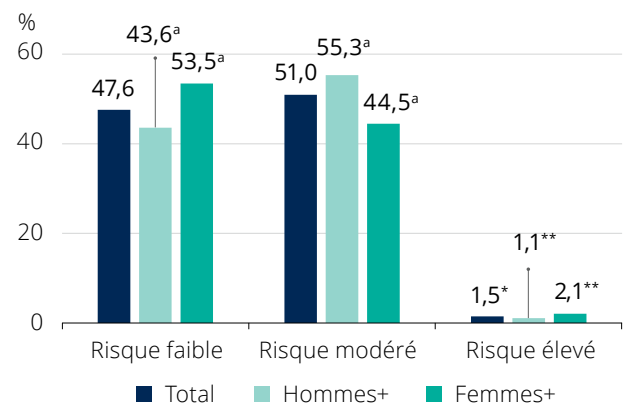
Rappelons que l'ASSIST n'est pas un outil servant à établir un diagnostic de trouble lié à l'usage : il vise plutôt à évaluer le risque pour une personne de faire un usage problématique du cannabis, pour qu'ensuite le type d'intervention requis puisse être déterminé. Pour les personnes qui présentent un faible niveau de risque, aucune intervention ne serait nécessaire. Chez les personnes pour qui le risque est considéré comme modéré, une brève intervention devrait être faite afin de les sensibiliser à la dangerosité potentielle de leur consommation et de les informer des moyens qu'elles peuvent prendre pour la maîtriser. Enfin, lorsque le niveau de risque est élevé, les personnes devraient être dirigées vers des services professionnels ou spécialisés en dépendance (Humeniuk et autres 2010).

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Selon l'EQC 2025, la grande majorité de la population québécoise de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis dans la dernière année présente un risque faible (48 %) ou modéré (51 %) de consommation problématique (figure 3.1). En revanche, environ 1,5 %* des personnes consommatrices présentent un risque élevé.

Figure 3.1

Niveau de risque de consommation problématique de cannabis selon le genre, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a Pour un niveau de risque de consommation donné, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des hommes et des femmes au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

Pour la réalisation des analyses suivantes, les catégories de risque modéré et élevé ont été regroupées étant donné la faible proportion de personnes consommatrices qui se trouvent dans la catégorie « risque élevé ». Tel qu'illustré au tableau 3.14, parmi les personnes consommatrices, on constate que 56 % des 35-54 ans et 58 % des 55 ans et plus présentent un risque modéré ou élevé de consommation problématique, des proportions plus élevées que ce qui est observé chez les 18-20 ans (45 %) et chez les 21-24 ans (46 %) qui ont consommé du cannabis au cours de la dernière année. Notons que les personnes consommatrices n'ayant pas obtenu de diplôme d'études secondaires sont plus nombreuses en proportion (68 %) à présenter un risque modéré ou élevé que celles dont le niveau de scolarité est plus élevé (entre 44 % et 57 %). De plus, les personnes consommatrices vivant dans un milieu défavorisé sur le plan matériel et social sont proportionnellement plus nombreuses (quintile 4 : 57 % et quintile 5 : 58 %) à présenter un risque modéré ou élevé de consommation problématique que les personnes consommatrices vivant dans un milieu favorisé (quintile 1 : 44 % et quintile 2 : 48 %).

Tableau 3.14

Risque modéré ou élevé de consommation problématique de cannabis selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Âge	
15-17 ans	49,8 ^a
18-20 ans	45,4 ^{b,c}
21-24 ans	46,1 ^{d,e}
25-34 ans	49,1 ^f
35-54 ans	55,6 ^{b,d}
55 ans et plus	58,2 ^{a,c,e,f}
Plus haut niveau de scolarité	
Inférieur au diplôme d'études secondaires	67,5 ^{a,b}
Diplôme d'études secondaires	56,7 ^a
Diplôme d'études collégiales	53,9 ^b
Diplôme d'études universitaires	44,4 ^{a,b}
Indice de défavorisation matérielle et sociale	
1 - Très favorisé	43,6 ^{a,b,c}
2	48,1 ^{d,e}
3	56,0 ^a
4	57,0 ^{b,d}
5 - Très défavorisé	58,1 ^{c,e}

a,b,c,d,e,f Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon l'âge d'initiation à la consommation de cannabis

Le lien entre l'âge d'initiation à la consommation de cannabis et le fait de présenter un risque modéré ou élevé de consommation problématique est illustré au [tableau 3.15](#). On observe une plus grande proportion de personnes consommatrices de 21 ans et plus présentant un risque modéré ou élevé chez celles ayant consommé pour la première fois du cannabis avant l'âge de 15 ans (69 %) et entre 15 et 17 ans (56 %) que parmi celles ayant commencé plus tard (entre 37 % et 43 %).

Tableau 3.15

Risque modéré ou élevé de consommation problématique de cannabis selon l'âge d'initiation à la consommation, population de 21 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Âge d'initiation à la consommation de cannabis	
Moins de 15 ans	69,1 ^{a,b}
15 à 17 ans	56,4 ^{a,b}
18 à 20 ans	42,9 ^a
21 ans et plus	37,5 ^b

a,b Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

Selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale

Parmi les personnes consommatrices de 15 ans et plus, celles étant généralement insatisfaites ou très insatisfaites de leur vie sont plus nombreuses en proportion (67 %) à présenter un risque modéré ou élevé de consommation problématique que celles généralement satisfaites ou très satisfaites de leur vie (50 % ; tableau 3.16).

Tableau 3.16

Risque modéré ou élevé de consommation problématique de cannabis selon certaines caractéristiques liées à la santé mentale, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Niveau élevé de détresse psychologique	
Oui	56,4
Non	50,7
Satisfaction à l'égard de sa vie	
Généralement insatisfait(e) ou très insatisfait(e)	66,5 ^a
Généralement satisfait(e) ou très satisfait(e)	50,2 ^a

a Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

3.5 Consommation de cannabinoïdes synthétiques

Consommation de cannabinoïdes synthétiques au cours des 12 mois précédant l'enquête

Cet indicateur est dérivé de la question : « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé des cannabinoïdes synthétiques, c'est-à-dire des produits comme le Spice, le K2 ou le Yucatan Fire ? ». Les choix de réponses possibles sont « Oui » ou « Non ». Le dénominateur de cet indicateur comprend toute la population, qu'il s'agisse de personnes ayant consommé ou non du cannabis au cours de la dernière année.

Selon l'âge

Selon l'EQC 2025, la consommation de cannabinoïdes synthétiques reste anecdotique au Québec : environ 0,5 % de la population de 15 ans et plus a consommé ces produits au cours des 12 mois précédant l'enquête (tableau 3.17).

Tableau 3.17

Consommation de cannabinoïdes synthétiques au cours des 12 derniers mois selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	%
Total	0,5
Âge	
15-20 ans	0,5*
21-34 ans	0,4**
35 et plus	0,5*

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

Note : Aucune différence significative n'a été détectée au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis, 2025*.

Discussion

Plusieurs comportements de consommation de cannabis sont associés à une augmentation de la probabilité de voir apparaître un problème de santé ou à un risque de consommation problématique. Lorsque l'analyse est faite en regard des recommandations pour une consommation à moindre risque, on constate que le fait de consommer du cannabis en le fumant est la caractéristique la plus prévalente chez les personnes utilisant du cannabis au Québec. Les recommandations stipulent qu'il est mieux d'éviter cette méthode de consommation en raison des risques pour le système respiratoire associés à la combustion du cannabis, mais il faut rappeler qu'aucune méthode de consommation n'est exempte de risque (Fischer et autres 2022). Parmi les autres méthodes, on en retrouve qui impliquent l'utilisation de produits de cannabis à haute teneur en THC, ce qui en soi est identifié comme un facteur de risque. Cet élément a été traduit en une recommandation : « Choisir des produits de cannabis dont la teneur en THC est faible ou dont le ratio CBD : THC est élevé ». L'analyse faite des données de l'EQC 2025 indique d'ailleurs que près de 64 % des personnes consommatrices ont choisi de consommer des produits de cannabis contenant exclusivement ou majoritairement du THC. À ce propos, il faut souligner le cas de figure qu'est la consommation par vapotage : cette méthode n'implique pas de combustion, elle n'est pas nommée à proprement parler dans les actuelles recommandations comme une méthode de consommation à risque qu'il faut éviter. Toutefois, le vapotage implique des produits qui sont 1) caractérisés par de fortes concentrations en THC, 2) qui peuvent contenir divers métaux nocifs pour la santé et 3) qui contiennent des terpènes et des additifs en quantités parfois élevées, dont les effets sur la santé sont encore inconnus (Fournier et autres 2025 ; Institut national de santé publique du Québec 2025).

Au Québec, et même au Canada, on sait peu de choses sur les comportements des personnes consommatrices vis-à-vis des recommandations pour un usage à moindre risque. Une telle information pourrait toutefois s'avérer importante pour développer des programmes de prévention et d'éducation ciblés. Seulement deux analyses similaires à ce qui a été fait avec les données de l'EQC 2025 ont été réalisées dans le passé. Goodman et autres (2020) ont utilisé les données d'une étude

épidémiologique réalisée au Canada et aux États-Unis en se basant sur les anciennes recommandations pour une consommation à moindre risque (Fischer et autres 2017). Lee et autres (2020) ont effectué une compilation des résultats de quatre enquêtes et études canadiennes datant de 2017, 2018 et 2019. Malgré les différences méthodologiques importantes et les populations à l'étude qui diffèrent, certains résultats de Goodman et autres (2020) vont dans le même sens que ce qui est observé au Québec : une majorité des consommatrices et des consommateurs (89 %) ne suivaient pas au moins une des 10 recommandations (en dehors de celle de ne pas consommer). Bien que les comportements à risque évalués dans ces deux études et dans l'EQC 2025 ne soient pas les mêmes, certains points communs émanent des résultats : une grande proportion de personnes consommatrices consomment du cannabis en le fumant et elles privilégient des produits contenant de fortes concentrations de THC ou principalement du THC.

Un des avantages de la présente analyse est le fait de présenter le nombre de recommandations qui ne sont pas suivies. La présentation de ces résultats vise à analyser plus en détail la recommandation stipulant de ne pas cumuler les risques associés à la consommation de cannabis (Fischer et autres 2022), mais s'inscrit également dans une optique de continuum de risque. En effet, en matière de consommation de substances, et pour les personnes consommatrices, les risques pour la santé ne sont pas totalement présents ou totalement absents au-dessus d'un certain seuil ou en dessous de ce seuil pour un comportement donné. Les risques augmentent progressivement selon les caractéristiques des habitudes de consommation et le cumul des comportements à risque. La consommation de cannabis s'inscrit donc sur un spectre couvrant la non-consommation, une consommation à faible risque, une consommation comportant un cumul de risques et une consommation problématique (Canadian Public Health Association 2024 ; Paradis et autres 2023). Les données de l'EQC 2025 permettent d'estimer quels groupes de la population se trouvent aux différents endroits sur ce continuum de risque, en fonction du nombre de comportements non conformes aux recommandations pour une consommation à moindre risque et à l'aide des divers indicateurs présents dans ce chapitre. Mentionnons particulièrement les résultats

obtenus à l'aide de l'ASSIST, un outil clinique qui permet d'estimer le risque de consommation problématique et qui décrit un certain niveau de dépendance à la substance ou certaines conséquences sociales découlant de la consommation. Les données de l'EQC 2025 indiquent que si une grande majorité des personnes ayant consommé dans la dernière année ont eu 2 comportements de consommation à risque ou plus (91 %), ce sont 1,5 %* des consommatrices et des consommateurs qui ont une consommation problématique selon l'ASSIST.

L'analyse des comportements non conformes aux recommandations pour une consommation à moindre risque présente toutefois certaines limites. Premièrement, toutes les données ne sont pas disponibles dans le cadre de l'EQC pour décrire les 12 recommandations (3 recommandations n'ont pas pu être mesurées et certaines données ont dû être imputées pour produire l'indicateur) et, à l'occasion, les données ne sont pas en totale adéquation avec l'esprit de la recommandation (p. ex. des produits contenant plus de THC que de CBD ne sont pas nécessairement des produits à teneur élevée en THC). Deuxièmement, la population visée par l'EQC (les Québécoises et les Québécois de 15 ans et plus) peut amener certaines limitations dans l'interprétation des résultats. C'est par exemple le cas de la conduite sous influence qui, par défaut, est peu prévalente chez les 15-17 ans, ou une première consommation de cannabis avant 16 ans qui est logiquement très prévalente parmi les consommatrices et consommateurs de 15 à 17 ans. L'interprétation des résultats doit aussi être faite en

tenant compte de certains éléments liés au marché du cannabis, car, par exemple, la majorité des produits de cannabis offerts contiennent principalement ou exclusivement du THC. Enfin, la forte probabilité de concomitance de certains comportements de consommation à risque doit être prise en compte. Par exemple, les personnes qui fument habituellement du tabac sont particulièrement susceptibles de consommer du cannabis en le fumant et de consommer du tabac et du cannabis de façon concomitante. Ou encore, les personnes jeunes ayant consommé du cannabis dans la dernière année et qui ont consommé pour la première fois avant 16 ans sont peu susceptibles de s'être approvisionnées de source légale ou de consommer des produits contenant majoritairement ou exclusivement du CBD. Néanmoins, la coexistence de ces éléments au sein des habitudes de consommation, que ce soit par choix ou en raison de l'écosystème entourant le cannabis au Québec, représente une augmentation du risque pour la santé (Fischer et autres 2022 ; Gouvernement du Québec 2023d). Enfin, une analyse intéressante aurait été de comparer les résultats de l'EQC 2025 avec ceux d'une édition précédente, comme celle de 2018, avant la légalisation. Cela n'est toutefois pas possible étant donné que soit certaines informations n'ont pas été colligées à ce moment-là (p. ex. contenu en THC, consommation par des personnes avec des antécédents de problèmes de santé mentale ou de troubles de la consommation) ou soit la mesure a changé depuis (p. ex. sources d'approvisionnement, consommation combinée de substances).

4

Exposition à de la fumée secondaire de cannabis



Introduction

La fumée secondaire se compose de la fumée provenant de la combustion d'une substance et de la fumée expirée par une personne qui fume la substance. La fumée secondaire de cannabis peut contenir un grand nombre de produits chimiques et organiques, dont du THC et du CBD et plusieurs composés similaires à ceux retrouvés dans la fumée du tabac, qui sont même parfois présents en plus grande quantité dans la fumée de cannabis que dans celle du tabac (Moir et autres 2008). Rappelons qu'il existe plusieurs produits de cannabis qui peuvent être consommés à l'aide d'une combustion et que leurs méthodes de production impliquent l'utilisation de solvants, de fertilisants, de pesticides et d'autres produits chimiques qui peuvent se retrouver dans la fumée (Fournier et autres 2025 ; Levasseur et autres 2021).

Alors que les connaissances sur les effets de la fumée secondaire de tabac sont grandes, celles sur les effets de l'inhalation de la fumée secondaire de cannabis sont encore peu nombreuses et les conséquences sur la santé restent donc encore relativement méconnues. Levasseur et autres (2021) ont réalisé une revue de la littérature sur le sujet. Cette synthèse a permis d'observer que, malgré

le petit nombre d'études disponibles, l'exposition à la fumée secondaire de cannabis pourrait, entre autres, avoir des effets biologiques étant donné qu'on a détecté la présence de THC dans diverses matrices biologiques des personnes exposées (salive, urine, sang), des effets physiologiques (mesurés en contexte expérimental) et des effets irritatifs (irritation des yeux, de la gorge, etc.). En règle générale, ces analyses mettent en lumière que les effets de la fumée secondaire de cannabis dépendent d'un grand nombre de facteurs, tels que : la fréquence et l'intensité de l'exposition (p. ex., nombre personnes qui fument dans une même pièce), la concentration en THC des produits consommés, la susceptibilité individuelle, et la ventilation et le volume de la pièce (Levasseur et autres 2021). Dans ce contexte, on comprend que les effets à long terme de la fumée secondaire de cannabis ne sont pas encore clairement démontrés, mais qu'ils feront très probablement l'objet d'études dans les prochaines années. En parallèle et parce que la principale méthode de consommation de cannabis reste le fait de le fumer (voir [chapitre 1](#)), on décrit dans ce chapitre dans quelle mesure les Québécoises et les Québécois de 15 ans et plus sont exposés à la fumée secondaire du cannabis.

Résultats

4.1 Exposition à de la fumée secondaire de cannabis

Exposition à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 derniers mois

L'information relative à l'exposition à de la fumée secondaire de cannabis est obtenue à l'aide de la question « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été exposé(e) à la fumée secondaire de cannabis d'une autre personne...

- à l'intérieur d'une résidence privée ?
- à l'extérieur d'une résidence privée, comme dans la cour ou sur le balcon ?
- à l'intérieur d'une automobile ou dans un autre véhicule privé ?
- à l'intérieur de lieux publics comme dans un bar, un restaurant, une salle de spectacle, etc. ?
- dehors, comme dans la rue ou au parc, ou à l'extérieur de lieux comme à la sortie d'un bar, de l'école ou du travail, etc. ? »

Les choix de réponses proposés pour chaque lieu d'exposition sont : « Jamais », « Moins de 1 jour par mois », « 1 à 3 jours par mois », « 1 à 6 jours par semaine », « Tous les jours ». Les personnes ayant répondu n'avoir jamais été exposées à de la fumée secondaire de cannabis, et ce, pour tous les lieux énumérés dans la question, sont classées dans la catégorie « Non » de l'indicateur. Celles ayant été exposées dans au moins un lieu sont classées dans la catégorie « Oui » de l'indicateur. Le dénominateur de cet indicateur est composé de l'ensemble de la population de 15 ans et plus.

Selon le genre et l'âge

Les données de l'EQC 2025 indiquent que près de 72 % des Québécoises et Québécois de 15 ans et plus ont été exposés à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête (tableau 4.1). Cette proportion se situe entre 81 % et 84 % chez les personnes de 18 à 54 ans et est plus faible chez les 15-17 ans (75 %) et chez les 55 ans et plus (56 %).

Tableau 4.1

Exposition à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	%
Total	71,7
Genre	
Hommes+	71,9
Femmes+	71,5
Âge	
15-17 ans	74,9 ^{a,b,c,d}
18-20 ans	81,5 ^a
21-24 ans	83,9 ^b
25-34 ans	84,0 ^c
35-54 ans	82,4 ^d
55 ans et plus	55,6 ^{a,b,c,d}

a,b,c,d Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon la consommation de cannabis au cours de la vie

L'exposition à la fumée secondaire de cannabis varie selon l'expérience de consommation de cette substance au cours de la vie (tableau 4.2). En effet, on constate que les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année sont proportionnellement plus nombreuses (92 %) à avoir été exposées à de la fumée secondaire de cannabis d'une autre personne au cours de la dernière année que les personnes n'ayant jamais consommé (61 %) et que celles ayant consommé au cours de leur vie, mais pas au cours des 12 derniers mois (78 %).

Tableau 4.2

Exposition à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 derniers mois selon la consommation de cannabis au cours de la vie, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	%
Consommation de cannabis au cours de la vie	
Oui, au cours des 12 derniers mois	92,2 ^a
Oui, mais pas au cours des 12 derniers mois	78,2 ^a
N'a jamais consommé	61,2 ^a

a Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

4.2 Lieux d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis

Lieux d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est également construit à partir de la question « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été exposé(e) à la fumée secondaire de cannabis d'une autre personne... », suivi des cinq lieux énumérés à la [section 4.1](#). Pour chaque lieu, un indicateur binaire (Oui/Non) est créé, en regroupant les choix de réponse « Moins de 1 jour par mois », « 1 à 3 jours par mois », « 1 à 6 jours par semaine », « Tous les jours » dans la catégorie « Oui » et la réponse « Jamais » correspond à la catégorie « Non ».

Le dénominateur de cet indicateur est composé de l'ensemble de la population de 15 ans et plus.

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Parmi la population québécoise de 15 ans et plus, ce sont près de 64 % des personnes qui ont été exposées au cours de la dernière année à de la fumée secondaire de cannabis à l'extérieur, comme dans la rue, au parc, à la sortie d'un bar, de l'école ou du travail ([tableau 4.3](#)). Les personnes de 55 ans et plus (48 %) et de 15 à 17 ans (68 %) sont moins nombreuses en proportion que les personnes de 18 à 54 ans (entre 74 % et 76 %) à avoir été exposées dans ce genre de lieux. Plus le niveau de scolarité est élevé, plus la proportion de personnes déclarant avoir été exposées dans ce contexte est importante.

De plus, environ 22 % des Québécoises et des Québécois ont été exposés à de la fumée secondaire de cannabis à l'intérieur d'un lieu public (bar, restaurant, salle de spectacle, etc.) au cours de la dernière année, les hommes (23 %) en plus grande proportion que les femmes (21 %). Ce sont les 18-20 ans (36 %) et les 21-24 ans (34 %) qui sont les plus nombreux en proportion à être exposés dans ces lieux.

En ce qui concerne les expositions ayant lieu dans un espace privé, près de 44 % de la population québécoise ont été en contact avec de la fumée secondaire de cannabis au cours de la dernière année à l'extérieur d'une résidence privée, comme dans la cour ou sur le balcon et 22 % à l'intérieur d'une résidence privée. Dans les deux cas, les hommes sont plus nombreux que les femmes à avoir été exposés. Pour ces deux lieux d'exposition, les 21-24 ans et les 25-34 ans se démarquent : on estime qu'ils sont respectivement 56 % et 58 % à avoir été exposés aux alentours d'une résidence privée (c. entre 31 % et

51 % pour les autres groupes d'âge) et ils sont respectivement 32 % et 33 % à avoir été exposés à l'intérieur d'une résidence privée. Soulignons que dans ce dernier cas, les 18-20 ans sont également environ 32 %, alors que les autres groupes d'âge sont entre 13 % et 25 % à avoir été exposés à de la fumée secondaire de cannabis à l'intérieur d'une résidence privée. Mentionnons que pour ces deux lieux d'exposition, les personnes vivant dans un milieu très défavorisé sont plus nombreuses en proportion à avoir été exposées à de la fumée secondaire de cannabis que les personnes vivant dans un milieu très favorisé.

Finalement, on constate que 7 % des Québécoises et de Québécois ont été exposés à de la fumée secondaire de cannabis à l'intérieur d'un véhicule privé au cours de la dernière année, les 18-20 ans et les 21-24 ans en plus grande proportion que les autres groupes d'âge (respectivement 16 % et 15 % c. entre 3,0 % et 12 %).

Tableau 4.3

Lieux d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	À l'intérieur d'une résidence privée	À l'extérieur, aux alentours d'une résidence privée	À l'intérieur d'un véhicule privé	À l'intérieur de lieux publics	Dans la rue ou dans un parc
	%				
Total	22,1	43,7	7,3	22,1	63,7
Genre					
Hommes+	24,1 ^a	45,5 ^a	8,1 ^a	23,1 ^a	63,1
Femmes+	20,1 ^a	41,8 ^a	6,5 ^a	21,0 ^a	64,3
Âge					
15-17 ans	25,1 ^{a,b,c}	37,6 ^{a,b,c}	12,4 ^{a,b}	29,0 ^{a,b}	68,2 ^{a,b,c,d}
18-20 ans	31,7 ^{a,d}	49,3 ^{a,b}	15,6 ^{a,c}	36,3 ^{a,c}	74,4 ^a
21-24 ans	32,5 ^{b,e}	55,9 ^{a,c}	15,0 ^{b,d}	34,3 ^{b,d,e}	75,6 ^b
25-34 ans	32,7 ^{c,f}	58,3 ^{b,d}	12,1 ^{c,d}	27,2 ^{c,d}	76,0 ^c
35-54 ans	24,6 ^{d,e,f}	50,9 ^{c,d}	7,4 ^{a,d}	24,3 ^{a,e}	74,1 ^d
55 ans et plus	13,3 ^{a,d,e,f}	30,6 ^{a,c,d}	3,0 ^{a,d}	14,6 ^{a,d}	47,6 ^{a,b,c,d}
Plus haut niveau de scolarité					
Inférieur au diplôme d'études secondaires	19,6	33,1 ^{a,b}	7,9 ^a	15,2 ^{a,b}	46,9 ^a
Diplôme d'études secondaires	22,0	41,2 ^{a,b}	7,9 ^b	19,4 ^a	54,6 ^a
Diplôme d'études collégiales	22,5	46,7 ^a	7,6 ^c	21,6 ^b	65,1 ^a
Diplôme d'études universitaires	22,1	46,0 ^b	6,1 ^{a,b,c}	26,4 ^{a,b}	73,7 ^a
Indice de défavorisation matérielle et sociale					
1 - Très favorisé	18,3 ^{a,b,c}	39,2 ^{a,b,c}	6,4 ^a	24,7 ^{a,b}	64,2
2	20,2 ^{d,e,f}	42,4 ^a	6,3 ^b	23,3 ^c	64,3
3	23,5 ^{a,d}	43,5 ^b	7,2 ^c	20,8 ^a	61,9
4	23,3 ^{b,e}	45,5 ^c	7,6 ^d	20,1 ^{b,c}	65,0
5 - Très défavorisé	25,4 ^{c,f}	49,5 ^{a,b,c}	9,9 ^{a,b,c,d}	22,1	65,6

a,b,c,d,e,f Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Note : Plus d'un lieu d'exposition peut être indiqué.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

4.3 Fréquence d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis

Fréquence d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est également construit à partir de la question « Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été exposé(e) à la fumée secondaire de cannabis d'une autre personne... », suivi des cinq lieux énumérés à la [section 5.1](#). Pour chaque lieu, un indicateur est généré d'après les réponses fournies aux différentes fréquences indiquées, et est scindé en trois catégories : « Jamais », « 3 jours par mois ou moins », « Entre 1 et 7 jours par semaine ». Le dénominateur de cet indicateur est composé de l'ensemble de la population de 15 ans et plus.

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

La fréquence à laquelle la population québécoise de 15 ans et plus a été exposée à de la fumée de cannabis varie selon les lieux et plusieurs caractéristiques socio-démographiques ([tableau 4.4](#)).

Au cours de la dernière année, c'est près de 53 % de la population qui a été exposée à de la fumée secondaire de cannabis 3 jours par mois ou moins dans des lieux extérieurs, comme dans la rue, au parc, à la sortie d'un bar, de l'école ou du travail et environ 11 % y ont été exposés entre 1 et 7 jours par semaine. Une exposition

hebdomadaire est plus prévalente parmi les personnes de 15 à 20 ans (entre 17 % et 18 % selon les groupes d'âge) que parmi celles de 25 ans et plus (entre 7 % et 14 %) et parmi les personnes vivant dans les milieux les plus défavorisés sur le plan matériel et social (quintiles 4 et 5 : respectivement 12 % et 14 %) que chez celles vivant dans les milieux les plus favorisés (quintiles 1 et 2 : respectivement 8 % et 9 %).

On observe également qu'environ 36 % des Québécoises et des Québécois ont été exposés à de la fumée secondaire du cannabis aux alentours d'une résidence privée (cour, balcon) à raison de 3 jours par mois ou moins, les 21-24 ans (48 %) et les 25-34 ans (49 %) en plus grande proportion que les personnes des autres groupes d'âge (entre 25 % et 41 %). De plus, près de 8 % de la population y a été exposée à une fréquence de 1 à 7 jours par semaine, les personnes de 18 à 54 ans en plus grande proportion (entre 8 % et 10 %) que celles de 15 à 17 ans (6 %) et celles de 55 ans et plus (5 %). On observe une proportion plus élevée de personnes exposées de façon hebdomadaire à de la fumée secondaire de cannabis parmi celles vivant dans un milieu très défavorisé sur le plan matériel et social (quintile 5 : 11 %) que chez celles vivant dans les milieux les plus favorisés (quintiles 1 et 2 : respectivement 4,9 % et 6 %).

Finalement, on constate que près de 18 % de la population a été exposée au cours de la dernière année à de la fumée secondaire de cannabis à l'intérieur d'une résidence privée à raison de 3 jours par mois ou moins et environ 4 % à raison de 1 à 7 jours par semaine. Pour ce lieu d'exposition, on note, entre autres, que les personnes vivant dans un milieu très défavorisé sont plus nombreuses en proportion (quintiles 5 : 6 %) que celles vivant dans les milieux les plus favorisés (quintiles 1 et 2 : respectivement 2,8 % et 3,8 %) à avoir été exposées entre 1 et 7 jours par semaine.

Tableau 4.4

Fréquence d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	À l'intérieur d'une résidence privée			À l'extérieur, aux alentours d'une résidence privée			À l'intérieur d'un véhicule privé		
	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais
	%								
Total	4,2	17,9	77,9	7,6	36,0	56,3	1,0	6,4	92,7
Genre									
Hommes+	4,1	20,0 ^a	75,9 ^a	7,5	38,0 ^a	54,5 ^a	1,1	7,0 ^a	91,9 ^a
Femmes+	4,4	15,7 ^a	79,9 ^a	7,8	34,1 ^a	58,2 ^a	0,8*	5,8 ^a	93,5 ^a
Âge									
15-17 ans	4,6 ^{a,b}	20,5 ^{a,b,c}	74,9 ^{a,b,c}	5,7 ^{a,b,c,d}	31,9 ^{a,b,c}	62,4 ^{a,b,c}	1,7 ^a	10,7 ^{a,b}	87,6 ^{a,b}
18-20 ans	6,2 ^a	25,5 ^{a,d}	68,3 ^{a,d}	8,7 ^{a,e}	40,5 ^{a,b}	50,7 ^{a,b}	2,6 ^{a,b,c,d}	13,0 ^{a,c}	84,4 ^{a,c}
21-24 ans	6,0 ^c	26,5 ^{b,e}	67,5 ^{b,e}	8,3 ^{b,f}	47,6 ^{a,c}	44,1 ^{a,c}	1,5* ^b	13,5 ^{b,d}	85,0 ^{b,d}
25-34 ans	6,1 ^{b,d}	26,6 ^{c,f}	67,3 ^{c,f}	8,9 ^{c,g}	49,4 ^{b,d}	41,7 ^{b,d}	1,5* ^c	10,5 ^{c,d}	87,9 ^{c,d}
35-54 ans	5,2 ^e	19,4 ^{d,e,f}	75,4 ^{d,e,f}	9,7 ^{d,h}	41,2 ^{c,d}	49,1 ^{c,d}	1,1* ^d	6,4 ^{a,d}	92,6 ^{a,d}
55 ans et plus	2,3 ^{a,c,d,e}	11,0 ^{a,d,e,f}	86,7 ^{a,d,e,f}	5,5 ^{e,f,g,h}	25,1 ^{a,c,d}	69,4 ^{a,c,d}	0,4* ^{a,b,c,d}	2,6 ^{a,d}	97,0 ^{a,d}
Plus haut niveau de scolarité									
Inférieur au diplôme d'études secondaires	4,8	14,7	80,4	8,2 ^a	24,9 ^{ab}	66,9 ^{ab}	1,2*	6,7	92,1
Diplôme d'études secondaires	4,4	17,6	78,0	7,9	33,3 ^{ab}	58,8 ^{ab}	1,0*	6,9	92,1
Diplôme d'études collégiales	4,1	18,5	77,5	8,1 ^b	38,7 ^a	53,3 ^a	0,9*	6,7	92,4
Diplôme d'études universitaires	3,7	18,3	77,9	6,5 ^{ab}	39,6 ^b	54,0 ^b	0,7*	5,4	93,9
Indice de défavorisation matérielle et sociale									
1 - Très favorisé	2,8 ^{a,b}	15,6 ^{a,b,c}	81,7 ^{a,b,c}	4,9 ^{ab}	34,3 ^a	60,8 ^{a,b,c}	0,5** ^{a,b,c}	5,9 ^a	93,6 ^a
2	3,8 ^c	16,4 ^{d,e}	79,8 ^{d,e,f}	5,6 ^{c,d}	36,8	57,6 ^a	1,0**	5,3 ^b	93,7 ^b
3	4,3 ^a	19,2 ^{a,d}	76,5 ^{a,d}	7,7 ^{a,c}	35,9	56,5 ^b	1,1* ^a	6,1 ^c	92,8 ^c
4	4,7 ^b	18,5 ^b	76,7 ^{b,e}	9,3 ^{b,d}	36,3	54,5 ^c	1,2* ^b	6,3 ^d	92,4 ^d
5 - Très défavorisé	5,9 ^{a,c}	19,5 ^{c,e}	74,6 ^{c,f}	11,2 ^{a,c}	38,2 ^a	50,5 ^{a,b,c}	1,1* ^c	8,9 ^{a,b,c,d}	90,1 ^{a,b,c,d}

Suite à la page 93

Tableau 4.4 (suite)

Fréquence d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	À l'intérieur de lieux publics			Dans la rue ou dans un parc		
	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais
	%					
Total	1,7	20,4	77,9	10,8	52,8	36,3
Genre						
Hommes+	1,8	21,3	76,9	10,8	52,3	36,9
Femmes+	1,6	19,4	79,0	10,9	53,4	35,7
Âge						
15-17 ans	2,7 ^a	26,3 ^{a,b}	71,0 ^{a,b}	16,5 ^{a,b}	51,7 ^{a,b,c}	31,8 ^{a,b,c,d}
18-20 ans	2,9 ^{*b}	33,4 ^{a,c}	63,7 ^{a,c}	18,3 ^{c,d}	56,1 ^{a,b}	25,6 ^a
21-24 ans	3,3 ^{*c}	31,0 ^{b,d,e}	65,7 ^{b,d,e}	16,0 ^e	59,6 ^c	24,4 ^b
25-34 ans	2,6 ^{*d}	24,6 ^{c,d}	72,8 ^{c,d}	13,9 ^{a,c}	62,1 ^a	24,0 ^c
35-54 ans	1,9 ^{*c}	22,4 ^{a,e}	75,7 ^{a,e}	11,8 ^{b,d,e}	62,3 ^b	25,9 ^d
55 ans et plus	0,8 ^{*a,b,c,d}	13,8 ^{a,d}	85,4 ^{a,d}	6,9 ^{a,c,e}	40,7 ^{a,b,c}	52,4 ^{a,b,c,d}
Plus haut niveau de scolarité						
Inférieur au diplôme d'études secondaires	1,4 [*]	13,7 ^a	84,8 ^{a,b}	10,1 ^a	36,9 ^a	53,1 ^a
Diplôme d'études secondaires	1,5 [*]	17,9 ^a	80,6 ^a	10,7	43,9 ^a	45,4 ^a
Diplôme d'études collégiales	1,3 ^{*a}	20,3 ^a	78,4 ^b	9,9 ^b	55,3 ^a	34,9 ^a
Diplôme d'études universitaires	2,1 ^a	24,3 ^a	73,6 ^{a,b}	11,9 ^{a,b}	61,8 ^a	26,3 ^a
Indice de défavorisation matérielle et sociale						
1 - Très favorisé	1,4 ^{*a}	23,3 ^{a,b,c}	75,3 ^{a,b}	8,4 ^{a,b}	55,8 ^{a,b}	35,8
2	1,3 ^{*b}	22,0 ^{d,e}	76,7 ^c	9,4 ^{c,d}	55,0 ^{c,d}	35,7
3	1,3 ^{*c}	19,6 ^a	79,2 ^a	11,3 ^{a,c}	50,6 ^{a,c}	38,1 ^a
4	1,5 ^{*d}	18,6 ^{b,d}	79,9 ^{b,c}	11,8 ^{b,d}	53,1	35,0
5 - Très défavorisé	2,8 ^{*a,b,c,d}	19,2 ^{c,e}	77,9	14,1 ^{a,c}	51,5 ^{b,d}	34,4 ^a

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c,d,e,f,g,h Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

 Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon la consommation de cannabis au cours de la vie

On a analysé la fréquence d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis des Québécoises et des Québécois au cours de la dernière année selon leur expérience de consommation de cannabis au cours de la vie (tableau 4.5). On observe qu'une fréquence d'exposition hebdomadaire (entre 1 et 7 jours par semaine) est plus prévalente parmi les personnes ayant elles-mêmes consommé du cannabis au cours de la dernière année

que parmi celles en ayant consommé, mais pas au cours de la dernière année, et que parmi celles n'en ayant jamais consommé. Cette conclusion est vraie lorsque l'on examine l'exposition dans la rue ou dans un parc, à l'intérieur d'un véhicule privé, à l'intérieur d'une résidence privée et aux alentours d'une résidence privée.

Tableau 4.5

Fréquence d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 derniers mois selon la consommation de cannabis au cours de la vie, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	À l'intérieur d'une résidence privée			À l'extérieur, aux alentours d'une résidence privée			À l'intérieur d'un véhicule privé		
	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais
	%								
Consommation de cannabis au cours de la vie									
Oui, au cours des 12 derniers mois	11,8 ^{a,b}	38,9 ^a	49,4 ^a	15,6 ^{a,b}	59,3 ^a	25,1 ^a	2,8 ^{a,b}	16,6 ^{a,b}	80,6 ^{a,b}
Oui, mais pas au cours des 12 derniers mois	2,6 ^a	17,9 ^a	79,5 ^a	6,2 ^a	40,5 ^a	53,2 ^a	0,7 ^{*a}	4,4 ^a	94,9 ^a
N'a jamais consommé	2,8 ^b	11,0 ^a	86,2 ^a	5,9 ^b	25,8 ^a	68,4 ^a	0,5 ^{*b}	4,2 ^b	95,3 ^b
	À l'intérieur de lieux publics			Dans la rue ou dans un parc					
	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais	Entre 1 et 7 jours par semaine	3 jours par mois ou moins	Jamais			
	%								
Consommation de cannabis au cours de la vie									
Oui, au cours des 12 derniers mois	1,9 ^{*a}	23,5 ^a	74,6 ^a	13,7 ^{a,b}	63,3 ^a	23,0 ^a			
Oui, mais pas au cours des 12 derniers mois	0,8 ^{*a,b}	22,1 ^b	77,1 ^a	9,6 ^a	60,9 ^b	29,5 ^a			
N'a jamais consommé	2,2 ^b	18,3 ^{a,b}	79,6 ^a	10,7 ^b	44,6 ^{a,b}	44,7 ^a			

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Discussion

Rappelons que les lieux où il est interdit de fumer du cannabis sont déterminés par la *Loi encadrant le cannabis* et les règlements municipaux. Selon la loi, il est interdit de fumer du cannabis : sur les voies publiques (trottoirs, ruelles, rues, etc.), dans les abribus, sur les terrasses ou autres espaces commerciaux extérieurs, dans les tentes, les chapiteaux et autres installations temporaires qui accueillent du public et tous les autres lieux publics extérieurs, y compris les parcs, les terrains de jeux et de sport, etc. Les municipalités peuvent toutefois adopter des règlements pour permettre de fumer du cannabis dans certaines zones des parcs municipaux (Québec 2018). Les données de l'EQC 2025 indiquent que près de 72 % des Québécoises et Québécois de 15 ans et plus ont été exposés à de la fumée secondaire de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête. Bien que cette valeur soit élevée, il faut s'intéresser au lieu et à la fréquence d'exposition. Pour une importante proportion de la population (64 %), cette exposition a eu lieu à l'extérieur comme dans la rue, dans les parcs, à la sortie d'un bar, de l'école ou du travail, etc., et ce majoritairement 3 jours par mois ou moins. À l'opposé, ce sont 22 % des Québécoises et des Québécois qui ont été exposés à l'intérieur d'une résidence privée, un lieu d'exposition clos qui est plus susceptible d'induire des conséquences.

De manière générale, on constate que les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année sont proportionnellement plus nombreuses à avoir été exposées à de la fumée secondaire de cannabis d'une autre personne en comparaison aux personnes n'ayant pas consommé dans la dernière année ou à celles n'ayant jamais consommé de cannabis. Ce lien est observé pour la majorité des lieux d'exposition, et ressort dans les résultats portant sur une fréquence d'exposition hebdomadaire (entre 1 et 7 jours par semaine). Ce résultat est peu surprenant dans la mesure où les personnes consommatrices sont plus nombreuses en proportion à avoir plus de la moitié des personnes de leur entourage qui consomment du cannabis (voir

[chapitre 5](#)). Dans le même ordre d'idées, on retrouve une plus faible proportion de personnes exposées à de la fumée secondaire de cannabis parmi les 15-17 ans et les 55 ans et plus, deux groupes d'âge caractérisés par une plus faible proportion de personnes consommatrices de cannabis (voir [chapitre 1](#)). Parmi les différents facteurs qui pourraient en partie expliquer ces résultats, on pourrait penser, entre autres, que les personnes qui ont déjà consommé du cannabis sont plus enclines à notamment reconnaître l'odeur de la fumée du cannabis que celles qui n'en ont jamais consommé, et ainsi ces premières seraient plus en mesure de déclarer une exposition.

Comme décrit plus haut, les effets de l'exposition à la fumée secondaire de cannabis dépendent d'un grand nombre de facteurs (nombre de personnes qui fument, méthode de consommation, concentration en THC, ventilation, etc.). Les résultats présentés ici ne peuvent donc pas être interprétés comme l'identification de groupes étant à proprement parler à risque. Un élément qui ressort toutefois de ces résultats est l'exposition d'une importante proportion de la population, dans l'espace public, à des odeurs émanant de la fumée de cannabis. Ces odeurs peuvent amener des nuisances, perçues par les personnes qui ne consomment pas ou les individus vivant à proximité d'une source de fumée secondaire, et peuvent avoir des effets sur les relations sociales et même devenir source de litiges devant les tribunaux (Levasseur et autres 2021).

Il faut souligner finalement qu'il existe des variations saisonnières quant aux potentiels lieux d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis. En conséquence, les personnes ayant participé à l'enquête au cours du mois de juin (par exemple) pourraient être plus susceptibles de nommer des lieux extérieurs alors que celles ayant participé au mois de février pourraient avoir indiqué des lieux intérieurs. Même si la question stipulait de nommer tous les lieux d'exposition au cours des 12 derniers mois, nous ne pouvons exclure la présence d'un biais de rappel.

5

Influences sociales et perceptions à l'égard du cannabis



Introduction

L'environnement dans lequel les personnes se trouvent a une influence sur les comportements associés à la consommation de substances psychoactives. L'exposition à de la publicité pour du cannabis peut contribuer à une banalisation de cette substance et à influencer les attitudes et les comportements de consommation, en particulier chez les jeunes (Meng et autres 2025 ; Noël et autres 2024 ; Wang et autres 2025). C'est une des raisons pour lesquelles la publicité en faveur du cannabis est strictement réglementée au Québec (Québec 2018). Les individus sont néanmoins exposés à diverses formes de publicité ou de promotion, notamment à travers les vitrines de magasins d'accessoires de cannabis ou de produits connexes ou via les réseaux sociaux. D'ailleurs, en 2021, le rapport de mise en œuvre de la *Loi encadrant le cannabis* indiquait que « les capacités d'inspection actuelles permettent de façon limitée la surveillance des activités de promotion se déroulant sur Internet », d'autant qu'il existe de réels enjeux quant à l'application des restrictions de promotion sur Internet (Coudé et autres 2021). Puisque la publicité sur le cannabis peut apparaître dans de nombreux contextes, tout en évitant

parfois les mécanismes de contrôle, il importe de mesurer l'exposition de la population québécoise aux messages publicitaires ou promotionnels.

Parallèlement, le contexte social et les pairs peuvent également influencer les comportements de consommation de cannabis. En effet, le fait d'avoir des proches qui consomment ou non du cannabis influence la perception à l'égard de cette substance, divers comportements de consommation et la perception des risques qui y sont associés (Torrejón-Guirado et autres 2023 ; Wang et autres 2025 ; Yang et autres 2022). La perception des risques liés au cannabis est, elle aussi, associée aux comportements de consommation (Burrow-Sánchez et Cohen 2025 ; Harrison et autres 2024), et cette perception est elle-même modulée par l'exposition aux publicités. Ainsi, l'exposition aux publicités concernant le cannabis, le nombre de personnes de l'entourage consommant du cannabis et la perception des différents risques associés à cette substance sont trois dimensions connexes qui peuvent avoir des effets sur les comportements. Ce chapitre permet de décrire ces différents éléments de contexte pouvant être liés à la consommation de cannabis.

Résultats

5.1 Exposition à des publicités concernant le cannabis

Exposition à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est construit à partir de la question « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vu ou entendu des annonces publicitaires ou des promotions commerciales comme des offres de rabais, des promotions pour de nouveaux produits ou des infopublicités pour du cannabis dans les endroits suivants? », suivie des énoncés suivants :

- Sites Web ;
- Courriels ou messages texte (textos) ;
- Intérieur ou extérieur d'un magasin vendant du cannabis ou des accessoires ;
- Établissements de soins de santé (p. ex. pharmacie, cabinet de médecin) ;
- Événements sportifs, concerts, festivals ou marchés, ou kiosques temporaires (dans les centres commerciaux ou dans la rue) ;
- Télévision ou radio ;

- Affiches ou panneaux publicitaires dans les transports en commun, les bars, les restaurants, etc. ;
- Courrier postal, prospectus, journaux ou magazines papier ;
- Médias sociaux (p. ex. Facebook, X, YouTube, Instagram, Snapchat) ;
- Autre endroit, veuillez préciser.

Les répondantes et les répondants doivent se prononcer sur chacun des énoncés par « Oui » ou « Non ». Les personnes ayant répondu « Oui » à au moins un des énoncés sont classées dans la catégorie « Oui » de l'indicateur. Celles ayant répondu « Non » à tous les éléments sont quant à elles classées dans la catégorie « Non » de l'indicateur. Le dénominateur de cet indicateur est composé de l'ensemble de la population de 15 ans et plus.

Selon le genre et l'âge

Selon l'EQC 2025, environ 34 % des Québécoises et des Québécois de 15 ans et plus ont été exposés à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête ([tableau 5.1](#)). Les hommes (37 %) sont proportionnellement plus nombreux que les femmes (32 %) à avoir vu ou entendu de tels messages publicitaires.

Ce sont les 15-17 ans et les 18-20 ans qui sont les plus nombreux en proportion à avoir été exposés à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours de la dernière année (respectivement 52 % et 49 %, c. entre 32 % et 42 % pour les plus âgés).

Tableau 5.1

Exposition à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	%
Total	34,4
Genre	
Hommes+	36,7 ^a
Femmes+	32,0 ^a
Âge	
15-17 ans	51,6 ^{a,b}
18-20 ans	48,7 ^{c,d}
21-24 ans	42,0 ^{a,c,e}
25-34 ans	36,0 ^{a,c,f}
35-54 ans	31,6 ^{a,c}
55 ans et plus	31,8 ^{b,d,e,f}

a,b,c,d,e,f Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon certaines caractéristiques de consommation de cannabis

Comme le montre le tableau 5.2, on observe que les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année sont proportionnellement plus nombreuses (44 %) à avoir vu ou entendu des messages publicitaires que les personnes n'ayant jamais consommé (33 %) ou que celles ayant consommé au cours de leur vie, mais pas au cours des 12 derniers mois (32 %). De plus, parmi les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année, on constate que celles ayant consommé quotidiennement sont 51 % à avoir vu ou entendu des annonces publicitaires ou des promotions commerciales concernant le cannabis (tableau 5.3), une proportion plus élevée que celle observée chez les personnes ayant consommé occasionnellement (41 %) et chez celles ayant consommé moins d'un jour par mois au cours de la dernière année (40 %).

Tableau 5.2

Exposition à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours des 12 derniers mois selon la consommation de cannabis au cours de la vie, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	%
Consommation de cannabis au cours de la vie	
Oui, au cours des 12 derniers mois	43,6 ^{a,b}
Oui, mais pas au cours des 12 derniers mois	32,2 ^a
N'a jamais consommé	32,7 ^b

a,b Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Tableau 5.3

Exposition à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours des 12 derniers mois selon la fréquence de consommation de cannabis, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	%
Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois	
Quotidienne	51,0 ^{a,b}
Régulière	47,1 ^c
Occasionnelle	41,4 ^a
Moins d'un jour par mois	39,8 ^{b,c}

a,b,c Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

5.2 Contexte d'exposition à des publicités concernant le cannabis

Contexte d'exposition à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours des 12 derniers mois

Cet indicateur est également construit à partir de la question « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous vu ou entendu des annonces publicitaires ou des promotions commerciales comme des offres de rabais, des promotions pour de nouveaux produits ou des infopublicités pour du cannabis dans les endroits suivants? », suivie des mêmes énoncés présentés à la [section 5.1](#).

Comme les répondantes et les répondants doivent se prononcer sur chacun des énoncés par « Oui » ou « Non », autant de variables binaires (Oui/Non) ont été créées, reflétant ainsi le contexte dans lequel les personnes ont été exposées à ce type de message. Le dénominateur de cet indicateur est composé de l'ensemble de la population de 15 ans et plus. Notons que les résultats concernant l'énoncé « Autre » ne sont pas présentés dans ce rapport en raison des petits effectifs.

Selon le genre et l'âge

Selon l'EQC 2025, au cours des 12 mois précédant l'enquête, ce sont près de 18 % des Québécoises et Québécois de 15 ans et plus qui ont été exposés à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis via les médias sociaux ([tableau 5.4](#)). Les 15-17 ans (39 %) et les 18-20 ans (36 %) sont proportionnellement les plus nombreux à y avoir été exposés dans ce contexte alors que c'est moins le cas des 55 ans et plus, qui sont environ 12 % à avoir vu ou entendu des messages publicitaires via les médias sociaux. On observe également que près de 11 % de la population a été exposée à des messages publicitaires via des sites Web. Comme pour les réseaux sociaux, c'est particulièrement le cas des 15-17 ans (17 %) et des 18-20 ans (17 %), mais également des 21-24 ans (15 %). Les personnes de 55 ans et plus sont, quant à elles, moins nombreuses en proportion (7 %) que les plus jeunes à avoir vu des publicités sur des sites Web. En parallèle, environ 17 % des 55 ans et plus ont indiqué avoir vu ou entendu des annonces publicitaires ou des promotions commerciales concernant le cannabis à la télévision ou à la radio, une proportion plus élevée que chez les plus jeunes (entre 8 % et 12 %).

Notons encore qu'au cours de la dernière année, près de 14 % de la population a été exposée à des annonces publicitaires ou des promotions commerciales à l'intérieur ou à l'extérieur d'un magasin vendant du cannabis ou des accessoires, les 15-17 ans (24 %) et les 18-20 ans (22 %) en plus grande proportion que les 25-34 ans, les 35-54 ans et les 55 ans et plus (entre 12 % et 15 %).

Tableau 5.4

Contexte d'exposition à des annonces publicitaires ou à des promotions commerciales concernant le cannabis au cours des 12 derniers mois selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	Sites Web	Courriels ou textos	Magasins vendant du cannabis ou des accessoires	Établissements de soins de santé	Événements sportifs, festivals, marchés, etc.	Télévision ou radio	Affiches ou panneaux publicitaires	Courrier postal, prospectus, magazines papier, etc.	Médias sociaux
	%								
Total	10,7	3,1	14,0	4,0	4,4	12,4	7,1	3,9	18,2
Genre									
Hommes+	13,2 ^a	3,6 ^a	13,9	4,0	5,1 ^a	12,6	7,3	4,1	20,3 ^a
Femmes+	8,2 ^a	2,6 ^a	14,1	4,0	3,7 ^a	12,3	6,9	3,6	15,9 ^a
Âge									
15-17 ans	16,6 ^a	3,6	23,5 ^{a,b}	5,5 ^{a,b,c}	7,3 ^{a,b,c,d}	11,4 ^{a,b}	13,0 ^{a,b,c}	3,3 ^a	38,7 ^a
18-20 ans	16,6 ^b	3,6	21,9 ^{c,d}	5,7 ^{d,e,f}	6,9 ^{e,f,g,h}	11,5 ^{c,d}	11,9 ^{d,e,f}	3,8 ^{b,c,d}	35,9 ^b
21-24 ans	15,4 ^c	3,7	19,8 ^{a,e}	3,9 ^{a,d}	4,2 ^{a,e}	8,1 ^{a,c,e}	9,1 ^{a,d,g,h}	2,3 ^{* b}	28,0 ^{a,b}
25-34 ans	14,4 ^a	3,2 [*]	15,1 ^{a,c}	2,9 ^{* b,e,g}	4,9 ^{b,f}	8,6 ^{b,d,f}	7,7 ^{b,e}	1,9 ^{* a,c}	22,8 ^{a,b}
35-54 ans	11,0 ^{a,b,c}	3,5	13,0 ^{b,d,e}	2,9 ^{c,f,h}	3,5 ^{c,g}	10,0 ^e	5,5 ^{b,e,g}	2,6 ^{d,e}	16,8 ^{a,b}
55 ans et plus	7,3 ^{a,b,c}	2,6	11,8 ^{a,c}	5,0 ^{g,h}	4,5 ^{d,h}	16,6 ^{a,c,e,f}	6,7 ^{c,f,h}	6,0 ^{a,b,e}	12,3 ^{a,b}

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c,d,e,f,g,h Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Note : Plus d'un contexte d'exposition peut être indiqué.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Note méthodologique

Dans l'EQC 2022, une question portant sur l'exposition à des publicités ou à des promotions pour du cannabis accompagnée de 13 contextes d'exposition a été posée. Elle se situait après une question du même format portant sur l'exposition à des campagnes d'éducation ou à des messages de santé ou de sécurité publique. Entre l'EQC 2022 et l'EQC 2025, plusieurs modifications ont eu lieu : la question sur les campagnes d'éducation, les messages de santé ou de sécurité publique a été retirée ; la question sur les publicités a été déplacée

dans le questionnaire, certains énoncés de cette question ont été modifiés ou même retirés ; et, surtout, le libellé de la question générale a été modifié afin de mieux décrire ce qui est entendu par « publicités ». Ces éléments font en sorte que les résultats des deux éditions ne peuvent pas être comparés. On considère toutefois que si le libellé des éléments des questions de 2022 et de 2025 est similaire, les données de 2022 peuvent servir de contexte lors de l'interprétation des données de 2025.

5.3 Nombre de personnes de l'entourage consommant du cannabis

Perception du nombre de personnes de l'entourage qui consomment du cannabis à l'occasion ou régulièrement

Cet indicateur a été construit à partir de la question suivante, qui a été posée à toutes les personnes de 15 ans et plus : « Selon vous, parmi les personnes de votre entourage (amis, connaissances, collègues et membres de votre famille), combien consomment du cannabis (à l'occasion ou régulièrement) ? ». Les choix de réponses étaient : « Chacune d'entre elles », « La plupart d'entre elles », « Environ la moitié d'entre elles », « Quelques-unes d'entre elles », « Aucune d'entre elles ». Pour les analyses, on a regroupé les deux premiers choix de réponses pour former la catégorie « Chacune ou la plupart d'entre elles ».

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

En 2025, près de 51 % de la population québécoise de 15 ans et plus estiment que quelques personnes de leur entourage consomment du cannabis, que ce soit occasionnellement ou régulièrement, et près de 37 % évaluent qu'aucune personne de leur entourage ne consomme ([tableau 5.5](#)). Les femmes (39 %) sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes (34 %) à estimer qu'aucune personne de leur entourage ne consomme du cannabis. Les personnes de 15 à 17 ans (42 %) et de 55 ans et plus (49 %) sont également les plus nombreuses à avoir cette opinion (c. entre 21 % et 30 % pour les personnes de 18 à 54 ans).

À l'autre extrémité, ce sont près de 4,5 % des Québécoises et des Québécois qui estiment que toutes les personnes de leur entourage ou la plupart d'entre elles consomment du cannabis à l'occasion ou régulièrement. Ce sont les personnes de 21 à 24 ans qui sont les plus nombreuses en proportion à percevoir que la plupart ou toutes les personnes de leur entourage consomment (10 % c. entre 2,7 % à 7 % pour les autres groupes d'âge). On observe que la proportion de personnes ayant cette opinion est plus élevée parmi les personnes vivant dans un milieu très défavorisé sur le plan matériel et social (6 % pour le

quintile 5 c. 4 % pour les autres quintiles). Finalement, près de 8 % de la population québécoise considèrent qu'environ la moitié des personnes de leur entourage consomment, les 21-24 ans (13 %) et les 25-34 ans (15 %) en plus grande proportion que les personnes des autres groupes d'âge. Enfin, les personnes vivant dans un milieu très défavorisé sur le plan matériel et social sont proportionnellement plus nombreuses (quintile 5 : 10 %) à estimer qu'environ la moitié de leur entourage consomme du cannabis que les personnes vivant dans un milieu favorisé (quintile 1 : 6 % et quintile 2 : 7 %).

Tableau 5.5

Perception du nombre de personnes de son entourage qui consomment du cannabis à l'occasion ou régulièrement selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	Chacune ou la plupart d'entre elles	Environ la moitié d'entre elles	Quelques-unes d'entre elles	Aucune d'entre elles
	%			
Total	4,5	7,7	51,3	36,6
Genre				
Hommes+	4,8	8,4 ^a	52,4 ^a	34,3 ^a
Femmes+	4,1	6,9 ^a	50,1 ^a	38,9 ^a
Âge				
15-17 ans	5,6 ^a	6,9 ^{a,b}	45,4 ^{a,b,c}	42,0 ^{a,b}
18-20 ans	6,9 ^b	9,8 ^{a,b}	54,1 ^{a,d}	29,1 ^a
21-24 ans	10,1 ^{a,b,c}	12,9 ^{a,c}	55,5 ^{b,e}	21,5 ^{a,b}
25-34 ans	6,5 ^c	14,6 ^{b,d}	53,9 ^{c,f}	25,0 ^{a,b}
35-54 ans	4,1 ^{a,b,c}	8,0 ^{c,d}	57,7 ^{a,d,f}	30,1 ^b
55 ans et plus	2,7 ^{a,b,c}	3,7 ^{a,d}	44,9 ^{d,e,f}	48,7 ^{a,b}
Plus haut niveau de scolarité				
Inférieur au diplôme d'études secondaires	6,1 ^{a,b}	8,1	41,1 ^{a,b}	44,7 ^{a,b}
Diplôme d'études secondaires	5,7 ^{c,d}	7,3	47,6 ^{a,b}	39,4 ^{a,b}
Diplôme d'études collégiales	4,2 ^{a,c}	8,6 ^a	53,8 ^a	33,3 ^a
Diplôme d'études universitaires	3,3 ^{b,d}	6,7 ^a	54,4 ^b	35,6 ^b
Indice de défavorisation matérielle et sociale				
1 - Très favorisé	3,6 ^a	6,1 ^{a,b}	53,1 ^a	37,3
2	4,4 ^b	6,9 ^c	52,9 ^b	35,8
3	4,1 ^c	8,3 ^a	53,2 ^c	34,4
4	4,2 ^d	7,9 ^b	51,8 ^d	36,0
5 - Très défavorisé	6,1 ^{a,b,c,d}	9,9 ^{b,c}	46,5 ^{a,b,c,d}	37,5

a,b,c,d,e,f Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon la consommation de cannabis au cours de la vie

Comme montré au tableau 5.6, on observe que les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année sont plus nombreuses en proportion à estimer que toutes les personnes de leur entourage ou la plupart d'entre elles consomment du cannabis (12 %) en comparaison aux personnes n'ayant jamais consommé (2,6 %) ou ayant consommé, mais pas au cours de la dernière année (3,3 %). À l'opposé, les personnes

ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année sont 3,6 % à évaluer qu'aucune personne de leur entourage ne consomme du cannabis ; une proportion nettement plus basse que celle des personnes n'ayant jamais consommé (56 %) et que celle des personnes ayant consommé, mais pas au cours de la dernière année (23 %).

Tableau 5.6

Perception du nombre de personnes de son entourage qui consomment du cannabis à l'occasion ou régulièrement selon la consommation de cannabis au cours de la vie, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	Chacune ou la plupart d'entre elles	Environ la moitié d'entre elles	Quelques-unes d'entre elles	Aucune d'entre elles
	%			
Consommation de cannabis au cours de la vie				
Oui, au cours des 12 derniers mois	12,3 ^{a,b}	24,7 ^a	59,5 ^a	3,6 ^a
Oui, mais pas au cours des 12 derniers mois	3,3 ^a	6,2 ^a	67,4 ^a	23,1 ^a
N'a jamais consommé	2,6 ^b	3,0 ^a	38,9 ^a	55,6 ^a

a,b Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

5.4 Risque perçu de dépendance au cannabis

Perception d'un risque de dépendance au cannabis

Cet indicateur est construit à partir de la question « Selon vous, est-ce que le cannabis peut créer une dépendance chez certaines personnes ? », pour laquelle les choix de réponses possibles sont « Oui », « Non » ou « Ne sait pas ». Pour cette question, le choix de réponse « Ne sait pas » est

considéré comme une réponse valide, car l'objectif est aussi de mesurer le niveau de connaissance de la personne répondante quant au risque de dépendance au cannabis. Le dénominateur de cet indicateur est composé de l'ensemble de la population de 15 ans et plus.

Selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Selon l'EQC 2025, la grande majorité des Québécoises et des Québécois de 15 ans et plus (91 %) estiment que le cannabis peut créer une dépendance chez certaines personnes, tandis qu'environ 6 % ne savent pas s'il y a un risque de dépendance associé à la consommation de cannabis et 2,8 % estiment qu'un tel risque n'existe pas (tableau 5.7).

Les femmes sont plus nombreuses en proportion que les hommes à percevoir un risque de dépendance au cannabis (93 % c. 89 %), alors que ces derniers sont plus nombreux à indiquer ne pas savoir si ce risque existe (7 % c. 5 % des femmes) ou que le cannabis ne crée pas de dépendance (3,6 % c. 2,0 % chez les femmes).

La perception du risque de dépendance au cannabis varie quelque peu selon le groupe d'âge. Les 15-17 ans et les 18-20 ans sont proportionnellement les plus nombreux à estimer que la consommation de cannabis peut entraîner une dépendance (96 % et 95 % respectivement c. entre 90 % et 92 % pour les autres groupes d'âge). Notons également que les personnes de 55 ans et plus sont les plus nombreuses à ne pas savoir si le cannabis est associé à un risque de dépendance (8 % c. entre 2,7 % et 6 % pour les autres groupes d'âge).

Tableau 5.7

Perception d'un risque de dépendance au cannabis selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	Oui	Non	Ne sait pas
	%		
Total	91,0	2,8	6,2
Genre			
Hommes+	89,4 ^a	3,6 ^a	7,0 ^a
Femmes+	92,6 ^a	2,0 ^a	5,4 ^a
Âge			
15-17 ans	96,1 ^{a,b}	1,2 ^{* a,b}	2,7 ^{a,b,c}
18-20 ans	95,3 ^{c,d}	1,4 ^{* c,d}	3,3 ^{d,e,f}
21-24 ans	92,4 ^{a,c,e,f}	2,2 ^{* a}	5,4 ^{a,d}
25-34 ans	89,9 ^{a,c,e,g}	4,2 ^{a,c}	5,9 ^{b,e}
35-54 ans	92,0 ^{b,d,g}	3,2 ^{b,d}	4,9 ^{c,f}
55 ans et plus	89,7 ^{b,d,f}	2,3 ^{b,c,d}	8,0 ^{b,c,d}
Plus haut niveau de scolarité			
Inférieur au diplôme d'études secondaires	90,8	2,4 [*]	6,8
Diplôme d'études secondaires	90,0	3,2	6,8
Diplôme d'études collégiales	92,0	2,8	5,2
Diplôme d'études universitaires	91,6	2,3	6,1
Indice de défavorisation matérielle et sociale			
1 - Très favorisé	91,9	2,0 [*]	6,1
2	90,9	3,0	6,2
3	91,9	2,4 [*]	5,7
4	90,6	3,0 [*]	6,3
5 - Très défavorisé	89,6	3,7	6,8

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

a,b,c,d,e,f,g Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon certaines caractéristiques de consommation de cannabis

Comme illustré au tableau 5.8, on observe que les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année sont moins nombreuses en proportion à percevoir un risque de dépendance au cannabis (87 %) que celles n'ayant jamais consommé (91 %) et que celles ayant consommé, mais pas au cours de la dernière année (92 %). Soulignons qu'environ 7 % des personnes n'ayant jamais consommé de cannabis ne savent pas si la consommation de cette substance comporte un risque de dépendance.

Parmi les personnes consommatrices de cannabis, la fréquence de consommation de cannabis est associée à la perception du risque de dépendance à cette substance (tableau 5.9). En effet, les personnes ayant consommé quotidiennement du cannabis au cours des 12 derniers mois sont proportionnellement moins nombreuses (82 %) à estimer qu'il y a un risque de dépendance associé au cannabis que celles ayant consommé occasionnellement (89 %) ou moins d'un jour par mois (91 %) au cours de la dernière année.

Tableau 5.8

Perception d'un risque de dépendance au cannabis selon la consommation de cannabis au cours de la vie, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	Oui	Non	Ne sait pas
	%		
Consommation de cannabis au cours de la vie			
Oui, au cours des 12 derniers mois	87,5 ^{a,b}	7,1 ^a	5,4 ^a
Oui, mais pas au cours des 12 derniers mois	92,4 ^a	2,7 ^a	4,8 ^b
N'a jamais consommé	91,3 ^b	1,4 ^a	7,3 ^{a,b}

a,b Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Tableau 5.9

Perception d'un risque de dépendance au cannabis selon la fréquence de consommation de cannabis, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2025

	Oui	Non	Ne sait pas
	%		
Fréquence de consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois			
Quotidienne	82,2 ^{a,b}	11,7 ^{*a}	6,1 ^{**}
Régulière	84,8 ^c	9,4 ^{*b}	5,8 [*]
Occasionnelle	88,8 ^a	6,7 [*]	4,5 ^{**}
Moins d'un jour par mois	90,5 ^{b,c}	4,2 ^{*a,b}	5,3 [*]

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

a,b,c Le même exposant exprime une différence significative entre les proportions d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

5.5 Niveau de risque perçu pour la santé associé au vapotage de cannabis

Perception du niveau de risque pour la santé associé au vapotage de cannabis

Cet indicateur est construit à partir de la question « Selon vous, quel est le niveau de risque pour la santé que courent les personnes qui vapotent du cannabis (avec une cigarette électronique, un *wax pen*, etc.)? ». Les choix de réponses possibles sont « Aucun risque », « Risque minime », « Risque modéré » ou « Risque élevé ». Pour certaines analyses, les réponses « Aucun risque » et « Risque minime » ont été regroupées en une seule catégorie. Cet indicateur concerne les personnes de 15 ans et plus.

Selon le genre et l'âge

Selon l'EQC 2025, près de 42 % des Québécoises et des Québécois estiment que vapoter du cannabis comporte un risque élevé pour la santé et 45 % estiment que ce risque est modéré (tableau 5.10). De plus, environ 13 % considèrent qu'il n'y a aucun risque ou uniquement un risque minime pour la santé associé au vapotage de cannabis. Les hommes sont, en proportion, plus nombreux que les femmes à avoir cette opinion (16 % c. 10 %). On observe que 19 % des 25-34 ans estiment que le vapotage de cannabis ne comporte aucun risque ou uniquement un risque minime pour la santé ; une proportion plus élevée que celle des autres groupes d'âge (entre 7 % et 15 %). Chez les 15-17 ans, environ 46 % estiment que le vapotage de cannabis est associé à un risque élevé pour la santé ; une proportion plus élevée que celle des 18-20 ans, des 21-24 ans, des 25-34 ans et des 35-54 ans (entre 33 % et 43 %). Les personnes de 55 ans et plus sont, quant à elles, près de 45 % à juger que le vapotage de cannabis comporte un risque élevé.

Tableau 5.10

Perception du niveau de risque pour la santé associé au vapotage de cannabis selon le genre et l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	Aucun risque ou risque minime	Risque modéré	Risque élevé
	%		
Total	13,1	45,0	41,9
Genre			
Hommes+	15,9 ^a	46,1 ^a	38,0 ^a
Femmes+	10,3 ^a	43,8 ^a	45,8 ^a
Âge			
15-17 ans	6,9 ^{a,b,c}	46,8 ^{a,b}	46,3 ^{a,b}
18-20 ans	11,4 ^{a,b}	46,4 ^c	42,2 ^{a,c}
21-24 ans	15,3 ^{a,c}	51,6 ^{a,b,c,d}	33,1 ^{a,d,e}
25-34 ans	19,3 ^{a,c,d}	47,5 ^{d,e}	33,2 ^{b,c}
35-54 ans	13,8 ^{b,d}	42,9 ^{a,c,d}	43,2 ^{b,d}
55 ans et plus	10,5 ^{c,d}	44,3 ^{b,e}	45,2 ^{c,e}

a,b,c,d,e Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

Selon certaines caractéristiques de consommation de cannabis

Le niveau de risque perçu pour la santé associé au vapotage de cannabis varie en fonction de certaines caractéristiques de consommation (tableau 5.11). Les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année sont moins nombreuses en proportion à considérer que le risque associé au vapotage de cannabis est élevé (18 %) que celles n'ayant jamais consommé (54 %) et que celles ayant consommé, mais pas au cours de la dernière année (36 %). Les personnes ayant consommé du cannabis au cours de la dernière année sont environ 27 % à estimer que le risque est absent ou minime, alors que c'est le cas de 8 % des personnes n'ayant jamais consommé et de près de 14 % de celles ayant consommé, mais pas au cours de la dernière année.

De plus, on constate que 33 % des personnes ayant vapoté au cours des 12 derniers mois considèrent qu'il n'y a pas ou peu de risque pour la santé associé au vapotage de cannabis. Cette proportion est significativement plus élevée que celle des personnes n'ayant pas vapoté du cannabis au cours de la dernière année (12 %).

Tableau 5.11

Perception du niveau de risque pour la santé associé au vapotage de cannabis selon certaines caractéristiques de consommation de cannabis, population de 15 ans et plus, Québec, 2025

	Aucun risque ou risque minime	Risque modéré	Risque élevé
	%		
Consommation de cannabis au cours de la vie			
Oui, au cours des 12 derniers mois	26,8 ^a	55,4 ^a	17,7 ^a
Oui, mais pas au cours des 12 derniers mois	14,3 ^a	50,2 ^a	35,5 ^a
N'a jamais consommé	7,9 ^a	38,4 ^a	53,7 ^a
Consommation de cannabis par vapotage au cours des 12 derniers mois			
Oui	33,0 ^a	52,9 ^a	14,1 ^a
Non	12,1 ^a	44,6 ^a	43,3 ^a

^a Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées d'une même colonne au seuil de 0,05.
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2025.

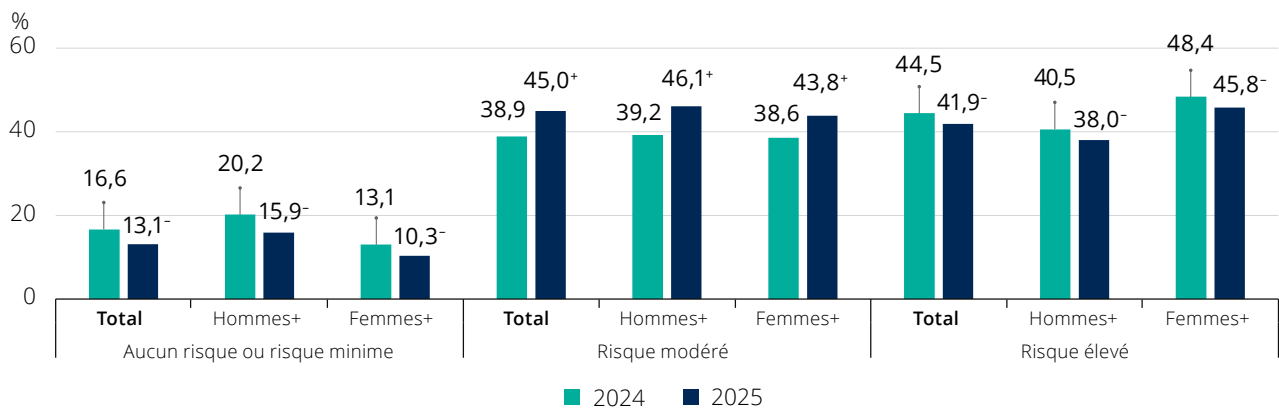
Comparaison entre 2024 et 2025

La figure 5.1 illustre les changements de perception du niveau de risque pour la santé associé au vapotage de cannabis entre 2024 et 2025. De manière générale, la proportion de Québécoises et de Québécois qui considèrent que ce risque est absent ou minime a diminué entre les deux éditions de l'enquête (elle est passée de 17 % à 13 %), la proportion de ceux qui estiment que le risque est modéré a augmenté (elle est passée de 39 % à

45 %), et la proportion de ceux qui estiment que le risque est élevé a diminué (elle est passée de 44 % à 42 %). Ces changements sont constatés tant chez les hommes que chez les femmes (figure 5.1) et dans tous les groupes d'âge, à l'exception des 21-34 ans chez qui on ne détecte pas de différence significative entre les proportions de 2024 et de 2025 pour le risque élevé (figure 5.2).

Figure 5.1

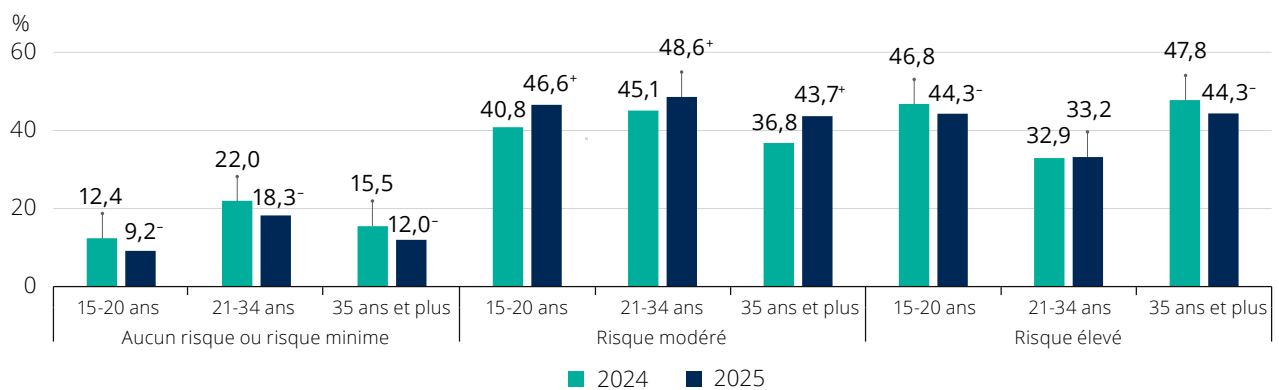
Perception du niveau de risque pour la santé associé au vapotage de cannabis selon le genre, population de 15 ans et plus, Québec, 2024 et 2025



+/- Proportion de 2025 significativement supérieure ou inférieure à celle de 2024, au seuil de 0,05.
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

Figure 5.2

Perception du niveau de risque pour la santé associé au vapotage de cannabis selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2024 et 2025



+/- Proportion de 2025 significativement supérieure ou inférieure à celle de 2024, au seuil de 0,05.
Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le cannabis*, 2024 et 2025.

Discussion

Au Québec, l'article 53 de la *Loi encadrant le cannabis* (Québec 2018) prévoit que : « Toute publicité directe ou indirecte en faveur du cannabis, d'une marque de cannabis, de la Société québécoise du cannabis ou d'un producteur de cannabis est interdite [...] ». Avec cet article et d'autres, les éléments de promotion ou de publicité sont strictement encadrés, voire interdits dans la majorité des situations. Les données de l'EQC 2025 révèlent toutefois que près du tiers des Québécoises et Québécois de 15 ans et plus ont été exposés à de la publicité ou des promotions pour du cannabis au cours de la dernière année, les 15-17 ans et les 18-20 ans en plus grande proportion (respectivement 52 % et 49 %) que les personnes plus âgées. On constate que les personnes jeunes sont particulièrement exposées via les médias sociaux et les sites Web. À l'opposé, les 55 ans et plus mentionnent en plus grande proportion voir ou entendre des annonces publicitaires ou promotionnelles via la télévision ou la radio. Ces résultats reflètent le profil d'utilisation des différents médias en fonction de l'âge (Genêt 2025). Soulignons toutefois qu'il existe une probabilité que certaines personnes ayant indiqué voir des messages publicitaires à la télévision confondent message de prévention et message publicitaires, et ce, parce qu'il s'agit d'un message diffusé à la télévision lors d'une pause publicitaire (cette confusion pourrait également avoir lieu dans d'autres contextes d'exposition).

Parmi les contextes d'exposition à des annonces publicitaires, il faut noter que près de 14 % de la population québécoise a vu de tels messages à l'intérieur ou à l'extérieur d'un magasin vendant du cannabis ou des accessoires, et ce, encore une fois dans une plus grande proportion pour les personnes de 15 à 17 ans (24 %) et de 18 à 20 ans (22 %) que pour les plus âgées. Ce dernier résultat, qui concerne des groupes d'âge n'ayant pas accès aux magasins légaux du Québec, laisse penser

qu'ils y sont exposés notamment par l'entremise d'établissements d'une autre province, de commerces situés dans une communauté autochtone ou de magasins d'accessoires. Pour les personnes de plus de 21 ans qui ont été exposées à des annonces publicitaires à l'intérieur ou à l'extérieur d'un magasin vendant du cannabis ou des accessoires, cette exposition a, entre autres, pu avoir eu lieu au moment de l'achat et, comme pour les jeunes, renvoie donc aux lieux où ils s'approvisionnent en cannabis (voir chapitre 2). Rappelons que la promotion informative (communications factuelles sur les prix, les caractéristiques, les marques) est strictement balisée et reste autorisée à l'intérieur des points de vente de la SQDC (Québec 2018).

En ce qui concerne le contexte social, en proportion, les 21-24 ans sont les plus nombreux en proportion à estimer que toutes ou la plupart des personnes de leur entourage consomment et ce sont les 21-34 ans qui sont plus nombreux proportionnellement à percevoir qu'environ la moitié des personnes de leur entourage consomment. Soulignons qu'il s'agit de deux groupes d'âge caractérisés par une proportion de personnes consommatrices supérieure à la plupart des autres groupes d'âge (voir chapitre 1). Finalement, pour ce qui a trait à la perception du risque de dépendance au cannabis ou du risque associé au vapotage de cannabis, les personnes de 25 à 34 ans se démarquent comme étant parmi les moins nombreuses en proportion à percevoir un risque de dépendance ou à estimer que le risque associé au vapotage de cannabis est élevé. Ces résultats, considérés ensemble, laissent penser que les 15-20 ans sont les personnes qui bénéficieraient le plus de mesures de protection contre la publicité, et que des efforts d'information quant aux divers risques liés au cannabis pourraient être destinés aux 25-34 ans.

Conclusion générale

Importance relative de la population consommant du cannabis et des comportements à risque au Québec

L'analyse des données de la septième édition de l'*Enquête québécoise sur le cannabis* (EQC) nous indique qu'en 2025 c'est près de 17 % de la population de 15 ans et plus qui a consommé du cannabis au cours de la dernière année. Cette proportion est en baisse par rapport à 2024, et s'inscrit dans une tendance décroissante depuis 2021, soit après la période de la légalisation et de la pandémie de COVID-19.

Au sein des 17 % de la population qui a consommé du cannabis au cours de la dernière année, on observe une diversité de profils de consommation. On constate que si une faible proportion de ce groupe vit avec ce qui pourrait être une consommation problématique (1,5 %* des personnes consommatrices se trouve à un niveau élevé de risque de consommation problématique selon l'ASSIST), une bien plus grande proportion a des habitudes de consommation qui pourraient être associées à des risques pour la santé. En effet, les informations présentées au chapitre 1 et au chapitre 3 de ce rapport nous permettent de constater notamment qu'environ le quart des personnes consommatrices consomment entre 5 et 7 jours par semaine, que ce sont les produits contenant exclusivement ou majoritairement du THC qui sont populaires et qu'une grande majorité (78 %) des consommatrices et de consommateurs consomment d'autres substances en combinaison avec du cannabis. Au total, près de 91 % des consommatrices et des consommateurs ont au moins deux comportements de consommation non conformes aux recommandations pour une consommation à moindre risque (Fischer et autres 2022 ; Gouvernement du Québec 2023d). Toutes ces personnes ne subissent toutefois pas nécessairement des conséquences de leur consommation de cannabis. Un manque de données pour le Québec nous empêche d'évaluer pleinement les répercussions de la consommation de cannabis sur les coûts de santé au niveau provincial, ou encore sur les coûts totaux (ce qui inclut les coûts associés à une perte de productivité, à la justice et aux

autres coûts directs liés à la consommation de cannabis) (Canadian Substance Use Costs and Harms Scientific Working Group 2023). Les répercussions à moyen et long terme de la consommation de cannabis méritent pourtant d'être suivies. En effet, la population étant vieillissante (Institut de la statistique du Québec 2025) et plus susceptible de consommer pour des raisons médicales (Dupont 2024), le fait qu'on n'observe pas de diminution de la proportion des personnes consommatrices chez les 35 ans et plus (ni chez les 21-34 ans) et que l'acceptabilité sociale vis-à-vis du cannabis ait augmenté chez les 35 ans et plus au cours des dernières années (Conus et Gonzalez-Sicilia 2025) justifie la surveillance des comportements de consommation qui pourraient être associés à des risques et à des conséquences.

La description des groupes de personnes n'ayant pas une consommation problématique, mais ayant des comportements de consommation qui peuvent amener des risques pour la santé est importante pour prévenir certains problèmes de santé futurs au sein de la population.

Par ailleurs, on constate qu'en 2025, la SQDC continue d'être le choix de la grande majorité des personnes consommatrices lorsqu'il est question d'acheter du cannabis. Ce résultat offre ainsi une information faisant écho aux objectifs de la *Loi encadrant le cannabis* (Québec 2018), mais également aux recommandations pour une consommation à moindre risque : se procurer du cannabis de manière légale afin d'obtenir des produits respectant certaines normes de qualité et de sécurité et avoir accès à des informations de prévention. En contrepartie, on peut voir à l'aide de l'EQC 2025 que des

annonces publicitaires ou des promotions commerciales pour du cannabis rejoignent la population québécoise plus largement que ce qui est prévu dans la Loi, et que les jeunes Québécoises et Québécois sont particulièrement nombreux à être exposés via le Web et les médias sociaux. Sachant l'efficacité de l'influence du marketing en matière de consommation de substances (Dai 2017 ; Noël et autres 2024) et les efforts déployés afin de diminuer l'exposition à des publicités pour d'autres substances psychoactives (World Health Organization 2017), les résultats de l'EQC 2025 appellent certainement à une réflexion approfondie sur le sujet.

En 2025 encore, il convient de porter un regard sur la consommation de cannabis par vapotage au Québec. L'augmentation marquée, entre 2019 et 2023, de l'usage de cette méthode de consommation par les jeunes personnes consommatrices de cannabis a attiré l'attention. Depuis, l'édition de 2024 a enregistré une baisse du vapotage de cannabis chez les 15-20 ans et la valeur de 2025, bien que toujours élevée (64 %), se situe à un niveau comparable à celle de 2023. Bien que ces deux derniers résultats illustrent une modification de la trajectoire, il est encore trop tôt pour conclure à une stabilisation du phénomène dans ce groupe d'âge. En parallèle, on observe que la majorité des personnes qui vapotent du cannabis, peu importe leur âge, le font à une fréquence peu élevée, soit au maximum 3 jours par mois. Ces différents indicateurs semblent importants à suivre, particulièrement dans le contexte où la SQDC a débuté la commercialisation des produits de vapotage de cannabis en novembre 2025 (Société québécoise du cannabis 2025a) et qu'on ne sait pas encore quelle place ces produits et la SQDC occuperont dans les habitudes de consommation et d'achat des personnes consommatrices de cannabis. Les prochaines éditions de l'EQC permettront de décrire une partie du phénomène.

Finalement, l'EQC 2025 offre une première estimation des lieux et de la fréquence d'exposition à de la fumée secondaire de cannabis au Québec. Depuis la légalisation du cannabis, on a vu l'acceptabilité sociale à l'égard de cette substance augmenter (Conus et autres 2022) et on peut se demander si l'exposition à de la fumée secondaire de cannabis a augmenté en parallèle. Il faut rappeler que les potentiels effets de la fumée secondaire de cannabis dépendent d'un grand nombre de facteurs

(fréquence, durée et intensité de l'exposition, produits à la source de la fumée, ventilation, etc.) et que malgré l'interdiction de fumer ou de vapoter du cannabis dans les lieux qui accueillent le public (incluant la voie publique), l'application des lois et des règlements en la matière n'est pas uniforme. Tous ces éléments font qu'il est difficile de décrire les risques réels à l'échelle provinciale, mais les données présentées dans ce rapport fournissent une estimation de la proportion de personnes concernées.

Portée et limites de l'enquête

L'EQC est une enquête populationnelle à portée provinciale qui vise l'ensemble de la population du Québec âgée de 15 ans et plus. L'enquête repose sur un échantillon tiré à partir d'une base de données administratives couvrant près de 93 % de la population visée, avec des coordonnées à jour. La méthodologie employée, restée similaire au fil des éditions, repose sur des techniques rigoureuses de collecte et de traitement des données (Djapa et Boucher 2026).

Dans toute enquête populationnelle, la validité des données repose sur les renseignements fournis par les personnes répondantes. Il est donc nécessaire, lors de l'interprétation des résultats, de tenir compte du fait qu'il s'agit d'habitudes de consommation autodéclarées. Ainsi, il est possible que certains résultats présentés dans ce rapport soient affectés par un biais de désirabilité sociale (soit la tendance qu'ont les individus à vouloir se présenter sous un jour favorable et à ne pas dévoiler des informations qui les feraient mal paraître) ou par un biais de mémoire. Finalement, rappelons que la majeure partie des analyses présentées dans ce rapport sont descriptives et bivariées. Celles-ci ne permettent pas de statuer sur des liens de causalité entre les indicateurs et les variables de croisement. Elles ne tiennent pas compte des interactions plus complexes entre les variables qui pourraient modifier les associations initialement détectées entre un indicateur et une variable de croisement (bien qu'un effort ait été fait pour l'effet confondant entre l'âge et le niveau de scolarité), comme pourrait le faire une analyse multivariée. De plus, ces analyses ne permettent pas de tenir compte de l'effet confondant possible de certaines autres variables non mesurées dans l'EQC.

Bénéfices et perspectives

L'EQC 2025 a été réalisée auprès de plus de 15 000 répondantes et répondants. Les données colligées s'ajoutent à celles des six éditions précédentes afin de fournir une part importante des données nécessaires à la compréhension des phénomènes entourant la consommation de cannabis et de leurs changements. Elle offre une base d'information fiable et objective pour soutenir la prise de décision en santé publique. Comme à chaque édition, elle permet de mesurer et de décrire les habitudes des personnes consommatrices. Cette enquête fait également une place aux personnes non consommatrices et à leurs expériences avec le cannabis : exposition à de la publicité pour du cannabis, perception du risque, exposition à de la fumée secondaire. Les prochaines éditions de l'EQC continueront assurément de s'adresser à toute la population québécoise, tout en visant à saisir des phénomènes peu ou jamais mesurés et qui peuvent avoir une certaine importance au sein de la société québécoise.

Références bibliographiques

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2020). *Viellissement et maladies chroniques : Profil des aînés canadiens*, [En ligne], Ottawa, Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 184 p. [www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/publications/diseases-and-conditions/aging-chronic-diseases/canadian-seniors-report_2021-fra.pdf] (Consulté le 4 novembre 2025).

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2024, mise à jour le 3 avril). *La consommation de substances et le vieillissement*, [En ligne]. [[www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/vieillesse-et-consommation-substances-vieillesse.html](http://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/vieillesse/vieillesse-et-consommation-substances-vieillesse.html)] (Consulté le 14 novembre 2025).

ANDRIAMASINORO, S. N., A. MARCHAND et J. BRISSON (2025). *Les effets du cannabis sur la santé physique, mentale et cognitive et à court et à long terme*, [En ligne], Québec, Institut national de santé publique du Québec, 27 p. [www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3675-effets-cannabis-sante-physique-mentale-cognitive.pdf] (Consulté le 11 novembre 2025).

ASBRIDGE, M., et autres (2014). "Problems with the Identification of 'Problematic' Cannabis Use: Examining the Issues of Frequency, Quantity, and Drug Use Environment", *European Addiction Research*, [En ligne], vol. 20, n° 5, septembre, p. 254-267. doi : [10.1159/000360697](https://doi.org/10.1159/000360697). (Consulté le 11 décembre 2018).

AZEVEDO DA SILVA, M., et autres (2024). *Indice de défavorisation matérielle et sociale 2021*, [En ligne], Québec, Institut national de santé publique du Québec, 25 p. [www.inspq.qc.ca/sites/default/files/2024-04/3476-indice-defavorisation-materielle-sociale-2021.pdf] (Consulté le 28 février 2024).

BATTISTA, K., et autres (2025). "Characteristics of adolescent cannabis use and social context predicting problematic use: A decision tree analysis", *Addictive Behaviors*, [En ligne], vol. 170, novembre, p. 108445. doi : [10.1016/j.addbeh.2025.108445](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2025.108445). (Consulté le 29 septembre 2025).

BEHZAD, D., et autres (2025). "Effects of different methods of cannabis use on cognition and blood THC: A systematic review", *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, [En ligne], vol. 139, juin, p. 111399. doi : [10.1016/j.pnpbp.2025.111399](https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2025.111399). (Consulté le 22 janvier 2026).

BURROW-SÁNCHEZ, J. J., et A. COHEN (2025). "Past 30-Day Cannabis Use by Perception of Risk and Age Group: Implications for Prevention", *American Journal of Health Promotion*, [En ligne], janvier, p. 8901171241312508. doi : [10.1177/08901171241312508](https://doi.org/10.1177/08901171241312508). (Consulté le 6 février 2025).

CANADIAN MENTAL HEALTH ASSOCIATION (2024). *The State of Mental Health in Canada 2024: Gender in the spotlight*, [Infographie]. Repéré au cmha.ca/wp-content/uploads/2024/11/SoMH-Gender-factsheet.pdf.

CANADIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION (2024). *Framework for a public health approach to substance use*, [En ligne], Ottawa, 14 p. [www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/policy/positionstatements/2024-PHASU-PolicyStatement-e.pdf] (Consulté le 12 novembre 2025).

CANADIAN SUBSTANCE USE COSTS AND HARMS SCIENTIFIC WORKING GROUP (2023). *Canadian substance use costs and harms 2007-2020*, [En ligne], Ottawa, Canadian Institute for Substance Use Research and Canadian Centre on Substance Use and Addiction, 72 p. [csuch.ca/assets/documents/reports/english/Canadian-Substance-Use-Costs-and-Harms-Report-2007-2020-en.pdf] (Consulté le 2 novembre 2025).

- CHASSAGNE, J., et autres (2022). "Smoking Mostly Alone as a Risk Factor for Cannabis Use Disorders and Depressive Symptoms", *Int J Ment Health Addict*, [En ligne], novembre, p. 1-10. doi : [10.1007/s11469-022-00956-1](https://doi.org/10.1007/s11469-022-00956-1). (Consulté le 29 septembre 2025).
- CONUS, F., et A. DAVISON (2024). *Enquête québécoise sur le cannabis 2023. Principaux résultats, portrait du vapotage de cannabis et premières données sur les connaissances à l'égard de la consommation à moindres risques*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 108 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-cannabis-2023-vapotage-connaissances-consommation.pdf] (Consulté le 11 avril 2024).
- CONUS, F., et D. GONZALEZ-SICILIA (2025). *Enquête québécoise sur le cannabis 2024. Évolution des comportements et des perceptions en lien avec la consommation de cannabis, et aperçu de la consommation accidentelle au Québec*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 115 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-cannabis-2024-comportements-perceptions.pdf] (Consulté le 11 août 2025).
- CONUS, F., D. GONZALEZ-SICILIA et H. CAMIRAND (2022). *Enquête québécoise sur le cannabis 2021. La consommation de cannabis et les perceptions des Québécois. Portrait et évolution de 2018 à 2021*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 175 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-cannabis-consommation-perceptions-evolution-2018-2021.pdf] (Consulté le 31 octobre 2022).
- COUDÉ, D., et autres (2021). *Rapport de mise en œuvre 2018-2021. Loi encadrant le cannabis*, [En ligne], ministère de la Santé et des Services sociaux, 55 p. [publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003195/?&date=DESC] (Consulté le 1 novembre 2021).
- CRESWELL, K. G., et autres (2015). "Solitary cannabis use in adolescence as a correlate and predictor of cannabis problems", *Drug Alcohol Depend*, [En ligne], vol. 156, novembre, p. 120-125. doi : [10.1016/j.drugalcdep.2015.08.027](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.08.027). (Consulté le 29 septembre 2025).
- DAI, H. (2017). "Exposure to Advertisements and Marijuana Use Among US Adolescents", *Preventing Chronic Disease*, [En ligne], vol. 14, novembre, p. E124. doi : [10.5888/pcd14.170253](https://doi.org/10.5888/pcd14.170253). (Consulté le 22 novembre 2025).
- DAVIS, C. G., et autres (2009). "Drawing the line on risky use of cannabis: Assessing problematic use with the ASSIST", *Addiction Research & Theory*, [En ligne], vol. 17, n° 3, juillet, p. 322-332. doi : [10.1080/16066350802334587](https://doi.org/10.1080/16066350802334587). (Consulté le 20 décembre 2018).
- DJAPA, V., et M. BOUCHER (2026). *Enquête québécoise sur le cannabis 2025. Méthodologie de l'enquête*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 25 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-cannabis-egc-2025-methodologie.pdf] (Consulté le 14 avril 2026).
- DUPONT, K. (2024). « Consommation de cannabis à des fins médicales chez les personnes consommatrices de 21 ans et plus du Québec et facteurs associés », *Zoom santé*, [En ligne], n° 70, octobre, Institut de la statistique du Québec, 1-22 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/consommation-cannabis-fins-medicales-21-ans-plus-quebec.pdf].
- EATON, N. R., et autres (2012). "An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: evidence from a national sample", *Journal of Abnormal Psychology*, [En ligne], vol. 121, n° 1, février, p. 282-288. doi : [10.1037/a0024780](https://doi.org/10.1037/a0024780). (Consulté le 14 novembre 2025).
- FISCHER, B., et autres (2022). "Lower-Risk Cannabis Use Guidelines (LRCUG) for reducing health harms from non-medical cannabis use: A comprehensive evidence and recommendations update", *International Journal of Drug Policy*, [En ligne], janvier, p. 103381. doi : [10.1016/j.drugpo.2021.103381](https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103381). (Consulté le 24 novembre 2021).

- FISCHER, B., et autres (2017). "Lower-Risk Cannabis Use Guidelines: A Comprehensive Update of Evidence and Recommendations", *American Journal of Public Health*, [En ligne], vol. 107, n° 8, août, p. e1-e12. doi : [10.2105/ajph.2017.303818](https://doi.org/10.2105/ajph.2017.303818). (Consulté le 11 décembre 2018).
- FOURNIER, A., A. MARCHAND et J. BRISSON (2025). *Les types de produits du cannabis*, [En ligne], Québec, Institut national de santé publique du Québec, 27 p. [www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3673-types-produits-cannabis.pdf] (Consulté le 6 novembre 2025).
- GABRYS, R., et S. WOOD (2025). *Priorités de recherche nationale sur le cannabis*, [En ligne], Ottawa (Ontario), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 29 p. [www.ccsa.ca/sites/default/files/2025-08/National-Research-Priorities-for%20Cannabis-fr.pdf] (Consulté le 17 novembre 2025).
- GAGNON, F., et A. KAMWA NGE (2023). *Le régime québécois du cannabis à des fins non médicales : une mise en perspective internationale*, [En ligne], Québec, Institut national de santé publique du Québec, 101 p. [www.inspq.qc.ca/sites/default/files/2024-04/3475-regime-quebecois-cannabis-non-medicales-perspective-internationale.pdf] (Consulté le 2 avril 2024).
- GENÊT, P. (2025). *Les pratiques culturelles au Québec en 2024*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 126 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/pratiques-culturelles-2024.pdf] (Consulté le 5 novembre 2025).
- GIBSON, S. J., et D. LUSSIER (2012). "Prevalence and relevance of pain in older persons", *Pain Medicine*, [En ligne], vol. 13, avril, p. S23-S26. doi : [10.1111/j.1526-4637.2012.01349.x](https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2012.01349.x). (Consulté le 1^{er} mai 2024).
- GOODMAN, S., B. FISCHER et D. HAMMOND (2020). "Lower-Risk Cannabis Use Guidelines: Adherence in Canada and the U.S.", *American Journal of Preventive Medicine*, [En ligne], vol. 59, n° 6, décembre, p. e211-e220. doi : [10.1016/j.amepre.2020.06.015](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.06.015). (Consulté le 24 novembre 2021).
- GOVERNEMENT DU CANADA (2021, mise à jour le 11 mars). *Le cannabis au Canada. Renseignez-vous sur les faits. Le cannabis et votre santé*, [En ligne]. [www.canada.ca/fr/services/sante/campagnes/cannabis/effets-sante.html] (Consulté le 18 septembre 2023).
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2023a, mise à jour le 30 novembre). *Description et composition du cannabis*, [En ligne]. [www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets/cannabis/description-effets-risques-cannabis/description-composition-cannabis] (Consulté le 14 octobre 2025).
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2023b, mise à jour le 30 novembre). *Effets du cannabis*, [En ligne]. [www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets/cannabis/description-effets-risques-cannabis/effets-cannabis] (Consulté le 23 janvier 2025).
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2023c, mise à jour le 30 novembre). *Risques associés aux méthodes de consommation du cannabis*, [En ligne]. [www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets/cannabis/description-effets-risques-cannabis/risques-associes-methodes-consommation-cannabis] (Consulté le 12 novembre 2024).
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2023d, mise à jour le 28 novembre 2025). *Usage à moindres risques du cannabis*, [En ligne]. [www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets/cannabis/description-effets-risques-cannabis/usage-cannabis-moindres-risques] (Consulté le 23 janvier 2026).
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2025, mise à jour le 8 octobre). *Douleur chronique, Personnes à risque*, [En ligne]. [www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/douleur-chronique] (Consulté le 4 novembre 2025).

- HARRISON, M. E., et autres (2024). "Adolescents' Cannabis Knowledge and Risk Perception: A Systematic Review", *Journal of Adolescent Health*, [En ligne], vol. 74, n° 3, mars, p. 402-440. doi : [10.1016/j.jadohealth.2023.09.014](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.09.014). (Consulté le 5 novembre 2025).
- HOERTEL, N., et autres (2015). "A dimensional liability model of age differences in mental disorder prevalence: evidence from a national sample", *Journal of Psychiatric Research*, [En ligne], vol. 64, mai, p. 107-113. doi : [10.1016/j.jpsychires.2015.03.017](https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.03.017). (Consulté le 14 novembre 2025).
- HUMENIUK, R., et autres (2010). *Brief intervention. The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use. Manual for use in primary care*, [En ligne], Genève, Organisation mondiale de la santé, 46 p. [iris.who.int/server/api/core/bitstreams/b369e713-7c53-4d06-9863-b1637d521275/content] (Consulté le 17 décembre 2019).
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2024). *Guide pour la prise en compte du genre dans les statistiques à l'Institut de la statistique du Québec : recommandations des comités sur l'identité de genre et sur la diversité sexuelle et de genre*, [En ligne], Québec, L'Institut, 46 p. [bibliotheque.cecile-rouleau.gouv.qc.ca/documents/archives/pgq/A11S86_A29_133_2024.pdf] (Consulté le 10 juillet 2024).
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2025). *Effectifs et proportions de différents groupes d'âge*, [En ligne]. [statistique.quebec.ca/vitrine/vieillesse/themes/population/effectifs-proportions-groupes-age] (Consulté le 22 novembre 2025).
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2026). *Contenu des questionnaires de l'enquête et comparabilité*, [En ligne]. [statistique.quebec.ca/fr/document/enquete-quebecoise-sur-le-cannabis-2025] (Consulté le 14 avril 2026).
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2025). *Les risques du vapotage de liquides de cannabis*, [Infographie]. Repéré au www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3675-infographie%203-risques-vapotage.pdf.
- KESSLER, R. C., et autres (2002). "Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress", *Psychological Medicine*, [En ligne], vol. 32, n° 6, août, p. 959-976. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12214795] (Consulté le 10 décembre 2018).
- KESSLER, R. C., et autres (2003). "Screening for serious mental illness in the general population", *Archives of General Psychiatry*, [En ligne], vol. 60, n° 2, février, p. 184-189. doi : [10.1001/archpsyc.60.2.184](https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.2.184). (Consulté le 12 février 2020).
- KESSLER, R. C., et autres (2010). "Screening for serious mental illness in the general population with the K6 screening scale: results from the WHO World Mental Health (WMH) survey initiative", *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, [En ligne], vol. 19 suppl. 1, juin, p. 4-22. doi : [10.1002/mpr.310](https://doi.org/10.1002/mpr.310). (Consulté le 10 décembre 2018).
- LEE, C.-R., et autres (2020). "The Lower-Risk Cannabis Use Guidelines' (LRCUG) recommendations: How are Canadian cannabis users complying?", *Preventive Medicine Reports*, [En ligne], vol. 20, décembre, p. 101187. doi : [10.1016/j.pmedr.2020.101187](https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101187). (Consulté le 28 octobre 2021).
- LEVASSEUR, M.-E., P. POULIN et J.-M. LECLERC (2021). *Effets sur la santé associés à l'exposition à la fumée secondaire de cannabis dans les milieux intérieurs*, [En ligne], Institut national de santé publique, 74 p. [www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2789-effets-exposition-fumee-secondaire-cannabis.pdf] (Consulté le 30 septembre 2021).
- MARCHAND, A. (2024). *Autotraitement avec du cannabis pour soulager les symptômes de la douleur, de l'anxiété ou des troubles du sommeil : une étude de portée*, [En ligne], Québec, Institut national de santé publique du Québec, 58 p. [www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3606-autotraitement-cannabis-douleur-anxiété-sommeil.pdf] (Consulté le 23 janvier 2026).

- MCCARTNEY, D., et autres (2021). "Determining the magnitude and duration of acute $\Delta(9)$ -tetrahydrocannabinol ($\Delta(9)$ -THC)-induced driving and cognitive impairment: A systematic and meta-analytic review", *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, [En ligne], vol. 126, janvier, p. 175-193. doi : [10.1016/j.neubiorev.2021.01.003](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.01.003). (Consulté le 26 avril 2021).
- MENG, S., et autres (2025). "Cannabis vape product advertising exposure is associated with cannabis vape product use and frequency among U.S. Young adults", *Addictive Behaviors*, [En ligne], vol. 171, décembre, p. 108475. doi : [10.1016/j.addbeh.2025.108475](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2025.108475). (Consulté le 5 novembre 2025).
- MOEBES, Z. R., et autres (2023). "Lower-risk substance use guidelines accessible by youth", *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, [En ligne], vol. 18, n° 1, février, p. 10. doi : [10.1186/s13011-023-00516-3](https://doi.org/10.1186/s13011-023-00516-3). (Consulté le 19 juin 2023).
- MOIR, D., et autres (2008). "A comparison of mainstream and sidestream marijuana and tobacco cigarette smoke produced under two machine smoking conditions", *Chemical Research in Toxicology*, [En ligne], vol. 21, n° 2, février, p. 494-502. doi : [10.1021/tx700275p](https://doi.org/10.1021/tx700275p). (Consulté le 6 novembre 2025).
- NOËL, C., et autres (2024). "Cannabis advertising impacts on youth cannabis use intentions following recreational legalization in Canada: An Ecological Momentary Assessment (EMA) study", *Addictive Behaviors*, [En ligne], vol. 153, juin, p. 107981. doi : [10.1016/j.addbeh.2024.107981](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.107981). (Consulté le 17 novembre 2024).
- OKEY, S. A., J. T. WADDELL et W. R. CORBIN (2022). "I Smoke Alone: Indirect Effects of Solitary Cannabis Use on Negative Consequences Through Coping Motives", *J Stud Alcohol Drugs*, [En ligne], vol. 83, n° 5, septembre, p. 721-730. doi : [10.15288/jsad.21-00200](https://doi.org/10.15288/jsad.21-00200). (Consulté le 29 septembre 2025).
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2007). *A. OMS - ASSIST V3.0, français*, [Questionnaire], [En ligne], 6 p. [www.pepra.ch/application/files/3816/5167/6080/ASSIST-Screening-fr.pdf] (Consulté le 15 février 2018).
- PARADIS, C., et autres (2023). *Repères canadiens sur l'alcool et la santé : rapport final* [En ligne], Ottawa, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 99 p. [www.ccsa.ca/sites/default/files/2023-01/CCSA_Canada_Guidance_on_Alcohol_and_Health_Final_Report_fr_0.pdf] (Consulté le 13 novembre 2025).
- QUÉBEC (2018). *Loi encadrant le cannabis*, RLRQ, chapitre C-5.3, à jour au 31 août 2021, [En ligne], Québec, Éditeur officiel du Québec. [www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/C-5.3] (Consulté le 17 novembre 2021).
- SANTÉ CANADA (2019). *La douleur chronique au Canada : jeter les bases d'un programme d'action. Rapport du groupe de travail canadien sur la douleur : Juin 2019*, [En ligne], Ontario, Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 56 p. [www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/corporate/about-health-canada/public-engagement/external-advisory-bodies/canadian-pain-task-force/report-2019/canadian-pain-task-force-june-2019-report-fr.PDF] (Consulté le 4 novembre 2025).
- SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DU CANNABIS (2025a, 18 novembre). *La SQDC débute la commercialisation des produits de vapotage*, [Communiqué]. Repéré au www.sqdc.ca/fr-CA/a-propos/M%C3%A9dias/2025/11/18/La-SQDC-debute-la-commercialisation-des-produits-de-vapotage
- SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DU CANNABIS (2025b). *La SQDC : mandat*, [En ligne]. [www.sqdc.ca/fr-CA/a-propos/la-sqdc] (Consulté le 12 décembre 2025).
- STATISTIQUE CANADA (2017). *Satisfaction à l'égard de la vie, 2016*, [En ligne], produit n° 82-625-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Statistique Canada, 5 p. (Feuilles d'information de la santé). [www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-625-x/2017001/article/54862-fra.pdf?st=LfJ5Y7gM] (Consulté le 29 janvier 2019).

- STATISTIQUE CANADA (2025, mise à jour le 11 mars). *La santé de la population canadienne. Résultats en matière de santé. 1.0 État de santé, 3.0 Maladies chroniques*, [En ligne]. [www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-570-x/2024001/section2-fra.htm] (Consulté le 4 novembre 2025).
- TEDSTONE DOHERTY, D., et Y. KARTALOVA-O'DOHERTY (2010). "Gender and self-reported mental health problems: predictors of help seeking from a general practitioner", *British Journal of Health Psychology*, [En ligne], vol. 15, n° Pt 1, février, p. 213-228. doi : [10.1348/135910709x457423](https://doi.org/10.1348/135910709x457423). (Consulté le 14 novembre 2025).
- TORREJÓN-GUIRADO, M. C., et autres (2023). "The influence of peer's social networks on adolescent's cannabis use: a systematic review of longitudinal studies", *Front Psychiatry*, [En ligne], vol. 14, p. 1306439. doi : [10.3389/fpsy.2023.1306439](https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1306439). (Consulté le 5 novembre 2025).
- TRAORÉ, I., M. SIMARD et D. JULIEN (2024). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire. Résultats de la troisième édition - 2022-2023*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 759 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-jeunes-secondaire-2022-2023.pdf] (Consulté le 10 décembre 2024).
- WANG, Y., et autres (2025). "Exposure to Cannabis in Social Networks and Advertising in Relation to Cannabis-Related Perceptions, Motives, and Use Behaviors Among Young Adults in the US", *Subst Use Misuse*, [En ligne], vol. 60, n° 11, p. 1720-1728. doi : [10.1080/10826084.2025.2515155](https://doi.org/10.1080/10826084.2025.2515155). (Consulté le 5 novembre 2025).
- WILKINS, K., et E. PARK (1996). « Problèmes de santé chroniques, incapacités physiques et dépendance à l'égard d'autrui chez les personnes âgées qui vivent dans la collectivité », *Rapports sur la santé*, [En ligne], produit n° 82-003-X19960033014 au catalogue de Statistique Canada, vol. 8, n° 3, hiver, p. 7-17. [www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/82-003-X19960033014] (Consulté le 31 octobre 2025).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2017). 'Best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. *Tackling NCDs*, [En ligne], Geneva, 28 p. [iris.who.int/server/api/core/bitstreams/8365e288-9606-46d5-8552-59618c88bcf8/content] (Consulté le 22 novembre 2025).
- YANG, E. S., et autres (2022). "The influence of parent and peer disapproval on youth marijuana use mediated by youth risk perception: Focusing on the state comparison", *Drug Alcohol Depend*, [En ligne], vol. 240, novembre, p. 109641. doi : [10.1016/j.drugalcdep.2022.109641](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109641). (Consulté le 5 novembre 2025).
- YERETZIAN, S. T., et autres (2023). "Evaluating sex-differences in the prevalence and associated factors of mood disorders in Canada", *Journal of Affective Disorders*, [En ligne], vol. 333, juillet, p. 72-78. doi : [10.1016/j.jad.2023.04.027](https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.027). (Consulté le 14 novembre 2025).

Glossaire

Âge au moment de l'enquête

L'information relative à l'âge au moment de l'enquête est obtenue à l'aide des questions posées en début de questionnaire, lesquelles visent à faire en sorte que le questionnaire soit bel et bien rempli par la personne sélectionnée et comprenne une validation de la date de naissance du répondant ou de la répondante. L'âge au moment de l'enquête est calculé en faisant la différence entre la date à laquelle le questionnaire est rempli et la date de naissance. Cette variable est ensuite catégorisée en six groupes d'âge qui sont utilisés pour la plupart des analyses : les 15-17 ans, les 18-20 ans, les 21-24 ans, les 25-34 ans, les 35-54 ans et les 55 ans et plus.

Consommation de cannabis au cours de la vie

Cette variable a été créée afin de décrire, pour l'ensemble de la population, la consommation de cannabis au cours de la vie de même que la consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête. Les questions « Au cours de votre vie, avez-vous déjà consommé du cannabis ? » et « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé du cannabis ? » sont posées aux personnes participantes. Les choix de réponses sont « Oui » et « Non ». La variable générée présente les catégories suivantes : « Oui, au cours des 12 derniers mois », « Oui, mais pas au cours des 12 derniers mois », « N'a jamais consommé ».

Genre

Cette variable, qui vise à mettre en œuvre les recommandations pour la prise en compte du genre dans les statistiques (Institut de la statistique du Québec 2024), découle de la question « (...) quel est votre genre ? Par genre, on entend votre genre actuel, qui peut différer de votre sexe assigné à la naissance ou de celui inscrit dans vos documents officiels », pour laquelle les choix de réponses possibles sont « Homme », « Femme », « Ou autre, veuillez préciser ». Au besoin, une explication plus détaillée et standardisée de la notion de genre et du dernier choix de réponse est fournie.

Les personnes non binaires, soit celles dont le genre se situe en dehors du modèle binaire masculin-féminin, ont été réparties entre les hommes et les femmes pour des raisons de confidentialité et de qualité, d'où les libellés « Hommes+ » et « Femmes+ ». Bien qu'un « + » ait été ajouté au libellé des catégories dès 2024, la variable correspond en tout point à ce qui a été fait avant 2024 dans l'enquête et les répercussions sur les tendances sont minimales.

Indice de défavorisation matérielle et sociale

L'indice de défavorisation matérielle et sociale est un proxy de type écologique qui permet d'assigner à un individu une information socioéconomique afin de combler l'absence de ce type d'information chez ceux ayant participé à l'enquête (Azevedo Da Silva et autres 2024). Cet indice est obtenu à partir de six indicateurs issus du recensement de 2021. Les indicateurs pris en compte pour la construction de l'indice sont la proportion de personnes de 15 ans et plus sans certificat ou diplôme d'études secondaires, la proportion de personnes de 15 ans et plus ayant un emploi, le revenu moyen des personnes de 25 à 64 ans, la proportion de personnes de 15 ans et plus vivant seules dans leur domicile, la proportion de personnes de 15 ans et plus séparées, divorcées ou veuves et la proportion de familles monoparentales. L'attribution de l'indice à un individu est faite en fonction de son code postal. L'indice est présenté, pour toute la population à l'étude, en quintiles, le premier quintile représentant le fait de vivre dans un milieu très favorisé et le cinquième celui de vivre dans un milieu très défavorisé.

Niveau de scolarité

La variable relative au niveau de scolarité au moment de l'enquête est créée, pour l'ensemble de la population, à partir de la question « Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez terminé ? », pour laquelle les choix de réponses sont : « 1) Études primaires ou moins », « 2) Études secondaires partielles », « 3) Diplôme d'études secondaires », « 4) Diplôme ou certificat d'études d'une école de métier ou de formation professionnelle », « 5) Diplôme d'un collège commercial », « 6) Diplôme d'un cégep », « 7) Diplôme universitaire de premier cycle (certificat, mineure, majeure, baccalauréat) », « 8) Maîtrise, doctorat ou diplôme d'études supérieures » et « 9) Autre ». Les deux premiers choix de réponses sont regroupés pour former la catégorie « Inférieur au diplôme d'études secondaires », le troisième choix de réponse constitue une catégorie en tant que telle, les choix de réponses quatre à six constituent la catégorie « Diplôme d'études collégiales » et les choix sept et huit sont regroupés afin de créer la catégorie « Diplôme d'études universitaires ». Notons que les réponses « Autre », « Ne sait pas » et « Ne répond pas » sont traitées comme des réponses manquantes pour l'indicateur du niveau de scolarité.

Niveau élevé de détresse psychologique

Le niveau de détresse psychologique est construit selon l'échelle de Kessler K6 (Kessler et autres 2002 ; Kessler et autres 2003 ; Kessler et autres 2010). Cette échelle se base sur six questions : « Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e)... » : « ... nerveux (nerveuse) ? », « ... désespéré(e) ? », « ... agité(e) ou incapable de tenir en place ? », « ... si déprimé(e) que plus rien ne pouvait vous faire sourire ? », « ... que tout était un effort (à ce point fatigué[e] que tout est un effort) ? »,

et « ... bon(ne) à rien ? ». Les choix de réponses possibles sont « Tout le temps », « La plupart du temps », « Parfois », « Rarement », et « Jamais ». Chacune des six questions se voit accorder un score de 0 à 4, le score total variant de 0 à 24. Plus le score total est élevé, plus la détresse est grande. Afin de décrire le sous-groupe ayant le niveau le plus élevé de détresse psychologique, le quintile supérieur de la distribution du niveau de détresse a été choisi. Dans l'EQC 2018, un score de huit ou plus correspondait à la valeur seuil du cinquième quintile de la distribution. Ce même seuil a été utilisé dans les éditions suivantes de l'EQC. Ainsi, pour cette variable, deux catégories ont été définies, lesquelles correspondent à un niveau élevé (catégorie « Oui » de la variable) ou à un niveau faible à modéré (catégorie « Non » de la variable). Le seuil utilisé n'étant pas un seuil clinique, les résultats présentés ne doivent pas être interprétés en termes de prévalence. Le dénominateur de cette variable est la population de 15 ans et plus.

Satisfaction à l'égard de la vie

Le niveau de satisfaction à l'égard de la vie est mesuré à l'aide de la question « Quel sentiment éprouvez-vous présentement à l'égard de votre vie en général sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie "Très insatisfait(e)" et 10 signifie "Très satisfait(e)" ? ». Un indicateur binaire a été construit. Les valeurs de six et plus sont regroupées afin de constituer la catégorie « Généralement satisfait(e) ou très satisfait(e) », alors que les valeurs inférieures à six composent la catégorie « Généralement insatisfait(e) ou très insatisfait(e) ». Ces catégories sont inspirées de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2016 (Statistique Canada 2017). Le dénominateur de cette variable est la population de 15 ans et plus.

L'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC) de 2025 a été menée entre février et juillet 2025, et porte sur la consommation de cannabis et les comportements qui y sont associés ainsi que sur certaines influences sociales et perceptions à l'égard de cette substance. Dans le présent rapport, on analyse divers indicateurs concernant la prévalence et la fréquence de consommation, les méthodes de consommation utilisées, certaines habitudes de consommation à risque et les sources d'approvisionnement. L'exposition à la fumée secondaire de cannabis, de même que l'exposition à des publicités concernant le cannabis sont présentées dans ce rapport.

La population visée par l'enquête est celle des Québécoises et des Québécois de 15 ans et plus. Les personnes résidant dans les régions des Terres-Cries-de-la-Baie-James et du Nunavik ne sont toutefois pas visées par l'enquête, ni celles vivant dans un ménage collectif institutionnel. Au total, 15 103 personnes ont participé à l'EQC 2025.

« Une organisation
statistique performante
au service d'une société
québécoise en évolution »

statistique.quebec.ca