

Association entre la source d'approvisionnement et les marqueurs de vulnérabilité aux méfaits du cannabis: une étude transversale

Sarah Drouin^{1,2}, Navdeep Kaur², Élie Rizkallah^{1,2}, Florence Conus³, Sarah Larney^{2,4}, Codjo Djignefa Djade^{2,5}, Didier Jutras-Aswad^{1,2}

(1) Département de psychiatrie et d'addictologie, Université de Montréal; (2) Centre de recherche du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal; (3) Institut de la Statistique du Québec (4) Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Montréal; (5) Le Centre d'intégration et d'analyse des données médicales (CITADEL)

INTRODUCTION

- En 2018, Le Canada a légalisé le cannabis dans le but de protéger la santé publique.¹
- Des sources légales d'approvisionnement ont été mises en place pour permettre aux consommateurs d'acheter des produits réglementés. Le Québec a créé la Société Québécoise du Cannabis (SQDC) pour vendre du cannabis.²
- Peu d'informations sont disponibles sur le profil des consommateurs en fonction de leur source d'approvisionnement, et particulièrement quant aux marqueurs de vulnérabilité aux méfaits du cannabis.^{3,4}

OBJECTIF PRINCIPAL

Estimer l'association entre le fait de s'approvisionner ou non auprès de la SQDC et le profil de vulnérabilité lié aux méfaits du cannabis

METHODOLOGIE

Design de l'étude: Analyse secondaire des données de l'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC) 2019, une enquête populationnelle transversale menée du 11 février au 9 juin 2019.⁴

Populations à l'étude: Québécois âgé de 18 ans et plus ayant consommé au cours des 12 mois précédents l'enquête. Utilisation de poids populationnels et d'amorçage ('bootstrap') afin de tenir compte du plan de sondage, de l'inadmissibilité et de la non-réponse.

Variables à l'étude: Marqueurs de vulnérabilité liés aux méfaits du cannabis⁵ (variables dépendantes): 1) le risque de consommation problématique⁶, 2) la consommation fréquente, 3) le niveau élevé de détresse psychologique⁷, 4) les comportements à risque liés à la conduite automobile, 5) la co-consommation de substances, 6) l'ignorance du contenu en cannabinoïdes du produit acheté, 7) la consommation pour gérer les affects négatifs. Variables indépendantes: le fait d'avoir acheté au moins une fois du cannabis à la SQDC depuis l'ouverture de celle-ci.

Analyse des données: Régressions logistiques dichotomiques entre les indicateurs de vulnérabilité à haut risque utilisant comme référence le groupe s'étant approvisionné à la SQDC. Les rapports de cotes ont été ajustés pour le sexe, l'âge, le niveau de scolarité et l'indice de défavorisation matérielle et sociale. Seuil de signification établi à $p < 0.05$ (*).

RÉSULTATS

Tableau 1. Caractéristiques sociodémographiques des participants

Variables	Sources d'approvisionnement	
	SQDC	Autres
Sexe féminin, (%)	34.9	41.2
Âge, moyenne (écart type), années	35.3 (16.0)	38.7 (17.3)
Plus haut niveau de scolarité, (%)		
Sans diplôme d'études secondaires	10.1	9.7
Diplôme d'études secondaires	16.3	18.7
Diplôme d'études collégiales	40.2	37.8
Diplôme d'études universitaires	33.4	33.9
Indice de défavorisation matérielle et sociale (quintiles, %)		
1 - Très favorisé	15.1	16.7
2	23.7	18.4
3	20.9	22.4
4	18.4	18.5
5 - Très défavorisé	22.0	24.1

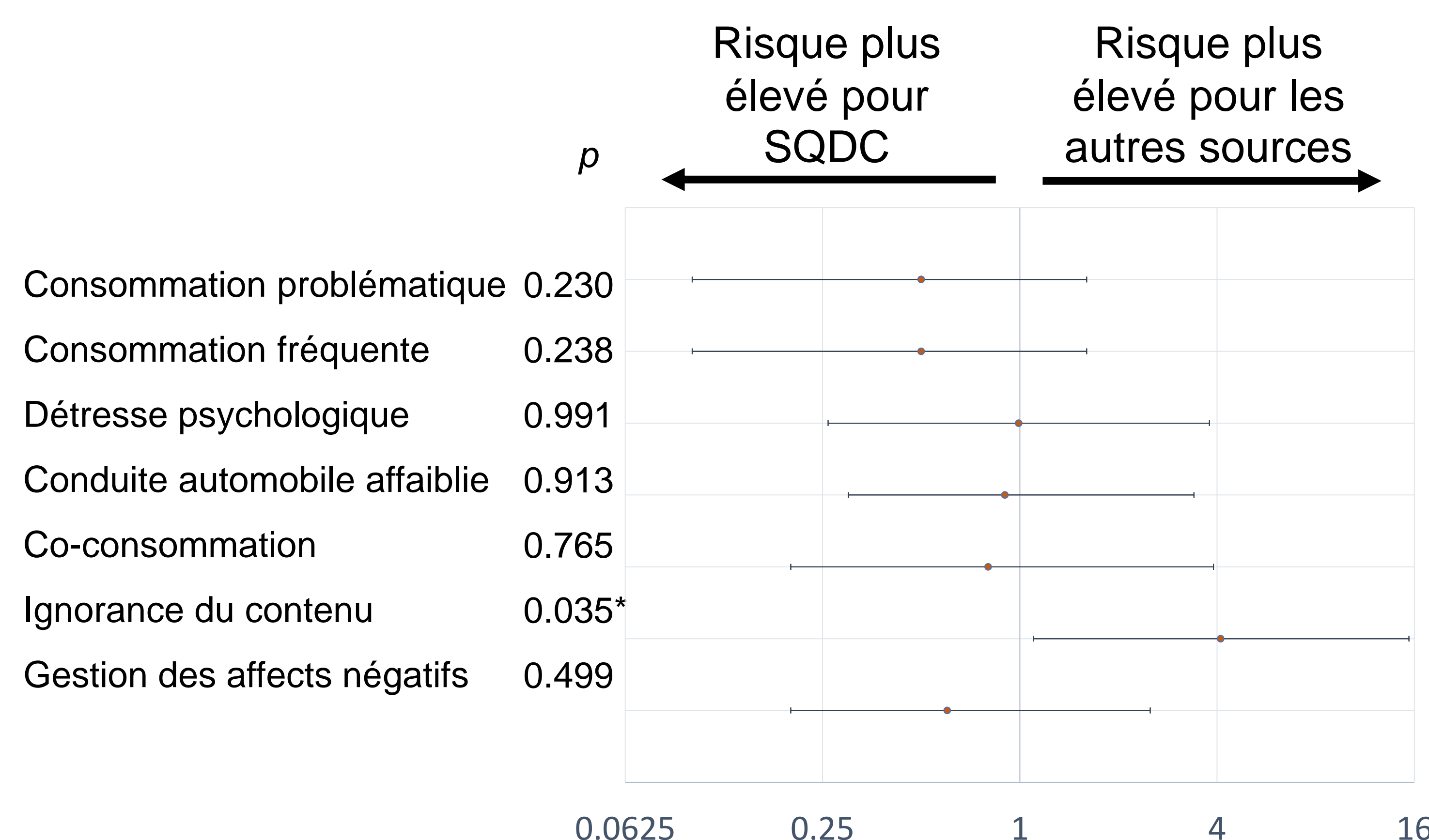


Figure 1. Rapports de cotes exprimant les risques de vulnérabilité aux méfaits du cannabis en fonction de la source d'approvisionnement.

L'Institut de la Statistique n'est pas responsable pour la compilation des données, l'analyse statistique et l'interprétation.

CONCLUSIONS

- Nos résultats ne permettent pas d'identifier d'association significative entre la source d'approvisionnement et la plupart des indicateurs de vulnérabilité.
- On observe un plus grand risque de ne pas connaître le contenu des produits consommés parmi les personnes s'approvisionnant ailleurs qu'à la SQDC.
- Ce résultat est cohérent avec un des objectifs visés par la légalisation, soit la possibilité pour les consommateurs de se procurer des produits dont ils peuvent connaître le contenu.
- Il reste à déterminer si cette connaissance se traduit par une diminution des conséquences parfois négatives de la consommation.

LIMITES

- Analyse secondaire provenant d'un sous-échantillon dont la taille est limitée.
- Utilisation d'une catégorisation dichotomique des sources d'approvisionnement; des analyses de sensibilité seront menées avec d'autres seuils de catégorisation.

BIBLIOGRAPHIE

- Health Canada. (2016). Ottawa, ON. ISBN: 978-0-660-07005-6
- À propos de la SQDC. (2019). Retrieved from <https://www.sqdc.ca/en-CA/about-the-sqdc>
- Fischer, B. (2017). *The Lancet Public Health*, 2(12)
- Conus, F. et Street, M.-C. (2020). Enquête québécoise sur le cannabis 2019. *Institut de la statistique du Québec*.
- Fischer, B. et al. (2019). *Journal of Public Health*, 41(2)
- Humeniuk, R. et al. (2010). Geneva: World Health Organization.
- Kessler, R. C. et al. (2003). *Archives of General Psychiatry*, 60(2)

REMERCIEMENTS



Canadian Centre on Substance Use and Addiction
Evidence. Engagement. Impact.

Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances
Données. Engagement. Résultats.



CENTRE INTERUNIVERSITAIRE QUÉBÉCOIS DE STATISTIQUES SOCIALES
QUEBEC INTER-UNIVERSITY CENTER FOR SOCIAL STATISTICS

CITADEL - Le Centre d'intégration et d'analyse des données médicales du Centre hospitalier universitaire de l'Université de Montréal



sarah.drouin.1@umontreal.ca



<https://labo-jutras-aswad.ca/>