



# Légalisation du cannabis : des observations pour 2021-2022

## Messages clés

- Dans l'ensemble, le pourcentage de personnes au Canada ayant déclaré avoir consommé du cannabis a diminué de 2020 à 2021. Toutefois, plus de jeunes que d'adultes qui consomment ont dit avoir changé leurs habitudes pendant la pandémie de COVID-19.
- Malgré une certaine fluctuation d'un mois à l'autre, le marché légal de la vente au détail de cannabis continue de croître, passant de 148 millions de dollars en décembre 2019 à près de 355 millions de dollars en décembre 2021. Les ventes au détail ont presque doublé en Ontario entre 2019 et 2021, ce qui coïncide avec l'élimination du nombre maximum de permis accordés aux magasins.
- Si le cannabis séché domine toujours les ventes totales, on constate une augmentation de la demande pour d'autres types de produits, comme le cannabis comestible et les extraits.
- Les ventes au détail légales continuent de représenter une part croissante du marché. Les clients se tournent de plus en plus vers des sources de cannabis légales, ce qui diminue la part du marché illicite.
- Les accusations et les incidents liés au cannabis ont considérablement diminué depuis la légalisation.
- Une surveillance continue est nécessaire pour mieux comprendre les répercussions de l'expansion du marché et des habitudes de consommation émergentes sur la santé publique, comme l'usage problématique ou les visites à l'urgence.

## Sommaire

Le présent document fait le point sur la mise en œuvre et les répercussions de la légalisation et de la réglementation du cannabis au Canada. Nous avons passé en revue des données accessibles publiquement, des articles de recherche révisés par des pairs et de la littérature grise pour examiner les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs en matière de santé et de sécurité publiques établis par la *Loi sur le cannabis*. Le document vise à renseigner les personnes qui analysent la réglementation du cannabis ou formulent des recommandations pour celle-ci.

La détermination de l'incidence de la légalisation du cannabis depuis 2018 s'est compliquée en mars 2020, quand est arrivée la pandémie de COVID-19. Il était alors difficile de distinguer les effets de la légalisation de ceux de la pandémie sur l'usage de cannabis. La pandémie a influé sur toutes les activités de vente au détail au Canada, et le cannabis n'y a pas échappé de 2021 à 2022 (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances [CCDUS], 2021a). Elle a aussi



influencé la manière dont la population canadienne consomme des substances intoxicantes comme l'alcool et le cannabis (Léger, 2021). Toutefois, ces changements n'ont pas tous été causés par la pandémie. Les effets potentiels de la multiplication rapide des points de vente sur les habitudes de consommation changeantes doivent aussi être pris en compte.

Malgré la pandémie, il est important de surveiller l'évolution du marché réglementé du cannabis au Canada pour que les constats effectués puissent orienter les décideurs au pays et à l'échelle internationale.

## Contexte

La *Loi sur le cannabis* autorise la vente de cannabis dans un système encadré par des lois depuis le 17 octobre 2018. Le gouvernement fédéral est chargé de délivrer des permis de culture, de transformation, d'essais cliniques et de recherche ainsi que des licences d'exportation ou d'importation. Les provinces et les territoires, eux, sont chargés de la vente au détail et de la distribution. Chaque province et territoire a adopté une approche qui lui est propre. Il y a donc une grande variation sur divers fronts : vente en agence publique ou au privé, politiques de délivrance de permis, nombre et répartition des points de vente, organismes de surveillance, prix et taxes, offre, endroits où il est permis de consommer, etc.

Au départ, seuls le cannabis séché et les huiles de cannabis étaient autorisés pour la vente au détail. En octobre 2019, le gouvernement fédéral a élargi la gamme de produits offerts pour y inclure le cannabis comestible, les extraits et le cannabis pour usage topique. Santé Canada a mené des consultations publiques sur les règlements d'application de la *Loi sur le cannabis* concernant les limites de possession, les limites liées aux arômes des extraits de cannabis inhalés, les licences de recherche, les essais de produits, l'étiquetage des produits, les licences de microtransformation et de culture en pépinière et les produits de santé contenant du cannabis qui ne requiert pas la supervision d'un médecin.

En vertu de la *Loi sur le cannabis*, le ministre de la Santé est tenu d'en examiner les effets et l'administration trois ans après son entrée en vigueur. Les objectifs de la loi se veulent une ressource pour les chercheurs, les analystes et les membres intéressés du public. Le présent rapport devrait aussi se révéler utile pour les personnes responsables de l'examen obligatoire de la *Loi sur le cannabis*.

## Progression par rapport aux objectifs

La *Loi sur le cannabis* a pour objet de protéger la santé et la sécurité publiques, et notamment :

- (a) de protéger la santé des jeunes en restreignant leur accès au cannabis;
- (b) de préserver les jeunes et toute autre personne des incitations à l'usage du cannabis;
- (c) de permettre la production licite de cannabis afin de limiter l'exercice d'activités illicites qui sont liées au cannabis;
- (d) de prévenir les activités illicites liées au cannabis à l'aide de sanctions et de mesures d'application appropriées;
- (e) de réduire le fardeau sur le système de justice pénale relativement au cannabis;
- (f) de donner accès à un approvisionnement de cannabis dont la qualité fait l'objet d'un contrôle;
- (g) de mieux sensibiliser le public aux risques que présente l'usage du cannabis pour la santé (gouvernement du Canada, 2018, article 7).

Le présent rapport résume les données les plus récentes sur les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs de la *Loi sur le cannabis*.



## ***Empêcher les jeunes d'avoir accès au cannabis***

Selon l'Enquête canadienne sur le cannabis (ECC) de 2021, le pourcentage de jeunes âgés de 16 à 19 ans ayant consommé du cannabis dans la dernière année a considérablement diminué, passant de 44 % en 2020 à 37 % en 2021 (Santé Canada, 2021b). (En raison de la méthode de recrutement de l'enquête [informer les répondants du sujet lors du recrutement], l'ECC peut surreprésenter les personnes qui consomment du cannabis et, de ce fait, fournir des estimations plus élevées que les autres enquêtes. Voir l'annexe pour plus de précisions.) On constate des tendances similaires chez les 20 à 24 ans, dont le taux d'usage est passé de 52 % en 2020 à 49 % en 2021, une importante diminution. Toutefois, des indications portent à croire a priori qu'un plus grand pourcentage de jeunes ayant consommé du cannabis ont changé leurs habitudes de consommation durant la pandémie. Par exemple, 46 % des 16 à 19 ans et 40 % des 20 à 24 ans ont rapporté un usage accru, comparativement à 25 % des 25 ans et plus (Santé Canada, 2021b). De plus, 27 % des personnes de 16 à 19 ans ont affirmé avoir diminué leur consommation, contre 25 % de celles de 20 à 24 ans et 21 % de celles de 25 ans et plus (Santé Canada, 2021b). À l'inverse, au moins durant les premiers mois de la pandémie (mai à juillet 2020), d'autres recherches ont indiqué un changement minimal dans l'usage de cannabis chez les jeunes en Ontario et au Québec (Leatherdale et coll., 2021).

Certaines données montrent que la réglementation empêche les personnes qui n'ont pas l'âge minimum légal de se procurer du cannabis par l'entremise de sources de vente au détail légales. Dans l'ECC de 2021, le pourcentage de jeunes de 16 à 19 ans ayant obtenu du cannabis dans des magasins légaux était plus faible que celui des personnes de 20 ans et plus (Santé Canada, 2021b). Des données examinant la facilité d'achat perçue dans les magasins de vente au détail en 2019 ont montré que les personnes n'ayant pas l'âge minimum légal avaient moins tendance à indiquer qu'il était facile d'acheter du cannabis dans des magasins de vente au détail légaux que les personnes ayant l'âge légal (Wadsworth, Driezen et coll., 2022a).

## ***Protéger la santé et la sécurité publiques***

### **Habitudes de consommation**

Les données de l'ECC révèlent une importante diminution de la consommation, 25 % des répondants indiquant avoir consommé du cannabis dans les 12 derniers mois en 2021, comparativement à 27 % dans le cycle précédent (Santé Canada, 2021b). Même si l'usage chez les hommes et les femmes a diminué, cette baisse n'a été significative que chez les hommes. Presque deux fois plus d'hommes âgés de 16 à 19 ans (37 %) et de 20 à 24 ans (49 %) que d'hommes de 25 ans et plus (22 %) ont dit avoir consommé au cours des 12 derniers mois (Santé Canada, 2021b). L'ECC montre aussi que les hommes continuent d'être plus susceptibles que les femmes de rapporter une consommation dans les 12 derniers mois (29 % contre 22 %).

La fréquence d'usage est restée stable de 2020 à 2021. Par exemple, 19 % des personnes ayant indiqué avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois l'auraient fait de façon quotidienne en 2021, comparativement à 18 % entre 2018 et 2020. Un plus grand pourcentage d'hommes (29 %) que de femmes (23 %) ont dit en avoir consommé tous les jours en 2021.

Depuis le début de la pandémie, de nombreuses enquêtes par panel en ligne sur des comportements liés à la santé ont inclus des questions sur l'usage de cannabis. Les enquêtes présentent des tailles d'échantillon, des méthodes et des questions variées. Toutefois, elles ont toutes révélé qu'environ un tiers des consommateurs de cannabis avaient augmenté leur consommation durant la pandémie, un fait plus courant chez les jeunes répondants et ceux ayant



des problèmes de santé mentale (Santé Canada, 2021b; Imtiaz et coll., 2021; Léger, 2021; Varin et coll., 2021; Wadsworth et coll., 2022). Des recherches récentes indiquent aussi que l'augmentation de l'usage de cannabis varie selon le genre. Les personnes transgenres et de genres divers vivant au Canada étaient plus susceptibles de rapporter une augmentation de leur consommation que les personnes cisgenres (Somé et coll., 2022). Un usage accru est souvent associé à une moins bonne santé mentale, à des problèmes financiers, au manque de compagnie, au stress et à l'ennui (Santé Canada, 2021b; Léger, 2021).

Dans l'ECC de 2021 et l'International Cannabis Policy Study de 2020, qui portent spécifiquement sur l'usage de cannabis, les trois quarts des consommateurs ont indiqué qu'il n'y avait eu aucun changement quant à leur accès au cannabis durant la pandémie (Santé Canada, 2021b; Wadsworth et coll., 2022).

Le taux rapporté d'usage de cannabis provenant de sources légales et d'accès à celui-ci était en hausse avant la pandémie. Il faudrait mener d'autres recherches pour déterminer dans quelle mesure cette augmentation était la continuation d'une tendance associée à la légalisation et à l'expansion de la vente au détail, et non l'effet des changements de comportement causés par la pandémie.

Du point de vue de la santé et de la sécurité publiques, l'augmentation du vapotage de cannabis, surtout chez les jeunes et les jeunes adultes, est inquiétante (Chadi et coll., 2021; Fataar et Hammond, 2019; Santé Canada, 2021b). Une consultation récente de Santé Canada sur les changements réglementaires visant à limiter l'utilisation d'arômes dans les extraits de cannabis pourrait permettre de réduire l'attrait du vapotage, particulièrement chez les jeunes.

(Voir l'annexe pour d'autres données sur la santé et la consommation.)

## Intoxications accidentelles au cannabis

Des données de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) sur l'usage de substances durant la pandémie font ressortir des augmentations des visites à l'urgence et des hospitalisations pour usage de cannabis (ICIS, 2021a). Par exemple, des données récentes d'octobre 2020 à juin 2021 montrent une hausse de 14 % des visites à l'urgence et des hospitalisations (ICIS, 2021b). Le tableau 1 compare les données de mars à septembre 2019 à celles de mars à septembre 2020.

Tableau 1. Visites à l'urgence et hospitalisations pour usage de cannabis, 2019 et 2020

Date	Visites à l'urgence	Hospitalisations
Mars à septembre 2019, <i>n</i>	15 201	10 023
Mars à septembre 2020, <i>n</i>	16 470	10 524
Hausse, %	8	5

Institut canadien d'information sur la santé. *Conséquences inattendues de la pandémie de COVID-19 : méfaits causés par l'utilisation de substances, blessures auto-infligées et chutes accidentelles*, 2021. [Error! Hyperlink reference not valid.](#)

Selon des données récentes, les visites à l'urgence et les admissions dans une unité de soins intensifs liées au cannabis ont augmenté depuis la légalisation; dans certains cas, il s'agit d'enfants et d'adolescents (moins de 18 ans). Des données préliminaires de l'Alberta à la suite de la légalisation du cannabis comestible et des extraits de cannabis ont montré de légères augmentations des visites à l'urgence (Yeung et coll., 2020). Ces données n'ont toutefois été recueillies que peu de temps après la légalisation du cannabis comestible et pourraient donc ne pas



être représentatives des tendances à plus long terme. Certaines données indiquent que les visites à l'urgence liées au cannabis chez les jeunes en Ontario étaient en hausse avant la légalisation, ce qui suggère des tendances déjà établies (Bechard et coll., 2022). Les données d'un hôpital de Toronto ont révélé que 6,7 % des enfants de 12 ans et moins se présentant à l'urgence avec une intoxication au cannabis ont été admis au service de soins intensifs. L'ingestion de produits de cannabis comestible était un indicateur important de l'admission dans un service de soins intensifs (Cohen et coll., 2021). Selon des données plus récentes, les visites à l'urgence et les hospitalisations chez les jeunes ont considérablement augmenté à la suite de l'introduction du cannabis comestible sur le marché légal (Myran, Cantor et coll., 2022). Ces constats soulignent l'importance de la sensibilisation continue du public sur les risques potentiels pour la santé et l'entreposage sécuritaire des produits.

L'augmentation des visites à l'urgence ne concerne pas seulement les jeunes. Des recherches examinant les visites à l'urgence liées au cannabis en Ontario ont révélé que ces dernières avaient considérablement augmenté durant la pandémie et avec l'élimination du nombre maximum de permis de vente au détail dans la province (mars 2020 à mai 2021) (Myran, Pugliese et coll., 2022). On rapporte un taux mensuel moyen de 12,1 visites à l'urgence attribuables au cannabis par 100 000 résidents entre mars 2020 et mai 2021, comparativement à un taux de 6,6 avant la légalisation (janvier 2016 à septembre 2018) et de 9,7 immédiatement après (octobre 2018 à février 2020). Cette hausse a été plus importante chez les 15 à 24 ans. Malheureusement, les données disponibles n'indiquent pas si les visites à l'urgence étaient associées au cannabis légal ou illégal.

## Santé mentale

D'après des données autodéclarées obtenues lors d'enquêtes, l'usage de cannabis est plus répandu et fréquent chez les personnes indiquant avoir une moins bonne santé mentale (Santé Canada, 2021b; Konefal et coll., 2019; Rup et coll., 2021). Par exemple, dans l'ECC de 2021, 14 % (12 % des femmes, 16 % des hommes) des personnes ayant rapporté une excellente santé mentale ont également indiqué avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, contre 51 % (50 % des femmes, 54 % des hommes) des personnes qui disaient avoir des problèmes de santé mentale (Santé Canada, 2021b).

Cependant, étant donné que certains problèmes de santé mentale comme le trouble lié à l'usage de cannabis ne se développent et ne peuvent être reconnus qu'après un certain temps, il est peut-être trop tôt pour constater les effets de la légalisation du cannabis sur la santé mentale en général. En outre, les hospitalisations pour des psychoses liées au cannabis étaient en hausse avant la légalisation. Par exemple, des recherches comparant des visites à l'urgence attribuables au cannabis en Ontario et en Alberta entre 2015 et 2019 ont montré que cette augmentation n'était pas liée à la légalisation (Callaghan et coll., 2022). Selon d'autres recherches, l'emploi de différentes approches pour la réglementation de la vente au détail a une incidence sur les taux de visites à l'urgence (Myran, Pugliese et coll., 2022).

Les perceptions des risques posés par l'usage de cannabis sur la santé mentale ne sont plus les mêmes depuis la légalisation. Dans l'ECC de 2021, 65 % des personnes vivant au Canada étaient d'avis que l'usage quotidien de cannabis augmentait le risque de souffrir de problèmes de santé mentale, pourcentage n'ayant pas tellement changé depuis 2020 (66 %), mais ayant considérablement diminué depuis 2019 (75 %) (Santé Canada, 2021b). La perception du risque dépend de l'usage de cannabis. En 2021, les gens qui ne consommaient pas de cannabis étaient beaucoup plus nombreux que les consommateurs à croire que l'usage quotidien augmentait le risque d'apparition de problèmes de santé mentale (Santé Canada, 2021b).





## Cannabis au volant

Dans l'ensemble, la conduite autodéclarée après usage de cannabis est restée la même à la suite de la légalisation et durant la pandémie (Fischer et coll., 2021; Santé Canada, 2021b; Rotermann, 2021). Dans l'ECC de 2021, elle n'avait pas changé par rapport aux estimations pour 2020. Une personne sur cinq ayant consommé du cannabis dans les 12 derniers mois a rapporté avoir conduit deux heures après avoir fumé ou vapoté du cannabis, un chiffre semblable à celui de 2020 (22 %), mais beaucoup moins élevé que celui de 2019 (26 %). De même, 13 % des consommateurs ont indiqué avoir pris le volant quatre heures après avoir consommé un produit de cannabis; ce pourcentage était le même en 2020 (13 %), mais était beaucoup plus élevé en 2019 (16 %). En 2020 et en 2021, 18 % des répondants ont déclaré avoir conduit après avoir pris à la fois du cannabis et de l'alcool. Les hommes ont plus tendance que les femmes à conduire après avoir fumé ou vapoté du cannabis, consommé des produits de cannabis ou combiné du cannabis avec de l'alcool. À l'inverse, des données récentes de la Colombie-Britannique montrent que le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) a été détecté deux fois plus souvent chez les conducteurs blessés depuis la légalisation. La hausse la plus élevée concernait les hommes et les conducteurs de plus de 50 ans (Brubacher et coll., 2022), ce qui fait ressortir la nécessité d'intervenir et de faire une sensibilisation ciblée selon les groupes d'âge, le sexe et le genre.

D'après le *Rapport annuel national sur les données pour documenter les tendances de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue* de 2021, aucune enquête routière n'a été menée dans les provinces ou les territoires depuis la légalisation du cannabis, ce qui limite nos comparaisons avec des données d'avant la légalisation (Sécurité publique Canada, 2022).

## Culture à domicile

Le taux de culture à domicile a considérablement augmenté après la légalisation chez les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois (Wadsworth, Cristiano et coll., 2022). Ce taux n'a toutefois pas changé de 2020 à 2021 (Santé Canada, 2021b). Près d'un consommateur de cannabis sur 10 vivant au Canada a dit en avoir cultivé à domicile en 2020 (Wadsworth, Cristiano et coll., 2022), les hommes de 55 à 64 ans rapportant le taux le plus élevé (Cristiano et coll., 2022). Dans l'ECC de 2021, 5 % des femmes et 7 % des hommes ont indiqué avoir cultivé du cannabis dans leur domicile au cours des 12 derniers mois. D'après l'ECC de 2020 et des données de l'International Cannabis Policy Study de 2020, 3 % des femmes et 2 % des hommes qui auraient cultivé du cannabis à domicile n'en avaient pas consommé dans les 12 derniers mois (Santé Canada, 2020a; Wadsworth, Cristiano et coll., 2022).

Des données récentes semblent indiquer que la plupart des cultivateurs de cannabis à domicile respectent les limites prescrites par la *Loi sur le cannabis* (quatre plants ou moins) (Santé Canada, 2021b; Wadsworth, Cristiano et coll., 2022). Le taux de culture à domicile serait plus faible au Québec et au Manitoba, où elle est interdite. D'autres recherches seront nécessaires pour comparer les graines et les plants provenant de sources légales et illégales, et déterminer si les cultivateurs consomment ou vendent leur produit illégalement.

## Prévenir l'activité criminelle

De par leur nature, les données sur l'activité criminelle sont difficiles à établir. Des données accessibles suggèrent néanmoins qu'un grand nombre de publicités en ligne montrent des produits illégaux depuis la légalisation (Boyd et Reid, 2021). En 2021, la plupart des publicités de cannabis illégal étaient affichées sur des sites Web (87 %), une faible proportion se trouvant dans les médias sociaux, les magasins à vendeur unique et les cryptomarchés (Décary-Héту et coll., 2021). Les



ressources requises pour arrêter ces canaux sont limitées et nécessitent probablement plus d'attention et d'investissement (Boyd et Reid, 2021).

Peu de recherches ont été effectuées sur le crime organisé lié au cannabis depuis la légalisation. Des données récentes montrent toutefois que le pourcentage des dépenses en cannabis non médical autorisé a augmenté graduellement depuis la légalisation, tandis que le pourcentage des dépenses en cannabis non médical et non autorisé diminue lentement (Bouchard et coll., 2021). À la fin de juin 2021, les dépenses en cannabis autorisé comptaient pour 55 % des dépenses en cannabis, ce qui suggère que les vendeurs illégaux ou le crime organisé ne dominent plus le marché, mais en restent tout de même des acteurs majeurs (Bouchard et coll., 2021).

Les données autodéclarées dans des enquêtes vont dans le même sens. Le recours au marché illégal du cannabis semble diminuer considérablement depuis la légalisation (Santé Canada, 2021b; Rotermann, 2021; Wadsworth et coll., 2021). Par exemple, dans l'ECC, 19 % des consommateurs de cannabis ont indiqué avoir acheté du cannabis de sources illégales (p. ex. magasin physique, en ligne, revendeur) en 2019, contre 9 % en 2020 et 6 % en 2021 (Santé Canada, 2019; 2020a; 2021b). À l'inverse, 43 % des consommateurs de cannabis dans les 12 derniers mois ont dit avoir obtenu du cannabis de sources légales (p. ex. magasin physique ou en ligne) en 2019, comparativement à 54 % en 2020 et 63 % en 2021. Un pourcentage légèrement plus grand de femmes (66,8 %) que d'hommes (62,1 %) se sont procuré leur cannabis de façon légale en 2021 (Santé Canada, 2021b).

### **Réduire le fardeau sur le système de justice pénale**

Une énorme réduction du nombre d'accusations et d'incidents liés au cannabis rapportés a suivi la légalisation (annexe) (Callaghan et coll., 2021; Owusu-Bempah et coll., 2021). L'ampleur des réductions varie toutefois selon les populations racisées (Owusu-Bempah et coll., 2021). Les quelques données accessibles montrent que les populations racisées sont encore, après la légalisation, surreprésentées dans les accusations liées au cannabis.

Les réductions des accusations liées au cannabis ont été particulièrement manifestes chez les personnes de plus de 18 ans. L'ensemble des accusations de possession et de trafic chez les jeunes ayant fait face au système de justice pénale pour possession de cannabis a aussi connu une baisse importante qui varie selon la province ou le territoire et le sexe (p. ex. les hommes représentent la plupart des accusations de trafic et de vente de cannabis) (Owusu-Bempah et coll., 2021). En outre, la diminution des accusations fédérales de possession de cannabis chez les jeunes n'a pas été contrebalancée par des infractions provinciales pour possession de moins de cinq grammes de cannabis. Même si le nombre d'accusations de possession de cannabis a diminué depuis la légalisation, des recherches indiquent que les autres accusations ont été plus sévères. Le pourcentage de cas de possession de cannabis chez les jeunes ayant mené à une accusation criminelle a augmenté depuis la légalisation. Certaines provinces (p. ex. l'Ontario et l'Île-du-Prince-Édouard) ont donc mis sur pied des programmes de déjudiciarisation pour garder les jeunes hors du système de justice pénale pour des infractions liées au cannabis (Owusu-Bempah et coll., 2021). Il est important d'obtenir plus d'information sur l'effet des programmes de déjudiciarisation sur les jeunes pour faire cadrer les futures politiques avec les objectifs de la *Loi sur le cannabis*.

L'un des domaines pour lesquels on a constaté une augmentation des accusations est la conduite avec facultés affaiblies. La comparaison des accusations pour conduite avec facultés affaiblies avant et après la légalisation montre une augmentation de 369 % de 2015 à 2019 (Owusu-Bempah et coll., 2021; Sécurité publique Canada, 2022). Comme ces données comprennent toutes les drogues, pas seulement le cannabis, d'autres recherches seront nécessaires pour les séparer.



Comme mentionné précédemment, des recherches récentes parmi les conducteurs en Colombie-Britannique indiquent que le pourcentage de conducteurs blessés chez qui on a détecté du THC a doublé après la légalisation. Cette hausse a été plus marquée chez les hommes plus vieux (Brubacher et coll., 2022). Le nombre de policiers formés en reconnaissance de drogues a aussi augmenté lors de cette période, accroissant par le fait même la capacité à porter des accusations.

Comme la légalisation du cannabis est relativement récente au Canada, peu de recherches ont été menées sur l'efficacité de la police, la charge de travail des policiers et l'incidence sur la criminalité (Boyd et Reid, 2021).

### ***Donner accès à un approvisionnement de cannabis dont la qualité fait l'objet d'un contrôle***

#### **Expansion du marché**

L'accès à des produits réglementés continue de croître, avec l'expansion accrue du marché de la vente au détail. La zone de culture intérieure autorisée totale est passée de 1 366 861 mètres carrés en octobre 2019 à 1 807 536 mètres carrés en mars 2021 (Santé Canada, 2021a). Cette hausse n'a pas été linéaire; les mois de mai, de septembre et de décembre 2020 ont connu des réductions potentiellement associées aux répercussions de la pandémie ainsi qu'aux variations saisonnières. À l'inverse, la zone de culture extérieure autorisée a augmenté progressivement, passant de 232 hectares en octobre 2019 à 772 hectares en mars 2021 (Santé Canada, 2021a).

Le nombre de points de vente a aussi continué à augmenter partout au Canada, la hausse la plus notable ayant eu lieu en Ontario (tableau 1). La province a d'abord autorisé l'ouverture de 25 points de vente, attribuant les permis par loterie, et est ensuite passée à 67 (toujours par loterie). En janvier 2020, elle a commencé à accepter les demandes de permis sans limite et à réduire les restrictions sur le nombre de permis autorisés pour un seul propriétaire (de 10 jusqu'en janvier 2020 à 30 en septembre 2020 et à 75 en septembre 2021). Le Québec, le Manitoba et la Nouvelle-Écosse ont aussi augmenté le nombre de commerces encadrés par l'État. En septembre 2021, l'Alberta avait le plus grand nombre de magasins par 100 000 résidents de 15 ans et plus, alors que le Québec en avait le moins.





Tableau 2. Permis de vente de cannabis au détail délivrés ou magasins ouverts

Province ou territoire	Nombre de permis au 28 août 2020	Nombre de magasins par 100 000 résidents de 15 ans et plus au 28 août 2020	Nombre de permis au 7 septembre 2021	Nombre de magasins par 100 000 résidents de 15 ans et plus au 7 septembre 2021
Colombie-Britannique	282	6,4	399	8,9
Alberta	507	14,1	677	18,7
Saskatchewan	44	4,6	109	11,5
Manitoba	31	2,8	109	9,7
Ontario	58	0,5	1 072	8,5
Québec	40	0,6	77	1,1
Nouveau-Brunswick	20	3,0	20	3,0
Nouvelle-Écosse	12	1,4	33	3,9
Île-du-Prince-Édouard	4	2,9	4	2,9
Terre-Neuve-et-Labrador	25	5,5	33	7,3
Yukon	5	14,2	5	14,0
Territoires du Nord-Ouest	5	13,8	6	16,4
Nunavut	0	0,0	1	3,7

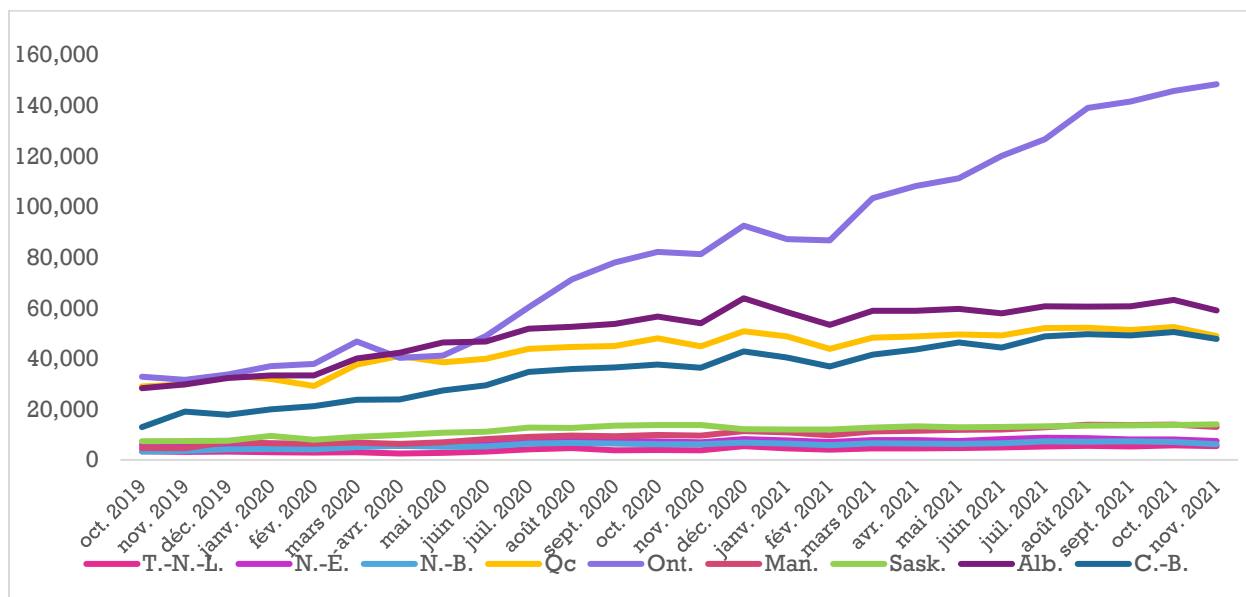
**Note.** Ces données représentent tous les permis délivrés pour des magasins physiques publics ou privés. Elles ne tiennent pas compte des exploitants de vente au détail en ligne seulement. Toutes les données ont été recueillies sur les sites Web d'organismes de surveillance provinciaux et territoriaux de la vente au détail de cannabis ou de leurs filiales (CCDUS, 2021b). Les estimations de population proviennent de Statistique Canada (2022)

Les ventes de cannabis en boutique ont également augmenté en général, avec une certaine fluctuation d'un mois à l'autre (figure 1) (Myran, Pugliese et coll., 2022). La baisse des ventes en Ontario en mars, en avril et en mai 2020 coïncide avec le premier confinement lié à la COVID-19. La vente au détail de cannabis a d'abord été considérée comme un service non essentiel et a été mise sur pause pendant une courte période (du 4 au 7 avril 2020), puis les commerces ont pu rouvrir en appliquant la collecte en bordure de rue ou la livraison à domicile (CCDUS, 2021c). L'Île-du-Prince-Édouard a aussi jugé la vente au détail de cannabis non essentielle et a donc fermé complètement ses magasins du 19 mars 2020 au 2 mai 2020 (CCDUS, 2021c).

Malheureusement, les données sur la vente au détail fournies par les provinces et les territoires ne contiennent pas d'information sur l'âge, le sexe ou le genre des personnes ayant acheté du cannabis de façon légale.



Figure 1. Ventes au détail (en dollars canadiens) par province, d'octobre 2019 à novembre 2021



Source : Statistique Canada, 2021a

Note. Le Nunavut n'est pas représenté, car il ne comptait aucun magasin de vente au détail. Les données de l'Île-du-Prince-Édouard, du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest ne sont pas présentées, car les données n'étaient pas accessibles pour tous les mois.

Bien que la pandémie ait pu réduire certaines capacités de vente au détail en personne, elle a permis d'intensifier les ventes en ligne. Par exemple, avant les nouvelles directives pour les ventes en ligne et la collecte en bordure de rue en Ontario, seule la Société ontarienne du cannabis, gérée par le gouvernement, pouvait vendre des produits en ligne. Des données récentes de l'International Cannabis Policy Study (ICPS) indiquent une légère augmentation de la proportion des ventes en ligne au début de la pandémie, les achats sur Internet ou par correspondance étant passés de 25 % en 2019 à environ 31 % en 2020 chez les personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois (Hammond et coll., 2020; Wadsworth et Hammond, 2021). Cette augmentation peut être attribuée à la distanciation physique et aux mesures de confinement, de même qu'à l'augmentation de la disponibilité des sources en ligne légales. Dans l'ECC la plus récente, 29 % des répondants ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois ont déclaré avoir eu recours à des détaillants en ligne légaux en 2020, contre 28 % en 2021 (Santé Canada, 2021b).

## Produits et disponibilité

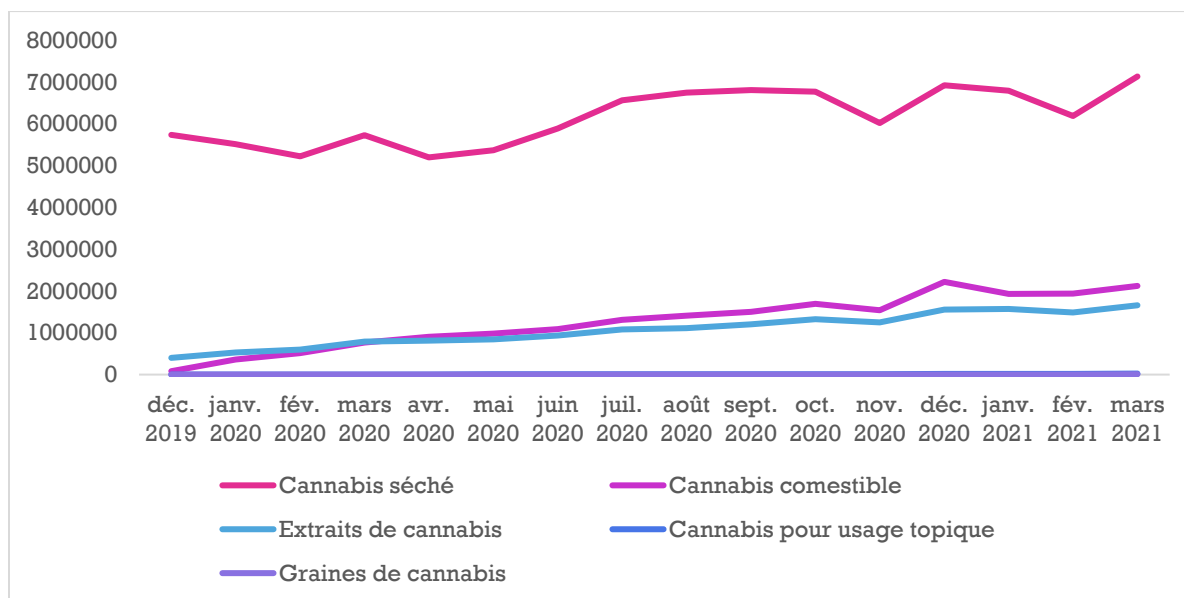
Depuis leur introduction sur le marché, les extraits de cannabis, les produits comestibles et les teintures sont de plus en plus vendus. Après une période d'implantation initiale durant laquelle il était particulièrement difficile de se procurer du cannabis comestible, de nouveaux produits et formats, comme les boissons de cannabis, sont maintenant offerts à grande échelle. Comme le montre la figure 2, le cannabis séché reste le produit le plus populaire, et le cannabis comestible est celui qui connaît la hausse la plus rapide en matière d'unités vendues, suivi de près par les extraits de cannabis (Santé Canada, 2021c). Les clones et les semis n'ont joué qu'un très petit rôle sur le marché à ce jour; les graines, pour leur part, ont vu leur nombre d'unités vendues croître, passant de 689 en décembre 2019 à 8 450 en mars 2021. Des données d'enquêtes révèlent elles aussi un changement dans les préférences de produits. Dans l'ECC, 68 % des consommateurs de cannabis au cours des 12 derniers mois ont rapporté avoir utilisé du cannabis séché en 2021, ce qui



représente une baisse considérable comparativement à 74 % en 2020 et à 77 % en 2019 (Santé Canada, 2021b). En comparaison, le nombre de consommateurs ayant indiqué avoir pris du cannabis comestible a connu une hausse importante, s'élevant à 53 % après avoir été à 49 % en 2020 et à 44 % en 2019.

Les préférences de produits varient aussi selon le sexe. Un plus grand pourcentage d'hommes (74 %) que de femmes (61 %) ont dit avoir consommé du cannabis séché en 2021, tandis qu'un pourcentage plus élevé de femmes ont indiqué avoir pris du cannabis comestible (58 %) en 2021 comparativement aux hommes (50 %) (Santé Canada, 2021b).

Figure 2. Unités emballées vendues (au détail, fins non médicales), de décembre 2019 à mars 2021



Source : Santé Canada, 2021c

L'introduction de nouveaux formats de produits a compliqué la détermination des équivalences pour les limites de possession. Dans les règlements, toutes les équivalences, sauf pour les graines, sont basées sur le poids plutôt que sur la posologie ou la quantité de THC (*Loi sur le cannabis*, L.C. 2018, ch. 16, annexe 3). Les grandes différences de composition des produits (THC, cannabidiol [CBD] et autres cannabinoïdes et terpènes) entraînent une variation considérable parmi les types de produits pour ce qui est du potentiel d'intoxication, des risques pour la santé et de la valeur pécuniaire selon la limite de possession autorisée de 30 grammes ou de l'équivalent. Il sera important de recueillir plus de renseignements sur la composition des produits, les tendances de consommation et les répercussions sur la santé pour comprendre de façon approfondie les effets de la réglementation.

## Autres effets et autres observations

### Retombées économiques

Les ventes de produits de cannabis réglementés continuent d'augmenter à mesure que les consommateurs se tournent vers le marché légal. Malgré la pandémie, durant laquelle la plupart des activités de vente au détail de biens non essentiels ont connu un recul important, le marché légal du cannabis a poursuivi sa croissance. Des données comparant les augmentations mensuelles des ventes de décembre 2019 à décembre 2020 indiquent une croissance considérable dans les



provinces et les territoires, passant de 148 millions de dollars en produits vendus en décembre 2019 à presque 300 millions de dollars pour le même mois en 2020 (Statistique Canada, 2021a).

### **Modèles de production et de vente au détail**

La croissance considérable de l'industrie continue d'être menée par un certain nombre de grands producteurs. Le gouvernement fédéral s'est efforcé d'aider les plus petits producteurs au moyen des licences de « microculture ». Les provinces et territoires créent aussi des possibilités pour les producteurs à petite échelle dans l'intention de renforcer leur capacité à faire concurrence à de plus grandes entreprises. L'Ontario, le Nouveau-Brunswick et la Colombie-Britannique ont lancé des programmes FarmGate pour permettre aux producteurs approuvés de vendre directement leurs produits dans leurs installations de production (gouvernement de la Colombie-Britannique, 2021; CBC News, 2021).

Du côté de la vente au détail, l'expansion rapide du marché dans de nombreuses provinces dotées de chaînes de distribution privées a permis de constater divers degrés d'occupation du marché parmi les plus grandes entreprises. Une analyse de la vente au détail en Ontario montre que les 10 plus importants titulaires de permis de vente au détail comptaient pour 30 % de ces permis (Société ontarienne du cannabis, 2021). L'Alberta avait auparavant établi une limite de 15 % de part de marché autorisée pour tout titulaire de permis, qui a été retirée en 2020.

### **Publicité et promotion**

Même si les allégations santé relatives aux produits de cannabis sont encore interdites en vertu de la *Loi sur le cannabis*, des recherches indiquent qu'un nombre croissant de vendeurs commercialisent des produits en se basant sur des bienfaits potentiels pour la santé, surtout en ce qui a trait à la teneur en CBD (Zenone, Snyder et Crooks, 2021). Par exemple, dans une recherche examinant les descriptions de produits de CBD en 2020, plus de la moitié de celles-ci déclaraient pouvoir traiter des problèmes de santé (Zenone, Snyder et Crooks, 2021). En 2019, des consultations menées par Santé Canada avec des personnes vivant au Canada ont fait ressortir un vif intérêt pour les produits de santé contenant du cannabis qui n'exigent pas de surveillance d'un praticien, comme les produits de cannabidiol (CBD) (Santé Canada, 2020b). L'intérêt croissant pour ces produits, surtout pour les produits de CBD, a attiré l'attention vers ce marché, mais aucune recherche n'a permis d'établir leur innocuité et leur efficacité. Il est nécessaire d'exiger des recherches scientifiques approfondies et objectives appuyant les allégations santé de ces produits pour protéger les consommateurs.

Des études préliminaires suggèrent que les jeunes sont directement exposés aux publicités sur le cannabis. Une étude pilote menée entre mars 2020 et février 2021 a révélé que les jeunes pouvaient voir en moyenne deux publicités sur le cannabis sur une période de neuf jours (Noël et coll., 2021). Les publicités étaient souvent présentées en ligne ou par des personnalités publiques. Un examen plus approfondi de leur contenu et des populations ciblées, de même que de la capacité fédérale en matière de surveillance et d'application de la loi, permettra d'orienter les approches visant à garantir le respect des règlements.

### **Autorités compétentes**

La production et la vente de cannabis dans les communautés des Premières Nations soulèvent toujours des questions sur les autorités compétentes. L'examen de la *Loi sur le cannabis* prévu après trois ans permettra de poursuivre ce dialogue, l'un de ses trois objectifs étant d'évaluer « les répercussions du cannabis sur les Autochtones et les collectivités autochtones ».



La culture à domicile est encore autorisée partout, sauf au Québec et au Manitoba. Les restrictions au Québec font actuellement l'objet d'un examen par la Cour d'appel du Québec et pourraient entraîner des modifications réglementaires autorisant la culture à domicile dans la province. L'annulation des restrictions au Québec pourrait d'ailleurs mener à des changements réglementaires au Manitoba.

Certaines provinces, dont la Colombie-Britannique et l'Ontario, ont commencé à envisager l'aménagement d'endroits désignés pour la consommation de cannabis sur place, comme des cafés, des salons et des salles de dégustation de cannabis. Si la consommation sur place va de l'avant, l'application continue d'une optique de santé publique et de sécurité dans l'approche choisie aidera à atténuer les méfaits potentiels et les conséquences imprévues (Barrass, Kilborne et Jesseman, 2021).

### Équité

L'équité joue un rôle important dans l'évaluation de l'incidence de la *Loi sur le cannabis*, notamment en ce qui concerne l'accès équitable à l'approvisionnement en cannabis réglementé, la participation équitable au marché et les répercussions sanitaires et sociales équitables ou leur absence, ce qui comprend les interactions avec le système de justice pénale. Des données récentes suggèrent que la densité des points de vente est plus susceptible d'être élevée dans les secteurs à faible revenu (Myran et coll., 2021), ce qui peut entraîner des différences dans la consommation et les méfaits (Myran et coll., 2019). Des cadres municipaux plus stricts pour la densité des points de vente pourraient réduire les fortes concentrations et aider à atténuer les répercussions sanitaires et sociales associées.

Des données probantes internationales mettent en lumière des occasions d'accroître à tous les niveaux du secteur la représentation de populations diverses, dont les personnes racisées, celles qui s'identifient en tant que femmes et celles touchées de façon disproportionnée par les effets de la prohibition (Perkins, 2021). Le CCDUS finance actuellement des recherches pour orienter les pratiques exemplaires et les occasions de renforcement de l'équité dans le secteur du cannabis au Canada.

### Recherche

Certaines restrictions liées à l'accès aux données gouvernementales ont suscité des inquiétudes quant aux obstacles à la recherche sur l'incidence de la légalisation. Par exemple, dans une analyse récente du marché légal du cannabis au Canada, Armstrong (2021a) a fait ressortir le manque d'accès aux données provinciales sur les ventes légales et les prix, qui nuit à la précision des estimations du marché post-légalisation. Les gouvernements provinciaux rapportent ces données à Santé Canada, mais les chercheurs, les parties prenantes et le public n'y ont pas facilement accès (Armstrong, 2021b).

Le manque de données sur le marché illégal constitue un autre obstacle à la recherche; ces données sont notoirement difficiles à recueillir et souvent peu fiables.

Même s'il existe encore des lacunes considérables dans la recherche sur l'incidence de la légalisation, les efforts se poursuivent pour régler des questions clés relatives aux politiques. Santé Canada a investi 10 millions de dollars dans des travaux de recherche sur le cannabis et la santé mentale entrepris par la Commission de la santé mentale du Canada. D'autres partenariats possibles grâce au financement de Santé Canada fournissent des évaluations importantes des orientations stratégiques, notamment pour mieux encadrer l'examen de la *Loi sur le cannabis* et les modifications réglementaires continues. Parmi les principaux aspects étudiés se trouvent les



préférences de produits des consommateurs et les habitudes de consommation, les activités en cours sur le marché illicite, l'incidence de la légalisation sur la consommation des jeunes et la connaissance qu'ont les consommateurs de la composition des produits et des effets sur la santé associés.

## Conclusion

L'information fournie dans le présent document est principalement observationnelle. De nombreuses études qui analyseront les données existantes de façon plus approfondie et créeront de nouvelles sources de données sont en cours. Les efforts visant à accroître l'accès aux données et leur diffusion dans les régions, de même que l'amélioration de la collecte de données, nous permettront de mieux comprendre l'incidence de la légalisation du cannabis.

Les données doivent être recueillies en continu au niveau fédéral et institutionnel pour que l'on puisse évaluer l'incidence de la légalisation. Des initiatives intergouvernementales ciblées, comme l'ECC et l'ICPS, sont essentielles à notre compréhension des principales lacunes et difficultés associées à la légalisation. Et pendant que la pandémie et l'expansion de la vente au détail se chevauchent, il sera aussi important de continuer à mettre l'accent sur le changement des habitudes de consommation, des raisons de consommer et des effets sur la santé et la sécurité publiques.

À l'avenir, les travaux de recherche en cours sur l'incidence de la légalisation du cannabis seront essentiels pour guider les orientations stratégiques au Canada et à l'échelle internationale. L'examen de la *Loi sur le cannabis* analysera l'administration et l'application de celle-ci, et en particulier ses répercussions sur la santé publique, la santé mentale, la santé et les habitudes de consommation des jeunes, les Autochtones et les collectivités autochtones et la culture à domicile.

Le marché canadien de la vente au détail de cannabis est encore loin de la stabilité, surtout à cause des répercussions de la pandémie. L'élaboration de règlements se poursuivra à tous les ordres de gouvernement. Une surveillance étroite de la santé publique, de la sécurité publique et des répercussions sociales générales de la légalisation est essentielle pour limiter les méfaits et maximiser les bienfaits de la légalisation. Voici quelques points clés à surveiller relevés dans le présent document :

- les nouvelles tendances relatives aux produits, dont l'augmentation du vapotage chez les jeunes et les jeunes adultes;
- la transition des consommateurs du marché illégal au marché légal;
- la connaissance et la compréhension qu'ont les consommateurs de la composition des produits et de leurs effets;
- la santé mentale et les visites à l'urgence liées au cannabis;
- la conduite avec facultés affaiblies;
- les ventes en ligne illégales.





## Bibliographie

- Armstrong, M.J. « Legal cannabis market shares during Canada's first year of recreational legalisation », *International Journal of Drug Policy*, vol. 88, 2021a, article 103028.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103028>
- Armstrong, M.J. « Canada's provinces and territories should disclose cannabis data to support research », *JAMC*, vol. 193, n° 10, 2021b, p. E341–E342.  
<https://doi.org/10.1503/cmaj.202041>
- Barrass, S., M. Kilborn et R. Jesseman. *La consommation de cannabis sur place : considérations de santé et de sécurité publiques*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2021-06/CCSA-On-Premise-Cannabis-Use-Public-Health-Safety-Considerations-Policy-Brief-2021-fr.pdf>
- Bechard, M., P. Cloutier, I. Lima, M. Salamatmanesh, R. Zemek, M. Bhatt, ... et W. Gardner. « Cannabis-related emergency department visits by youths and their outcomes in Ontario: a trend analysis », *CMAJ Open*, vol. 10, n° 1, 2022, p. E100–E108.  
<https://doi.org/10.9778/cmajo.20210142>
- Bouchard, M., B. Gomis et N. Zakimi. *Synthèse des connaissances sur les changements dans les opérations des groupes associés au crime organisé depuis la légalisation du cannabis au Canada*, rapport préparé pour Sécurité publique Canada et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021.
- Boyd, N. et A. Reid. *La légalisation du cannabis au Canada en 2018 : examen de l'incidence sur l'application de la loi*, rapport préparé pour Sécurité publique Canada et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021.
- Brubacher, J., H. Chan, S. Erdelyi, J.A. Staples, M. Asbridge et R.E. Mann. « Cannabis legalization and detection of tetrahydrocannabinol in injured drivers », *New England Journal of Medicine*, vol. 386, 2022, p. 148–156. <http://doi.org/10.1056/NEJMsa2109371>
- Callaghan, R.C., M. Sanches, R.M. Murray, S. Konefal, B. Maloney-Hall et S.J. Kish. « Associations Between Canada's Cannabis Legalization and Emergency Department Presentations for Transient Cannabis-Induced Psychosis and Schizophrenia Conditions: Ontario and Alberta, 2015–2019 », *Revue canadienne de psychiatrie*, 2022, article 07067437211070650.  
<https://doi.org/10.1177/07067437211070650>
- Callaghan, R.C., J. Vander Heiden, M. Sanches, M. Asbridge, A. Hathaway et S.J. Kish. « Impacts of Canada's cannabis legalization on police-reported crime among youth: early evidence », *Addiction*, vol. 116, n° 12, 2021, p. 3454–3462. <https://doi.org/10.1111/add.15535>
- CBC News. « Cannabis N.B. to let local producers set up retail shops », *CBC News*, 26 août 2021.  
<https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/cannabis-nb-launches-farmgate-program-1.6152860>
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *Vente au détail de cannabis pendant la pandémie de COVID-19*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2021a.  
<https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2021-01/CCSA-COVID-19-Cannabis-Retail-Policy-Brief-2021-fr.pdf>



- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *Carte interactive des réglementations provinciales et territoriales sur le cannabis*, 2021b. <https://www.ccsa.ca/fr/politiques-et-reglementations-cannabis>
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *Réglementation relative à la vente au détail d'alcool et de cannabis pendant la pandémie de COVID-19 au Canada*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2021c. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2021-04/CCSA-COVID-19-Alcohol-Cannabis-Retail-Regulations-During-Pandemic-Canada-04-2021-fr.pdf>
- Chadi, N., E. Vyver et R.E. Bélanger. « Protecting children and adolescents against the risks of vaping », *Paediatrics & Child Health*, vol. 26, n° 6, 2021, p. 358–365. <https://doi.org/10.1093/pch/pxab037>
- Cohen, N., L. Galvis Blanco, A. Davis, A. Kahane, M. Mathew, S. Schuh, ... et Y. Finkelstein. « Pediatric cannabis intoxication trends in the pre and post-legalization era », *Clinical Toxicology*, vol. 60, n° 1, 2021, p. 53–58. <https://doi.org/10.1080/15563650.2021.1939881>
- Commission de la santé mentale du Canada. *Le cannabis et la santé mentale : priorités de recherche au Canada*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2019. [https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2019-07/Cannabis\\_Mental\\_Health\\_Summary\\_july\\_2019\\_fr.pdf](https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2019-07/Cannabis_Mental_Health_Summary_july_2019_fr.pdf)
- Cristiano, N., K. Pacheco, E. Wadsworth, C. Schell, N. Ramakrishnan, E. Faiazza, E. Beauchamp et S. Wood. « A growing risk: An analysis of cannabis home cultivation trends and associated risks in Canada before and after legalization », *Health Reports*, 2022, en cours de révision.
- Décary-Héту, D., M.-P. Villeneuve-Dubuc et C. Gobeil. *Le commerce illicite en ligne au Canada : trois ans après la légalisation de l'herbe de cannabis à des fins récréatives*, rapport préparé pour Sécurité publique Canada et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021.
- Fataar, F. et D. Hammond. « The prevalence of vaping and smoking as modes of delivery for nicotine and cannabis among youth in Canada, England and the United States », *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 16, n° 21, 2019, article 4111. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214111>
- Fischer, B., A. Lee, T. Robinson et W. Hall. « An overview of select cannabis use and supply indicators pre- and post-legalization in Canada », *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, vol. 16, 2021, article 77. <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00405-7>
- Gouvernement de la Colombie-Britannique. *New sales programs to benefit cannabis producers, Indigenous businesses*, 20 septembre 2021. <https://news.gov.bc.ca/releases/2020PSSG0054-001830>
- Hammond, D., S. Goodman, E. Wadsworth, V. Rynard, C. Boudreau et W. Hall. « Evaluating the impacts of cannabis legalization: the International Cannabis Policy Study », *International Journal of Drug Policy*, vol. 77, 2020, article 102698. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102698>
- Imtiaz, S., S. Wells, J. Rehm, H.A. Hamilton, Y.T. Nigatu, C.M. Wickens, ... et T. Elton-Marshall. « Cannabis use during the COVID-19 pandemic in Canada: A repeated cross-sectional study », *Journal of Addiction Medicine*, vol. 15, n° 6, 2021, p. 484–490. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000798>
- Institut canadien d'information sur la santé. *Conséquences inattendues de la pandémie de COVID-19 : méfaits causés par l'utilisation de substances*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2021a.



[https://secure.cihi.ca/free\\_products/unintended-consequences-covid-19-substance-use-report-fr.pdf](https://secure.cihi.ca/free_products/unintended-consequences-covid-19-substance-use-report-fr.pdf)

Institut canadien d'information sur la santé. *Conséquences inattendues de la pandémie de COVID-19 : méfaits causés par l'utilisation de substances, blessures auto-infligées et chutes accidentelles*, 2021b. <https://www.cihi.ca/fr/ressources-sur-la-covid-19/lincidence-de-la-covid-19-sur-les-systemes-de-sante-du-canada/consequences-inattendues>

Loi sur le cannabis, L.C. 2018, ch. 16. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-24.5/TexteCompleet.html>

Konefal, S., R. Gabrys et A. Porath. *Dissiper la fumée entourant le cannabis - usage régulier et santé mentale*, 2019. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-08/CCSA-Cannabis-Use-Mental-Health-Report-2019-fr.pdf>

Leatherdale, S.T., R.E. Bélanger, R.J. Ganssone, K.A. Patte, M. deGroot, Y. Jiang et S. Haddad. « Examining the impact of the early stages of the COVID-19 pandemic period on youth cannabis use: Adjusted annual changes between the pre-COVID and initial COVID-lockdown waves of the COMPASS study », *BMC Public Health*, vol. 21, 2021, article 1181. <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-021-11241-6.pdf>

Léger. *Santé mentale et usage de substances pendant la pandémie de COVID-19 – rapport sommaire 4 : les jeunes, les aînés et la stigmatisation*, Ottawa (Ont.), Commission de la santé mentale du Canada, 2021. <https://commissionsantementale.ca/wp-content/uploads/2021/12/sondage-leger-les-jeunes-les-aines-et-la-stigmatisation.pdf>

Moreau, G. *Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada, 2020*, Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 2021. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00013-fra.htm>

Myran, D.T., C. Brown et P. Tanuseputro. « Access to cannabis retail stores across Canada 6 months following legalization: a descriptive study », *CMAJ Open*, vol. 7, n° 3, 2019, p. E454–E461. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20190012>

Myran, D.T., N. Cantor, Y. Finkelstein, M. Pugliese, A. Guttmann, R. Jesseman et P. Tanuseputro. « Unintentional pediatric cannabis exposures after legalization of recreational cannabis in Canada », *JAMA Network Open*, vol. 5, n° 1, 2022, article e2142521. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.42521>

Myran, D.T., M. Pugliese, P. Tanuseputro, N. Cantor, E. Rhodes et M. Taljaard. « The association between recreational cannabis legalization, commercialization and cannabis-attributable emergency department visits in Ontario, Canada: An interrupted time–series analysis », *Addiction*, publication en ligne anticipée, 2022. <https://doi.org/10.1111/add.15834>

Myran, D.T., E. Staykov, N. Cantor, M. Taljaard, B.I. Quach., S. Hawken et P. Tanuseputro. « How has access to legal cannabis changed over time? An analysis of the cannabis retail market in Canada 2 years following the legalisation of recreational cannabis », *Drug and Alcohol Review*, vol. 41, n° 2, 2021, p. 377–385. <https://doi.org/10.1111/dar.13351>

Noël, C., C. Armiento, A.K. Péfory, R. Klein, M. Bédard et D. Scharf. « Adolescent exposure to cannabis marketing following recreational cannabis legalization in Canada: A pilot study using ecological momentary assessment », *Addictive Behaviors Reports*, vol. 14, 2021, article 100383. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2021.100383>



- Owusu-Bempah, A., S. Wortley et R. Shlapak. *Quels sont les changements? Légalisation du cannabis et interactions des jeunes avec le système de justice pénale*, rapport préparé pour Sécurité publique Canada et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021.
- Rotermann, M. « Qu'est-ce qui a changé depuis la légalisation du cannabis? », *Rapports sur la santé*, vol. 31, n° 2, 2020, p. 11–20. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2020002/article/00002-fra.htm>
- Rotermann, M. « Regard rétrospectif en 2020, l'évolution de la consommation de cannabis et des comportements connexes au Canada », *Rapports sur la santé*, vol. 32, n° 4, 2021, p. 3–14. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2021004/article/00001-fra.htm>
- Rup, J., T.P. Freeman, C. Perlman et D. Hammond. « Cannabis and mental health: Prevalence of use and modes of cannabis administration by mental health status », *Addictive Behaviors*, vol. 121, 2021, article 106991. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106991>
- Santé Canada. *Enquête canadienne sur le cannabis de 2019 : sommaire des résultats*, 2019. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/medicaments-et-produits-sante/enquete-canadienne-cannabis-2019-sommaire.html>
- Santé Canada. *Enquête canadienne sur le cannabis de 2020 : sommaire*, 2020a. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/enquete-canadienne-cannabis-2020-sommaire.html>
- Santé Canada. *Rapport de synthèse : consultation sur le marché potentiel des produits de santé contenant du cannabis qui n'exigeraient pas de supervision d'un praticien*, 2020b. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/medicaments-et-produits-sante/rapport-synthese-consultation-marche-potentiel-produits-sante-cannabis.html>
- Santé Canada. *Zone autorisée : données sur le marché*, 2021a. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/marche/zone-autorisee.html>
- Santé Canada. *Enquête canadienne sur le cannabis de 2021 : sommaire*, 2021b. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/enquete-canadienne-cannabis-2021-sommaire.html>
- Santé Canada. *Survol : données sur le marché du cannabis*, 2021c. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/marche.html>
- Sécurité publique Canada. *Rapport annuel national sur les données pour documenter les tendances de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue 2021*, 2022. <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/2021-did-fad/index-fr.aspx>
- Société ontarienne du cannabis. *Rapport annuel 2020-2021*, 2021. [https://www.doingbusinesswithocs.ca/wp-content/uploads/2022/02/OCS-2020-21-Annual-Report\\_FRE.pdf](https://www.doingbusinesswithocs.ca/wp-content/uploads/2022/02/OCS-2020-21-Annual-Report_FRE.pdf)
- Somé, N.H., M. Shokoohi, K.D. Shield, S. Wells, H.A. Hamilton, T. Elton-Marshall et A. Abramovich. « Alcohol and cannabis use during the COVID-19 pandemic among transgender, gender-diverse, and cisgender adults in Canada », *BMC Public Health*, vol. 22, 2022, article 452. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12779-9>



- Statistique Canada. *Survol : données sur le marché du cannabis*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2020.  
<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/marche.html>
- Statistique Canada. *Tableau 20-10-0008-01 – ventes de commerce de détail par province et territoire (x 1 000)*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, Statistique Canada, 2021a.  
[https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=2010000801&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=2010000801&request_locale=fr)
- Statistique Canada. *Tableau 35-10-0177-0 – statistiques des crimes fondés sur l'affaire, par infractions détaillées, Canada, provinces, territoires et régions métropolitaines de recensement*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2021b.  
[https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=3510017701&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=3510017701&request_locale=fr)
- Statistique Canada. *Tableau 17-10-0060-01 – estimations de la population au 1<sup>er</sup> juillet, selon l'état matrimonial ou l'état matrimonial légal, l'âge et le sexe*, 2022.  
<https://doi.org/10.25318/1710006001-fra>
- Varin, M., K. Hill MacEachern, N. Hussain et M.M. Baker. « Aperçu – Mesurer les changements autodéclarés relatifs à la consommation d'alcool et de cannabis au cours de la deuxième vague de la pandémie de COVID-19 au Canada », *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada : recherche, politiques et pratiques*, vol. 41, n° 11, 2021, p. 325–330.  
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/promotion-sante-prevention-maladies-chroniques-canada-recherche-politiques-pratiques/vol-41-no-11-2021/mesurer-changements-autodeclares-consommation-alcool-cannabis-deuxieme-vague-pandemie-covid-19.html>
- Wadsworth, E., N. Cristiano, K. Pacheco, R. Jesseman et D. Hammond. « Home cultivation across Canadian provinces after cannabis legalization », *Addictive Behaviors Reports*, vol. 15, 2022, article 100423. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100423>
- Wadsworth, E., P. Driezen et D. Hammond. « Retail availability and legal purchases of dried flower in Canada post-legalization », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 225, 2021, article 108794.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108794>
- Wadsworth, E., P. Driezen, G. Chan, W. Hall et D. Hammond. « Perceived access to cannabis and ease of purchasing cannabis in retail stores in Canada immediately before and one year after legalization », *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, publication en ligne anticipée, 2022.  
<https://doi.org/10.1080/00952990.2021.2003808>
- Wadsworth, E., S. Goodman et D. Hammond. « Self-reported impact of the COVID-19 pandemic on cannabis use in Canada and the United States » [en révision], *Journal of Psychoactive Drugs*, 2022.
- Wadsworth, E. et D. Hammond. *Cannabis obtained online or through mail order in Canada, 2018-2020: Preliminary analyses*, Université de Waterloo, 2021.
- Yeung, M., C.G. Weaver, K. Janz, R. Haines-Saah et E. Lang. « Clearing the air: A study of cannabis-related presentations to urban Alberta emergency departments following legalization », *Canadian Journal of Emergency Medicine*, vol. 22, n° 6, 2020, p. 776–783.  
<https://doi.org/10.1017/cem.2020.384>
- Zenone, M.A., J. Snyder et V. Crooks. « Selling cannabidiol products in Canada: A framing analysis of advertising claims by online retailers », *BMC Public Health*, vol. 21, 2021, article 1285.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-021-11282-x>





## Annexe

### **Données sur la santé et la consommation**

Plusieurs enquêtes nationales recueillent des données sur les habitudes de consommation. L'Enquête nationale sur le cannabis (ENC), menée par Statistique Canada chez les personnes de 15 ans et plus au Canada, est une enquête représentative lancée au premier trimestre de 2018 et dont la dernière collecte de données trimestrielle s'est terminée au quatrième trimestre de 2019. Elle a aussi été réalisée lors du quatrième trimestre de 2020 (Rotermann, 2020). L'Enquête canadienne sur le cannabis (ECC) est menée annuellement depuis 2017 par Santé Canada chez les personnes de 16 ans et plus au Canada. En raison de sa méthode (informer les répondants du sujet lors du recrutement), l'ECC peut surreprésenter les personnes qui consomment du cannabis et, de ce fait, fournir des estimations plus élevées que dans les autres enquêtes. L'International Cannabis Policy Study est une nouvelle enquête transversale parmi les personnes de 16 à 65 ans vivant au Canada, menée annuellement par une équipe de recherche de l'Université de Waterloo depuis 2018 (Hammond et coll., 2020).

Parmi les autres sources de données se trouvent les enquêtes privées ciblées axées sur les habitudes d'achat au détail et les enquêtes sur la santé plus générales comprenant des questions sur l'usage de cannabis.

Malheureusement, très peu de données sont accessibles sur les demandes de traitement et l'accès à celui-ci pour les personnes ayant un usage de cannabis problématique (CCDUS et CSMC, 2021). Les données sur les hospitalisations associées à l'usage de cannabis proviennent de l'Institut canadien d'information sur la santé.

### **Données sur la justice pénale**

Si la *Loi sur le cannabis* a légalisé le cannabis pour les personnes de 18 ans et plus au Canada, certaines activités sont encore considérées comme des infractions, comme la vente et la distribution de cannabis sans permis ou la possession de cannabis pour les mineurs. Statistique Canada publie chaque année des statistiques des crimes fondés sur l'affaire (Moreau, 2021; Statistique Canada, 2021b). Le tableau A1 et la figure A1 fournissent des données accessibles et proposent une ventilation par statistique, par infraction et par région jusqu'en 2020. Le tableau A1 présente des données pour 2020, deux ans après l'adoption de la *Loi sur le cannabis*. Comme indiqué à la figure A1, toutes les accusations en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* étaient manifestement en déclin avant la légalisation et ont continué à l'être après. Il est important de noter que les données sur les incidents ne sont pas une indication directe de la fréquence des activités illégales, car elles reflètent aussi les priorités et les ressources policières. Des lacunes considérables subsistent également dans les données sur la race et le sexe ou le genre nécessaires pour mener des analyses fondées sur l'équité, elles-mêmes essentielles à l'évaluation de l'incidence de la *Loi sur le cannabis* sur des populations telles que les jeunes racisés et les peuples autochtones.

Le CCDUS et d'autres organismes ont procédé à des analyses supplémentaires sur des données de justice pénale. Le CCDUS mettra aussi à jour l'étude Coûts et méfaits de l'usage de substances au





Canada en 2022 pour y ajouter les estimations de 2019 et de 2020 du système de justice pénale pour les coûts liés au cannabis<sup>1</sup>.

Tableau A1. Statistiques sur les crimes fondés sur l'affaire, pour des infractions à la *Loi sur le cannabis*, 2020

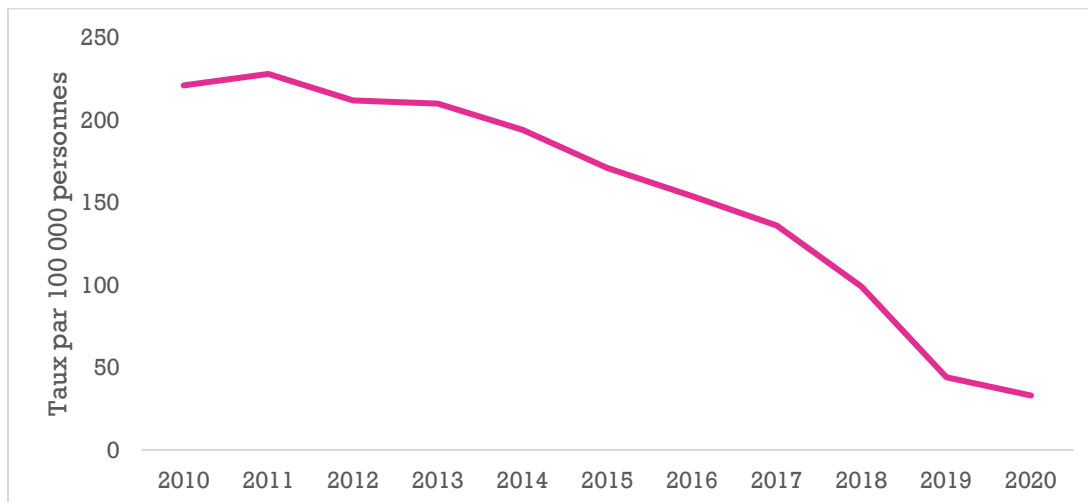
Taux pour 100 000 personnes	Nombre total d'infractions à la <i>Loi sur le cannabis</i>	Possession	Distribution	Vente	Importation ou exportation	Production	Toute chose dans l'intention qu'elle soit utilisée pour la production ou la distribution	Recours aux services d'un jeune dans la perpétration d'une infraction	Autres articles de la <i>Loi sur le cannabis</i>
Nombre total d'affaires	32,78	3,63	2,90	2,28	19,87	2,68	0,42	0,16	0,84
Personnes inculpées (12 ans et +)	8,43	1,84	2,65	1,84	0,09	1,73	0,07	0,03	0,19
Adultes inculpés (18 ans et +)	8,29	1,58	2,70	1,80	0,09	1,86	0,05	0,02	0,18
Jeunes inculpés (12 à 17 ans)	10,19	5,07	2,05	2,29	0,00	0,04	0,25	0,20	0,29
Jeunes non inculpés (12 à 17 ans)	12,56	9,41	0,98	1,23	0,04	0,08	0,00	0,08	0,74

Source : Statistique Canada (2021b). Tableau 35-10-0177-01

<sup>1</sup> Pour consulter le rapport précédent avec des données jusqu'à 2017, voir le [Error! Hyperlink reference not valid.](#)



**Figure A1. Infractions relatives au cannabis en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et de la *Loi sur le cannabis*, taux d'infractions déclarées par la police au Canada, 2010-2020**



Parmi les infractions relatives au cannabis, citons la possession, le trafic, la production, la distribution, la vente, l'importation et l'exportation, et « autre ». Source : Statistique Canada (2021c)



Le CCDUS a été créé par le Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en profitant du pouvoir des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue.

Les activités et les produits du CCDUS sont réalisés grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCDUS ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.