Substances Psychoactives

FAITS SAILLANTS

La consommation de cannabis et d'alcool chez les personnes de 50 ans et plus au Québec : habitudes, connaissances et perceptions

Novembre 2025

ASPQ
ASSOCIATION POUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

Autrices

Alexane Langevin, chargée de projet en substances psychoactives à l'ASPQ

Frédérique Maire, analyste-recherchiste en substances psychoactives à l'ASPQ

Contribution

Laurence Ruel, chargée de projet en substances psychoactives à l'ASPQ

Virginie Lacoste, agente de planification, de programmation et de recherche et répondante régionale substances psychoactives, Direction de santé publique de la Montérégie

Émilie Rousseau-Tremblay, agente de planification, de programmation et de recherche et répondante régionale vieillissement en santé, Direction de santé publique de la Montérégie

Christophe Huỳnh, chercheur d'établissement, Institut universitaire sur les dépendances, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Vincent Wagner, chercheur d'établissement, Institut universitaire sur les dépendances, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Remerciements

La réalisation de cette publication n'aurait pas été possible sans la contribution financière de la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale et de la Direction de santé publique de la Montérégie. Les propos de ce rapport n'engagent pas leur responsabilité.

Mentions légales

Les reproductions à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation à des fins commerciales doit faire l'objet d'une autorisation écrite de l'Association pour la santé publique du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Ce document est disponible sur le site web de l'Association pour la santé publique du Québec : **www.aspq.org**.

Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)

L'ASPQ est une association autonome regroupant citoyennes, citoyens et partenaires pour faire de la santé durable une priorité. La santé durable s'appuie sur une vision à long terme qui, tout en fournissant des soins à toutes et à tous, s'assure aussi de garder la population québécoise en santé par la prévention. Notre organisation conseille, enquête, sensibilise, mobilise des acteurs et émet des recommandations basées sur les données probantes, des consensus d'expertes et experts, l'expérience internationale et l'acceptabilité sociale.

ASPQ
ASSOCIATION POUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

5455 avenue de Gaspé, bureau 200
Montréal (Québec) H2T 3B3
info@aspq.org | aspq.org

INTRODUCTION

Le projet « Cannabis et alcool : soutenir des choix éclairés chez les personnes aînées » vise à explorer les réalités liées à la consommation de ces substances chez les personnes de 50 ans et plus au Québec et à soutenir les réflexions de celles et ceux qui en consomment ou envisagent de le faire. Il cherche aussi à outiller les personnes œuvrant auprès de cette population et leurs proches.

Le présent document est **une version synthèse du rapport complet sur le sondage mené auprès de personnes de 50 ans et plus qui consomment du cannabis ou de l'alcool.** Il en résume les principaux constats et données clés et est pensé pour les personnes, les professionnelles et professionnels, ainsi que les organisations qui souhaitent saisir rapidement les faits saillants.

Dans le cadre du projet, deux autres activités de consultation ont permis d'approfondir ou documenter différents points de vue :

- **Sondage auprès de milieux œuvrant avec la population aînée**, incluant les personnes proches aidantes, dans le but de cerner les besoins prioritaires en matière de prévention et de réduction des méfaits.
- **Groupes de discussion réalisés auprès de personnes de 50 ans et plus**, autonomes ou semi-autonomes, dans différentes régions du Québec, afin d'approfondir certains constats.

Pour consulter l'ensemble des résultats issus du projet, y compris la version complète du rapport de sondage dont est tiré le présent document, cliquez ici .

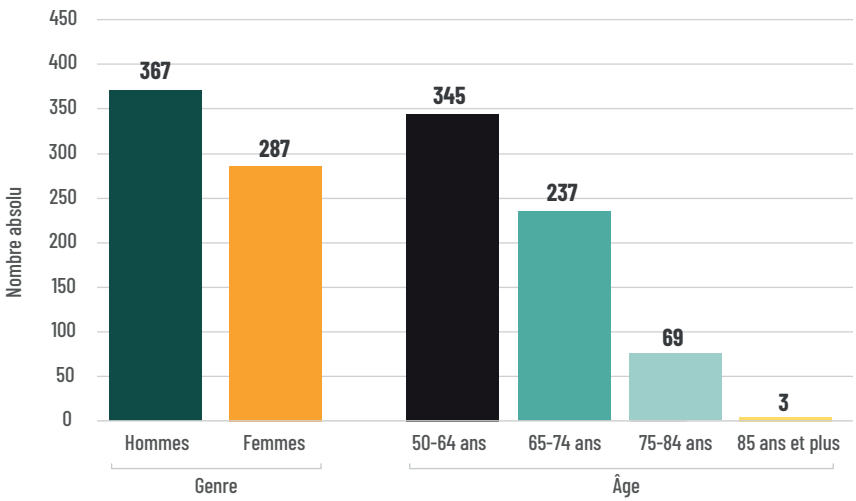
MÉTHODOLOGIE

Personnes aînées

Il n'existe pas de définition unique de ce qu'est une « personne aînée ». Les définitions et critères pour délimiter cette période de la vie varient considérablement selon les études[1]. Pour ce sondage, un seuil de 50 ans et plus a été choisi afin de comparer les comportements et les expériences de consommation de cannabis et d'alcool selon les étapes du parcours de vie.

Le sondage a été réalisé en ligne à l'automne 2024 et **654 Québécoises et Québécois de 50 ans et plus ayant consommé de l'alcool et/ou du cannabis au cours des 12 derniers mois y ont répondu**.

Graphique 1 : Répartition des personnes répondantes selon le genre et le groupe d'âge (n absolu)



Durant cette période :

- 629 personnes ont consommé de l'alcool ;
- 250 ont consommé du cannabis ;
- 225 ont consommé les deux substances (inclues dans les deux groupes précédents).

Les résultats ont été ajustés pour refléter la population québécoise selon l'âge, le sexe, la région et le type de consommation.

Limites

Le sondage a été réalisé auprès d'un groupe spécifique de personnes de 50 ans et plus consommant du cannabis ou de l'alcool. Les résultats ne peuvent pas être généralisés à l'ensemble de cette population ni à d'autres populations.

Certains sous-groupes de la population aînée québécoise sont moins bien représentés :

- Les personnes de 75 à 84 ans le sont partiellement alors que les résultats propres aux personnes de 85 ans et plus n'ont pas été inclus à cause du faible nombre de personnes répondantes dans ce groupe d'âge.
- La diversité régionale est limitée, certaines régions étant moins représentées.
- Peu de personnes vivant en milieux collectifs, où la consommation peut être limitée, ont participé.

D'autres limites sont également à considérer :

- Le format en ligne du sondage favorise la participation, et donc la surreprésentation, de personnes plus scolarisées, autonomes ou ayant accès à Internet.
- Avec un échantillon de 654 personnes participantes, les expériences, motivations et perceptions recueillies ne reflètent pas toute la diversité des réalités possibles.

Ces données constituent une synthèse des constats issus d'un rapport de sondage détaillé (cliquez ici pour consulter le rapport complet). Elles ne sont pas représentatives de l'ensemble des personnes âgées de 50 ans et plus qui consomment du cannabis ou de l'alcool au Québec.

FAITS SAILLANTS

HABITUDES DE CONSOMMATION

Consommation au cours des 12 derniers mois

Alcool généralisé, cannabis plus ciblé

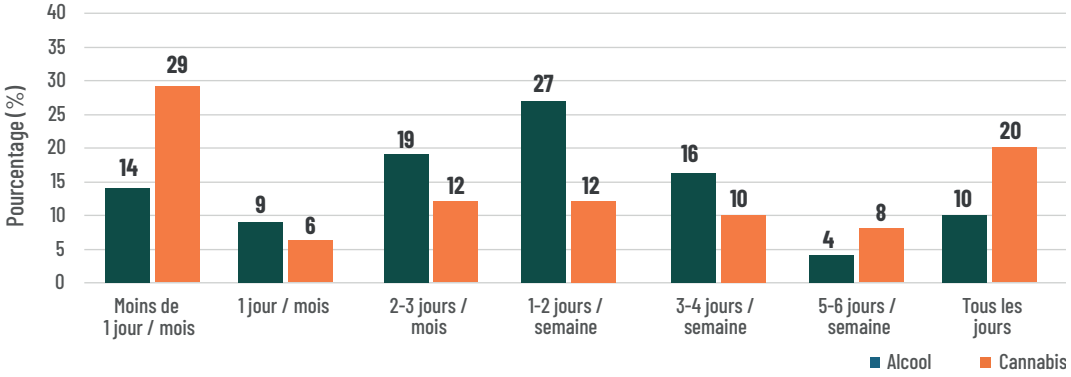
- Presque toutes les personnes répondantes (99 %) ont consommé de l'alcool au cours de la dernière année.
- Plus d'une personne sur dix (13 %) a consommé du cannabis, surtout les hommes et les personnes âgées entre 50-64 ans.
- Un peu plus d'une personne sur dix (11 %) a consommé du cannabis et de l'alcool au cours de cette période, davantage les hommes et les personnes âgées entre 50-64 ans.

Fréquence

Un usage quotidien du cannabis plus marqué

- La consommation quotidienne est deux fois plus fréquente chez les personnes utilisatrices de cannabis (20 %) que chez celles qui consomment de l'alcool (10 %).

Graphique 2 : Fréquence de consommation parmi les personnes âgées de 50 ans et plus (% pondéré)[1]



1 Les pourcentages peuvent ne pas totaliser 100% en raison de l'arrondissement des valeurs.

Teneur

Une préférence marquée pour les produits contenant du THC

- Les produits contenant principalement ou exclusivement du THC sont les plus consommés (50 %), tandis que les produits à base de CBD ou combinant THC-CBD sont moins utilisés (13 % et 21 %).
- Plus d'une personne sur dix (13 %) ne connaît pas la composition des produits de cannabis qu'elle consomme, particulièrement les femmes.

Produits et méthodes de consommation

Consommation fumée et produits classiques privilégiés

- Les fleurs et feuilles séchées sont de loin les produits de cannabis les plus utilisés (38 %), devant les extraits pour ingestion (18 %) et les joints préroulés (17 %).
- Fumer est la méthode de consommation de cannabis la plus répandue (63 %), surtout chez les personnes plus jeunes, en emploi ou à plus faible revenu.

Sources d'approvisionnement

Des sources d'approvisionnement plus diversifiées pour le cannabis

- La SQDC est la source d'approvisionnement la plus utilisée pour se procurer du cannabis (46 % en succursale et 25 % en ligne), bien qu'il soit également obtenu auprès d'autres sources : proches, revendeurs au Québec ou hors Québec, culture personnelle et autres.
- La SAQ est la source d'approvisionnement la plus populaire pour se procurer de l'alcool (84 %), mais plusieurs s'en procurent aussi dans d'autres lieux comme les épiceries, bars ou restaurants.

Pratiques de réduction des risques et comportements risqués

Comportements de consommation : entre précaution et risque

La majorité des personnes répondantes, qu'elles consomment du cannabis ou de l'alcool, adoptent des pratiques de réduction des risques, notamment en planifiant ou en limitant leur consommation et en évitant de conduire après usage. Bien que les niveaux de risques varient selon la substance consommée[2], les comportements à risque sont plus fréquemment associés au cannabis qu'à l'alcool.

Alcool

- Seulement 2 % des personnes qui consomment de l'alcool ont sollicité de l'aide professionnelle concernant leur consommation d'alcool alors qu'elles en ressentaient le besoin[2].
- Plus du tiers (36 %) des personnes qui consomment de l'alcool continue d'en consommer lorsqu'elles vivent des émotions négatives[3]. Les hommes sont plus nombreux à adopter ce comportement.
- Une personne sur cinq (20 %) a souvent ou parfois consommé de l'alcool le même jour que des médicaments prescrits[4].
- La consommation d'alcool en grande quantité en une occasion[5] est deux fois plus fréquente chez les personnes en emploi (22 %) que chez les personnes retraitées (11 %).

Cannabis

- Seulement 7 % ont eu recours à du soutien professionnel en lien avec leur consommation de cannabis lorsqu'elles en ont ressenti le besoin[6].
- 44 % des personnes qui consomment du cannabis continuent à en consommer lorsqu'elles vivent des émotions négatives[7].
- 10 % ont souvent ou parfois conduit un véhicule dans les deux heures suivant leur consommation de cannabis[8].
- Près de la moitié (45 %) a souvent ou parfois consommé du cannabis le même jour que des médicaments prescrits[9].

---

2 66 % l'ont fait rarement ou jamais, et 32 % ont indiqué que cet énoncé ne s'applique pas à leur situation.
3 33 % l'ont fait souvent ou parfois, et 31 % ont indiqué que cet énoncé ne s'applique pas à leur situation.
4 80 % l'ont fait rarement ou jamais.
5 Quatre verres ou plus pour les femmes et cinq verres ou plus pour les hommes.
6 73 % l'ont fait rarement ou jamais, et 18 % ont indiqué que cet énoncé ne s'applique pas à leur situation.
7 33 % l'ont fait souvent ou parfois, et 23 % ont indiqué que cet énoncé ne s'applique pas à leur situation.
8 90 % l'ont fait rarement ou jamais.
9 55 % l'ont fait rarement ou jamais.

Motifs de consommation

Des motifs de consommation qui se distinguent selon la substance

- L'alcool est surtout consommé pour le plaisir (71 %) et la détente (34 %) et rarement pour des raisons liées à des conditions de santé physique.
- Le cannabis[10] est aussi utilisé pour le plaisir (49 %) et la détente (45 %), mais il est davantage associé à des objectifs de bien-être ou de santé, comme la gestion du stress (26 %), du sommeil (31 %) ou de la douleur (23 %).
- La consommation de cannabis répond à une plus grande variété de motivations, qu'elles soient liées ou non à la santé physique, que la consommation d'alcool.

Croyance et connaissances

Entre perception des risques et zones d'ombre

Alcool

- Les personnes de 50 ans et plus qui consomment de l'alcool semblent bien connaître les risques associés à cette substance — comme ceux liés à la santé physique, à la dépendance et aux accidents — mais certaines idées fausses persistent :
  - → Près d'une personne sur cinq (19 %) croit à tort qu'il n'y a pas d'interaction entre l'alcool et des médicaments prescrits ou d'autres substances.
  - → La fausse croyance voulant que le vin rouge soit bénéfique pour le cœur demeure répandue : près de la moitié (48 %) y croit.
  - → Plus d'une personne sur dix (14 %) pense à tort que le vieillissement accélère l'élimination de l'alcool dans le corps, tandis que 27 % ne savent pas ou préfèrent ne pas répondre.

Cannabis

- Bien que certains risques liés à la consommation de cannabis soient connus de la majorité des personnes qui en consomment — comme la teneur élevée en THC de plusieurs produits disponibles aujourd'hui, les risques pour la santé physique et mentale, le risque accru d'accidents et de chutes et son impact sur les facultés mentales à court terme — beaucoup expriment de l'incertitude ou croient, à tort, de fausses affirmations[11] :
  - → Plus d'une personne sur cinq (21 %) croit à tort que la prise de médicaments prescrits ou d'autres substances n'interagit pas avec le cannabis, tandis que 25 % ne savent pas ou préfèrent ne pas répondre.
  - → La fausse croyance selon laquelle il serait impossible de s'intoxiquer au cannabis est partagée par 20 % des personnes qui en consomment.
  - → Plus d'une personne sur quatre (26 %) pense à tort qu'une consommation régulière ou élevée n'augmente pas le risque de dépendance.

10 Les données sur le cannabis présentées dans ce paragraphe concernent le cannabis à teneur exclusive ou principale en THC, la catégorie la plus consommée dans l'échantillon. Les données portant sur les autres types de cannabis (CBD, CBD/THC équivalent ou composition inconnue) ne sont pas présentées dans le présent document, mais le sont dans le rapport complet.

11 Des énoncés incorrects concernant le cannabis et l'alcool ont été glissés dans le questionnaire afin d'explorer les connaissances et croyances des personnes répondantes sans orienter leurs réponses.

Stigmatisation et pression sociale

Pressions sociales et jugements : un écart entre le cannabis et l'alcool

- Les expériences de stigmatisation et de pression sociale liées à la consommation sont peu fréquentes pour les deux substances, mais sont plus marquées chez les personnes qui consomment du cannabis :
  - → Près d'une personne sur cinq qui consomme du cannabis (24 %) a déjà ressenti du jugement de la part des autres à cause de sa consommation (6 % pour l'alcool).
  - → Plus du quart (26 %) éprouve un malaise à parler ouvertement de sa consommation (8 % pour l'alcool).
  - → 8 % indiquent avoir déjà vécu de la discrimination liée à leur consommation (1 % pour l'alcool).

Sources d'information et de soutien

Des préoccupations qui varient selon la substance

- Un nombre comparable de personnes qui consomment du cannabis et de l'alcool se questionnent sur leurs habitudes de consommation : 36 % et 31 %, respectivement. Pour les deux substances, les personnes âgées de 75 à 84 ans se questionnent beaucoup moins souvent[12].
- Un peu moins d'une personne sur cinq se questionne sur sa fréquence de consommation, qu'elle consomme du cannabis ou de l'alcool (16 % et 17 % respectivement).
- Les autres enjeux diffèrent selon la substance : la santé physique est plus souvent évoquée avec l'alcool, tandis que la santé mentale ressort davantage pour le cannabis.

Des démarches qui divergent

- Parmi les personnes qui se questionnent sur leurs habitudes de consommation, celles qui consomment du cannabis consultent plus fréquemment des sources d'information pour répondre à leurs interrogations (64 %, contre 45 % pour l'alcool).
- Les personnes qui consomment du cannabis se tournent vers un éventail plus diversifié de sources d'information, incluant le personnel professionnel de la santé et des services sociaux[13] et leur entourage[14].
- Les personnes qui consomment de l'alcool privilégient, elles aussi, les proches, mais dans une moindre mesure.
- Les organismes communautaires, les ressources en dépendance et les lignes d'écoute sont peu utilisés, peu importe la substance[15].

Des discussions rares, surtout en contexte professionnel

- La majorité des personnes répondantes rapportent qu'aucune personne ou ressource n'a abordé leur consommation avec elles au cours de la dernière année, surtout pour l'alcool (84 %, contre 67 % pour le cannabis).
- Lorsque des discussions ont lieu, elles sont davantage initiées par le cercle social immédiat[16] que par le réseau professionnel[17], pour les deux substances.
- Les conversations sur le cannabis sont légèrement plus fréquentes que celles sur l'alcool.

---

12 Parmi les 75-84 ans, 79 % des personnes qui consomment du cannabis ne se questionnent pas sur leur consommation, contre 83 % de celles qui consomment de l'alcool.

13 Parmi les personnes qui consomment du cannabis : 26 % ont consulté des médecins, infirmières ou infirmiers ; 9 % des pharmaciennes et pharmaciens ; et 8 % d'autres professionnelles et professionnels du réseau de la santé ou des services sociaux. Chez les personnes qui consomment de l'alcool, ces proportions sont respectivement de 12 %, 3 % et 2 %. Les personnes répondantes pouvaient sélectionner plus d'un choix.

14 Parmi les personnes qui consomment du cannabis : 16 % ont consulté leur famille et 24 % des amis ou des proches. Chez les personnes qui consomment de l'alcool, ces proportions sont respectivement de 12 % et 15 %. Les personnes répondantes pouvaient sélectionner plus d'un choix.

15 Parmi les personnes qui consomment du cannabis : 5 % ont consulté des organismes communautaires, 4 % des ressources spécialisées en dépendance et aucune n'a eu recours à des lignes d'appel. Aucune personne qui consomme de l'alcool n'a consulté ce type de ressources. Les personnes répondantes pouvaient sélectionner plus d'un choix.

16 Parmi les personnes qui consomment du cannabis, 13 % rapportent que leur famille a abordé le sujet avec elles et 14 % que leurs amis ou proche l'ont fait. Chez les personnes qui consomment de l'alcool, ces proportions sont respectivement de 8 % et 3 %. Les personnes répondantes pouvaient sélectionner plus d'un choix.

17 Parmi les personnes qui consomment du cannabis, 15 % rapportent que des médecins, infirmières ou infirmiers ont abordé le sujet avec elles, 5 % que d'autres professionnelles et professionnels du réseau de la santé l'ont fait et 2 % lorsqu'il est question des pharmaciennes et pharmaciens. Chez les personnes qui consomment de l'alcool, ces proportions sont respectivement de 7 %, 1 % et 0 %. Les personnes répondantes pouvaient sélectionner plus d'un choix.

Références

1. Menecier P, Menecier-Ossia L, Fernandez L, et al. (2020) Conduites addictives du sujet âgé. Rev Gériatrie 45 : 589–602.
2. Institut national de santé publique du Québec Institut national de santé publique du Québec, Est-ce que la consommation d'alcool est plus dangereuse que la consommation de cannabis ? Available from: https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/alcool/dossier/est-que-consommation-d-alcool-est-plus-dangereuse-que-consommation-cannabis.

Substances Psychoactives

ASPQ
Association pour la santé publique du Québec