

# Rapport de recherche

## PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

### *Allier cannabis et sexualité chez les jeunes : réduire les risques tout en optimisant le plaisir*

#### Chercheur principal

Mathieu Goyette, Université du Québec à Montréal

#### Cochercheur·euses

Jorge Flores-Aranda, Université du Québec à Montréal

Adèle Morvannou, Université de Sherbrooke

Olivier Ferlatte, Université de Montréal

Mylène Fernet, Université du Québec à Montréal

Marianne Saint-Jacques, Université de Sherbrooke

Martine Hébert, Université du Québec à Montréal

Julie Loslier, Université de Sherbrooke

Karine Bertrand, Université de Sherbrooke

#### Utilisatrices principales des connaissances

Marianne Palardy, Association des Intervenants en Dépendance du Québec (AIDQ)

Roxanne Hallal, Groupe de recherche et d'intervention psychosociale (GRIP)

Laura Maria Bernal, VoxCann

#### Établissement gestionnaire de la subvention

Université du Québec à Montréal

#### Numéro du projet de recherche

2023-OPTA-322620

#### Titre de l'Action concertée

Programme de recherche sur l'usage du cannabis à des fins non-médicales : réduction et prévention des méfaits

#### Partenaire(s) de l'Action concertée

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)  
et le Fonds de recherche du Québec, secteurs Santé et Société et culture (FRQ)

## Table des matières

Table des matières.....	i
Remerciements.....	iii
Partie A – Contexte de la recherche .....	1
1.    Problématique .....	1
2.    Objectifs poursuivis.....	3
3.    Principales questions de recherches.....	4
Partie B – Méthodologie .....	5
1.    Description des analyses, de la stratégie et du cadre d'analyse des données .....	5
2.    Présentation et explication des modifications substantielles .....	6
Partie C – Principaux résultats .....	7
1.    Principaux résultats obtenus .....	7
1.1    Résultats des entrevues .....	7
1.1.1    L'expérience de sexualité sous influence.....	7
1.1.2    Stratégies pour favoriser une expérience plaisante et sécuritaire .....	8
1.1.3    Représentations sociales et normes de genre .....	9
1.1.4    Consentement .....	10
1.1.5    Suggestions entourant les services qu'ils souhaiteraient recevoir .....	10
1.2    Activité TRIAGE.....	11
1.3    World Café .....	11
1.4    Phase de développement intensive .....	12
2.    Retombées immédiates et prévues.....	12
2.1    Baladodiffusions destinées aux jeunes adultes.....	13
2.2    Formations pour les intervenant·es travaillant auprès de jeunes adultes .....	13
2.3    Activités de diffusion des connaissances .....	14

3. Principales contributions en termes d'avancement de connaissances .....	16
Partie D – Pistes de solution et d'actions.....	17
1. Messages clé et principales pistes de solution ou d'action.....	17
2. Limites du projet.....	19
Partie E – Nouvelles pistes ou questions de recherche .....	22
Partie F – Références et bibliographie .....	23
Annexes .....	26
Annexe 1 : Les caractéristiques des personnes participantes aux entrevues qualitatives .....	26
Annexe 2 : Grille d'entrevue .....	28
Annexe 3 : Questionnaire pré-TRIAGE .....	32
Annexe 4 : Thèmes du World Café.....	33
Annexe 5 : Matrice pour la série de baladodiffusions.....	34
Annexe 6 : Matrice pour la formation.....	35

## Remerciements

L'équipe tient à remercier l'ensemble des personnes et des organismes ayant contribué à la réalisation du projet de recherche-action Allier Cannabis et sexualité. La contribution conjointe des chercheur·ses, des partenaires communautaires et institutionnels ainsi que des jeunes impliqué·es a été essentielle à la réalisation de ce projet et à la pertinence de ses retombées.

### Équipe de recherche

Maëlle Lefebvre, Joseph De Piano, Elsa Baillargeon, Marie Latendresse, Valérie Aubut, Iris Bourgault Bouthillier, Laurie Dechamps, Thomas Geray, Youva Hattab, Marie Leblanc et Noémie Roy.

### Partenaires des milieux de pratique et de la communauté

Laura Bernal, Alexane Langevin, Alexandra Dufresne, Mathieu Gougeon, Natalia Gutierrez, Roxanne Hallal, Eyram Hounnou, Allegra Hu, Virginie Lacoste, Marianne Palardy, Carine Verreault, Anne-Laurie Poirier, Geneviève Bergeron et Kira London-Nadeau ainsi que l'ensemble des jeunes concerné·es impliqué·es comme chercheur·ses expérientiel·les, participant·es au balado ou participant·es aux collectes de données.

### Organismes et institutions partenaires

Université du Québec à Montréal, Groupe de recherche et d'intervention psychosociale (GRIP), VoxCann, Association des intervenants en dépendance du Québec (AIDQ), Club Sexu, Chaire de recherche du Canada TRADIS, Université de Sherbrooke, Université de Montréal, CISSS de la Montérégie-Centre, IRIS Estrie et La Maison de Jonathan.

## Partie A – Contexte de la recherche

### 1. Problématique

**Les relations sexuelles sous influence sont fréquentes chez les jeunes adultes qui consomment du cannabis.** Au Québec, les 18-24 ans représentent le groupe d'âge le plus susceptible d'avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois (40 %), et parmi ces jeunes, 32 % en consomment régulièrement (ISQ, 2021; Conus & Street, 2020). Ces personnes sont généralement plus actives sexuellement et ont en moyenne plus de partenaires (Anderson & Stein, 2011; Lambert et al., 2017; Sun & Eisenberg, 2017). Parmi les jeunes qui consomment du cannabis, près de la moitié des hommes (45 %) et plus du tiers des femmes (35 %) rapportent avoir eu des relations sexuelles sous influence (Lambert et al., 2017). Cette pratique est associée à un bien-être sexuel plus élevé, à une curiosité accrue et à une plus grande propension à s'engager dans des activités malgré les risques. Les motivations principales incluent la relaxation, l'intensification de l'expérience sexuelle, le rapprochement émotionnel, l'amélioration de la performance et la réduction de l'anxiété (Elliott et al., 2021; Wiebe & Just, 2019).

**La consommation de cannabis en contexte sexuel présente toutefois des risques.** Elle est associée à des conduites sexuelles à risque, incluant les ITSS, les violences à caractère sexuel (VACS) et les conflits relationnels (Bellis et al., 2008; Stoner, 2018). L'intention de consommer en contexte sexuel est liée à celle d'avoir des relations non protégées, à un usage réduit du condom, à un plus grand nombre de partenaires et à un risque accru d'infection, particulièrement lorsqu'elle est combinée à l'alcool (Kingree et al., 2000; Gillman et al., 2018; Hayaki et al., 2018). Après l'alcool, le cannabis est la substance la plus souvent impliquée dans les VACS (Floyd, 2017). Elle peut également entraîner des conséquences physiques, psychologiques et sociales (Brady et al., 2022).

Des facteurs tels que la fréquence de consommation, les perceptions des risques, le genre et les attentes envers les effets du cannabis permettent de mieux comprendre ces liens (Ross et al., 2018; Metrik et al., 2016; Clark et al., 2021).

**Les risques et les normes de consommation du cannabis lors de relations sexuelles sont différents selon le sexe, l'orientation sexuelle et l'identité de genre.** Les hommes consomment davantage de cannabis en contexte sexuel, souvent pour améliorer la fonction érectile, tandis que les femmes l'associent à une amélioration du plaisir, mais aussi à une moindre utilisation du condom et à un risque accru d'ITSS. Ces dynamiques affectent le consentement et les violences sexuelles, où les femmes portent encore une responsabilité disproportionnée (Abbey et al., 2005; Hall et Moore, 2008). Les personnes de la diversité sexuelle et de genre consomment aussi davantage de cannabis, parfois en combinaison avec d'autres substances, ce qui accroît les risques. Bien que le phénomène du ChemSex ait été documenté, peu d'études se sont penchées spécifiquement sur le cannabis, malgré sa prévalence élevée (Bränström & Pachankis, 2018; Parent et al., 2021a, b). Ces constats appellent des stratégies de prévention inclusives et adaptées aux genres et à la diversité sexuelle (Greaves et al., 2014; Hemsing & Greaves, 2003).

**Les programmes de prévention existants entourant les relations sexuelles sous l'influence du cannabis nécessitent des améliorations.** Au Québec, les ressources communautaires offrent principalement de la documentation et de l'éducation sur les comportements sexuels à risque, souvent en lien avec l'alcool ou d'autres substances, mais le cannabis est rarement abordé spécifiquement. Trois dimensions essentielles demeurent largement absentes : la négociation de stratégies de prévention des ITSS, la notion de plaisir et les enjeux de consentement et de VACS. La majorité des interventions insistent sur les impacts négatifs plutôt que sur le pouvoir d'agir des

jeunes, et rares sont celles développées avec la clientèle cible, à l'exception d'initiatives auprès des hommes la diversité sexuelle (RÉZO, 2020). Une revue systématique confirme que les interventions précoces se concentrent surtout sur la prévention des ITSS et des grossesses non désirées en contexte d'alcool, sans aborder spécifiquement le cannabis ni les motivations liées à sa consommation (Bertrand et al., 2020). Or, une approche de réduction des méfaits efficace doit considérer à la fois les risques et les bénéfices pour mobiliser les jeunes vers des comportements plus sécuritaires (Jenkins et al., 2017).

**Les milieux de pratique rapportent aussi que les jeunes posent de nombreuses questions sur la sexualité sous influence du cannabis, auxquelles peu de réponses existent.** Les effets sur le consentement, le plaisir et les stratégies de protection sont encore mal connus, tant des jeunes que des intervenant·es, qui se disent peu outillés pour aborder ce sujet (Dumas et al., 2018; Goyette & Flores-Aranda, 2015). Plusieurs jeunes perçoivent en outre une vision « pathologisante » de leurs conduites. Ainsi, malgré la prévalence des relations sexuelles sous influence du cannabis et la diversité des expériences rapportées, les connaissances scientifiques et les outils de prévention demeurent fragmentaires et peu adaptés. Face à ces constats, les organismes partenaires, notamment l'Association des intervenants en dépendance du Québec (AIDQ), VoxCann et le GRIP, souhaitaient développer des activités de prévention ciblées et inclusives, intégrant à la fois les conduites à risque et l'expérience de plaisir, ainsi que de la formation destinée aux intervenant·es des milieux éducatifs, sanitaires et sociaux.

## 2. Objectifs poursuivis

Ce projet de recherche-action s'étalant sur trois ans avait comme but de développer et de mobiliser les connaissances afin de renforcer les capacités des milieux de pratique à élaborer et à

mettre en place des activités de prévention ciblée, inclusive et intégrée des conduites à risque auprès des jeunes adultes (18-24 ans) qui ont des relations sexuelles alors qu’ils ont consommé du cannabis, en combinaison ou non avec d’autres substances. Afin d’atteindre ce but, il a comme objectifs de 1) décrire les expériences des jeunes entourant les activités sexuelles sous influence du cannabis, 2) comprendre les représentations sociales des jeunes entourant les normes, l’expérience de plaisir, les motivations et les risques perçus ainsi que les stratégies de protection qu’ils mettent en place lors d’activités sexuelles sous l’influence du cannabis, et 3) développer des activités de prévention par et pour les jeunes qui choisissent de consommer du cannabis et d’avoir des activités sexuelles, ainsi qu’une formation destinée aux intervenant·es qui oeuvrent auprès d’elleux.

### **3. Principales questions de recherches**

Trois grandes questions de recherche ont guidé la démarche de ce projet de recherche-action. Elles ont visé à mieux comprendre les expériences et représentations des jeunes adultes quant aux relations sexuelles sous influence du cannabis, ainsi qu’à construire avec elleux et les milieux de pratique des stratégies de prévention adaptées. Ces questions sont les suivantes : 1) Quelles sont les expériences des jeunes adultes (18 – 24 ans) entourant les activités sexuelles sous influence du cannabis, seul ou en combinaison avec d’autres substances ? ; 2) Comment les jeunes adultes se représentent-ils les normes, le plaisir, les motivations, les risques perçus et les stratégies de protection liés aux activités sexuelles sous influence du cannabis ? ; et 3) Quelles interventions et formations, codéveloppées avec les jeunes adultes et les personnes intervenantes, permettraient de répondre à leurs besoins ?

## Partie B – Méthodologie

### 1. Description des analyses, de la stratégie et du cadre d'analyse des données

Ce projet de recherche s'appuyant sur quatre étapes repose sur les principes de la recherche communautaire, c'est-à-dire un projet où des chercheur·ses académiques collaborent étroitement à toutes les étapes du processus de recherche avec des acteur·trices du milieu communautaire ainsi qu'avec les personnes auxquelles les connaissances sont destinées (Otis et al., 2015; Wallerstein et al., 2010). La recherche communautaire permet d'assurer l'applicabilité des activités de recherche aux besoins des communautés visées, de favoriser l'adéquation des résultats et de renforcer les capacités des différent·es acteur·trices à faire face aux problèmes sociaux.

Des **entrevues semi-dirigées** d'une durée de 60 à 150 minutes ont été réalisées auprès de jeunes adultes ( $n = 27$ ) de 18 à 24 ans ayant eu des relations sexuelles sous l'influence du cannabis. Les entrevues étaient guidées par un canevas structuré en quatre sections (voir Annexe 2) : 1) expériences de sexualité sous influence du cannabis ; 2) perceptions de ces expériences ; 3) bénéfices et risques perçus ; 4) stratégies et pistes de prévention et de réduction des méfaits. Ce canevas a été ajusté en cours de collecte de données à la lumière d'analyses itératives et des rétroactions des participant·es. L'analyse thématique des entrevues, inspirée de Braun et Clarke (2006), a été réalisée de manière rigoureuse et collaborative, avec transcription verbatim, codification interjuge et révisions itératives des thèmes.

Une **activité TRIAGE** réunissant cochercheur·ses et partenaires ( $n = 13$ ) a permis d'identifier les composantes clés, les besoins et les enjeux à considérer dans l'élaboration d'activités d'intervention et de formation entourant la SSI du cannabis. Préalablement à l'activité, les

personnes participantes ont été invitées à remplir un questionnaire (voir Annexe 3) portant sur les besoins de prévention des jeunes adultes ayant des pratiques de SSI, les rôles des pairs et des partenaires ainsi que les moyens d'intervention. Leurs réponses ont été compilées et, lors de l'activité d'une durée de quatre heures, les participant·es ont travaillé en groupe pour trier, regrouper, prioriser et écarter les différents éléments. Cette démarche a permis de faire émerger les aspects les plus prioritaires en lien à la SSI et de poser les bases pour le développement d'activités d'intervention et de formation.

Les résultats de l'activité TRIAGE ont servi de base pour l'activité *World Café*. Le *World Café* a réuni des jeunes adultes concerné·es ( $n = 10$ ) et des intervenant·es ( $n = 14$ ) pour concevoir des propositions d'interventions et de formation. Cette activité, d'une durée de quatre heures et demie, proposait une méthode de discussion et d'échanges permettant aux jeunes adultes et aux intervenant·es de s'engager dans un dialogue constructif autour de questions clés, identifiées lors des phases précédentes du projet, afin de rassembler leurs expériences diverses et de croiser leurs savoirs. Le *World Café* a permis d'identifier des maquettes d'interventions auprès de jeunes adultes ainsi que des pistes pour concevoir une formation destinée aux intervenant·es qui œuvrent auprès de ces personnes.

Enfin, trois équipes, composées de partenaires ( $n = 13$ ) et de cochercheur·ses·( $n = 4$ ), ont pris part à une phase de développement intensive de neuf semaines visant à approfondir les résultats du *World Café* afin de développer deux interventions décrites en détail plus loin dans ce rapport.

## 2. Présentation et explication des modifications substantielles

Aucune modification substantielle n'a été apportée au protocole.

## Partie C – Principaux résultats

### 1. Principaux résultats obtenus

#### 1.1 *Résultats des entrevues*

Cinq thématiques ont émergé de l’analyse thématique du discours des participant·es ( $n = 27$ ) concernant la sexualité sous influence (SSI) du cannabis : 1) l’expérience de la SSI ; 2) les stratégies et les actions mises en place dans le cadre de la SSI ; 3) les normes entourant la SSI ; 4) la notion du consentement lors de la SSI ; et 5) des suggestions pour développer des stratégies de prévention. Les résultats sont présentés de façon sommaire dans le cadre de ce rapport.

##### 1.1.1 *L’expérience de sexualité sous influence*

Les participant·es décrivent deux contextes principaux de SSI du cannabis : les soirées festives et les moments de détente à domicile. La consommation de cannabis précède le plus souvent l’activité sexuelle et revêt une dimension rituelle. Certain·es relatent également des expériences en lieux publics, vécues comme particulièrement excitantes et associées à un sentiment de liberté accrue. La consommation simultanée de plusieurs substances, en particulier de l’alcool, apparaît fréquente ; elle est perçue comme intensifiant le plaisir pour certain·es, mais comme augmentant les risques pour d’autres. Le sentiment de sécurité varie selon le type de partenaire et le contexte : un·e partenaire connu·e et un environnement familial sont généralement privilégiés. Enfin, le fait que les partenaires consomment également est considéré comme un élément essentiel pour instaurer la confiance et maintenir un équilibre relationnel.

Les effets de la SSI sont décrits comme positifs et négatifs, généralement les deux simultanément. Parmi les expériences rapportées figurent la réduction de l’anxiété, la détente,

une connexion émotionnelle accrue et l'ouverture à l'exploration, mais aussi l'émergence d'anxiété, de distraction ou la réactivation de traumatismes. Le cannabis apparaît comme un amplificateur, intensifiant autant les expériences agréables que celles plus difficiles. Les principales motivations évoquées concernent la recherche de plaisir et de détente, l'ouverture à de nouvelles pratiques, la diminution des inhibitions ainsi que le renforcement de la connexion avec le ou la partenaire. Toutefois, certain·es participant·es soulignent également des enjeux plus préoccupants, tels qu'une dépendance perçue, la banalisation du consentement ou encore divers risques et conséquences physiologiques et relationnels.

### *1.1.2 Stratégies pour favoriser une expérience plaisante et sécuritaire*

Les participant·es évoquent principalement deux types de stratégies : la réduction des méfaits et la communication. Sur le plan de la réduction des méfaits, le choix du·de la partenaire et du lieu est perçu comme des éléments importants à même d'assurer leur sécurité. Certain·es mentionnent également le partage de leur localisation, la planification du retour ou la limitation volontaire de la consommation afin de maintenir un état leur permettant de consentir et de s'assurer du consentement de l'autre. La prévention des ITSS (utilisation du condom, dépistage) ainsi que le confort physique (hydratation, ambiance) sont également considérés comme des éléments essentiels.

En ce qui concerne la communication, les échanges portent sur les attentes, les préférences et les limites, avant et pendant la relation sexuelle. Le consentement est régulièrement vérifié, parfois à l'aide de codes explicites (*safe words*, signaux de couleur). Comme l'intoxication peut altérer la clarté des interactions, la fréquence et la précision des échanges sont jugées particulièrement

importantes. Enfin, plusieurs participant·es soulignent de revenir sur cet aspect après la rencontre, afin de valider l'expérience vécue et d'ajuster les pratiques futures.

### 1.1.3 *Représentations sociales et normes de genre*

Les participant·es associent la sexualité sous l'influence du cannabis (SSI) à divers stéréotypes — fêtards, jeunes, « hippies » — tout en soulignant la diversité des profils et l'idée que « n'importe qui » peut y recourir. Ces représentations révèlent également la persistance de jugements discriminatoires, notamment liés au sexe, à l'homophobie et au racisme.

Les normes de genre influencent fortement la perception et l'expérience de la SSI. Les femmes sont davantage stigmatisées, les hommes voient parfois la question du consentement banalisée, et les personnes trans ou non binaires rapportent une double stigmatisation. Les rôles de genre traditionnels continuent d'imposer des attentes différencierées : la responsabilité du consentement est souvent attribuée aux hommes, tandis que les femmes se voient confier le « devoir » d'accepter ou de refuser. Ces dynamiques renforcent les vulnérabilités et peuvent limiter l'accès à du soutien approprié.

Les réactions sociales varient selon les contextes : elles tendent à être plus positives parmi les pair·es qui consomment, mais demeurent souvent neutres, voire négatives, au sein de la sphère familiale, lorsque ces pratiques sont abordées. Le regard des proches influence ainsi le dévoilement d'expériences difficiles. Des différences culturelles sont également mises en évidence : le Québec est perçu comme plus ouvert que d'autres environnements régis par des normes plus strictes. Enfin, la comparaison avec l'alcool illustre un paradoxe : si la SSI associée au cannabis est jugée plus sécuritaire, elle reste néanmoins moins acceptée socialement.

#### 1.1.4 Consentement

Le consentement est une thématique centrale dans le discours des participant·es. Le consentement est unanimement reconnu comme essentiel, mais perçu comme fragilisé par le cannabis. Plusieurs rapportent une vigilance réduite aux signaux de non-consentement ou une difficulté à exprimer clairement et à évaluer leur propre désir. Pour certain·es, la capacité à consentir reste intacte, mais dépend de l'habitude de consommation.

Les participant·es considèrent qu'un seuil critique est franchi lorsqu'une personne ne peut plus verbaliser ses choix, maintenir un minimum de contrôle corporel ou présente des signes de confusion. Pour pallier cette incertitude, plusieurs discutent de leurs limites et attentes avant de consommer ou conviennent de stratégies claires pour assurer la sécurité et le respect mutuel.

#### 1.1.5 Suggestions entourant les services qu'iels souhaiteraient recevoir

Les participant·es recommandent la mise à disposition d'informations sur les effets du cannabis, sa combinaison à d'autres substances, la prévention des risques et le consentement. Iels soulignent l'importance de promouvoir la sécurité, la communication, la remise en question des normes de genre, ainsi que la prise en compte de la diversité sexuelle et de genre. Des ateliers, le cas échant, devraient être animés par des expert·es, dans des espaces confidentiels, et offerts dans des lieux accessibles et fréquentés par les jeunes. Une approche « par et pour », centrée sur le partage d'expériences et la réduction des méfaits, est particulièrement privilégiée.

En somme, la SSI du cannabis est perçue comme une source de plaisir et d'intimité, tout en comportant des risques significatifs, notamment en lien avec le consentement. Les participant·es plaident pour une approche nuancée, intégrant à la fois les bénéfices et les risques, afin d'orienter les interventions et services de manière pertinente et sécuritaire.

## 1.2 Activité TRIAGE

S'appuyant sur les résultats des entrevues qualitatives et à l'issue d'un processus délibératif, les personnes participantes ( $n = 9$ ) ont travaillé en groupe pour trier, regrouper, prioriser et écarter les différents éléments. Ce processus de consensus a permis d'identifier six besoins principaux en matière de SSI du cannabis, à adresser à travers des activités d'intervention ou de formation : 1) connaissances entourant les effets du cannabis, la sexualité ainsi que les rapports de genre ; 2) capacité à faire des choix éclairés lors de la SSI, en lien avec les ITSS, et de les appliquer ; 3) comprendre le consentement lors de la sexualité sous influence et être en mesure d'en discuter ; 4) déstigmatiser la sexualité sous influence ; 5) développer une pensée critique envers la sexualité sous influence ; et 6) développer une formation pour les personnes intervenantes. Ces interventions visent à soutenir les jeunes dans le développement d'une sexualité positive en contexte de consommation de cannabis en favorisant le dialogue, la conscientisation entre pairs, l'accès à des ressources inclusives et l'utilisation de stratégies éducatives adaptées à leur environnement. Cette phase du projet a également mis en lumière l'importance du rôle des pair·es et des partenaires dans la SSI, ainsi que les moyens d'interventions à privilégier. Les personnes participantes ont souligné l'importance du dialogue, de la responsabilisation mutuelle et de la déconstruction des stéréotypes. Elles ont aussi souligné la pertinence d'approches « par et pour », de formats accessibles et culturellement adaptés (réseaux sociaux, témoignages, activités créatives), afin de favoriser la réflexion critique, l'entraide et la réduction des risques.

## 1.3 World Café

Les jeunes adultes concerné·es ( $n = 10$ ) et les intervenant·es ( $n = 14$ ) qui ont participé au *World Café* ont fait trois tours pour clarifier les besoins d'intervention et de formation identifiés lors de

l'activité TRIAGE, en clarifiant et décrivant les besoins identifiés, en déterminant les rôles des pair·es et des partenaires sexuel·les et communautaires dans les interventions et formations et en développant des prototypes, dessins ou maquettes les plus précis de l'intervention ou de la formation qu'iels souhaitaient voir mise en place. Cette phase du projet a permis d'identifier une variété de modalités d'intervention jugées pertinentes pour rejoindre les jeunes en contexte de consommation de cannabis et de sexualité. Celles-ci incluent des rencontres conviviales ou informelles, des ateliers éducatifs, des conférences destinées au grand public, des discussions entre pairs, des rencontres individuelles avec des professionnel·les, des formations pour intervenant·es ainsi que l'utilisation de supports créatifs et numériques (balados, capsules, zines, site web, forum) et la collaboration avec des organismes déjà en contact avec la population cible.

#### ***1.4 Phase de développement intensive***

Afin d'orienter cette étape, des matrices d'activités ont été développées par l'équipe de recherche et validées avec le comité de développement (voir Annexes 5 et 6). D'une durée de neuf semaines et impliquant trois équipes de travail ( $n = 17$ ), cette phase du projet a mené au développement des interventions décrites dans la section suivante, notamment à une série de baladodiffusions et à trois capsules vidéo de formation.

### **2. Retombées immédiates et prévues**

Les résultats de ce projet de recherche ont permis le développement concret de diverses initiatives ayant des retombées sociales et éducatives : 1) une série de baladodiffusions destinée aux jeunes adultes; 2) une formation pour les intervenant·es travaillant auprès de jeunes adultes; et 3) différentes activités de diffusion des connaissances.

## ***2.1 Baladodiffusions destinées aux jeunes adultes***

Une série de quatre épisodes, mettant en vedette des jeunes adultes concerné·es, a été produite en collaboration avec le Club Sexu, un organisme à but non lucratif spécialisé dans l'éducation à la sexualité et la création de contenu médiatique. Le contenu, qui reprend notamment les enjeux soulevés par les personnes ayant participé aux entrevues semi-dirigées, est le fruit d'un travail collaboratif entre les divers partenaires communautaires et institutionnels du projet. La série sera largement diffusée sur les principales plateformes de baladodiffusion fréquentées par les jeunes adultes et promue par les organismes partenaires, afin de rejoindre le plus grand nombre possible. Divers éléments audiovisuels ont été intégrés pour capter l'attention de la population cible.

Les épisodes abordent plusieurs thématiques liées à la SSI du cannabis : nuances et défis de la communication et du consentement, stratégies pour favoriser des relations sexuelles plaisantes et sécuritaires sous influence, expériences personnelles et motivations, connaissance de soi et rapport à la SSI ainsi que perceptions et stigmatisation entourant cette pratique. Cette baladodiffusion contribue à briser les tabous entourant la SSI du cannabis, dans une perspective d'*empowerment* et d'agentivité sexuelle, en offrant une information accessible et nuancée directement issue des expériences des jeunes adultes.

## ***2.2 Formations pour les intervenant·es travaillant auprès de jeunes adultes***

Pour répondre à un besoin exprimé par les milieux communautaire et institutionnel, une formation destinée aux personnes intervenantes travaillant auprès de jeunes adultes a été développée en collaboration avec des professionnel·les de la santé mentale, des intervenant·es de

terrain, des chercheur·ses universitaires ainsi que des organismes utilisateurs de connaissances. Cette approche interdisciplinaire a permis le développement d'une formation nuancée qui tient compte à la fois des paradigmes de la réduction des méfaits et de la positivité sexuelle. Cette formation vient combler une lacune importante, puisqu'aucune formation existante ne s'était encore penchée spécifiquement sur la SSI du cannabis chez les jeunes adultes.

Conçue sous forme de capsules vidéo accessibles gratuitement, la formation sera diffusée sur différents sites et plateformes web afin de rejoindre le plus d'intervenant·es possible. Les trois capsules, incluant des entrevues avec des spécialistes en consommation de substances psychoactives et en santé sexuelle, des témoignages de jeunes adultes concerné·es et du contenu éducatif animé, portent sur les thèmes suivants : bases entourant le cannabis et la santé sexuelle, loi de l'effet en contexte de SSI, stigmas et stéréotypes, réduction des méfaits, consentement ainsi que bonnes pratiques et postures à adopter en contexte de SSI du cannabis. Des données issues du projet de recherche illustrent les thématiques abordées. Cette formation se veut avant tout un espace de réflexion critique sur les biais, valeurs et expériences personnelles des intervenant·es pouvant influencer leurs pratiques et vise à favoriser le développement d'une posture réflexive auprès des jeunes adultes qui pratiquent la SSI du cannabis.

### ***2.3 Activités de diffusion des connaissances***

Au-delà des retombées auprès des jeunes adultes concerné·es et des intervenant·es, et afin d'assurer la diffusion des résultats dans la communauté académique internationale, l'équipe de recherche est en train de rédiger un article scientifique portant sur le consentement en contexte de SSI du cannabis chez les jeunes adultes. Peu d'études se sont intéressées au consentement

sexuel en contexte de consommation de cannabis, et notre article vise à combler cette lacune en analysant comment les jeunes adultes vivent, interprètent et négocient le consentement sous l'influence du cannabis. Cet article sera soumis à une revue scientifique évaluée par les pair·es. L'équipe de recherche a également rédigé et soumis un article scientifique sur les motivations liées à la consommation sexualisée du cannabis chez les jeunes adultes et l'influence du genre sur cette pratique. Cet article, actuellement en révision par les pair·es, contribue à enrichir la littérature scientifique sur un phénomène encore peu étudié.

Puisant dans les données de ce projet et en collaboration avec un co-chercheur, une école d'été portant sur la sexualité, le genre, la diversité et la consommation de substances et rassemblant 88 participant·es a été organisée à l'été 2024. Axée sur l'inclusivité, la transdisciplinarité et la co-construction des savoirs, elle a proposé cinq journées intensives de plénières, tables rondes et ateliers pratiques. 38 personnes conférencières aux expertises complémentaires (personnes concernées, intervenant·es et chercheur·euses) ont été mobilisées.

Jusqu'à présent, l'équipe de recherche a fait au moins 12 communications sur les données du projet, incluant des congrès, des communautés de pratique professionnelles, des regroupements d'intervenant·es et des conférences universitaires, visant des publics variés tels que des personnes utilisatrices des connaissances et intervenantes, des communautés scientifiques internationales et des populations étudiantes. Ces communications ont porté à la fois sur la consommation sexualisée du cannabis et sur le processus de codéveloppement et de recherche participative. Une autre activité de diffusion des connaissances est prévue pour novembre 2025, en collaboration avec l'Institut universitaire sur les dépendances, afin de partager les résultats globaux du projet.

### 3. Principales contributions en termes d'avancement de connaissances

Ce projet contribue à l'avancement des connaissances théoriques et conceptuelles en mettant en lumière la complexité de la SSI du cannabis. L'étude documente les contextes, motivations, effets perçus, normes et enjeux de consentement propres à cette pratique, révélant que le cannabis agit à la fois comme amplificateur de plaisir et facteur de vulnérabilité. Elle nuance ainsi les cadres existants sur le consentement sexuel en soulignant l'importance du contexte de consommation et des dynamiques relationnelles. Les résultats mettent en lumière comment les normes de genre, de sexualité et de consommation façonnent différemment les expériences des jeunes adultes. L'articulation entre réduction des méfaits, agentivité sexuelle et stigmatisation sociale offre un cadre conceptuel original pour penser la SSI du cannabis dans une perspective à la fois critique et pragmatique.

Empiriquement, cette recherche documente de manière détaillée l'ensemble des expériences et stratégies associées à la SSI du cannabis, en dégageant cinq thématiques principales : expériences vécues, stratégies et actions mises en place, normes sociales, consentement et suggestions pour la prévention. Méthodologiquement, l'étude se distingue par une approche qualitative participative, intégrant les voix des jeunes adultes non seulement comme participant·es, mais aussi comme partenaires dans le développement de baladodiffusions et d'outils de formation pour intervenant·es. Cette démarche favorise un transfert de connaissances concret et adapté aux réalités de la population cible, tout en renforçant la validité des résultats et en ouvrant la voie à de nouvelles recherches sur la sexualité et la consommation de substances.

## Partie D – Pistes de solution et d’actions

### 1. Messages clé et principales pistes de solution ou d’action

Les résultats de cette étude offrent des pistes essentielles pour orienter les politiques, les programmes et les interventions destinés aux jeunes adultes ayant des relations sexuelles sous l’influence du cannabis. Pour les décideur·ses et gestionnaires, ils soulignent l’importance de soutenir des initiatives inclusives, nuancées et véritablement adaptées aux besoins de ces jeunes, tout en reconnaissant l’importance de reconnaître sur leur pouvoir d’agir. Ils contribuent à mieux saisir la complexité du phénomène et invitent à développer des approches qui reconnaissent à la fois les bénéfices perçus et les risques associés sur le plan de la santé publique. Enfin, ils appellent à agir également au niveau sociétal, en appuyant des initiatives qui transforment les rapports de genre et les représentations entourant la SSI. De telles démarches permettraient de réduire la stigmatisation et de créer des espaces de dialogue ouverts et constructifs entourant la SSI du cannabis pour les jeunes, leur entourage et les personnes qui les accompagnent.

**Les messages clés comprennent :**

**Inclusion et participation des jeunes concerné·es.** Les résultats de ce projet soulignent l’importance de reconnaître et d’intégrer les expériences, les perceptions et les besoins des jeunes concerné·es dans le développement de programmes et d’outils de sensibilisation, d’éducation et de prévention. S’appuyant sur les principes de la recherche communautaire et du cadre *Knowledge-to-Action*, ce projet de recherche-action met en lumière la valeur du croisement des savoirs et de la co-construction pour améliorer la pertinence et l’efficacité des interventions. Dans le cadre du projet, iels ont contribué activement à l’élaboration des interventions en offrant leurs

perspectives entourant leurs pratiques et leurs besoins, en orientant et contribuant aux activités développées. À titre d'exemples, au-delà du choix de l'activité, des thèmes et du format, plusieurs éléments, dont le visuel et le contenu des échanges de la série de baladodiffusions ont été conçus et réalisés par et pour les jeunes concerné·es, afin de susciter leur intérêt et leur engagement.

**Approche intégrée et nuancée.** Les interventions doivent également aborder non seulement les risques (ITSS, violences sexuelles, consentement, conflits relationnels), mais aussi les dimensions positives de l'expérience sexuelle (plaisir, intimité, réduction de l'anxiété, sentiment de sécurité), afin de favoriser l'engagement et l'appropriation par les jeunes. Les approches centrées uniquement sur les risques, sans tenir compte du plaisir et d'autres aspects positifs de la sexualité, risquent de ne pas répondre adéquatement aux besoins de ces jeunes adultes.

**Approches de réduction des méfaits.** Plutôt que de se limiter à des messages axés uniquement sur les dangers, les programmes devraient proposer des outils concrets permettant aux jeunes de conjuguer sécurité et plaisir dans leurs expériences sexuelles. Une posture d'ouverture, de collaboration et d'écoute de la part des intervenant·es est essentielle afin que les interventions répondent véritablement aux besoins des jeunes.

**Différences selon le genre et l'orientation sexuelle.** La SSI du cannabis varie selon le sexe, le genre et l'orientation sexuelle. Les programmes doivent être sensibles à ces différences afin d'offrir des outils et des stratégies adaptés à tous·tes. Les initiatives qui ne prennent pas en compte la diversité des sexualités risquent d'avoir une portée limitée et d'intervenir moins efficacement auprès de ces jeunes adultes. Particulièrement lorsqu'il est question de sexualité et de consommation de cannabis, les programmes et interventions se doivent d'être réfléchis afin de ne

pas reproduire les biais et iniquités de genres, voire plutôt de contribuer à transformer les rapports de genre.

**Renforcement des compétences des intervenant·es.** Les intervenant·es en santé sexuelle et en dépendances doivent être soutenu·es afin d'aborder ces sujets avec confiance, ouverture et sans jugement. Cela inclut la capacité de discuter du consentement, des stratégies de réduction des risques et des expériences positives liées à la sexualité. Comme les savoirs en matière de sexualité et de dépendances sont souvent cloisonnés, plusieurs intervenant·es se sentent à l'aise d'aborder l'un ou l'autre de ces enjeux, mais moins nombreux sont celleux qui disposent des compétences nécessaires pour intervenir dans un contexte de SSI.

Pour les intervenant·es et partenaires du terrain, ces résultats offrent des repères concrets pour adapter leurs pratiques : faciliter l'accessibilité des discussions sur la sexualité et la consommation, proposer des activités éducatives et préventives inclusives, et prendre en compte les motivations ainsi que les expériences des jeunes quant au lien entre cannabis et sexualité. Pour les décideur·ses, ils soulignent l'importance de développer des politiques et plans d'action en dépendance et en santé sexuelle qui intègrent ces thématiques de manière croisée, de soutenir la mise en place de services et de formations ancrés dans la réalité des jeunes, et d'investir dans des infrastructures de recherche, de formation et de cocréation. Ces dernières doivent permettre de mobiliser à la fois l'expertise des milieux de pratique, des milieux académiques et des personnes concernées, afin de renforcer les connaissances et les capacités nécessaires à la création, au déploiement, à l'évaluation et à l'amélioration des interventions.

## 2. Limites du projet

Bien que ces résultats apportent des informations précieuses, certaines limites doivent être prises en considération :

**Visée du projet et nature du devis.** Les activités de collecte de données visaient à rendre compte de la perspective des jeunes entourant un phénomène donné afin de soutenir l'action. La nature des activités mises en place ne visait pas à permettre une généralisation des constats à l'ensemble d'une population, notamment entourant l'ampleur ou l'étendue de la SSI du cannabis. Les conclusions peuvent donc servir de point d'appui pour la conception de programmes destinés aux jeunes adultes, mais ne sauraient être généralisées à l'ensemble de la population.

**Contexte spécifique.** Les participant·es provenaient de la grande région de Montréal. On observe par ailleurs une surreprésentation de personnes s'identifiant à la diversité sexuelle ( $n = 16$ ) et des genres ( $n = 10$ ) et une sous-représentation d'hommes cisgenres ( $n = 7$ ). Les expériences, perceptions et représentations pourraient donc différer dans d'autres régions, contextes socioculturels ou selon les identités de genre et orientations sexuelles.

**Biais de sélection.** Les jeunes qui ont accepté de participer étaient probablement plus disposé·es à discuter de leur sexualité et de leur consommation de cannabis, ce qui a pu influencer la nature et la richesse des témoignages recueillis. Les résultats ne reflètent donc pas nécessairement les expériences de jeunes adultes moins enclins à aborder ces sujets.

**Récits auto-rapportés.** Les données reposent sur des témoignages personnels, susceptibles d'inclure des biais de mémoire, de désirabilité sociale ou de représentation idéalisée. Comme dans tout projet qualitatif, ces résultats permettent d'explorer en profondeur les expériences vécues

par les personnes interrogées, sans pour autant fournir de mesures quantitatives de prévalence ou de risque.

**Limites des interventions développées.** La phase de cocréation intensive des interventions s'est déroulée dans un contexte marqué par des enjeux financiers majeurs : les trois organismes partenaires étaient alors en attente d'une confirmation de financement gouvernemental. Bien qu'un large éventail d'interventions ait été proposé et qu'un processus rigoureux, arrimé aux perspectives des jeunes et aux capacités des partenaires, ait été mis en œuvre, les ressources humaines, financières et temporelles disponibles ont limité la portée et l'ampleur des activités effectivement déployées. Ces interventions seront adoptées et diffusées par les partenaires aux projets, mais leur efficacité n'a pas été évaluée.

Ces limites soulignent l'importance d'utiliser les résultats avec prudence et discernement. Ils constituent un outil pour enrichir la compréhension des pratiques sexuelles sous influence du cannabis et orienter le développement de stratégies de prévention, de formation et de réduction des méfaits, mais doivent être complétés par d'autres recherches et données.

## Partie E – Nouvelles pistes ou questions de recherche

Les résultats de ce projet ouvrent de nouvelles avenues pour l'étude de l'expérience de la SSI du cannabis. Il serait d'abord pertinent d'examiner comment ces dynamiques varient selon différents contextes sociaux, culturels et géographiques, afin de mieux saisir la diversité des expériences des jeunes adultes. L'exploration de milieux situés à l'extérieur des grands centres urbains permettrait notamment de vérifier la transférabilité des constats observés. De futures recherches pourraient également porter sur des groupes sous-représentés, comme les hommes cisgenres hétérosexuels, ainsi que sur les intersections entre consommation, sexualité et santé mentale. Une meilleure compréhension des effets du cannabis sur le désir, le plaisir, le consentement et la gestion de l'anxiété permettrait de concevoir des interventions plus adaptées aux besoins des différents profils de jeunes adultes.

Par ailleurs, les processus de co-développement mis en place dans ce projet se sont révélés favorables à la réalisation des activités et au renforcement des capacités des personnes participantes. Il serait intéressant d'en modéliser et d'en évaluer la portée, tant pour soutenir la conception d'interventions que pour favoriser le développement des compétences individuelles et collectives, et ainsi dégager des pratiques exemplaires. Enfin, il importe d'évaluer l'efficacité des interventions co-développées avec et pour les jeunes, en tenant compte à la fois des dimensions de risque et des aspects positifs de la sexualité. Des recherches évaluatives pourraient mesurer dans quelle mesure l'intégration conjointe de la réduction des méfaits et de la valorisation du plaisir sexuel favorise l'engagement, l'appropriation et la transformation de ces pratiques chez les jeunes adultes.

## Partie F – Références et bibliographie

- Albert, V., Durand, M.-J. et Pépin, G. (2015). TRIAGE – Une technique de recherche structurée sollicitant l'opinion d'experts en vue d'atteindre un consensus. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes* (p. 305-26). Montréal : Presses de l'Université du Québec.
- Anderson, B. J., & Stein, M. D. (2011). A Behavioral Decision Model Testing the Association of Marijuana Use and Sexual Risk in Young Adult Women. *AIDS and Behavior*, 15(4), 875-884.
- Bellis, M. A., Hughes, K., Calafat, A., Juan, M., Ramon, A., Rodriguez, J. A., ... & Phillips-Howard, P. (2008). Sexual uses of alcohol and drugs and the associated health risks: a cross sectional study of young people in nine European cities. *BMC public health*, 8(1), 1-11.
- Blais, M., Otis, J., Lambert, G., Cox, J., Haig, T. & Groupe de recherche Spot (2018). Consommation de substances en contexte sexuel chez des hommes gbHSH de Montréal : 2009-2016. *Drogues, santé et société*, 17(2), 76-94.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Clark, D. A., Arterberry, B. J., Walton, M. A., Cunningham, R. M., Goldstick, J. E., Zimmerman, M. A., Davis, A. K., & Bonar, E. E. (2021). Examining Same-Day Associations Between Cannabis Use Motives and Condom Use in Urban Emerging Adults: A Brief Report. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 82(4), 516-521.
- Conus, F. et Street, M. C. (2020). *Enquête québécoise sur le cannabis 2019 : La consommation de cannabis et les perceptions des Québécois : Portrait et comparaison avec l'édition de 2018*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Desrosiers, J., et Larivière, N. (2014). Le groupe de discussion focalisé : application pour recueillir des informations sur le fonctionnement au quotidien des personnes avec un trouble de la personnalité limite. Corbière M et Larivière N, (Réd). *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes: dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé Québec*, Qc: Presses de l'Université du Québec, 257-304.
- Elliott, J. C., Greene, A. L., Thompson, R. G., Jr, Eaton, N. R., & Hasin, D. S. (2021). Substance use in a sexual context: The association of sex-related substance use motives with substance choice and use behaviors. *Journal of substance use*, 26(2), 212–217.
- Floyd, A.S. (2017). *The Role of Marijuana in Sexual Assault*. Rapport. Alcohol & Drug Abuse Institute, University of Washington. Document repéré à: [http://adai.uw.edu/pubs/pdf/2017mj\\_sexualassault.pdf](http://adai.uw.edu/pubs/pdf/2017mj_sexualassault.pdf)

- Fortin, M., Côté, J., & Filion, F. (2006). *Fondements et étapes du processus de recherche*. Montréal: Chenelière Éducation.
- Gervais, M. et Pépin, G. (2002). TRIAGE: a new group technique gaining recognition in evaluation. *Evaluation Journal of Australasia*, 2(2), 45-9.
- Gillman, A. S., Yeater, E. A., Feldstein Ewing, S. W., Kong, A. S., & Bryan, A. D. (2018). Risky Sex in High-Risk Adolescents: Associations with Alcohol Use, Marijuana Use, and Co-Occurring Use. *AIDS and Behavior*, 22(4), 1352-1362.
- Goldbach, J. T., Schrager, S. M., Dunlap, S. L., & Holloway, I. W. (2015). The Application of Minority Stress Theory to Marijuana Use Among Sexual Minority Adolescents. *Substance Use & Misuse*, 50(3), 366-375.
- Gonzalez, C. A., Gallego, J. D., & Bockting, W. O. (2017). Demographic Characteristics, Components of Sexuality and Gender, and Minority Stress and Their Associations to Excessive Alcohol, Cannabis, and Illicit (Noncannabis) Drug Use Among a Large Sample of Transgender People in the United States. *The Journal of Primary Prevention*, 38(4), 419-445.
- Graham, I. D., Logan, J., Harrison, M. B., Straus, S. E., Tetroe, J., Caswell, W., & Robinson, N. (2006). Lost in knowledge translation: time for a map? *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 26, 13–24.
- Institut de la statistique du Québec (2021). *Enquête québécoise sur le cannabis 2021 (infographie)*. Document repéré à : <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/infographie-cannabis-2021.pdf>
- James, D. et Warren-Forward, H. (2015). Research methods for formal consensus development. *Nurse Researcher*, 22(3), 35-40.
- Jodelet, D. (2008). Le mouvement de retour vers le sujet et l'approche des représentations sociales. *Connexions*, 89(1), 25–46.
- Krueger, R. A. et Casey, M. (2014). *Focus groups: A practical guide for Applied Research*. Thousand Oaks, Californie : Sage publications Inc.
- Lambert, G., Mathieu-Chartier, S., Maurais, É., & Goggin, P. (2017). *Étude PIXEL : Portrait de la santé sexuelle des jeunes adultes au Québec*. Institut national de santé publique du Québec.
- Lawn, W., Aldridge, A., Xia, R., & Winstock, A. R. (2019). Substance-Linked Sex in Heterosexual, Homosexual, and Bisexual Men and Women: An Online, Cross-Sectional “Global Drug Survey” Report. *The Journal of Sexual Medicine*, 16(5), 721-732.
- Lynn, B. K., López, J. D., Miller, C., Thompson, J., & Campian, E. C. (2019). The Relationship between Marijuana Use Prior to Sex and Sexual Function in Women. *Sexual Medicine*, 7(2), 192-197.

- Metrik, J., Caswell, A. J., Magill, M., Monti, P. M., & Kahler, C. W. (2016). Sexual Risk Behavior and Heavy Drinking Among Weekly Marijuana Users. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 77(1), 104–112.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., et Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis: a methods sourcebook*. (3e Éd.). Arizona: Sage Publications.
- Otis, J., Bernier, M., Lévy, J.J. (2015). *La Recherche Communautaire VIH/SIDA*. Montréal: Les Presses de l'Université du Québec
- Parent, N., Ferlatte, O., Milloy, M.-J., Fast, D., & Knight, R. (2021). The sexualised use of cannabis among young sexual minority men: “I’m actually enjoying this for the first time”. *Culture, Health & Sexuality*, 23(7), 883-898.
- Pires, A. (1997). *Échantillon et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique*. Les classiques des sciences. Document repéré à : [http://classiques.uqac.ca/contemporains/pires\\_alvaro/echantustation\\_recherche\\_qualitative/ecample\\_recherche\\_qual.pdf](http://classiques.uqac.ca/contemporains/pires_alvaro/echantustation_recherche_qualitative/ecample_recherche_qual.pdf)
- Skalski, L. M., Gunn, R. L., Caswell, A., Maisto, S., & Metrik, J. (2017). Sex-related marijuana expectancies as predictors of sexual risk behavior following smoked marijuana challenge. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 25(5), 402-411.
- Smith, A. M. A., Ferris, J. A., Simpson, J. M., Shelley, J., Pitts, M. K., & Richters, J. (2010). Cannabis Use and Sexual Health. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(2pt1), 787-793.
- Stoner, S.A. (2018). *Marijuana and Sexual Risk Behavior Among Youth and Emerging Adults: What Do We Know?*. Rapport de recherche. Seattle: Alcohol & Drug Abuse Institute, University of Washington.
- Strauss, A.L. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research* (2e ed). Thousand Oaks: Sage.
- Straus, S. E., Tetroe, J., & Graham, I. (2009). Defining knowledge translation. *Canadian Medical Association Journal*, 181(3–4), 165–168.
- Sun, A.J., & Eisenberg, M.L. (2017). Association Between Marijuana Use and Sexual Frequency in the United States: A Population-Based Study. *The Journal of Sexual Medicine*. 14: 1342-1347.
- Wallerstein, N. & Duran, B. (2010) Community-Based Participatory Research Contributions to Intervention Research: The Intersection of Science and Practice to Improve Health Equity. *American Journal of Public Health*, 100(S1): S40-6.
- Wiebe, E.R., & Just, A. (2019). How Cannabis Alters Sexual Experience: A Survey of Men and Women. *The journal of sexual medicine*. 16:1758-1762.

## Annexes

### Annexe 1 : Les caractéristiques des personnes participantes aux entrevues qualitatives

Tableau 1 Portrait sociodémographique des participant·es à l'étude<sup>a</sup>

	<i>n</i>	%
<b>Âge (<i>M</i>= 21,93, <i>ET</i>= 1,82)</b>		
18 ans	1	3,7
19 ans	3	11,1
20 ans	2	7,4
21 ans	4	14,8
22 ans	4	14,8
23 ans	7	25,9
24 ans	6	22,2
<b>Genre</b>		
Femmes cis	10	37
Hommes cis	7	25,9
Hommes trans	3	11,1
Non-binaires, agenres ou queers	7	25,9
<b>Orientation sexuelle</b>		
Hétérosexuelle	11	40,7
Bisexuelle	7	25,9
Pansexuelle	6	22,2
Homosexuelle	1	3,7
Queer	1	3,7
Demisexuelle	1	3,7
<b>Identité ethnoculturelle</b>		
Québécoise	14	51,9

Premières Nations, Inuit, Métis	3	11,1
Latina	2	7,4
Marocaine	1	3,7
Mexicaine	1	3,7
Belge	1	3,7
Française	1	3,7
Chinoise	1	3,7
Haïtienne	1	3,7
Brésilienne	1	3,7
Américaine	1	3,7

#### Statut relationnel

Célibataire	12	44,4
Relation monogame	9	33,3
Relation non-monogame	4	14,8
Fréquentation	2	7,4

#### Fréquence de consommation de cannabis

Chaque jour ou presque	13	48,2
Chaque semaine	10	37
Chaque mois	4	14,8

#### Niveau de risque lié au cannabis (ASSIST)

Risque moyen	20	74,1
Risque élevé	7	25,9

<sup>a</sup> = Toutes les données sociodémographiques sont auto-rapportées, à l'exception du niveau de risque lié à la consommation de cannabis, qui a été établi à partir des réponses des participant·es au questionnaire ASSIST (Humeniuk et al., 2008).

## Annexe 2 : Grille d'entrevue

### Allier cannabis et sexualité chez les jeunes : Grille d'entrevue

#### Introduction (10 minutes)

Mon nom est [X] et j'utilise le.s pronom.s [X].

Merci beaucoup de m'accorder du temps aujourd'hui. Le but de la rencontre aujourd'hui est de recueillir ton point de vue sur plusieurs aspects en lien à la sexualité sous influence du cannabis. As-tu eu l'occasion de prendre connaissance du formulaire de consentement ? Qu'est-ce que tu en as compris ? As-tu des questions ? Est-ce que ton implication te convient toujours ? [Offrir les informations complémentaires nécessaires, le cas échéant]. Je vais t'accompagner pour la signature, tu recevras une copie par courriel à la fin de l'entrevue avec une liste de ressources à consulter au besoin [Remettre une copie papier également de la liste des ressources si la rencontre est en présence].

Je te rappelle que tout ce qui va se dire lors de la rencontre est confidentiel. [Si à distance] Je te demanderais de t'assurer d'être seul·e dans une pièce fermée et d'avoir recours, si possible, à un casque d'écoute afin de favoriser la confidentialité. La rencontre est enregistrée sous format [audio ou audio-visuel]. [Amorcer l'enregistrement audio ou audio-visuel]. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses, l'important est ce que tu penses. Si tu te sens mal à l'aise, n'hésite pas à m'en parler. Tu n'es pas obligé·e de répondre à une question si tu n'en as pas envie. Tu es libre de mettre fin à l'entrevue quand tu veux si tu le souhaites. Je vais parfois te proposer un ensemble de mots. En lien à ces mots, je vais te demander de me dire spontanément ce qui te vient en tête. Après, je vais te demander les raisons qui t'ont amené·e à mentionner ces mots. Par la suite, je vais te poser des questions en lien à ce thème.

On va faire un exemple de l'exercice, si je te dis « vacances », qu'est-ce qui te vient en tête? [Attendre que la personne donne au moins un mot]. Et là je te demanderais pour quelle raison tu as nommé [reprendre le mot].

Autre formulation : à quoi ça te fait penser?

Autre formulation : si une personne proche de toi pensait à vacances, qu'est-ce qu'elle dirait?

Si rien ne vient : Moi, quand je pense à vacances, ça me dit repos, pas de cadran.

Avant qu'on commence, est-ce que tu as des questions?

#### Thème 1. Expériences de la sexualité sous influence (20 minutes)

Pour la première partie de l'entrevue, j'aimerais que tu me parles de tes expériences et de tes perceptions de la sexualité lorsque tu es sous l'effet du cannabis.

1. Quand je dis « avoir du sexe quand je suis high », qu'est-ce qui te vient en tête ?

- À quoi penses-tu ?
  - Qu'est-ce qui t'amène à me dire [X] ? *Reprendre cette question pour chaque mot énoncé.*
2. Maintenant, si on ajoute le mot « plaisir » à « avoir du sexe quand je suis high », qu'est-ce qui te vient en tête ?
- À quoi penses-tu ?
  - Qu'est-ce qui t'amène à me dire [X] ? *Reprendre cette question pour chaque mot énoncé.*
3. Si on parle de tes expériences de sexualité sous l'effet du cannabis, ça ressemble à quoi ?  
*Information visée : Situationnelle ou intentionnelle? Planification? Convenue? À quels moments ou dans quels contextes? Avec quels types de partenaires? Représentations de soi et de l'autre.*
- Parle-moi d'une expérience significative pour toi où tu étais sous l'effet du cannabis et eu une relation sexuelle?
  - Jusqu'à quel point cet exemple représente les expériences que tu vis généralement?
  - Est-ce que ça t'arrive d'avoir des relations sexuelles sous l'effet du cannabis et d'une ou plusieurs autres substances en même temps? Comment ça se passe ? Qu'est-ce qui est différent que lorsque tu as des relations sexuelles où tu consomme seulement du cannabis?
4. Comment la consommation de cannabis influence ton expérience sexuelle ou l'intimité que tu vis ?
- Qu'est-ce que tu trouves plaisant dans ces expériences ?
  - Qu'est-ce que tu trouves moins plaisant ?
  - Parmi ce que tu viens de nommer, quels éléments font en sorte que tu choisis d'avoir d'autres relations sexuelles sous l'effet du cannabis?
5. Jusqu'à quel point tu parles de ta consommation de cannabis lors de relations sexuelles avec ton/ta/tes partenaire.s? Comment l'abordes-tu?

#### Thème 2. Représentations de la sexualité sous influence (20 minutes)

Maintenant, je vais te poser des questions sur ta façon de voir la sexualité sous l'effet du cannabis, les tiennes autant que celles que tu perçois de la part des gens qui t'entourent et de la société.

6. Quels mots ou termes te viennent en tête lorsque tu penses à une personne comme toi qui choisit d'avoir des expériences sexuelles sous influence du cannabis ?
- À quoi penses-tu ?
  - Qu'est-ce qui t'amène à me dire [X] ? *Reprendre cette question pour chaque mot énoncé.*
7. Comment les personnes de ton entourage pourraient voir ça ?
- Est-ce que tu en discutes avec ton entourage ? (Distinguer parents/amis/autres)
  - Comment c'est discuté ? (Distinguer parents/amis/autres)

- Comment tu t'expliques que ce soit discuté de cette façon (Distinguer la sexualité et la consommation)?
8. Comment perçois-tu l'influence du regard des autres par rapport à cet aspect ?
  9. Comment le genre change le regard que les gens peuvent avoir sur le fait d'avoir des relations sexuelles sous l'effet du cannabis ? (Distinguer le regard sur le genre de personne la qui a cette pratique du regard du genre de la personne qui évalue le tout)

#### Thèmes 3. Risques et sexualité sous influence (10 minutes)

Maintenant, je vais te poser des questions sur ta perception des risques possibles liés à la sexualité sous l'effet du cannabis.

10. Si je te dis : « les personnes qui consomment du cannabis sont plus ouvertes à avoir des expériences sexuelles », qu'est-ce qui te vient en tête?
  - À quoi penses-tu ?
  - Qu'est-ce qui t'amène à me dire X ? *Reprendre cette question pour chaque mot énoncé.*
11. Quand j'ajoute le mot « consentement » à « avoir du sexe quand je suis high », qu'est-ce qui te vient en tête ?
  - À quoi penses-tu ?
  - Qu'est-ce qui t'amène à me dire X ? *Reprendre cette question pour chaque mot énoncé.*
12. Où se situe la limite où le consentement n'est plus possible dans ce contexte ? (en termes de consommation, de contexte, de connaissance du partenaire, etc.)
  - De quelle façon est-ce applicable lorsque ça se présente ?
13. Comment le genre change le regard des gens sur l'ouverture à avoir des relations sexuelles et le consentement ? (Distinguer le regard sur le genre de personne la qui a cette pratique du regard du genre de la personne qui évalue le tout)

#### Thème 4. Stratégies de prévention utilisées (10 minutes)

Pour la dernière partie de l'entrevue, nous allons parler des actions que toi ou ton.tes partenaire.s mettez en place afin de rendre tes activités sexuelles sous l'influence du cannabis à la fois plaisantes et sécuritaires.

14. Si j'ajoute « me sentir en sécurité » à « avoir du sexe quand je suis high », qu'est-ce qui te viens en tête ?
  - À quoi penses-tu ?
  - Qu'est-ce qui t'amène à me dire X ? *Reprendre cette question pour chaque mot énoncé.*
15. Quels éléments doivent être réunis pour que tu te sentes en sécurité quand tu as du sexe sous l'effet du cannabis ?

- Tu m'as parlé de certains risques associés à la sexualité sous l'effet du cannabis. Qu'est-ce que tu fais pour favoriser une expérience plaisante et limite ces risques ? Peux-tu m'en parler? [p. ex. stratégies relationnelles, stratégies de protection contre les ITSS, pas consommer d'autres substances en même temps, juste avec des personnes de confiance ou des partenaires connu·e.s...]

16. Comment est-ce que tu communiques et mets ces éléments en place avec ton·tes partenaire·s ?

- Comment t'assures-tu d'obtenir un consentement mutuel ? Comment en arrives-tu à l'évaluer si toi ou un·e partenaire êtes sous l'effet du cannabis ?

#### Conclusion (2 minutes)

Merci beaucoup de ton temps.

- Avant que nous terminions est-ce que tu aurais autre chose à ajouter que ce soit en lien avec les thèmes qu'on vient de discuter ou plus largement ?
- Comment tu te sens à la suite de l'entrevue ? As-tu des commentaires sur l'entrevue ?

As-tu des questions pour moi?

### Annexe 3 : Questionnaire pré-TRIAGE

1. Quels sont les besoins de prévention des jeunes adultes ayant des relations sexuelles sous l'influence du cannabis?
2. À la lumière des besoins identifiés, comment y répondre de façon optimale ?
3. Comment intégrer les notions de plaisir, d'inclusion et de réduction des risques dans les interventions proposées ?
4. Comment considérer ou transformer les normes lors d'activités prévention?
5. Quel devrait être le rôle des partenaires dans la prévention ?
6. Quel devrait être le rôle des pairs·es (autres jeunes adultes) dans la prévention ?
7. Quelles sont les compétences que devraient avoir un·e intervenant·e pour soutenir ces jeunes ?
8. En terminant, est-ce que d'autres informations seraient nécessaires à discuter à l'amorce de l'activité de TRIAGE pour soutenir la priorisation?

#### Annexe 4 : Thèmes du *World Café*

1. Connaissances entourant les effets du cannabis, la sexualité ainsi que les rapports de genre
2. Capacité à faire des choix éclairés lors de la SSI, en lien avec les ITSS, et de les appliquer
3. Comprendre le consentement lors de la sexualité sous influence et être en mesure d'en discuter
4. Déstigmatiser la sexualité sous influence
5. Développer une pensée critique envers la sexualité sous influence
6. Développer une formation pour les personnes intervenantes

## Annexe 5 : Matrice pour la série de baladodiffusions

BUT	Faire des choix éclairés face à sa sexualité sous influence de cannabis et être en mesure de les adapter aux contextes et pratiques désirées			
	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES			
OBJECTIFS GÉNÉRAUX	Ce qui doit être appris/acquis pour atteindre le but			
Au cours de l'activité, les jeunes adultes concerné·es par la SSI (18-24 ans) développeront des habiletés pour...	LES JEUNES ADULTES CONCERNÉS PAR LA SSI (18-24 ANS) APPRENNENT À...			
	Connaissances (C)	Attitudes (A)	Habiletés (H)	Influences sociales (IS)
<p>1. Avoir une meilleure compréhension des implications entourant la sexualité sous influence (SSI) de cannabis (effet possibles du cannabis, consentement, sexualité saine et positive, stigma conso et sexualité, réduction des risques)</p> <p>2. Reconnaître les enjeux associés aux différentes intersections en lien avec la sexualité sous influence de cannabis (déstigmatisation, identité de genre, orientation sexuelle, double tabou, relations amoureuses)</p> <p>3. Réfléchir à la signification personnelle de la sexualité sous influence de cannabis en adoptant une posture critique par à ses choix (motivations personnelles, considération des normes, clarification valeurs vs actions, consentement, sexualité saine et positive, plaisir, réfléchir aux stratégies de réduction des risques adaptées à ses pratiques et contextes)</p> <p>4. Mettre en pratique des stratégies permettant l'affirmation de ses choix et l'adoption de comportement favorisant le plaisir et la sécurité dans la sexualité sous influence de cannabis en fonction de ses valeurs, besoins, désirs, contextes, convictions, expériences (application de SRR, consentement, sexualité saine et positive, plaisir, communication dans les relations)</p>	<p>Identifier/Reconnaitre...</p> <p>1.1 Composantes de la loi de l'effet</p> <p>1.2 Effets possibles du cannabis sur sexualité</p> <p>1.3 Composantes d'une sexualité positive (plaisir sexualité et SSI)</p> <p>1.4 Particularités en lien au consentement en contexte de SSI</p> <p>2.1 Stigmas associés à la SSI de cannabis</p> <p>2.2 Effets de la stigmatisation en lien avec la SSI de cannabis en considérant les différentes intersections</p> <p>3.1 Motivations possibles associées à la SSI de cannabis</p> <p>3.2 Normes associées à la SSI de cannabis</p> <p>3.3 Influence des contextes sur ses choix et pratiques</p> <p>4.1 Risques possibles en lien avec la SSI de cannabis</p> <p>4.2 Stratégies pour favoriser des choix éclairés visant à soutenir une sexualité plaisante et sécuritaire en contexte de SSI</p> <p>4.3 Comportements et attitudes favorisant l'affirmation de soi en contexte de SSI de cannabis</p>	<p>Réfléchir/Exprimer/Déterminer...</p> <p>1.1 Définition personnelle d'une sexualité positive</p> <p>1.2 Perception personnelle du plaisir dans la SSI de cannabis</p> <p>2.1 Perceptions quant à l'impact de la stigmatisation en lien avec SSI de cannabis et les différentes intersections</p> <p>3.1 Motivations personnelles à une SSI de cannabis</p> <p>3.2 Valeurs personnelles impliquées dans SSI de cannabis</p> <p>3.3 Perceptions quant aux normes associées à la SSI de cannabis</p> <p>4.1 Perceptions quant aux risques applicables à sa situation</p> <p>4.2 Préférences en termes de stratégies applicables à sa situation</p> <p>4.3 Attitude favorable envers l'adoption de cpts favorisant le plaisir et la sécurité</p> <p>4.4 Aisance à pratiquer l'affirmation de soi en contexte de SSI</p>	<p>Démontrer/Faire preuve/Exprimer...</p> <p>2.1 Influence des normes sociales sur la stigmatisation vécue en lien avec SSI par les personnes s'identifiant à différentes intersections</p> <p>3.1 Confiance dans sa façon de vivre la SSI de cannabis</p> <p>4.1 Confiance dans sa capacité à adopter des cpts et attitudes favorisant une SSI plaisante et sécuritaire</p> <p>4.2 Confiance dans sa capacité à communiquer ses choix</p> <p>4.3 Capacité à adapter ses choix en fonction des valeurs, besoins, désirs, contextes, convictions, expériences, tout en considérant l'influence des normes sociales sur ces décisions</p>	<p>Réfléchir/Dégager l'influence...</p> <p>2.1 Influence des normes sociales (pair·es, société) sur la façon de vivre la SSI de cannabis</p> <p>3.1 Influence des normes sociales (pair·es, société) sur la façon de vivre la SSI de cannabis</p> <p>4.1 Influence des normes sociales (pair·es, société) sur ses décisions en termes d'adoption de cpts favorisant le plaisir et la sécurité dans un contexte de SSI de cannabis</p>

## Annexe 6 : Matrice pour la formation

BUT		Accompagner les jeunes adultes dans la prise en charge de leur sexualité sous influence de cannabis			
OBJECTIFS GÉNÉRAUX		OBJECTIFS SPÉCIFIQUES			
		Ce qui doit être appris pour réaliser les objectifs généraux LES INTERVENANT·ES APPRENNENT À...			
		Connaissances (C)	Attitudes (A)	Habiletés/ (H)	Influences sociales (IS)
1. Avoir une compréhension actualisée des implications entourant la sexualité sous influence de cannabis (attitudes à privilégier en intervention SSI, effets possibles du cannabis, consentement, sexualité positive, stigma conso et sexualité, stratégies réduction des risques)	Identifier/Reconnaitre...	Réfléchir/Exprimer/Déterminer...	Démontrer/Faire preuve/Exprimer...	Réfléchir/Dégager l'influence...	
2. Réfléchir à l'impact de sa signification personnelle de la sexualité sous influence de cannabis sur ses interventions	1.1 Effets possibles du cannabis sur la sexualité 1.2 Composantes d'une sexualité positive 1.3 Particularités en lien au consentement en contexte de SSI 1.4 Risques associés à la SSI 1.5 Stratégies pour favoriser des choix éclairés visant à soutenir une sexualité plaisante et sécuritaire en contexte de SSI de cannabis	1.1 Attitudes à privilégier en intervention relativement à la SSI de cannabis 2.1 Conceptions personnelles en lien à la SSI de cannabis	1.1 Aborder les faits et partager ses connaissances entourant la SSI de cannabis 2.1 Autoréflexion critique de ses conceptions personnelles en lien à la SSI de cannabis et aux facteurs de stigmatisation et l'impact sur ses pratiques d'intervention	2.1 Biases (positifs ou négatifs), préjugés et perceptions personnelles entourant la sexualité, la consommation et la SSI de cannabis	
3. Reconnaître les enjeux associés aux différentes intersections en lien avec la sexualité sous influence de cannabis (déstigmatisation, identité de genre, orientation sexuelle, double tabou, relations amoureuses)	2.1 Normes associées à la SSI de cannabis 3.1 Stigmas associés à la SSI de cannabis et leurs effets sur les personnes concernées 3.2 Impacts et défis associés aux différentes intersections (orientation sexuelle, identité de genre, diversité culturelle) en lien avec la SSI de cannabis	3.1 Attitudes à privilégier en intervention relativement à la SSI de cannabis auprès des personnes issues de la diversité (sexuelle, de genre, culturelle)	4.1 Attitude d'ouverture et de non-jugement envers la SSI de cannabis et les personnes qui la pratiquent 4.2 Attitude qui favorise la déstigmatisation à travers ses interventions 4.3 Stratégies/pratiques favorisant l'adoption d'une posture d'intervention équilibrée qui balance le plaisir et les risques en lien avec la SSI lors de ses interventions 4.4 Attitude qui encourage et favorise la réflexion critique entourant la SSI de cannabis chez les jeunes lors des interventions auprès de ceux-ci	4.1 Confiance à aborder et à intervenir en lien à la SSI de cannabis auprès des jeunes avec ouverture et non-jugement 4.2 Confiance à aborder et intervenir de façon sécuritaire et respectueuse des diversités et intersections en lien avec SSI de cannabis 4.3 Confiance en sa capacité d'adopter une posture équilibrée d'intervention en lien avec la SSI (plaisir vs risques) 4.4 Capacité/confiance à développer un lien de confiance avec les jeunes qui reçoivent les interventions	2.2 Influence de ses perceptions personnelles entourant la SSI de cannabis sur ses pratiques d'intervention 2.3 Influence des normes sociales sur ses conceptions personnelles et ses pratiques d'intervention
4. Adopter des pratiques d'intervention qui favorisent le soutien et l'accompagnement des jeunes adultes dans leur réflexion vers des choix éclairés et leur application aux pratiques et contextes en lien avec la sexualité sous influence de cannabis (protéger des interventions qui démontrent attitude ouverte et non jugement, développer sentiment de compétence)	3.3 Pratiques non-stigmatisantes et inclusives des diversités et des intersections 4.1 Bonnes pratiques (stratégies, postures, attitudes) qui fonctionnent et rejoignent les jeunes adultes en lien à la SSI de cannabis				3.1 Influence des normes sociales et de ses conceptions personnelles entourant la diversité sur ses pratiques d'intervention