

Avril 2017



LA LÉGALISATION DU CANNABIS : PRÉVENTION ET SANTÉ AVANT TOUT

ÉNONCÉ DE POSITION DE L'ASSOCIATION POUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC



PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION POUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (ASPQ)

Notre mission

L'ASPQ regroupe citoyens et partenaires pour faire de la santé durable, par la prévention, une priorité.

Notre vision

La santé durable pour tous!

L'ASPQ soutient le développement social et économique par la promotion d'une conception durable de la santé et du bien-être. La santé durable s'appuie sur une vision à long terme qui, tout en fournissant des soins à tous, s'assure aussi de les garder en santé par la prévention.

L'ASPQ tient à remercier plus de 500 professionnels en santé publique, en éducation, en urbanisme, en économie, en philanthropie ainsi que des gens du milieu municipal et communautaire qui ont alimenté ses réflexions. Ces derniers ont participé à trois rondes de consultations successives, menées de l'automne 2014 à l'hiver 2015 sous le leadership des docteurs Jean Rochon et Richard Lessard.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

Bibliothèque et Archives Canada, 2017

ISBN : 978-2-920202-85-6

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document sont interdites sans l'autorisation préalable de l'ASPQ. Cependant, la reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise, à condition d'en mentionner la source.

© Association pour la santé publique du Québec, 2017



MYTHE OU RÉALITÉ ?

1. CONSOMMER DU CANNABIS COMPORTE PLUS DE RISQUES POUR LA SANTÉ QUE CONSOMMER DE L'ALCOOL.

Mythe : selon l'OMS, il est plus risqué de consommer de l'alcool ou d'être en surpoids que de consommer du cannabis, lorsque l'on analyse le nombre d'années perdues dues à la mort et à l'invalidité¹.

2. QUAND LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL LÉGALISERA LE CANNABIS À DES FINS RÉCRÉATIVES, SA CONSOMMATION AUGMENTERA.

Mythe : l'exemple des États de Washington et du Colorado qui ont légalisé le cannabis à des fins récréatives en 2014, nous porte à penser qu'il n'y aura pas réellement d'augmentation. En effet, les dernières données proviennent du 2016 Washington State Healthy Youth Survey.

Réalité : Chez les jeunes du Colorado, la consommation de cannabis est restée stable depuis la légalisation. En effet, une légère augmentation a été observée au début de la légalisation. Par la suite, la consommation de cannabis chez les jeunes a diminué².

3. CONSOMMER DU CANNABIS AUGMENTE LE RISQUE DE FAIRE UNE PSYCHOSE.

Réalité : les études les plus récentes indiquent un risque accru de développer la schizophrénie et/ou de faire une psychose chez les grands utilisateurs³.

4. LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL SOUHAITE LÉGALISER LE CANNABIS À DES FINS RÉCRÉATIVES DANS LE BUT DE REMPLIR LES COFFRES DE L'ÉTAT.

Mythe : il s'agit d'une croyance populaire. En effet, selon un sondage réalisé par l'ASPO, 40 % de la population croit que le gouvernement fédéral souhaite légaliser le cannabis à des fins récréatives par opportunisme (pour améliorer les revenus de l'État), mais dans les faits, le directeur parlementaire du budget (DPB) a fourni au Parlement canadien, un rapport faisant état d'une possibilité de revenus moindres qu'anticipés⁴. Plus que la prohibition, la légalisation du cannabis permettra un meilleur encadrement de la substance.

La légalisation du cannabis donne au Canada l'opportunité de tirer des leçons de l'expérience de la législation du tabac et de la légalisation de l'alcool. Elle permettra de mettre fin au règne du marché clandestin sur ce commerce et de minimiser les répercussions indésirables qu'il entraîne sur le plan socioéconomique, sanitaire et de la sécurité publique. Une approche de santé publique⁵ devra être au cœur du modèle réglementaire qui s'appuiera sur les meilleures pratiques de contrôle des drogues. L'expérience passée nous apprend qu'il est préférable, au départ, d'implanter une réglementation plus sévère, voire coercitive. Par la suite, il sera possible, le cas échéant, de réviser ou d'assouplir le modèle.

¹ GBD 2015 Risk Factors Collaborators, (2016). Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 388, p. 1659-1724.

² http://samhda.s3-us-gov-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/field-uploads/_/2k15StateFiles/NSDUHsaeShortTermCHG2015.htm

³ National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2017. *The health effects of cannabis and cannabinoids: Current state of evidence and recommendations for research*. Washington, DC: The National Academies Press. <http://nationalacademies.org/hmd/~/media/Files/Report%20Files/2017/Cannabis-Health-Effects/Cannabis-chapter-highlights.pdf>

⁴ http://www.pbo-dpb.gc.ca/web/default/files/files/Publications/Legalized%20Cannabis%20Fiscal%20Considerations_FR.pdf

⁵ TRANSFORM (2016). *How to Regulate Cannabis: A Practical Guide*. Second Edition. 262p.

MISE EN CONTEXTE

Consommation⁶

Le cannabis est la substance illicite la plus consommée au Québec, au Canada et dans le monde.

- 15,2 % des Québécois ont consommé du cannabis au cours de 12 derniers mois, en 2015
 - 31 % chez les 15-17 ans
 - 41,7 % chez les 18-24 ans
- 12,3 % des Canadiens ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois en 2015
- Dans le monde, environ 183 millions de personnes en consommeraient chaque année⁷. Au Canada, le cannabis rapporterait 7 milliards \$ au crime organisé⁸

Problèmes de santé⁹

La consommation du cannabis est notamment associée à :

- Un risque accru de développer une dépendance (lorsque la consommation est élevée ou lorsque la consommation commence à un jeune âge)
- Un risque accru de naissance de bébé de petit poids (consommation durant la grossesse)
- Un risque de développer la schizophrénie ou autres troubles psychotiques (plus la consommation est élevée, plus le risque augmente)
- Un risque de développer des pensées suicidaires (chez les grands consommateurs)
- Un risque de toux chronique ou de production de mucus (consommation régulière) associée à des problèmes respiratoires

Problèmes sociaux

- Un risque accru d'accident routier (consommation avant de prendre le volant)
- Un risque de perturbation des performances au niveau cognitif, de l'apprentissage, de la mémoire et de l'attention (consommation au cours des 24 dernières heures)
- Un risque de dégradation des performances académiques, d'opportunités d'employabilité, du revenu et des relations sociales à l'âge adulte (consommation à l'adolescence)

Enjeux économiques

Le gouvernement fédéral souhaite générer des revenus par le biais des taxes de vente et de production du cannabis ainsi que de ses dérivés, un champ de taxation qui lui échappait totalement auparavant.

- Si l'objectif du gouvernement fédéral consiste à protéger les jeunes et à démanteler le marché clandestin, le niveau de taxation du cannabis aura un impact considérable. Des taxes élevées peuvent :
 - Diminuer le risque de consommer du cannabis chez les jeunes
 - Profiter au commerce illicite : un prix de vente trop élevé risque de pousser les consommateurs à s'approvisionner auprès du marché clandestin

La protection de la santé de la population doit demeurer au cœur de la légalisation du cannabis à des fins récréatives.

⁶ <https://www.inspq.gc.ca/dossiers/cannabis/portrait-de-la-consommation-de-cannabis-au-canada-et-au-quebec>

⁷ Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2016). *Rapport mondial sur les drogues : Résumé analytique*. 16p. https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_french.pdf

⁸ Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation de la marijuana. Vers la légalisation, la réglementation et la restriction de l'accès à la marijuana : Document de discussion. Gouvernement du Canada : 30p.

<http://canadiensensante.gc.ca/health-system-systeme-sante/consultations/legalization-marijuana-legalisation/document-fra.php>

⁹ National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2017. *The health effects of cannabis and cannabinoids: Current state of evidence and recommendations for research*. Washington, DC: The National Academies Press.

<http://nationalacademies.org/hmd/-/media/Files/Report%20Files/2017/Cannabis-Health-Effects/Cannabis-chapter-highlights.pdf>

DÉFIS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Trois défis majeurs attendent l'État canadien :

- 1- Minimiser les dangers de la consommation
- 2- Assurer le développement d'une chaîne d'approvisionnement sécuritaire, de qualité et responsable
- 3- Assurer la sécurité et la protection des citoyens

Facteurs de réussite

Les défis qui attendent le législateur peuvent sembler paradoxaux, à première vue. Cependant, il sera possible de les rendre cohérents en appliquant des règles de base :

- Mandater la Santé publique pour encadrer le projet de légalisation du cannabis au niveau fédéral, provincial et municipal
- Prévoir une législation différente pour le cannabis médicinal et le cannabis récréatif
- Contrer le risque de banalisation du cannabis
- Baliser la production et assurer le contrôle de la qualité du cannabis et des produits liés à sa mise en marché
- Créer un réseau étatisé de vente et de distribution, percepteur de taxes provinciales et fédérale
- Interdire la vente et le don du cannabis ainsi que ses produits dérivés aux enfants et aux adolescents
- Désigner les lieux permettant la consommation du cannabis, excluant les milieux scolaires et lieux de travail sans oublier les lieux où l'usage du tabac est interdit
- Interdire le marketing (promotion, placement, produit et prix) du cannabis récréatif, autrement que par de l'étalage et de l'affichage dans les points de vente, également sujet à des restrictions
- Appliquer le principe de précaution en matière de sécurité publique : tolérance zéro pour la conduite avec facultés affaiblies par le cannabis, tous véhicules confondus

UNE QUESTION DE JURIDICTIONS

Un dialogue ouvert entre le fédéral, le provincial et les municipalités doit s’engager dès maintenant afin de préciser les compétences de chacun des paliers de gouvernement et d’établir une stratégie d’encadrement complémentaire et concertée qui tienne compte des diverses réalités régionales et nationales.

JURIDICTIONS – CHAMP DE COMPÉTENCES		
FÉDÉRAL	PROVINCIAL	MUNICIPAL
<ul style="list-style-type: none"> ▪ PRÉVENTION-PROTECTION-PROMOTION DE LA SANTÉ ▪ LUTTE CONTRE LE CRIME ORGANISÉ ▪ GESTION DU SYSTÈME DE JUSTICE ▪ RENFORCEMENT DES LOIS ET DES MESURES D’EXÉCUTION DE LA LOI ▪ DROIT D’ACCISE FÉDÉRAL ▪ INFORMATION ET ÉDUCATION DE LA POPULATION ▪ FINANCEMENT DE RECHERCHES ET PRIORITÉS DE RECHERCHES ▪ SURVEILLANCE DES RÉPERCUSSIONS DES NOUVEAUX CADRES LÉGISLATIFS (ÉVALUATION D’IMPACTS) ▪ SURVEILLANCE ET MONITORING DE LA CONSOMMATION ET DES EFFETS SUR LA SANTÉ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PRÉVENTION-PROTECTION-PROMOTION DE LA SANTÉ ▪ LUTTE CONTRE LE CRIME ORGANISÉ ▪ INFORMATION ET ÉDUCATION DE LA POPULATION ▪ MISE EN PLACE D’UN MODÈLE DE DISTRIBUTION ÉTATISÉ ▪ FIXATION DE L’ÂGE LÉGAL D’ACHAT ET DE VENTE ▪ ÉTABLISSEMENT DES CONDITIONS DE VENTE, NOTAMMENT AVEC DES CONTRÔLES SUR LES PRIX ET LES DROITS DE TAXATION PROVINCIAUX ▪ RENFORCEMENT DES LOIS ET LES MESURES D’EXÉCUTION DE LA LOI ▪ FINANCEMENT DE RECHERCHES ET PRIORITÉS DE RECHERCHES ▪ SURVEILLANCE DES RÉPERCUSSIONS DES NOUVEAUX CADRES LÉGISLATIFS (ÉVALUATION D’IMPACTS) ▪ SURVEILLANCE ET MONITORING DE LA CONSOMMATION ET DES EFFETS SUR LA SANTÉ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PRÉVENTION-PROTECTION-PROMOTION DE LA SANTÉ ▪ UTILISATION DE RÈGLEMENTS DE ZONAGE POUR IDENTIFIER LES LIEUX DE VENTE DES PRODUITS DU CANNABIS ▪ ÉTABLISSEMENT D’UN PRIX POUR L’OBTENTION DE LICENCES DES COMMERCES ▪ MESURES D’EXÉCUTION DES LOIS

RECOMMANDATIONS DE L'ASPQ

La santé durable doit demeurer au cœur du projet de légalisation du cannabis à des fins récréatives. Les impacts potentiellement négatifs de la consommation de cannabis sur la santé doivent être minimisés et documentés. Tous les acteurs engagés dans le processus de légalisation du cannabis doivent être adéquatement outillés et soutenus dans la mise en œuvre du cadre réglementaire.

Dans le but de minimiser les risques pour la santé, la sécurité et l'équilibre social, de faire échec à la prohibition, d'exercer un meilleur contrôle de la qualité du cannabis, de récupérer des revenus supplémentaires et de désengorger le système judiciaire, **l'ASPQ recommande aux paliers de gouvernement concernés que :**

- **L'ÂGE LÉGAL POUR ACHETER DU CANNABIS SOIT LE MÊME QUE CELUI ÉTABLI POUR L'ALCOOL ET LE TABAC.**
Cependant, toute substance psychoactive (cannabis, alcool, tabac) ne devrait pas être consommée avant que le développement cérébral n'ait atteint sa pleine maturité, soit 25 ans¹⁰

- **TOUTE FORME DE MARKETING SOIT INTERDITE.**
 - Tous les produits dérivés (comestibles, produits d'autosoins, etc.) soient interdits, car ils banalisent le cannabis et contribuent à augmenter sa consommation.
 - L'emballage des produits du cannabis soit standardisé et neutre.
 - L'étiquetage doit fournir des mises en garde sanitaires concernant les risques et conséquences du cannabis, des informations sur l'aide disponible sur l'usage du cannabis, une mesure exacte des taux de THC-CBD et des avertissements pour encourager un entreposage non accessible aux enfants et aux adolescents.

- La future loi prévoit les **MEILLEURES MESURES DE CONTRÔLE** (prix, saveurs, marketing, mise en garde, etc.) inspirées des mesures de contrôle qui ont fait leurs preuves pour le tabac.

- **LE PRIX DE VENTE TIENNE COMPTE DES EFFETS SUR LA SANTÉ ET DU PRIX SUR LE MARCHÉ CLANDESTIN.**
Tous les produits à très haute teneur en THC, du type *wax* et *shatter*¹¹, soient interdits.

- **LES REVENUS GÉNÉRÉS PAR LES TAXES SOIENT RÉINVESTIS EN PRÉVENTION, EN PROMOTION DE LA SANTÉ ET EN PROTECTION DES CITOYENS.**

- **L'ACCESSIBILITÉ DU CANNABIS À FAIBLES TAUX DE CONCENTRATION SOIT FAVORISÉ PAR DIFFÉRENTS INCITATIFS** (le prix par exemple).

¹⁰ Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), (2014). *Conduites addictives chez les adolescents : usage, prévention et accompagnement*. Les éditions Inserm, 100 p.

¹¹ Drogues obtenues par l'extraction du THC, ingrédient chimique actif du cannabis : <http://ici.radio-canada.ca/nouvelle/712367/shatter-ottawa-caramel-inquietante-thc-police-ottawa>

- **LE GOUVERNEMENT DISSUADE LA POPULATION DE CONSOMMER DU CANNABIS**, en limitant, par exemple, les transactions et les emballages à de petites quantités.
- Aux lieux de vente, **LA TRANSACTION SOIT FAITE PAR UNE PERSONNE AYANT REÇU UNE FORMATION ADÉQUATE OBLIGATOIRE.**
- **LE GOUVERNEMENT PRÉCONISE LA CRÉATION D'UN MONOPOLE D'ÉTAT D'ACHAT ET DE DISTRIBUTION** dans chaque province et territoire. L'État délivrerait des licences et assurerait le contrôle de la distribution et la qualité du cannabis mis en marché.
- **LE MONOPOLE D'ACHAT ET DE DISTRIBUTION ÉTATIQUE RELÈVE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX** et non du ministère des Finances (comme c'est actuellement le cas pour la [SAQ](#) et Loto Québec). Ainsi, son mandat lui permettrait de veiller à mieux limiter les ventes et ainsi à mieux protéger la santé de la population. L'approche du gouvernement ne serait pas essentiellement commerciale, mais plutôt guidée par un souci de protection de la population et de prévention.
- **LE GOUVERNEMENT DE PROXIMITÉ (MUNICIPAL) LIMITE LA DENSITÉ DES POINTS DE VENTE ET DE CONSOMMATION** et interdit les points de vente dans les zones scolaires à moins de 750 mètres. Dans son choix d'implantation, il faudra tenir compte de la localisation des groupes les plus vulnérables et de la densité de la population. Il faudra également limiter les heures de vente et interdire la vente de cannabis dans les lieux où on vend l'alcool et le tabac.
- **LA CULTURE À DOMICILE SOIT AUTORISÉE**, mais soumise à une limitation du nombre de plants pour empêcher la revente au noir.
- **LE GOUVERNEMENT RÉVISE EN PROFONDEUR LES NORMES CONCERNANT LES PESTICIDES, LES HORMONES DE CROISSANCE ET AUTRES CONTAMINANTS POUR LA CULTURE DU CANNABIS**, car les données actuelles sont insuffisantes.
- **LE GOUVERNEMENT FINANCE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE** qui se penche sur les questions entourant les problématiques liées à la consommation en milieu scolaire, de travail ainsi qu'à la conduite avec facultés affaiblies. Les programmes de prévention et de dépistage manquent d'outils et de balises. Il faut mieux comprendre la physiopathologie et développer des tests non invasifs et précis. Des campagnes de prévention devront être développées et déployées.
- **TOUS LES CORPS POLICIERS** (GRC, SQ, corps policiers municipaux, le cas échéant) **CONVIENNENT D'UNE MÉTHODE UNIFORME DE DÉPISTAGE DE CANNABIS AU VOLANT.**

- **L'ACCÈS AU CANNABIS À DES FINS MÉDICALES DEMEURE DANS UN SYSTÈME BIEN BALISÉ ET DISTINCT.**
- **DES MESURES D'ÉVALUATION D'IMPACTS À LA SANTÉ SOIENT DÉPLOYÉES DÈS LE DÉBUT DE LA LÉGALISATION ET LEURS RÉSULTATS DIFFUSÉS PUBLIQUEMENT.**







ASSOCIATION POUR LA SANTÉ
PUBLIQUE DU QUÉBEC

4529 rue Clark, bureau 102
Montréal (Québec) H2T 2T3
514-528-5811

www.aspq.org

