



CET ÉCRAN A ÉTÉ PARTAGÉ À PARTIR DE LA PRESSE+

Édition du 1 octobre 2018,
section DÉBATS, écran 5



OPINION

POUR EN FINIR AVEC L'ÂGE LÉGAL ET LES LIEUX DE CONSOMMATION DU CANNABIS

ÉMILIE DANSEREAU-TRAHAN ET JULIE LOSLIER

RESPECTIVEMENT SPÉCIALISTE DE CONTENUS, SUBSTANCES PSYCHOACTIVES, À L'ASSOCIATION POUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (AS PQ), ET DIRECTRICE DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE. HUIT AUTRES PERSONNES SIGNENT LA LETTRE.*

Il y a de ces dates qu'on n'oublie pas. Il en sera sans doute de même le mercredi 17 octobre prochain.

En cette journée historique, le Canada deviendra le premier pays industrialisé à légaliser le cannabis et à en encadrer la vente et la distribution. Les premières boutiques ouvriront leurs portes au Québec ; la possession et la consommation de cette substance psychoactive seront légales.

Une première fois, c'est l'inconnu. Dans le cas présent, les questions foisonnent. La consommation de cannabis augmentera-t-elle au sein de la population ? Observera-t-on des impacts sur la santé de la population ? Les jeunes seront-ils mieux protégés ou plus vulnérables ?

Toutes ces questions planent sans apporter leur lot de réponses. Certaines expériences du passé permettent cependant de prendre les mesures les plus efficaces pour protéger la santé de la population. Revenons sur deux d'entre elles qui alimentent encore les débats sur la place publique.

1. L'âge légal

Le gouvernement maintient l'âge légal de possession et de consommation de cannabis à 18 ans.

Pour la santé publique, il s'agit d'un choix clair et judicieux. Actuellement, les 18- 25 ans sont les plus grands consommateurs d'une substance illégale et non contrôlée au Québec. Ils ont le droit de consommer de l'alcool et des cigarettes en toute légalité, deux substances, somme toute, plus néfastes pour leur santé. Ils ont également le droit de voter !

C'est pourquoi, par souci de cohérence, les différents acteurs de santé publique s'entendent pour dire qu'il est souhaitable de fixer l'âge légal en cohérence avec celui de l'alcool et du tabac et de leur donner accès à une substance contrôlée et de meilleure qualité.

2. Les lieux de consommation

Par souci de cohérence, la Loi provinciale sur le cannabis interdit l'usage de cette substance là où il est interdit de fumer du tabac.

Par contre, cette même loi permet aux municipalités d'adopter des règlements plus restrictifs : et voilà que de nombreuses villes choisissent d'interdire la consommation de cannabis en public. Ce faisant, avec un regard de santé publique, cette interdiction ne s'appuie sur aucun fondement scientifique, mais plutôt sur des principes de morale, par définition relatifs. Interdire la consommation de cannabis fumé dans tous les lieux publics fera en sorte que les gens fumeront davantage dans des lieux clos et seront davantage exposés, tout comme leurs proches, à la fumée secondaire, ce qui n'est pas souhaitable d'un point de vue de la santé durable.

Le choix de traiter le cannabis comme l'alcool ne tient pas la route : plusieurs lieux de consommation d'alcool existent (restaurants, bars, festivals, domiciles privés). Il n'en est de même ni pour le cannabis ni pour le tabac.

Ceci explique pourquoi le gouvernement québécois a choisi d'arrimer la nouvelle réglementation du cannabis sur celle du tabac en ce qui a trait aux lieux de consommation. Sans quoi les consommateurs pourraient se retrouver dans la situation où ils ne disposeraient d'aucun lieu légal pour consommer du cannabis fumé. Même pas dans leur domicile, puisque plusieurs propriétaires veulent interdire la fumée de cannabis dans leurs logements.

Les préoccupations de la population sont légitimes. L'ASPQ exhorte les décideurs à mettre de côté les jugements moraux et plutôt à s'appuyer sur les données scientifiques récentes.

D'un point de vue de santé durable, les dispositions de la loi actuelle qui ont trait à l'âge légal et aux lieux de consommation sont solides et protègent la population.

* Également signataires de la lettre : Yv Bonnier-Viger, directeur de santé publique de Gaspésie-Îles de la Madeleine ; François Desbiens, directeur de santé publique de la Capitale-Nationale ; Mylène Drouin, directrice de santé publique de Montréal ; Mélissa Généreux, directrice de santé publique de l'Estrie ; Marie-Josée Godi, directrice de santé publique de la Mauricie et du Centre-du-Québec ; Éric Goyer, directeur de santé publique des Laurentides ; Lyse Landry, directrice de santé publique d'Abitibi-Témiscamingue ; Sylvain Leduc, directeur de santé publique du Bas-Saint-Laurent ; Jean-Pierre Trépanier, directeur de santé publique de Laval.