



ASSOCIATION  
CANADIENNE DE  
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

UNE DÉMARCHÉ DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉGARD DU  
CANNABIS

# CONSULTATIONS COMMUNAUTAIRES

partout au Canada

« NORMALISER LES CONVERSATION PLUTÔT QUE  
LA CONSOMMATION »

RAPPORT DE CONSULTATION POUR MONTRÉAL, QUÉBEC | FÉVRIER 2018



**LE PROJET D'UNE DÉMARCHÉ DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉGARD DU CANNABIS A ÉTÉ POSSIBLE GRÂCE À UNE CONTRIBUTION FINANCIÈRE DE SANTÉ CANADA. LES POINTS DE VUE EXPRIMÉS AUX PRÉSENTES NE REPRÉSENTENT PAS NÉCESSAIREMENT LES OPINIONS DE SANTÉ CANADA.**

# LA VOIX DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Porte-parole national indépendant et défenseur fidèle de la santé publique, **l'Association canadienne de santé publique** parle au nom des individus et des populations avec tous les ordres de gouvernement.

Nous préconisons l'équité en santé, la justice sociale et la prise de décisions éclairées par les données probantes. Nous misons sur le savoir, repérons et abordons les problèmes de santé publique, et relient diverses communautés de pratique. Nous faisons valoir la perspective et les données probantes de la santé publique auprès des chefs de gouvernement et des responsables des politiques. Nous sommes un catalyseur de changements qui améliorent la santé et le bien-être de tous.

Nous appuyons la passion, le savoir et les perspectives de nos membres dans

toute leur diversité par la collaboration, par de vastes débats et par le partage d'informations. Nous motivons les organisations et les gouvernements à appliquer un éventail de politiques et de programmes de santé publique qui améliorent les résultats sanitaires des populations dans le besoin.

## **NOTRE VISION**

Un monde de santé et de justice

## **NOTRE MISSION**

L'ACSP a pour mission de rehausser la santé des gens au Canada et de contribuer à un monde plus sain et plus équitable.

Pour plus des renseignements, veuillez contacter :

### **Association canadienne de santé publique**

1525, avenue Carling, bureau 404, Ottawa (Ontario) K1Z 8R9

Tél. : 613-725-3769 | [info@cpha.ca](mailto:info@cpha.ca)

**[www.cpha.ca](http://www.cpha.ca)**

# Table des matières

<b>Remerciements.....</b>	<b>2</b>
<b>Notes sur la terminologie .....</b>	<b>3</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>4</b>
<b>Points de vue et perceptions de la consommation de cannabis .....</b>	<b>6</b>
Points de vue sur la consommation de cannabis .....	6
Effets perçus de la légalisation du cannabis et le potentiel impact sur la prestation de services.....	7
Ressources actuelles dont disposent ceux qui divulguent ou demandent des renseignements sur la consommation de cannabis .....	7
<b>Programmes et services liés au cannabis au sein de la collectivité.....</b>	<b>8</b>
Programmes et services actuels liés au cannabis .....	8
Défis des programmes et services actuels liés au cannabis .....	8
Programmes et services souhaités .....	9
<b>Suivi et surveillance de la consommation de cannabis dans la communauté.....</b>	<b>10</b>
Suivi et surveillance du cannabis .....	10
<b>Renforcement des capacités pour faire face à la légalisation du cannabis.....</b>	<b>11</b>
Informations, outils et ressources souhaités .....	11
Renforcement des capacités communautaires: poursuivre la conversation ensemble.....	11
Prochaines étapes du projet de l'ACSP .....	12
<b>Annexe .....</b>	<b>13</b>
Programme de la consultation: Montréal, Québec .....	13

## Remerciements

Le projet **“Une démarche de santé publique à l’égard du cannabis (et d’autres substances): Prévention, promotion de la santé, suivi et renforcement de capacités”** n’aurait pu être réalisé sans le soutien et la participation de nombreux individus et organisations qui ont pris part aux consultations communautaires, aux groupes de discussion, et aux entrevues avec des acteurs clés.

L’Association canadienne de santé publique (ACSP) tient à remercier les personnes de Montréal et ses environs, qui ont participé à cette consultation communautaire et accepté de partager leurs expériences, leurs points de vue et leurs connaissances. Nous remercions également l’Association pour la santé publique du Québec (AS PQ) qui a coordonné cette consultation communautaire et aidé à engager une discussion fructueuse avec les fournisseurs de services de santé et services sociaux, avec la collaboration de la Direction de santé publique de Montréal. L’ACSP souhaite aussi rappeler que la terre sur laquelle nous nous sommes réunis est le territoire traditionnel Kanien’keha:ka (Mohawk).

L’ACSP tient à souligner la qualité de la contribution et des recommandations du groupe d’experts :

NOM	ORGANISATION
TREVOR ARNASON	<a href="#">Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse</a>
WEKATESK AUGUSTINE	<a href="#">Association de counseling sur l’abus de l’alcool et des drogues chez les Autochtones de la Nouvelle-Écosse</a> (Native Alcohol & Drug Abuse Counselling Association of Nova Scotia)
PATRICIA DALY	<a href="#">Réseau pour la santé publique urbain</a>
CAROLINE FERRIS	<a href="#">Collège des médecins de famille du Canada</a>
REBECCA HAINES- SAAH	Université de Calgary
ELENA HASHEMINEJAD	<a href="#">Association des infirmières et infirmiers autorisés de l’Ontario</a>
NICOLE JEFFERY	<a href="#">Registered Nurses’ Association of Ontario</a>
KATHERINE KELLY	<a href="#">Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé</a>
PAMELA LEECE	<a href="#">Santé publique Ontario</a>
AILEEN MACKINNON	La Table de coordination Saqijjuq Nunavik-Québec (Projet Saqijjuq)
RHOWENA (RHO) MARTIN	<a href="#">Centre canadien sur les dépendances et l’usage de substances</a>
LAURIE MOSHER	<a href="#">IWK (Izaak Walton Killam) Regional Poison Centre</a>
ANDREW MURIE	<a href="#">Mothers Against Drunk Drivers</a>
ALIA NORMAN	<a href="#">Cannabinoid Medical Clinic</a>
LEAH SIMON	Ontario Public Health Unit Collaboration on Cannabis
SÉBASTIEN TESSIER	<a href="#">Alliance canadienne de surveillance régionale des facteurs de risque</a>
MARK TYNDALL	<a href="#">British Columbia Centre for Disease Control</a>

Enfin, l’ACSP remercie le [Collectif Gestalt](#) de s’être assuré du bon déroulement des consultations communautaires.

Les membres de l’équipe de l’ACSP incluent: **GREG PENNEY**, Directeur des programmes // **THOMAS FERRAO**, Agent de projet // **POLLY LEONARD**, Agente de projet // **CHRISTINE PENTLAND**, Agente de projet // **SARAH VANNICE**, Agente de projet // **LISA WRIGHT**, Agente de projet

## Notes sur la terminologie

L'élaboration de mesures de santé publique à l'égard du cannabis est un sujet relativement nouveau puisque le cannabis est encore une substance illégale, et ce jusqu'au 17 octobre 2018. De ce fait, définir des termes et des concepts relatifs au cannabis peut présenter des défis, puisque ceux-ci doivent encore être précisés au sein du secteur communautaire.

Durant les consultations, on a utilisé des termes du langage courant plutôt qu'une terminologie scientifique pour faciliter la compréhension et favoriser la discussion.

Vous trouverez ci-dessous la liste des termes employés lors des consultations repris dans le rapport :

### CONSOMMATION

Dans les consultations tenues en anglais, une distinction est faite entre les termes « consommation » et « utilisation ». La consommation fait référence à l'assimilation d'une substance dans le corps par ingestion, inhalation, injection ou par une absorption par les muqueuses ou à travers la peau. Par contre, dans le langage courant, on utilise indistinctement usage ou consommation. Ceci dit, en anglais, le terme *utilisateur* peut être stigmatisant. C'est pourquoi on privilégie le mot consommateur pour amorcer un processus de dé-stigmatisation.

Fait à noter, cette distinction n'existe pas en français : les termes « consommation » et « utilisation » sont donc employés indistinctement.

### CONSOMMATION MÉDICALE

La consommation médicale de cannabis réfère à la consommation prescrite de cannabis ou de composants chimiques du cannabis qui vise à soulager les symptômes de certaines conditions ou maladies. Les personnes qui consomment du cannabis le font pour soulager leurs symptômes, mais ne possèdent pas nécessairement une prescription médicale.

### CONSOMMATION NON-MÉDICALE

La consommation non médicale de cannabis se rapporte à la consommation récréative de cannabis ou de composants chimiques du cannabis. Certains individus peuvent aussi consommer du cannabis non médical par *automédication* ou à effet *thérapeutique*.

### MAGASIN DE DÉTAIL DE CANNABIS

Par définition, un magasin de détail de cannabis vend directement au consommateur du cannabis et d'autres produits connexes. Ces magasins peuvent être des points de vente physiques ou virtuels en ligne, ou offrir ces deux types d'achats.

### DISPENSARE DE CANNABIS

La dénomination « dispensaire de cannabis » est utilisée pour désigner certains points de vente de cannabis. À l'origine, ces dispensaires s'adressaient exclusivement aux patients et exigeaient une prescription médicale. De nos jours, des détaillants portant l'appellation « dispensaire » ont ouvert à travers le Canada et offrent leurs services à tous, y compris les consommateurs de cannabis non médical.

## Introduction

Pour financer le projet « Une démarche de santé publique à l'égard du cannabis (et d'autres substances): Prévention, promotion de la santé, suivi et renforcement de capacités », l'ACSP a bénéficié du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances, un programme fédéral de contributions sous la responsabilité de Santé Canada.

L'objectif d'une approche de santé publique à l'égard du cannabis (et d'autres substances) consiste à promouvoir la santé et le bien-être de la population et à réduire les inégalités, tout en s'assurant que les dommages causés par les interventions et les lois ne soient pas pires que ceux engendrés par les substances elles-mêmes. Ainsi, une approche de santé publique comprend les stratégies suivantes :

- **la promotion de la santé, pour augmenter le contrôle que les individus ont sur leur santé, afin de leur permettre de mieux gérer leur consommation tout en minimisant les dommages qui y sont associés;**
- **la réduction des méfaits, pour diminuer les dommages liés à la consommation;**
- **la prévention, pour réduire les risques de consommation problématique et d'intoxication;**
- **une évaluation de l'état de santé de la population afin de prendre la mesure de la situation et l'impact potentiel des interventions, des politiques, et des programmes à venir;**
- **la surveillance des maladies, des blessures, et des personnes en état d'invalidité pour comprendre les effets sur la société et évaluer les effets de ces activités;**
- **des prestations de services se basant sur des données probantes pour venir en aide aux personnes portées à développer, ou ayant développé des problèmes de consommation de substances.**

## Objectifs de ce projet

Pour soutenir la mise en œuvre d'une approche de santé publique pour le cannabis (et d'autres substances), l'ACSP a invité des individus et des organisations issus du secteur des soins, de la santé publique et des services sociaux à travers le Canada, à participer à des consultations communautaires locales. Elles avaient pour but d'approfondir les connaissances; de se préparer à faire face aux problèmes liés à la légalisation du cannabis; à favoriser le dialogue entre les fournisseurs de services de Santé et de services sociaux qui participent à la réduction des méfaits causés par la consommation de cannabis partout au Canada. L'ACSP utilisera les données recueillies dans le cadre de ces consultations pour créer des outils pratiques basés sur des données probantes, au bénéfice des communautés.

## Consultation tenue à Montréal, Québec

Le 22 février 2018, 13 professionnels de santé et de services sociaux ont participé à une journée de consultation sur le cannabis. Les participants issus du monde de la santé et des services communautaires, comprenant notamment policiers, des éducateurs, des conseillers, des travailleurs en toxicomanies, des praticiens en santé mentale, des premiers intervenants, des professionnels de santé

publique, des employés du gouvernement, d'organismes sans but lucratif et d'institutions scolaires.

La consultation a débuté par un tour de table : les participants se sont présentés et ont été invités à présenter quels impacts aura la légalisation du cannabis dans leur secteur d'activités. Par la suite, les animateurs ont présenté le projet de l'ACSP et ont effectué un exposé sur le cannabis incluant des statistiques nationales et locales sur la prévalence de sa consommation, des données sur ses possibles effets sur la santé (thérapeutique ou non), et un aperçu des données disponibles sur la promotion de la santé et la réduction des méfaits. La consultation s'est conclue par bref survol des prochaines étapes du projet de l'ACSP, sous forme de calendrier. Le programme de la consultation se trouve en annexe.

Au cours de la journée, les participants ont pris part à un ensemble d'activités favorisant le dialogue et la collecte de nouvelles données. Les objectifs de cette collecte de données visaient à en apprendre davantage sur:

1. des perspectives et perceptions liées à la consommation de cannabis;
2. des programmes et services communautaires en matière de cannabis déjà en place et/ou souhaités;
3. des techniques de surveillance et de suivi de la consommation du cannabis;
4. des données, des outils et des types de soutien nécessaires pour aider les communautés à faire face à cette nouvelle réalité.

Le résumé des discussions tenues à Montréal est présenté dans ce rapport.

« Je ne suis pas pour et je ne suis pas contre [la légalisation]. Je crois en la prévention et en la responsabilisation du consommateur. Si notre travail de prévention est adéquat, le consommateur choisira de consommer ou pas en connaissance de cause».

# Points de vue et perceptions de la consommation de cannabis

**Les participants ont partagé leurs perceptions de la consommation de cannabis médical et non médical et du biais potentiel de leurs positions à ce sujet sur leurs activités professionnelles.**

## Points de vue sur la consommation de cannabis

Les perceptions des participants sur la consommation de cannabis étaient généralement impartiales. La conversation tournait autour du besoin de prévention et de réduction des méfaits plutôt que de la moralité entourant la consommation de cannabis. Les participants ont cru bon de distinguer les problèmes de consommation de la consommation non problématique.

« Je n'ai pas à juger ou à commenter la consommation en général. Regardons plutôt les effets de l'usage, bons et mauvais. »

Les participants ont ajouté que même si la question de la consommation de cannabis est sérieuse, ce sont la stigmatisation et les tabous qui l'entourent qui demeurent problématiques.

« Un sujet tabou malgré les connaissances dont on dispose. [Les] normes sociales représentent l'enjeu principal, beaucoup plus que la consommation elle-même. »

Certains participants, bien au fait de la consommation de cannabis chez les utilisateurs d'âges et de milieux sociaux différents, en ont évoqué certains avantages. Ceci dit, les jeunes étaient perçus comme étant plus vulnérables que les adultes en raison de leur difficulté à comprendre et à évaluer les risques associés à la

consommation. Des efforts accrus de prévention et d'éducation doivent être déployés auprès de ces derniers.

« Le cannabis peut-être bénéfique pour certains et nocif pour d'autres. Les avantages et les risques doivent être bien compris et pris en considération avant qu'une personne choisisse d'en consommer. Les risques dépendent du mode de consommation et des vulnérabilités présentes chez le consommateur. Les jeunes, étant donné leur niveau de compréhension, ont de la difficulté à bien comprendre les risques et peuvent être perdus entre les discours de bien et de mal. Il est important de les aider à comprendre. »

En discutant des perceptions sur la légalisation du cannabis, la majorité des participants se sont exprimés en faveur de la légalisation et de la réglementation du cannabis, citant plusieurs avantages potentiels, notamment :

- une réduction de la consommation d'opioïdes;
- la décriminalisation favorisera les consommateurs;
- une intensification de la recherche;
- une priorisation de la réduction des méfaits;
- un meilleur accès à des informations



- **factuelles pour les consommateurs;**
- **pour les fournisseurs, une meilleure conception des besoins des consommateurs;**
- **une amélioration du dialogue entre les fournisseurs et les clients;**
- **des données plus précises sur la consommation problématique;**
- **un investissement accru en prévention et en réhabilitation;**
- **une facilitation à traiter les problèmes liés au cannabis dans la collectivité.**

Néanmoins, les participants restaient préoccupés par la possibilité que la légalisation mène à la banalisation du cannabis et à une mauvaise compréhension de ses méfaits, en particulier chez les populations vulnérables.

« Je m'inquiète que la légalisation augmente l'acceptabilité de la consommation du cannabis, ce qui pourrait contribuer à la banalisation des risques par les jeunes en milieu scolaire. »

### **Effets perçus de la légalisation du cannabis et le potentiel impact sur la prestation de services**

Interrogés les répercussions de la légalisation sur leur prestation de services, les participants ont indiqué qu'elles seraient relativement faibles; mais ils étaient enthousiastes à l'idée de consacrer plus de ressources à la prévention, la réduction des méfaits et la réhabilitation.

« La légalisation ne changera pas notre façon de travailler. L'impact dans nos interventions est le même qu'avec l'alcool et le tabac. La légalisation du cannabis a seulement ramené l'importance

du travail des organismes de prévention de traitement et de réduction des méfaits.»

### **Ressources actuelles dont disposent ceux qui divulguent ou demandent des renseignements sur la consommation de cannabis**

Interrogés sur la façon de prendre en charge un membre de la collectivité qui leur dit consommer du cannabis ou qui les questionne sur le cannabis, quelques participants ont expliqué qu'ils s'assuraient d'abord de comprendre sa situation personnelle avant de lui prodiguer des conseils.

« Je dois avoir plus d'information sur le consommateur avant de lui répondre. Bien comprendre [le] contexte [dans lequel il évolue] avant de lui fournir des conseils. »

La plupart des participants ont confirmé qu'ils fournissent de l'information sur les risques et les avantages. Certains participants ont déclaré qu'ils étaient en plus capables de fournir de l'information sur les produits. La majorité a affirmé être en mesure d'informer de façon générale sur la substance, ou de rediriger vers d'autres ressources, le cas échéant.

“Je peux l'informer sur les conséquences de sa consommation et lui donner de l'information générale sur cette substance.”

# Programmes et services liés au cannabis au sein de la collectivité

**Au sujet des programmes et services dédiés à la consommation de substances qui comportaient une approche spécifique au cannabis, les participants ont échangé sur les programmes et les services qu'ils connaissaient. Ils ont aussi parlé des défis liés à la prestation de programmes et de services et suggéré des types de programmes et de services adaptés pour leur communauté.**

## Programmes et services actuels liés au cannabis

La majorité des participants ont déclaré connaître les programmes et services prenant en charge l'usage de substances dans leur collectivité.

Quelques participants ont nommé des programmes locaux prenant spécifiquement en charge la consommation de cannabis. Les programmes et services cités incluaient :

- [Groupe d'intervention alternative par les pairs \(GIAP\)](#);
- Le Centre [Dollar-Cormier](#) (institut universitaire sur les dépendances);
- [Chabad Lifeline \(centre étudiant juif\)](#);
- [Apte program](#) (prévention universelle qui s'adresse particulièrement aux élèves de la 2<sup>e</sup> à la 5<sup>e</sup> secondaire);
- [Plein Milieu](#) (organisme communautaire de jeunesse);
- [Coup de pouce](#) (saines habitudes de vie);
- [Head & Hands](#) (organisme de jeunesse);
- [Groupe de recherche et d'Intervention psychosociale \(GRIP\)](#);
- sites d'injection sécuritaires;
- travailleurs de proximité;
- [Maison Jean Lapointe](#) (centre de réhabilitation);
- [Drug Free Kids](#).

Plusieurs participants connaissent des programmes et services axés sur la réduction des méfaits dans leur collectivité:

- [Groupe d'intervention alternative par les pairs \(GIAP\)](#);
- travailleurs de proximité;
- [Groupe de recherche et d'Intervention](#)

- psychosociale (GRIP);
- sites d'injection supervisée;
- pairs aidants;
- [Plein Milieu](#) (organisme communautaire de jeunesse); et
- [Head & Hands](#) (organisme de jeunesse).

Les participants ont noté que les programmes communautaires de lutte contre le cannabis les plus performants sont ceux qui adoptent une approche holistique privilégiant la prévention par niveaux de risque et ne jugeant pas les consommateurs de substances. Selon eux, les meilleurs programmes sont ceux qui mettent l'accent sur le bien-être de la personne.

## Défis des programmes et services actuels liés au cannabis

Des défis liés aux programmes et services relatifs au cannabis dans leur communauté ont été soulevés :

- les services qui ignorent les informations provenant des consommateurs;
- le manque d'homogénéité des messages de ces programmes;
- le contexte illégal actuel du cannabis et d'autres substances rend difficile la prestation de services.

## **Programmes et services souhaités**

Les participants ont approfondi la réflexion sur le genre de programmes et de services de consommation de cannabis qu'ils souhaiteraient pour Montréal :

- **des ateliers de prévention pour les jeunes;**
- **des programmes de sensibilisation destinés aux parents;**
- **une mise à jour des informations.**

Ils ont indiqué que les programmes et services de consommation spécifiques du cannabis (ou des programmes et services connexes) devraient:

- **être axés sur l'estime de soi, le consentement, les raisons motivant l'utilisation plutôt que sur la substance spécifiquement;**
- **inclure la formation du personnel;**
- **prévoir une communication simplifiée entre les organismes.**

# Suivi et surveillance de la consommation de cannabis dans la communauté

Les participants disent avoir besoin d'obtenir des données actualisées concernant la surveillance et le suivi en matière de consommation de cannabis.

## Suivi et surveillance du cannabis

La conversation s'orientait autour du processus gouvernemental de collecte de données et de planification des programmes. De ce fait, les participants ont discuté du genre d'informations et de données les plus utiles qui leur

permettraient de convaincre les responsables gouvernementaux de la nécessité d'instaurer des programmes de prévention et de réduction des méfaits du cannabis. Le Tableau 2 résume les besoins en termes de données probantes et informations liées au cannabis.

## Tableau 2.

Besoins en termes de données probantes et informations liées au cannabis

CATÉGORIE	SUJET
<b>CONSOMMATION DE CANNABIS</b>	Données sur la consommation problématique
	Lieux où les consommateurs se procurent du cannabis
<b>SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES</b>	Données régionales et locales
<b>POPULATIONS SPÉCIFIQUES</b>	Nombre de consommateurs souffrant de dépression
<b>PROGRAMMES ET SERVICES</b>	Données permettant la création de nouveaux services
	Données qualitatives
<i>La catégorie suivante est spécifique à Montréal</i>	
<b>LÉGALISATION ET PROFITS</b>	Qui profite des revenus de la légalisation du cannabis?
	Où sera redistribué l'argent issu des ventes de cannabis?

« Les profits du gouvernement vont aller où? Dans les programmes de prévention? Il faut aussi des données sur l'efficacité de ces programmes.»

# Renforcement des capacités pour faire face à la légalisation du cannabis

Les participants ont identifié les informations, les outils et les ressources qui leur seraient nécessaires pour fournir des services dans leur communauté fondés sur des données probantes. De plus, ils ont rappelé les prochaines étapes nécessaires pour aider leur communauté et pour poursuivre cette discussion.

## Informations, outils et ressources souhaités

À la question « Comment soutenir votre activité dans le contexte de la légalisation du cannabis? »

Les réponses ont inclus:

- une réforme des politiques;
- une coordination des activités communautaires;
- des outils et des ressources pour soutenir la pratique.

« Il ne faut pas tout miser sur des campagnes grand public, mais miser aussi sur les forces et les besoins des communautés. Tous les besoins ne sont pas les mêmes à Montréal qu'à Chicoutimi. »

Le Tableau 3, ci-bas, offre un résumé des ressources souhaitées (doublons supprimés)

## Tableau 3.

Ressources souhaitées pour faire face à la légalisation du cannabis

CATÉGORIES	RESSOURCES SOUHAITÉES
<b>POLITIQUES</b>	Action centralisée sur le cannabis
<b>COORDINATION DE LA RÉPONSE COMMUNAUTAIRE</b>	Ressources et fonds octroyés correctement au niveau local
	Répondant local prenant le leadership du dossier
<b>OUTILS ET RESSOURCES</b>	Des ressources nécessaires pour financer de plus petits projets ciblant les populations les plus vulnérables

## Renforcement des capacités communautaires: poursuivre la conversation ensemble

On a demandé aux participants comment ils pouvaient poursuivre la conversation ensemble.

Un certain nombre de besoins spécifiques, en matière de capacités communautaires, ont été identifiés, tel que :

- créer et développer des réseaux de bénévoles;
- créer un comité de prévention multidisciplinaire afin de coordonner les plans d'action communautaires;
- agir sur les objectifs déjà établis; créer une page Facebook privée pour échanger de l'information.

« L'action est nécessaire, pas juste la concertation. »

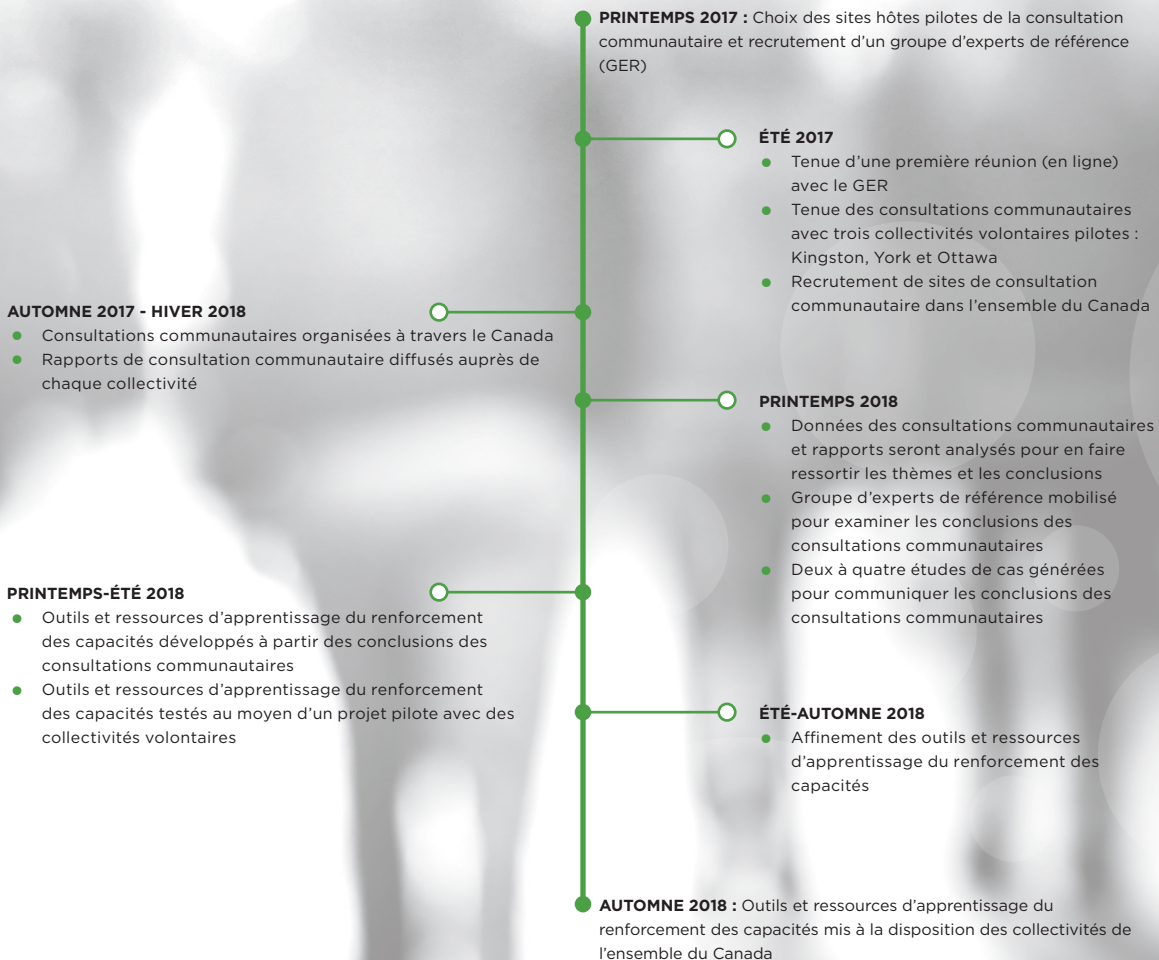
## Prochaines étapes et conclusion

Le succès d'une approche en santé publique sur le cannabis dépend de la réponse des dispensateurs de services de santé et de services sociaux de toutes les collectivités du pays face à cette substance. En conséquence, des consultations de diverses collectivités ont fait partie intégrante du projet de l'ACSP « Approche de santé publique à l'égard du cannabis (et autres substances): prévention, promotion, surveillance et renforcement des capacités » (voir le graphique 1 pour un aperçu du calendrier). L'ACSP a travaillé de concert avec différents sites hôtes avant et après la consultation.

Figure 1.

## Calendrier du projet de l'ACSP

### « UNE DÉMARCHE DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉGARD DU CANNABIS (ET D'AUTRES SUBSTANCES): PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ, SUIVI ET RENFORCEMENT DE CAPACITÉS »



Une évaluation pré-post a aussi été réalisée à chacun des sites hôtes. Les résultats d'évaluation émanant des différents sites hôtes seront partagés ainsi que le rapport décrivant les données recueillies durant la consultation.

En collaboration avec un groupe d'experts, l'ACSP examinera les données recueillies auprès de diverses collectivités du pays afin de développer un ensemble d'outils et de ressources pour aider les dispensateurs de services de santé et de services sociaux à répondre à la consommation de cannabis dans leurs collectivités.

Ensemble, nous contribuerons ainsi à normaliser la conversation sur le cannabis plutôt que la consommation.

# Annexe

## Programme de la consultation: Montréal, Québec

ACTIVITÉS	HORAIRES
<b>ARRIVÉE ET PRÉ-ÉVALUATION DE LA CONSULTATION</b>	9:30 AM - 10:00 AM
<b>INTRODUCTION ET PRÉSENTATIONS</b>	10:00 AM - 10:30 AM
<b>UNE APPROCHE DE SANTÉ PUBLIQUE AU CANNABIS (PARTIE 1)</b>	10:30 AM - 11:30 AM
<b>PAUSE</b>	11:30 AM - 11:40 AM
<b>UNE APPROCHE DE SANTÉ PUBLIQUE AU CANNABIS (PARTIE 2)</b>	11:40 AM - 12:45 PM
<b>DÎNER</b>	12:45 AM - 1:15 PM
<b>UNE RÉPONSE COMMUNAUTAIRE AU CANNABIS (PARTIE 1)</b>	1:15 PM - 2:20 PM
<b>PAUSE</b>	2:20 PM - 2:30 PM
<b>UNE RÉPONSE COMMUNAUTAIRE AU CANNABIS (PARTIE 2)</b>	2:30 PM - 2:45 PM
<b>PROCHAINES ÉTAPES ET CONCLUSION</b>	2:45 PM - 3:00 PM



ASSOCIATION  
CANADIENNE DE  
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

Porte-parole national indépendant et  
défenseur fidèle de la santé publique,  
**l'Association canadienne de santé publique**  
parle au nom des individus et des populations  
avec tous les ordres de gouvernement.

Pour plus des renseignements, veuillez contacter :

**Association canadienne de santé publique**

1525, avenue Carling, bureau 404, Ottawa (Ontario) K1Z 8R9

Tél. : 613-725-3769 | [info@cpha.ca](mailto:info@cpha.ca)

[www.cpha.ca](http://www.cpha.ca)