

## La position de la Santé publique face à la légalisation du cannabis

### CONTEXTE

Malgré la prohibition, le cannabis est la substance illicite la plus consommée au Canada. En effet, près de 40 % des Canadiens âgés de 15 ans ou plus ont déjà consommé du cannabis et plus de 10 % l'ont fait au cours des 12 derniers mois<sup>(1)</sup>. Le cannabis figure au 3<sup>e</sup> rang des substances psychoactives les plus consommées derrière le tabac et l'alcool<sup>(1)</sup>.

Pendant la campagne électorale fédérale de 2015, le Parti libéral du Canada (PLC) a annoncé son intention de légaliser le cannabis s'il était porté au pouvoir. Rappelons que le palier fédéral réglemente la production, les normes de santé et de sécurité et établit les infractions criminelles tandis que le palier provincial réglemente la distribution, la vente ainsi que les aspects de santé publique et de sécurité routière. En 2016, le gouvernement fédéral libéral a débuté des consultations sur la légalisation du cannabis et il a déposé un projet de loi en ce sens en avril 2017. En juin 2018, le projet de loi C-45 a été adopté par le Sénat et la Chambre des communes.

Au Québec, des consultations sur le sujet ont eu lieu à l'été 2017, un projet de loi a été déposé en novembre 2017 et d'autres consultations ainsi qu'une consultation spéciale en commission parlementaire se sont déroulées par la suite. Le 12 juin 2018, le gouvernement du Québec a adopté le *projet de loi n° 157 : Loi constituant la Société québécoise du cannabis, édictant la Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière*. Au moment de publier ce texte, la date d'entrée en vigueur de cette loi n'est pas encore connue.

Au cours de la dernière année, les directeurs de santé publique du Québec ont participé activement aux différentes consultations mises en place par le gouvernement afin de faire entendre leur position face à la légalisation du cannabis et d'influencer le processus d'encadrement de cette substance au Québec.

Les objectifs de ce bulletin sont les suivants :

- Rappeler la position de la Santé publique au regard de la légalisation du cannabis;
- Présenter les données disponibles sur la consommation de cannabis en Estrie;
- Présenter les grandes lignes de la stratégie de soutien de la Santé publique auprès des différents partenaires.

### POSITION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

#### La légalisation est plus souhaitable que la prohibition.

Légalisation ne « rime » pas avec banalisation. Être en faveur de la légalisation ne signifie pas d'encourager la consommation ni de normaliser la consommation. Cela signifie simplement que la consommation d'un produit encadré est plus souhaitable que la consommation d'un produit illicite.

Les données de nombreuses enquêtes le confirment : la prohibition n'empêche pas la consommation de cannabis. En contrepartie, la légalisation, lorsque bien encadrée, permet de minimiser les risques à la santé et les méfaits qui y sont associés. Plus spécifiquement, la légalisation permet :

- Un meilleur contrôle de la qualité du produit;
- Un meilleur contrôle de l'accessibilité économique et géographique au produit;
- De mieux informer et sensibiliser la population;
- De favoriser la discussion autour de la consommation et favoriser un repérage plus facile des consommateurs à risque;
- De diminuer la stigmatisation des consommateurs;
- De la recherche plus approfondie pour accroître les connaissances scientifiques;
- La réduction d'activités criminelles entourant la production, la vente et la possession de cannabis;
- La réduction des méfaits associés au cannabis, notamment la judiciarisation des usagers;
- Des revenus pour l'État qui peuvent être réinvestis en prévention.

**La commercialisation doit être strictement encadrée.**

À la lumière des études conduites dans d'autres juridictions à la suite de la décriminalisation ou de la légalisation du cannabis, rien n'indique que la légalisation entraîne une hausse de la consommation à long terme. Par contre, l'expérience du Colorado porte à croire que la commercialisation de type « libre marché » est associée à une telle hausse<sup>(2)</sup>. En d'autres termes, ce n'est pas la légalisation qui fait augmenter la consommation de cannabis, c'est plutôt la vente de ce produit par des entités qui cherchent la croissance et les profits qui a cet effet.

Il demeure donc impératif d'apprendre des expériences de légalisation du cannabis d'ailleurs et aussi de nos luttes pour freiner le tabagisme dans notre société. Il ne faut pas permettre la commercialisation, le développement d'une image de marque par les producteurs et la multiplication de produits dérivés attrayants. Au Québec, le projet de loi est strict à ce sujet et l'unique vendeur de cannabis récréatif est la Société québécoise du cannabis (SQDC). Elle devra respecter plusieurs dispositions et règlements. De plus, il n'est pas souhaitable que la SQDC suive les pratiques de la Société des alcools du Québec (SAQ) qui fait de la promotion de la vente d'alcool, pratique répréhensive de notre perspective de santé publique.

**La légalisation ne doit pas entraîner une banalisation ou la normalisation de la consommation de cannabis.**

La légalisation du cannabis et la décriminalisation de sa possession et de sa consommation dans certains contextes pour les personnes âgées de 18 ans ou plus n'enlève en rien les risques associés à cette substance. Les associations entre la consommation de cannabis et les effets délétères sur la santé sont nombreux :

- Peut nuire au développement du cerveau chez les jeunes;
- Peut induire la dépendance;
- Peut provoquer des troubles mentaux;
- Affecte la conduite de véhicules à moteur et augmente ainsi le risque d'accidents de la route;
- Peut entraîner des problèmes respiratoires;
- La consommation de cannabis chez la femme enceinte est nocive pour le fœtus.

Rappelons que la consommation de cannabis demeure interdite pour les personnes âgées de moins de 18 ans et pour toutes personnes lors de la conduite d'un véhicule à moteur.

**La légalisation doit être accompagnée de mesures de prévention et de réduction des méfaits.**

La légalisation du cannabis présente une belle opportunité pour la mise en œuvre de mesures visant la prévention et la réduction des méfaits, et ce, dans le but d'améliorer la santé de la population. À titre d'exemples, ces mesures pourraient poursuivre les objectifs suivants :

- Réduction, à long terme, de la consommation de cannabis au sein de la population;
- Réduction de l'exposition à la fumée secondaire;
- Contrôle de la teneur en THC et des autres produits nocifs pour la santé (les pesticides par exemple) contenus dans le cannabis;
- Réduction et prévention des types d'usage plus risqués.

***La consommation de cannabis dans certains lieux publics et l'accessibilité aux points de vente***

Le pouvoir de légiférer en matière de consommation de cannabis dans les lieux publics extérieurs non couverts par les lois en vigueur et en matière de zonage (pour les points de vente) est de juridiction municipale. La position de la Santé publique pour ces deux aspects est basée sur la recherche d'équilibre entre la protection de la santé (notamment l'exposition à la fumée secondaire) et le transfert des consommateurs du marché illicite vers le marché licite. La Santé publique recommande ainsi de calquer les règlements sur la consommation de cannabis fumé sur ceux appliqués pour le tabac. En ce qui concerne les points de vente de la SQDC, ces derniers devraient être accessibles pour la population adulte, mais assez éloignés des lieux fréquentés par les jeunes (écoles, cégeps, universités, centres communautaires, etc.).

***Priorités des directeurs de santé publique***

Dans ce contexte, les directeurs de santé publique ont identifié les actions prioritaires suivantes<sup>(2)</sup> :

- Informer la population générale des méfaits de la consommation de cannabis;
- Prévenir ou retarder l'initiation de l'usage chez les non-consommateurs, tout particulièrement chez les jeunes;
- Favoriser un usage sécuritaire chez les consommateurs à des fins non médicales en évitant les risques d'abus et de dépendance;
- Offrir des services aux personnes présentant une consommation problématique.

**DONNÉES SUR LA CONSOMMATION DE CANNABIS**

Les données canadiennes de 2015 démontrent que 12,3 % des personnes de 15 ans ou plus ont consommé du cannabis au cours de la dernière année<sup>(1)</sup>. Cette proportion est légèrement plus basse que les chiffres de 2004 (14,1 %). Les hommes sont proportionnellement plus nombreux à rapporter une consommation

dans la dernière année que les femmes (14,9 % contre 9,7 %) et le groupe d'âge des 20 à 24 ans présente la plus forte proportion de consommateurs (29,7 %)<sup>(1)</sup>.

Les données québécoises<sup>(1)</sup> font état de constats similaires. Toutefois, mentionnons qu'une hausse récente de la proportion de personnes de 15 ans ou plus qui ont consommé du cannabis dans la dernière année est observée au Québec : de 12,2 % en 2008 à 15,2 % en 2014-2015. À l'inverse, des données recueillies chez les élèves du secondaire démontrent une baisse de consommation dans cette population : de 40,6 % en 2000 à 22,9 % en 2013.

Regardons maintenant les données estriennes en détails.

## Chez les élèves du secondaire

Les plus récentes données disponibles aux échelles régionales et locales datent de l'année scolaire 2010-2011. À ce moment, 26,5 % des élèves du secondaire affirmaient avoir consommé du cannabis au cours de la dernière année (Tableau 1). Aucun écart significatif n'est noté entre les garçons et les filles. La proportion de consommateurs croît avec le niveau scolaire, passant de 6 % en 1<sup>re</sup> secondaire à 44 % en 5<sup>e</sup> secondaire.

Les données estriennes présentées au tableau 1 sont toutes comparables aux données québécoises. Par ailleurs, tous les réseaux locaux de services (RLS) de l'Estrie présentent une proportion de consommateurs comparable aux valeurs estriennes et québécoises.

**Tableau 1**  
Proportion des élèves du secondaire qui ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Estrie, 2010-2011

	Proportion (%)
<b>Total</b>	<b>26,5</b>
<b>Par sexe</b>	
Garçons	27,9
Filles	25,0
<b>Par niveau scolaire</b>	
1 <sup>re</sup> secondaire	5,7
2 <sup>e</sup> secondaire	16,1
3 <sup>e</sup> secondaire	30,9
4 <sup>e</sup> secondaire	36,3
5 <sup>e</sup> secondaire	44,3

Source : EQSJS, 2010-2011.

## Chez les adultes

Deux enquêtes récentes fournissent des données sur la consommation de cannabis chez l'adulte aux échelles régionale et locale. La première est l'*Enquête québécoise sur la santé de la population* (EQSP 2014-2015). Cette enquête établit la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois à 13,7 % chez les adultes de l'Estrie. Cette proportion est similaire à celle observée au Québec et aucune différence n'est notée entre les RLS de notre région et l'Estrie ou le Québec. De plus, cette enquête permet un comparatif avec 2008 et conclut à une proportion de consommateurs stable dans notre région.

La deuxième enquête est l'*Enquête de santé populationnelle estrienne* (ESPE 2014-2015) qui a rejoint plus de 10 000 adultes estriens. Les proportions de consommateurs occasionnels (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) et de consommateurs hebdomadaires (au moins une fois par semaine) sont présentées dans le tableau 2 selon l'âge et le sexe. Il est intéressant de noter que 8,3 % des jeunes adultes de 18 à 24 ans et 6,3 % des adultes de 25 à 44 ans consomment du cannabis au moins une fois par semaine. La proportion de consommateurs hebdomadaires est près de trois fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes.

**Tableau 2**  
Proportion des adultes qui ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Estrie, 2014-2015

	Consommation occasionnelle Au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois (%)	Consommation hebdomadaire Au moins 1 fois par semaine (%)
<b>Total</b>	<b>11,1</b>	<b>3,6</b>
<b>Par sexe</b>		
Hommes	14,4	5,4
Femmes	7,3	1,9
<b>Par âge</b>		
18-24 ans	28,7	8,3
25-44 ans	18,8	6,3
45-64 ans	6,5	2,4
65 ans ou plus	2,0	0,4

Source : ESPE, 2014-2015.

Aussi, la proportion de consommateurs occasionnels de cannabis est un peu plus élevée :

- Chez les adultes qui habitent un ménage dont les revenus sont inférieurs à 30 000 \$/an que dans les tranches de revenus plus élevés (12,6 % contre 10,3 %);
- Chez les adultes qui habitent les communautés les plus défavorisées sur les plans matériel et social que chez ceux qui habitent dans les communautés les plus favorisées (14,8 % contre 10 %).

## Chez les populations vulnérables

Les adolescents et les individus souffrant de troubles de santé mentale sont deux groupes de population plus vulnérables en regard de la consommation de cannabis. Les adolescents sont particulièrement vulnérables, car la consommation de cannabis peut avoir des effets sur le développement du cerveau, celui-ci n'étant pas à sa pleine maturité développementale.

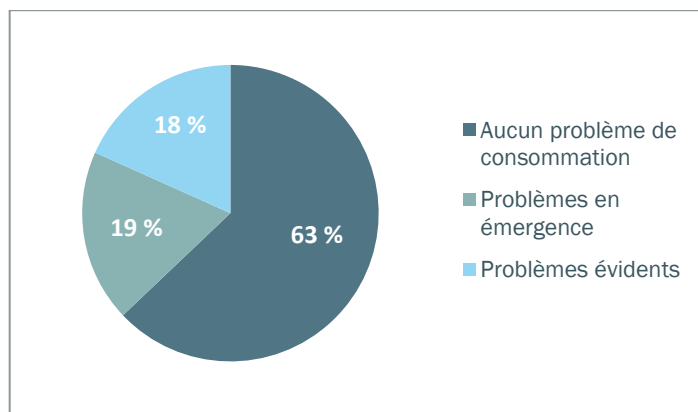
Il existe des associations entre les problèmes de santé mentale et la consommation de cannabis. Cependant, la relation causale n'est pas établie pour la plupart de ces associations<sup>(3,4)</sup> puisque d'autres facteurs, tels les prédispositions génétiques et les facteurs familiaux, peuvent aussi expliquer la présence des multiples problématiques. Ceci dit, malgré les controverses, des interventions préventives peuvent cibler un ensemble de facteurs de protection et ainsi diminuer la prévalence de l'ensemble de ces problèmes.

Les données régionales de l'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire* (EQSJS) 2010-2011 démontrent des associations entre la consommation de cannabis et certaines problématiques. La proportion d'élèves du secondaire qui ont consommé du cannabis dans la dernière année est :

- **1,5 fois plus élevée** chez ceux qui présentent un niveau élevée de détresse psychologique versus ceux qui présentent un niveau faible ou moyen;
- **1,8 fois plus élevée** chez ceux qui présentent un risque élevé de décrochage scolaire versus ceux qui présentent un risque nul, faible ou modéré.

Par ailleurs, l'indice de consommation problématique DEP-ADO, construit à partir de 25 questions, permet d'évaluer l'usage de drogues et d'alcool chez les jeunes et de détecter des problèmes de consommation. Cet aspect était inclus dans l'EQSJS 2010-2011. Parmi les élèves qui consomment du cannabis, près de 20 % ont des problèmes en émergence et devraient bénéficier d'une intervention de 1<sup>re</sup> ligne (Figure 1). Par ailleurs, 18 % des consommateurs ont un problème évident de consommation et une intervention spécialisée serait appropriée pour eux.

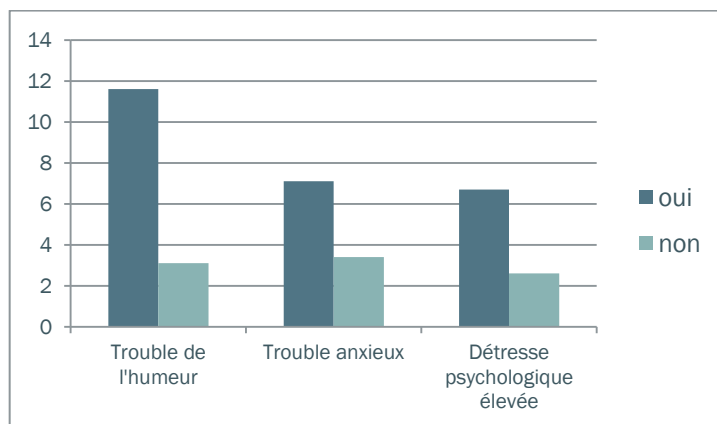
**Figure 1**  
Répartition des élèves du secondaire qui ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois selon l'indice DEP-ADO, Estrie, 2010-2011



Source : EQSJS, 2010-2011.

Chez l'adulte, la consommation hebdomadaire de cannabis est également plus fréquente chez ceux qui ont des troubles de santé mentale que chez ceux qui n'en souffrent pas (Figure 2).

**Figure 2**  
Prévalence de la consommation hebdomadaire de cannabis selon certains troubles de santé mentale, Estrie, 2014-2015



Source : ESPE, 2014-2015.

Par ailleurs, les adultes qui ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois sont 10 fois plus nombreux que ceux qui n'en ont pas consommé à avoir fait usage d'autres drogues (12,8 % contre 1,2 %). Les consommateurs de cannabis sont aussi 3 fois plus nombreux que les non-consommateurs à boire de l'alcool en excès (5 verres ou plus) au moins une fois par semaine (23,2 % contre 8,5 %).

**Enquêtes à venir :**

- **EQJS** : Un 2<sup>e</sup> cycle de cette enquête a été réalisé durant l'année scolaire 2016-2017. Ainsi, des données plus récentes sur la consommation de cannabis chez les jeunes seront obtenues (publication des données à l'automne 2018);
- **ESPE** : Cette enquête sera reconduite à l'été et à l'automne 2018 auprès d'environ 10 000 adultes estriens. Une série de questions seront posées sur la consommation de cannabis, d'alcool et sur la conduite avec les facultés affaiblies. Diffusion des résultats à l'hiver ou au printemps 2019;
- **Enquête cannabis Québec (ECQ)** : le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) lance une nouvelle enquête à portée provinciale pour recueillir des données sur la consommation de cannabis et les perceptions des Québécois à ce sujet. Une première collecte de données a débuté à l'hiver 2018 (données pré-légalisation) et il est prévu que cette enquête soit répétée tous les ans pendant cinq ans pour documenter les effets de la légalisation.

Considérant l'importance du changement sociétal en jeu et les craintes des parties prenantes, la DSPublique, fidèle à son mandat, désire assurer rapidement un suivi en favorisant la diffusion et le partage de l'information auprès des partenaires et de la population et, surtout, en accordant une place importante à l'action intersectorielle.

La DSPublique lance donc un appel à la concertation au moyen de l'initiative des forums estriens sur le cannabis. Sous la guidance d'un comité consultatif de partenaires, il est proposé que la DSPublique soutienne une série de forums locaux menant à un forum régional. Les deux principaux objectifs de cette initiative sont :

- Identifier les besoins à combler pour soutenir la société et ses acteurs de proximité dans le changement qu'apporte la légalisation du cannabis;
- Lutter contre la banalisation de la consommation du cannabis, principal effet pervers potentiel de la légalisation, et orienter vers une information de qualité.

Des informations plus précises sur ces forums seront communiquées ultérieurement.

**Bulletin périodique à large diffusion**

Cette publication, intitulée « *Cannabis et enjeux de santé publique – Bulletin d'information aux partenaires du réseau de la santé* », visera à :

- Transmettre des informations entourant les démarches locales de soutien;
- Transmettre des messages nationaux;
- Diffuser des outils de promotion-prévention et pointer vers des sources officielles d'informations à contenus validés.

**Communications pour toucher le grand public**

- Utilisation des médias sociaux (ex. : Facebook) et des médias de masse (journaux, chronique radio hebdomadaire de la D<sup>re</sup> Généreux au 107,7 FM) pour informer et sensibiliser la population.

**STRATÉGIES DE SOUTIEN DE LA SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉGARD DES PARTENAIRES**

Afin de soutenir les différents partenaires intersectoriels à faire face à la légalisation du cannabis et aux enjeux qui s'y rattachent, la Direction de santé publique (DSPublique) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) met de l'avant différentes actions qui s'échelonneront au cours de la prochaine année, voire des deux prochaines années.

**Forums locaux**

Des acteurs du réseau de la santé et d'autres partenaires intersectoriels ont nommé différentes préoccupations au regard de la légalisation du cannabis, notamment :

- La banalisation et l'augmentation de la consommation;
- La gestion difficile de la consommation dans les lieux publics et aussi en privé;
- L'auto-médicamentation;
- La hausse des accidents de la route;
- La dépendance de l'État aux revenus générés par la vente de cannabis.

## DOCUMENTATION ET OUTILS

Présentement, le MSSS et d'autres organismes crédibles préparent de nombreux outils pour soutenir leurs partenaires à l'égard de la légalisation du cannabis. Il importe de savoir que la source officielle actuellement pour avoir accès à des contenus validés est le site du gouvernement du Québec [Encadrement du cannabis au Québec](#).

Voici en bref quelques outils en cours de production avec un échéancier approximatif de production.

### Grand public : Outil d'information général

- Outils d'information et de sensibilisation destinés au public des points de vente (juillet 2018);
- Brochure grand public portant sur les directives canadiennes à faible risque destinée aux consommateurs (juillet 2018).

### Milieu municipal

- Document *Questions-Réponses sur les enjeux du zonage des lieux de consommation et environnement sans fumée* (juin 2018);
- Cadre de référence destiné aux municipalités (été 2018);
- Document d'information d'une page destiné aux municipalités (été 2018).

### Milieu scolaire

- Feuillet informatif destiné aux parents sur le cannabis, les statistiques, la légalisation, des conseils et les ressources disponibles (juin 2018);
- Document informatif destiné au personnel des milieux scolaires portant sur les meilleures pratiques d'interventions terrain et sur les facteurs de risque et de protection liés à la consommation d'alcool et de drogues (juin 2018);
- Questions-Réponses destinées au personnel des milieux scolaires pour leur permettre de répondre aux questions des parents et des élèves (août 2018);
- Modèle de protocole scolaire en matière de substances psychoactives (septembre 2018).

À noter, de nombreux autres outils sont en préparation et seront diffusés aux partenaires concernés dès qu'ils seront disponibles. À cet effet, vous êtes invités à prendre connaissance du bulletin d'information périodique à venir.

## CONCLUSION

À l'aube de la légalisation du cannabis au Canada, la DSPublique trouvait essentiel de rappeler sa position face à ce changement sociétal. Bien que la légalisation soit plus bénéfique que la prohibition à bien des égards, légaliser le cannabis n'équivaut pas à encourager ou à banaliser la consommation de cannabis. Le cannabis demeure un produit qui présente d'importants risques pour la santé.

Au travers des expériences et des leçons tirées de la lutte au tabagisme et de la promotion de la consommation responsable d'alcool, il est souhaité que toutes les instances interpellées par la légalisation du cannabis sauront mettre à profit leur expertise afin que la santé de la population, incluant les consommateurs et les non-consommateurs, demeure au premier plan.

## RÉFÉRENCES

- <sup>1</sup> TESSIER, Sébastien, N. April & R. Morin (2017), *La consommation de cannabis au Québec et au Canada*, INSPQ, poster présenté lors des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2017.
- <sup>2</sup> GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2017), *Mémoire des directeurs de santé publique du Québec sur la légalisation du cannabis*, 15 p.
- <sup>3</sup> NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE (NIDA), *Drug Facts – Marijuana* [En ligne], dernière mise à jour Février 2018. <https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/drugfacts-marijuana.pdf>
- <sup>4</sup> GRANT, Christina N. & Richard E. Bélanger, *Le cannabis et les enfants et adolescents canadiens*, Société canadienne de pédiatrie, Comité de la santé de l'adolescent [En ligne], 2018. <https://www.cps.ca/fr/documents/position/cannabis-les-enfants-et-adolescents>

### Rédaction

Natalie Stronach, Isabelle Samson, Jean-Philippe Goupil et Claude Charbonneau  
Direction de santé publique

### Collaboration

Mélissa Généreux  
Direction de santé publique

ISSN 2369-5625