

LOI ENCADRANT LE CANNABIS

RAPPORT DE MISE EN ŒUVRE 2018-2021

OCTOBRE 2021



RÉDACTION

Dymka Coudé

Conseiller à la législation et à la réglementation du cannabis
Direction québécoise de la légalisation du cannabis
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Laetitia Madjri

Conseillère à la législation et à la réglementation du cannabis
Direction québécoise de la légalisation du cannabis
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Joëlle Villeneuve

Conseillère à la législation et à la réglementation du cannabis
Direction québécoise de la légalisation du cannabis
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Geneviève Defoy

Directrice par intérim
Direction de l'inspection et des enquêtes de l'Ouest du Québec
Coordonnatrice - équipe administration et soutien à l'inspection
Direction générale adjointe de la sécurité civile et des affaires institutionnelles
Ministère de la Santé et des Services sociaux

RÉVISION

Patrice Boudreault

Directeur
Direction québécoise de la légalisation du cannabis
Ministère de la Santé et des Services sociaux

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :
www.msss.gouv.qc.ca section Publications.

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

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021
ISBN : 978-2-550-90268-3 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2021



MOT DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Le Québec s'est positionné afin d'offrir le meilleur encadrement possible pour protéger la sécurité et la santé de sa population.

Bien que légal, l'usage récréatif du cannabis ne doit pas être banalisé. L'approche préconisée par notre gouvernement a toujours été d'agir en prévention, notamment parce que la légalisation de cette substance demeure récente et que les connaissances sont encore somme toute limitées quant à ses conséquences.

Outre le modèle de vente étatique, la Loi encadrant le cannabis est une pièce maîtresse de ce cadre qui comporte un large éventail de mesures visant notamment la possession, la culture, l'usage, la vente et la promotion du cannabis. En vertu de l'article 90 de la Loi, le ministre de la Santé et des Services sociaux doit faire rapport au gouvernement de la mise en œuvre de celle-ci au plus tard le 17 octobre 2021.

Le présent rapport est donc une occasion propice pour mettre en évidence les efforts déployés par le ministère de la Santé et des Services sociaux et ses partenaires afin d'assurer la mise en œuvre et l'application de la Loi. De même, le rapport permet de présenter les grands constats depuis l'entrée en vigueur de la Loi ainsi que les perspectives qui nous guideront pour soutenir l'atteinte de nos objectifs au cours des années à venir.

À sa lecture, vous remarquerez que les premiers résultats sont encourageants et viennent confirmer le bien-fondé de la Loi et du modèle québécois.

Nous nous sommes engagés à prendre les moyens nécessaires pour que le changement important de société que constitue la mise en œuvre de cette Loi ne s'effectue pas au détriment de la santé et de la sécurité de la population, particulièrement celles de nos jeunes. Nous entendons poursuivre nos efforts en ce sens, de concert avec l'ensemble des partenaires.

(original signé)

Christian Dubé

Ministre de la Santé et des Services sociaux



MOT DU MINISTRE DÉLÉGUÉ À LA SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX

La légalisation d'une substance comme le cannabis est, sans conteste, un phénomène et un changement de société important.

La prévention des risques liés à l'usage de substances psychoactives demeure un enjeu de santé publique prioritaire. À l'écoute de sa population et des experts qui l'ont conseillé, le Québec s'est doté d'un modèle unique d'encadrement du cannabis à des fins non-médicales, privilégiant une approche de précaution, centrée particulièrement sur la protection de la santé et de la sécurité de la population du Québec, et tout particulièrement celle des jeunes.

La Loi encadrant le cannabis, sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS), est entrée en vigueur le 17 octobre 2018. En novembre 2019, le gouvernement a resserré l'encadrement du cannabis avec l'objectif, notamment, de retarder l'âge de la première consommation et de lancer un message clair quant aux risques associés à l'usage du cannabis et à sa banalisation.

Les données présentées dans le présent rapport font état de la portée de l'action du gouvernement de Québec dans l'application de cette Loi. À ce jour, les résultats observés sont positifs et témoignent de la pertinence de notre modèle pour atteindre nos objectifs de protection de la santé et de la sécurité de la population et de conversion des consommateurs de cannabis vers le marché licite.

Les nouvelles tendances, en matière de produits et d'habitude de consommation du cannabis, évoluent rapidement. Nous sommes entre autres préoccupés par l'intérêt grandissant des jeunes à l'égard des produits de vapotage.

Ainsi, bien que ce premier examen de notre modèle d'encadrement permette d'afficher de la confiance pour la suite, le gouvernement entend demeurer proactif et vigilant au cours des prochaines années afin de préserver la santé et la sécurité des Québécoises et des Québécois.

(original signé)

Lionel Carmant

Ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux

Table des matières

INTRODUCTION.....	1
1. CONTEXTE DE L'INTERVENTION GOUVERNEMENTALE QUÉBÉCOISE EN MATIÈRE DE CANNABIS.....	2
1.1. Impact de la consommation du cannabis.....	3
1.2. Portrait de la consommation du cannabis au Québec	4
1.2.1. Consommation chez les jeunes du secondaire.....	4
1.2.2. Consommation chez les personnes de 15 ans et plus	5
1.2.3. Consommation de cannabis en temps de pandémie.....	8
1.2.4. Sources d'approvisionnement des consommateurs.....	8
2. INTERVENTION LÉGISLATIVE QUÉBÉCOISE EN MATIÈRE DE CANNABIS	9
2.1. Principales dispositions de la loi encadrant le cannabis	9
2.2. Développements règlementaires.....	10
2.2.1. Règlement sur la formation relative à la vente au détail de cannabis et sur les renseignements à communiquer à l'acheteur lors de toute vente de cannabis ...	10
2.2.2. Règlement déterminant d'autres catégories de cannabis qui peuvent être vendues par la Société québécoise du cannabis et certaines normes relatives à la composition et aux caractéristiques du cannabis	11
3. MODÈLE DE VENTE : SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DU CANNABIS (SQDC).....	12
3.1. Mandat, mission et objectifs de santé et de sécurité publiques reliés au modèle de vente	12
3.2. Formation des conseillers	13
3.3. Déploiement du réseau de succursales et du site transactionnel	14
3.4. Analyse préliminaire du modèle de vente	15
4. UTILISATION DES REVENUS LIÉS À LA VENTE DE CANNABIS AU QUÉBEC.....	16
4.1. Fonds des revenus provenant de la vente du cannabis	16
4.2. Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis	17
5. MISE EN ŒUVRE DE LA LOI ET RÉSULTATS D'APPLICATION	18
5.1. Rôle et responsabilités des acteurs.....	18
5.1.1. Acteurs impliqués dans l'encadrement du cannabis légal et la lutte contre le cannabis illégal.....	19
5.1.1.1. Ministère de la Santé et des Services sociaux.....	19
5.1.1.2. Ministère des Finances du Québec (MFQ)	19
5.1.1.3. Ministère de la Sécurité publique (MSP)	20
5.1.2. Autres acteurs impliqués.....	20
5.1.2.1. Comité de vigilance	20
5.1.2.2. Autres ministères partenaires.....	21
5.2. Services aux citoyens, outils et campagne d'informations sur la Loi.....	21
5.2.1. Ligne téléphonique.....	21
5.2.2. Messagerie par courriel ou par la poste.....	21
5.2.3. Gestion des plaintes.....	22
5.2.4. Campagnes d'information	22
5.2.5. Site Web Québec.ca/cannabis.....	23

5.2.6.	Bulletins d'informations.....	23
5.2.7.	Outils d'affichage.....	23
5.3.	Activités et résultats d'inspection ministérielle.....	24
5.3.1.	Assurance qualité.....	24
5.3.2.	Application des mesures de la Loi par le MSSS.....	25
5.3.2.1.	Mesures liées à la restriction de l'usage du cannabis dans certains lieux (chapitre IV).....	25
5.3.2.2.	Mesure liée à la vente d'accessoires au détail (chapitre VIII)	26
5.3.2.3.	Mesures liées à la promotion, la publicité et l'emballage (chapitre X)	27
5.4.	Activités et résultats d'enquêtes policières	29
5.5.	Poursuites intentées par le Directeur des poursuites criminelles et pénales	30
5.6.	Autre élément de mise en œuvre : ententes et négociations avec les Premières Nations	31
6.	ENJEUX CONNEXES	31
6.1.	Problématiques liées au régime d'accès au cannabis médical.....	31
6.2.	Vapotage de produits contenant du cannabis	33
7.	CONSTATS	34
7.1.	Atteinte des objectifs visés par la Loi : des résultats préliminaires prometteurs	34
7.1.1.	Prévenir et réduire les méfaits du cannabis afin de protéger la santé et la sécurité de la population, particulièrement celles des jeunes	34
7.1.2.	Assurer la préservation de l'intégrité du marché licite - Le transfert des consommateurs de cannabis vers la SQDC	35
7.2.	Des bonifications pour progresser dans l'atteinte des objectifs	36
7.2.1.	Besoin de faciliter l'application de la Loi et d'en assurer un soutien accru	36
7.2.1.1.	Problématique au regard de la conformité aux règles d'affichage des restrictions de fumer	36
7.2.1.2.	Complexité d'application : nouveau marché, large champ d'application, exigences en matière de preuve	37
7.2.1.3.	Infractions de possession par les jeunes	38
7.2.2.	Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC) – Nécessité d'une plus grande agilité dans la planification du financement.....	39
7.2.3.	Les diverses répercussions du régime d'accès au cannabis à des fins médicales.....	40
	CONCLUSION	41
	ANNEXE 1 : TABLEAUX DES TAUX DE CONFORMITÉ ET DES PRINCIPAUX TYPES D'INFRACTIONS.....	42
	ANNEXE 2 : NOMBRE D'INFRACTIONS RELATIVES À LA LOI, D'OCTOBRE 2018 AU 1 ^{ER} MAI 2021	46
	ANNEXE 3 : PORTRAIT DES INVESTISSEMENTS DU FPRMC PAR ANNÉE FINANCIÈRE	47
	RÉFÉRENCES.....	48

Liste des sigles

ACCES	Actions concertées pour contrer les économies souterraines
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
DIEEQ	Direction de l'inspection et des enquêtes de l'Est du Québec
DIEOQ	Direction de l'inspection et des enquêtes de l'Ouest du Québec
DPCP	Directeur des poursuites criminelles et pénales
DQLC	Direction québécoise de la légalisation du cannabis
DSPublique	Direction de santé publique
EQC	Enquête québécoise sur le cannabis
EQSJS	Enquête québécoise sur les jeunes du secondaire
ETADJES	Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MFQ	Ministère des Finances du Québec
MJQ	Ministère de la Justice du Québec
MSP	Ministère de la Sécurité publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
SQDC	Société québécoise du cannabis

Introduction

Après un certain nombre d'années de débats, le gouvernement fédéral a annoncé en 2016 son intention de légaliser le cannabis à des fins non médicales au Canada. L'entrée en vigueur de la Loi sur le cannabis (L.C. 2018, ch. 16) en octobre 2018 a, en effet, permis de décriminaliser certaines activités liées au cannabis et d'encadrer la production, le commerce, l'importation, l'exportation et la possession du cannabis non médical au Canada. Les provinces et territoires, quant à eux, se devaient notamment d'établir les règles concernant la distribution et la vente de la substance. Guidé par l'ensemble des consultations menées en amont auprès de la population, des intervenants des différents milieux et des experts nationaux et internationaux, le Québec s'est doté d'un modèle unique d'encadrement du cannabis à des fins non médicales par la sanction, le 12 juin 2018, de la Loi constituant la Société québécoise du cannabis (SQDC), édictant la Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière (ci-après « Projet de loi n° 157 »). La Loi encadrant le cannabis (RLRQ, chapitre C-5.3) (ci-après « la Loi »), sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux, est entrée en vigueur le 17 octobre 2018, date de la légalisation du cannabis au Canada. Inspirée des mesures et bonnes pratiques reconnues dans le domaine de la santé et sécurité publique, notamment en matière d'encadrement du tabac ou de l'alcool, elle tient compte également des habitudes connues des consommateurs québécois avant la légalisation de la substance.

Le présent rapport s'inscrit en réponse à l'exigence prévue à l'article 90 de la Loi, en vertu duquel le ministre de la Santé et des Services sociaux a l'obligation de faire rapport au gouvernement du Québec, au plus tard le 17 octobre 2021, de la mise en œuvre de cette loi. Il présente dans un premier temps le contexte et la nature de l'intervention gouvernementale en matière de cannabis au Québec, incluant le modèle de vente. Il fait ensuite état de l'utilisation des revenus découlant de cette vente. Le cœur du rapport souligne par la suite les éléments de mise en œuvre de la Loi et les résultats de son application. Il aborde finalement certains éléments connexes, pour clore en dernière section avec des constats et des pistes d'améliorations.

Il est pertinent de noter les éléments de contexte particuliers qui teintent ce premier exercice important. En effet, la modification rapide de la Loi un an à peine après son adoption ainsi que l'avènement de la pandémie de COVID-19 sont des facteurs ayant eu une influence certaine sur sa mise en œuvre. Il en sera question au fil du présent document.

1. Contexte de l'intervention gouvernementale québécoise en matière de cannabis

En juin 2018, le gouvernement du Canada sanctionnait la Loi sur le cannabis. Cette loi vise l'atteinte de trois grands objectifs (ministère de la Justice, 2019) :

1. Garder le cannabis hors de la portée des jeunes;
2. Supplanter le marché illégal pour empêcher que les profits de sa vente bénéficient à des criminels;
3. Protéger la santé et la sécurité publiques en permettant aux adultes d'avoir accès à du cannabis légal.

Afin d'atteindre ces objectifs, la Loi fédérale prévoit, lors de son entrée en vigueur le 17 octobre 2018, d'autoriser entre autres :

- La possession en public d'une quantité maximale de 30 grammes de cannabis séché, ou l'équivalent sous forme non séchée et la possession de 5 grammes et moins par un jeune;
- Le partage, jusqu'à 30 grammes, de cannabis avec d'autres adultes;
- L'achat de cannabis séché ou frais et d'huile de cannabis d'un détaillant soumis à la réglementation provinciale;
- La culture de cannabis à des fins personnelles, jusqu'à quatre plantes par résidence, à partir de graines ou de semis de source autorisée;
- La fabrication à la maison de produits de cannabis, comme des aliments ou des boissons, pourvu qu'aucun solvant organique ne soit utilisé pour créer des produits concentrés.

La Loi sur le cannabis et ses règlements établissent un système d'attribution de licences afin d'encadrer l'industrie du cannabis et s'assurer que les produits vendus aux consommateurs canadiens respectent certaines normes de qualité. Ces différentes licences permettent notamment de cultiver le cannabis, de le transformer, d'en assurer la qualité par des essais analytiques et de faire de la recherche.

Dans ce contexte, le gouvernement du Québec a dû rapidement se positionner sur les politiques à mettre en place pour l'encadrement de la substance dans la province. Ainsi, le cannabis comportant des risques pour la santé et la sécurité publiques, le gouvernement du Québec a préconisé la création d'une filiale étatique à mission particulière pour la vente de cannabis au Québec ainsi qu'un encadrement législatif strict de la substance, une approche recommandée et soutenue par les experts consultés et par la population. C'est ainsi que le Projet de loi n°157 est sanctionné le 12 juin 2018 et que la Loi est entrée en vigueur le 17 octobre 2018, celle-ci ayant pour objectifs de :

- Protéger la santé et assurer la sécurité des personnes, particulièrement des groupes les plus vulnérables, dont les jeunes;
- Prévenir l'initiation au cannabis surtout chez les adolescents, les jeunes adultes et les groupes vulnérables;
- Stimuler le transfert des consommateurs vers le marché licite en suivant la logique qu'une vente encadrée de produits dont la qualité est contrôlée réduira les risques sur la santé.

Pour atteindre ces objectifs, la Loi encadre notamment la possession, la culture, l'usage, la vente et la promotion du cannabis. Elle prévoit également la création d'un comité de vigilance sur le cannabis pour conseiller le ministre en matière de cannabis ainsi que d'un fonds dédié au

financement d'activités de recherche et de prévention en matière de cannabis. Elle représente un outil important dans la prévention et la non-banalisation de cette substance nouvellement légalisée.

1.1. Impact de la consommation du cannabis

La consommation de cannabis comporte des risques à la santé à court et à long terme (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2017; Gouvernement du Canada, 2019; Gouvernement du Québec, 2020). Ces différents risques sur la santé proviennent de plusieurs causes variées, liées notamment à la « Loi de l'effet ». Celle-ci stipule que chaque personne vivra des effets différents de sa consommation de substance en fonction de trois variables : la substance, l'individu ainsi que le contexte de la consommation (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010).

Parmi les effets à court terme de la consommation du cannabis, on peut citer l'intoxication aiguë liée à une consommation intentionnelle ou non d'une grande quantité de cannabis. Celle-ci peut entraîner des visites à l'urgence et des hospitalisations. Toutefois, les risques les plus importants pour la santé physique et mentale des consommateurs de cannabis sont principalement associés à une consommation fréquente, intense et qui perdure (Fischer, et al., 2017). À titre d'exemple, une consommation de manière fréquente et prolongée peut entraîner des difficultés d'apprentissage, de mémoire et de concentration chez les adolescents (Volkow, et al., 2016). De plus, il existe des preuves substantielles qu'une consommation hebdomadaire ou plus fréquente est associée à un taux plus faible d'obtention de diplôme d'études secondaires ainsi que quelques évidences que la consommation hebdomadaire ou plus fréquente est associée à un taux plus faible d'obtention de diplôme collégial parmi les personnes ayant débuté un programme d'études (Colorado Department of Public Health & Environment, 2021).

En plus des effets négatifs sur la cognition, la consommation de cannabis pourrait augmenter, à long terme, le risque de développer des troubles mentaux avec composante psychotique, comme la schizophrénie, particulièrement chez les consommateurs réguliers (Marconi, 2016). Ces risques augmentent quand la consommation débute à l'adolescence (Institut national de santé publique du Québec, 2019).

Aussi, comme pour plusieurs substances, il est possible de développer un trouble d'usage du cannabis ou une dépendance. En effet, le trouble lié à la consommation de cannabis devient une dépendance lorsque la personne ne peut pas arrêter de consommer malgré les impacts négatifs sur sa vie. On estime qu'environ 9 % des personnes qui consomment du cannabis risquent de présenter un trouble d'usage. Cette proportion est d'environ 16 % chez les personnes qui ont commencé à consommer à l'adolescence (National Institute on Drug Abuse, 2020). Des données récentes suggèrent que ces valeurs seraient plus élevées (30 % des personnes qui consomment du cannabis pourraient développer un trouble de l'usage) (National Institute on Drug Abuse, 2020). L'âge d'initiation précoce et la consommation fréquente de cannabis sont, entre autres, des facteurs de risque de développement d'un trouble de l'usage (Institut national de santé publique du Québec, 2019).

Notons également que le cannabis affecte les fonctions cognitives liées à la perception et la psychomotricité. Ainsi, la conduite d'un véhicule motorisé avec les facultés affaiblies par le cannabis augmente de deux fois le risque d'avoir un accident de la route (Gouvernement du Québec, 2021).

Par ailleurs, il convient de mentionner que la consommation de cannabis au cours de la grossesse pourrait avoir des impacts négatifs sur le développement de l'enfant, et ce, bien que la recherche doive se poursuivre à ce sujet (Colorado Department of Public Health & Environment, 2021).

En plus de ces impacts sociosanitaires, la consommation de cannabis a des conséquences économiques. Une analyse de l'impact économique de la consommation de substances psychoactives dans la population indiquait qu'au Canada, pour la période 2015-2017, le cannabis représentait 7 % des coûts estimés (coûts de soins de santé, de justice pénale, de perte de productivité et autres coûts directs) reliés à l'usage de substances, pour un total de 3,2 milliards de dollars (Groupe de travail scientifique sur les coûts et les méfaits de l'usage de substances au Canada, 2020). Au Québec, l'ensemble des coûts imputables au cannabis était de 653 millions de dollars en 2017. (Coûts de soins de santé, de justice pénale, de perte de productivité et autres coûts directs). Les coûts relatifs à la justice pénale représentent un peu plus de la moitié (53 %, 347,5 millions) tandis que les coûts relatifs aux soins de santé représentent 7 % de l'ensemble des coûts (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances & Institut canadien de recherche sur l'usage de substances, 2021).

Cette analyse permet de placer le cannabis au troisième rang de la substance la plus coûteuse au Québec, après l'alcool et le tabac (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances & Institut canadien de recherche sur l'usage de substances, 2021).

1.2. Portrait de la consommation du cannabis au Québec

Au moment de l'élaboration du cadre législatif québécois, les données d'enquêtes populationnelles décrivant avec précision les habitudes de consommation du cannabis des Québécoises et des Québécois étaient limitées. Depuis, de nouvelles enquêtes tant fédérales que provinciales ont vu le jour et les données disponibles spécifiques au cannabis se sont multipliées. Il s'agit de l'Enquête canadienne sur le cannabis (ECC), l'Enquête nationale sur le cannabis (ENC) et l'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC).

Ainsi, divers indicateurs liés à la consommation de cannabis dans la population sont suivis de près pour évaluer les impacts de la légalisation. Parmi les indicateurs pertinents, nous retrouvons notamment, la prévalence et la fréquence de consommation chez les jeunes et dans la population générale. D'autres indicateurs sont également intéressants à suivre, comme l'acceptabilité sociale de la consommation de cannabis, la perception du niveau de risque pour la santé de la consommation occasionnelle de cannabis et les sources d'approvisionnement.

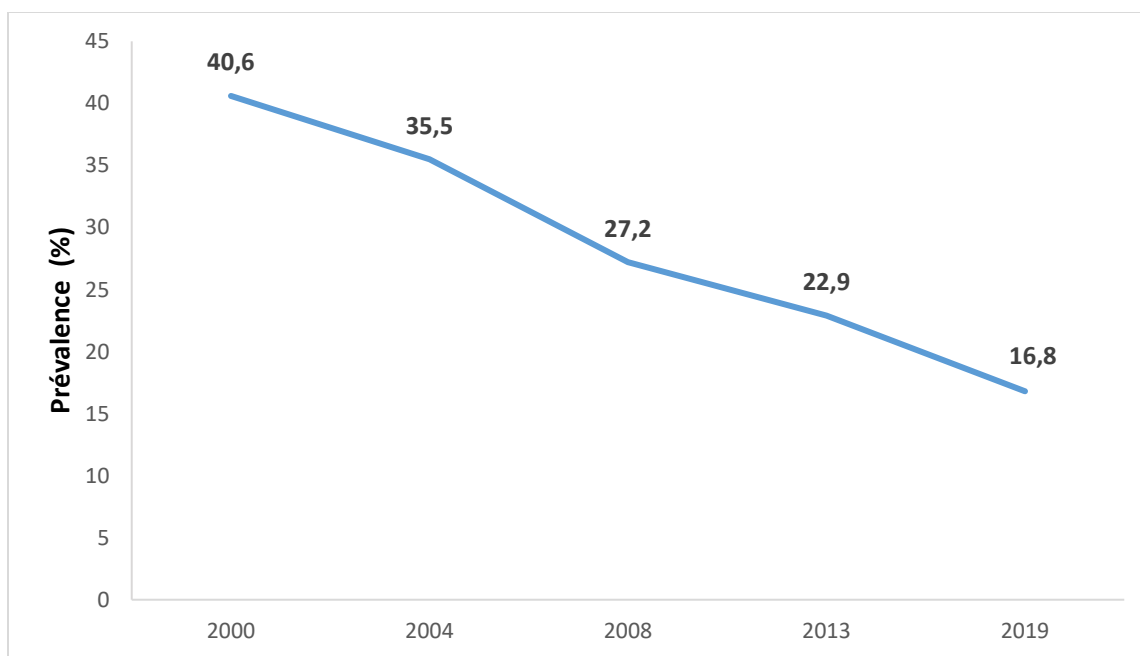
1.2.1. Consommation chez les jeunes du secondaire

La prévalence de la consommation de plusieurs substances psychoactives est en diminution chez les jeunes du Québec, le cannabis ne faisant pas exception (figure 1). Selon l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire (ETADJES), la proportion d'élèves du secondaire ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête est passée de 23 % en 2013 à 17 % en 2019 (Traoré, et al., 2014; Traoré, et al., 2021). Les données de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) vont également en ce sens (Traoré, et al., 2018).

Un constat identique est fait en termes de fréquence de consommation. En effet, tel qu'observé dans l'ETADJES, la proportion de jeunes qui rapportent consommer du cannabis à une fréquence élevée (soit plus d'une fois par mois) a également diminué, passant de 8 % en 2013 à 5 % en 2019 (Traoré, et al., 2021).

Notons toutefois que, malgré cette tendance à la baisse, le cannabis demeure une substance populaire auprès des jeunes du secondaire au Québec (la plus consommée après l'alcool). Aussi, La proportion d'élèves ayant consommé du cannabis l'année précédant l'enquête augmente avec le niveau scolaire, pour atteindre 35 % en cinquième secondaire (Traoré, et al., 2021). Cela étant et compte tenu de la plus grande vulnérabilité des jeunes aux effets délétères de la substance (Institut national de santé publique du Québec, 2019), la situation demeure préoccupante.

Figure 1 : Évolution de la prévalence de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois chez les jeunes du secondaire au Québec de 2000 à 2019.



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le tabagisme chez les élèves du secondaire, 2000, et Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2004, 2008, 2013 et 2019.

1.2.2. Consommation chez les personnes de 15 ans et plus

La majeure partie des informations qui permettent de faire un portrait des consommateurs de cannabis québécois provient de l'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC) effectuée par l'Institut de la statistique du Québec. Selon l'EQC, la proportion de consommateurs de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête est en évolution depuis la légalisation, passant de 14 % en 2018 à 16 % en 2019 puis à 20 % en 2021 (Conus & Street, 2020; Conus, Street, & Bordeleau, 2019; Institut de la statistique du Québec, 2021). Une analyse selon les groupes d'âge permet de constater une augmentation qui est statistiquement significative chez les personnes âgées de 25 ans et plus, alors qu'une diminution significative est observée chez les jeunes de 15 à 17 ans (Tableau 1). On constate par ailleurs une augmentation de l'acceptabilité sociale de la consommation occasionnelle de cannabis à des fins non médicales depuis 2018 parmi la population au Québec (Tableau 2). Une telle tendance à la hausse apparaît compréhensible dans le contexte de la légalisation de la substance. Toutefois, un risque demeure à l'effet qu'elle puisse être accompagnée d'une plus grande banalisation des risques et des méfaits liés à l'usage du cannabis. On observe entre 2018 et 2019 une baisse de la proportion de Québécois qui jugent que la consommation occasionnelle de cannabis comporte des risques élevés ou modérés, et une hausse de la proportion de ceux qui estiment que le risque pour la santé est minime (Tableau 3).

Tableau 1 : Consommation de cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête selon l'âge, population de 15 ans et plus, Québec, 2018, 2019 et 2021.

Années	2018	2019	2021
	Proportion de personnes (%)		
Total	14,0	16,4	19,7
Âge			
15-17 ans	22,3 ^a	20,7	18,5 ^a
18-24 ans	36,5	38,1	39,9
25-34 ans	25,8 ^a	29,3 ^a	36,5 ^a
35-54 ans	12,0 ^a	15,3 ^a	20,1 ^a
55 ans et plus	4,5 ^a	6,6 ^a	8,3 ^a

a : Pour une population donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les années au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le cannabis, 2018, 2019 et 2021.

Tableau 2 : Perception de l'acceptabilité sociale de la consommation occasionnelle de cannabis à des fins non médicales, population de 15 ans et plus, Québec, 2018, 2019 et 2021.

Perception de l'acceptabilité sociale									
Années	Tout à fait ou plutôt acceptable			Tout à fait ou plutôt inacceptable			Aucune opinion		
	2018	2019	2021	2018	2019	2021	2018	2019	2021
Proportion de personnes (%)	48,5 ^a	61,7 ^a	63,4 ^a	48,6 ^a	31,5 ^a	29,7 ^a	2,9 ^{a, b}	6,8 ^a	6,9 ^b

a, b : Pour une perception donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les années au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le cannabis, 2018, 2019 et 2021.

Tableau 3 : Perception du niveau de risque pour la santé de la consommation occasionnelle de cannabis à des fins non médicales, population de 15 ans et plus, Québec, 2018 et 2019.

Perception du niveau de risque pour la santé								
Années	Aucun risque		Risque minime		Risque modéré		Risque élevé	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Proportion de personnes (%)	20,8	21,1	38,9	41,9 +	28,2	26,4 –	12,2	10,6-

+/- Proportion significativement supérieure ou inférieure à celle de 2018, au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le cannabis, 2018 et 2019.

Les méfaits du cannabis, plus particulièrement les effets négatifs sur la santé, peuvent être influencés par la fréquence et les méthodes de consommation. En effet, les consommateurs quotidiens et réguliers sont plus à risque de subir les méfaits du cannabis (Marconi, 2016; Colorado Department of Public Health & Environment, 2021). Selon l'EQC 2021, 15 % des consommateurs québécois étaient des consommateurs quotidiens et 26 % des consommateurs réguliers¹ (Institut de la statistique du Québec, 2021). On n'observe toutefois pas de variation statistiquement significative depuis la légalisation (Tableau 4). Pour ce qui est des méthodes de consommation du cannabis, en 2021, près de 85 % des Québécois ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois disaient l'avoir fumé (Institut de la statistique du Québec, 2021). On note une augmentation de l'usage d'autres méthodes de consommation, notamment la consommation dans les produits alimentaires (Tableau 5).

Tableau 4 : Type de consommateur de cannabis au cours des 12 derniers mois, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2018, 2019 et 2021.

Type de consommateur de cannabis												
Années	Quotidien			Régulier*			Occasionnel**			Moins d'un jour par mois		
	2018	2019	2021	2018	2019	2021	2018	2019	2021	2018	2019	2021
Proportion de personnes (%)	14,9	11,9	15,3	25,3	24,0	26,0	19,2	20,6	18,8	40,7	43,5	39,8

* Une consommation régulière représentant une consommation de 1 à 6 jours par semaine.

** Une consommation occasionnelle représentant une consommation de 1 jour par mois » ou « 2 à 3 jours par mois ».

Note : Aucune variation n'est statistiquement significative, au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le cannabis, 2018, 2019 et 2021.

¹ Une consommation régulière représentant une consommation de 1 à 6 jours par semaine.

Tableau 5 : Méthodes de consommation du cannabis au cours des 12 derniers mois, population de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec, 2018, 2019 et 2021.

Méthodes de consommation									
Années	Fumé			Mangé dans un produit alimentaire			Vapoté ou vaporisé		
Proportion de personnes (%)	2018	2019	2021	2018	2019	2021	2018	2019	2021
	95,7 ^a	91,9 ^a	84,6 ^a	26,7 ^a	30,0 ^a	34,4 ^a	21,8 ^a	22,6 ^a	29,1 ^a

a : Pour une méthode donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les années au seuil de 0,05.

Note : Plus d'une méthode de consommation peut être indiquée.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le cannabis, 2018, 2019 et 2021.

1.2.3. Consommation de cannabis en temps de pandémie

Certains sondages^{2,3,4} réalisés au Québec et au Canada semblent indiquer que la consommation de cannabis aurait pu varier passablement dans le contexte de la pandémie de la COVID-19. Selon les dernières données tirées d'un sondage de l'INSPQ, réalisé du 11 au 23 juin 2021, 28 % des consommateurs de cannabis rapportent avoir augmenté leur consommation au cours du dernier mois comparativement à avant la pandémie (Institut national de santé publique du Québec, 2021). Cette tendance étant également observable pour la consommation d'alcool et possiblement pour d'autres substances psychoactives, il sera d'autant plus important de suivre étroitement l'évolution des comportements et d'évaluer les impacts à long terme de la crise sanitaire sur les habitudes de consommation de substances psychoactives des Québécois.

1.2.4. Sources d'approvisionnement des consommateurs

Selon les données de l'EQC 2021, 70 % des personnes ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant en ont acheté à la SQDC lors de cette période. Cette proportion s'élevait à 45% lors de l'EQC de 2019, alors que la SQDC n'était ouverte que quelques mois sur les 12 mois couverts par l'enquête. L'approvisionnement par les membres de la famille, les amis ou les connaissances est pour sa part passé de 62 % en 2019 à 42 % en 2021. On observe également une baisse de l'approvisionnement auprès des fournisseurs illégaux, qui rejoignent selon l'EQC 2021 11 % des consommateurs comparativement à 22 % en 2019 (Conus & Street, 2020; Institut de la statistique du Québec, 2021).

² https://www.aspq.org/app/uploads/2020/07/2020-04-06_covid_et_habitudes_de_vie-communique-de-presse-aspq-cqpp_z2.pdf

³ <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/consommation-fevrier-2021>

⁴ <https://www.ccsa.ca/fr/sante-mentale-et-usage-de-substances-pendant-la-pandemie-de-covid-19>

2. Intervention législative québécoise en matière de cannabis

2.1. Principales dispositions de la loi encadrant le cannabis

Le Québec a mis en place un encadrement du cannabis par la sanction, en juin 2018, du projet de loi n°157 constituant la Société québécoise du cannabis, édictant la Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière. La loi encadrant le cannabis (chapitre C-5.3) (ci-après « la Loi »), en vigueur depuis le 17 octobre 2018, encadre notamment la possession et la culture de cannabis à des fins personnelles, l'usage du cannabis dans certains lieux, la vente du cannabis, la composition et les caractéristiques des produits ainsi que la promotion. Pour soutenir la mise en œuvre de certaines dispositions de la Loi, deux règlements ont été édictés en janvier et en décembre 2019 (figure 2).

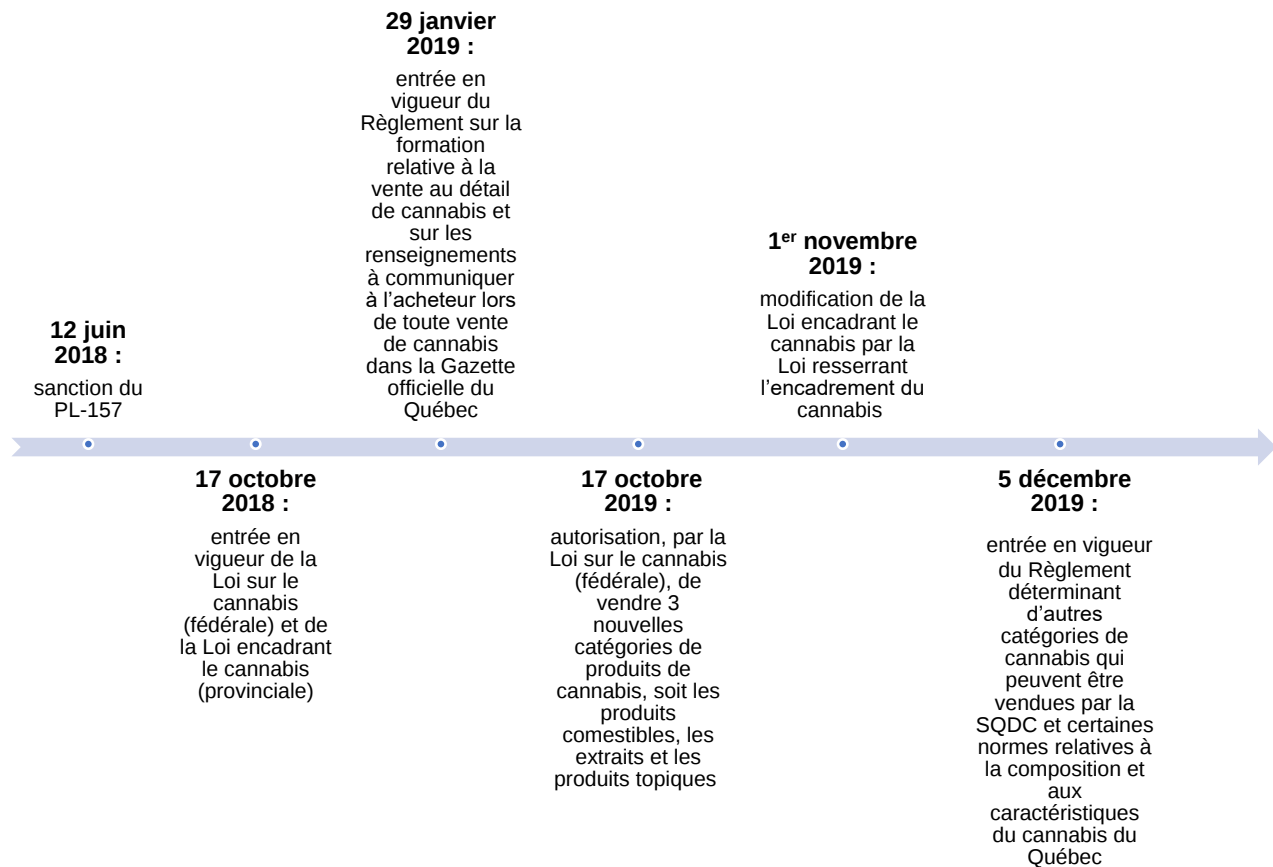
Afin de protéger la santé et la sécurité des personnes et de prévenir l'initiation au cannabis surtout chez les jeunes, il était important d'éviter la banalisation de la substance et une nouvelle normalisation du geste de fumer. Pour atteindre cet objectif, l'encadrement du cannabis au Québec s'inspire des mesures qui ont montré leur efficacité en termes d'encadrement du tabac, notamment au regard des restrictions de promotion et des restrictions de fumer dans les lieux publics.

Par ailleurs, dans le but de stimuler le transfert des consommateurs vers le marché licite sans attirer de nouveaux consommateurs, le gouvernement du Québec a privilégié la mise en place d'un modèle de vente étatique pour le cannabis en écartant toute notion de profits. En effet, ce modèle permet de respecter les objectifs de santé publique et, contrairement à un modèle axé sur le profit, le modèle québécois permet d'éviter une banalisation et une hausse de consommation de la substance. Un modèle de vente étatique non axé sur le libre marché limite les risques d'augmentation des problématiques de santé et des coûts engendrés pour la société (coûts de santé, perte de productivité, etc.).

Pour contrer un usage précoce du cannabis et une banalisation de la substance et de son usage, les mesures législatives prévues à la Loi ont été renforcées par l'adoption du projet de loi n° 2, Loi resserrant l'encadrement du cannabis, à l'automne 2019 (figure 2). Cette loi vient interdire de fumer dans l'ensemble des lieux publics et rehausser l'âge légal pour consommer du cannabis à 21 ans.

Enfin, la légalisation du cannabis est un changement sociétal significatif et nouveau. Dans la mesure où les données spécifiques disponibles sont encore limitées, les actions du gouvernement sont guidées par une approche de précaution et par les leçons apprises dans la gestion d'autres substances, comme le tabac et l'alcool.

Figure 2 : Progression de l'encadrement du cannabis au Québec, jalonnée par certains changements législatifs au palier fédéral.



2.2. Développements réglementaires

Depuis la légalisation du cannabis, deux règlements ont été édictés en vertu de la Loi, lesquels servent de compléments techniques pour soutenir l'application de certaines dispositions de la Loi.

2.2.1. Règlement sur la formation relative à la vente au détail de cannabis et sur les renseignements à communiquer à l'acheteur lors de toute vente de cannabis

L'article 30 de la Loi prévoit que le ministre détermine, par règlement, la formation relative à la vente de cannabis que doit réussir un préposé à la vente de cannabis ainsi que les conditions de mise à jour de cette formation.

Le deuxième alinéa de l'article 31 de la Loi prévoit que le ministre prescrit, par règlement, les renseignements que la Société québécoise du cannabis doit communiquer à l'acheteur lors de toute vente de cannabis, selon l'un des moyens prévus dans le règlement.

Ce règlement (chapitre C-5.3, r. 1) a été mis en place afin d'assurer la communication d'informations rigoureuses basées sur les meilleures données probantes ainsi que pour assurer une sensibilisation aux risques que comporte le cannabis et aux façons de les réduire. Le but de la formation est également de former les conseillers afin de leur permettre de soutenir l'acheteur et lui permettre de faire des choix éclairés quant au produit qu'il choisit. Le même but est visé par l'obligation de remettre certains renseignements à l'acheteur de cannabis.

Tout comme pour la formation, un premier document de renseignements à remettre aux acheteurs a été produit pour le début de la commercialisation du cannabis. Avec l'évolution des connaissances et la mise en vente de nouveaux produits légalisés, le contenu du document a été révisé et rendu disponible au début de l'année 2021.

2.2.2. Règlement déterminant d'autres catégories de cannabis qui peuvent être vendues par la Société québécoise du cannabis et certaines normes relatives à la composition et aux caractéristiques du cannabis

La Loi fédérale sur le cannabis prévoyait que serait légalisée la vente des produits comestibles, des extraits et des produits topiques qui contiennent du cannabis au plus tard un an après l'entrée en vigueur de la Loi, soit le 17 octobre 2019. À cet effet, le gouvernement fédéral a modifié son Règlement sur le cannabis (DORS/2018-144) pour intégrer les paramètres afférents à ces nouveaux produits légalisés.

Au Québec, l'article 28 de la Loi prévoyait que les nouveaux produits de cannabis, excepté la résine de cannabis (haschich), ne pourraient être vendus par la SQDC que si le gouvernement du Québec les autorisait en vertu de son pouvoir réglementaire. L'édiction d'un règlement par le Québec devenait donc nécessaire pour s'adapter à la nouvelle réalité canadienne.

Bien que le gouvernement fédéral ait envisagé des mesures pertinentes pour encadrer les nouvelles catégories de produits, ces dernières ont été jugées insuffisantes à certains égards par le gouvernement du Québec, notamment celui de la protection de la santé de la population et particulièrement celle des jeunes. Effectivement, il y a encore un grand manque de connaissances scientifiques sur les effets populationnels et sur les risques de santé associés à ces produits. Le recul dont nous disposons est encore insuffisant et les données disponibles nous apparaissent suffisamment préoccupantes pour limiter, par principe de précaution, l'autorisation de ces produits. À cela s'ajoute le fait qu'au Québec, l'offre d'une grande variété de produits pourrait être incompatible avec la mission de la SQDC, qui est d'assurer la vente de cannabis sans en stimuler la consommation.

En se référant au cadre législatif québécois basé sur des mesures d'encadrement strictes, le Règlement déterminant d'autres catégories de cannabis qui peuvent être vendues par la Société québécoise du cannabis et certaines normes relatives à la composition et aux caractéristiques du cannabis (chapitre C-5.3, r. 0.1) vise à minimiser les risques et les méfaits pour la santé et la sécurité publiques que comportent les nouvelles catégories de cannabis ainsi que les risques liés à certaines caractéristiques et éléments de composition du cannabis. L'accent est particulièrement mis sur la réduction de la banalisation du cannabis, de l'attrait des jeunes pour le cannabis, des risques d'intoxication involontaire et des risques de santé associés aux produits de cannabis à concentration élevée en THC ou dont le caractère intoxicant aurait été potentialisé.

Contestations judiciaires

Certaines dispositions de la Loi font l'objet de contestations judiciaires. En septembre 2019, la Cour supérieure du Québec a jugé que les articles 5 et 10 qui interdisaient respectivement d'avoir en sa possession une plante de cannabis et de faire la culture de cannabis à des fins personnelles étaient invalides. La Cour d'appel du Québec a toutefois infirmé ce jugement le 2 septembre 2021, déclarant lesdites dispositions constitutionnellement valides et opérantes. Il y a également eu contestation de la constitutionnalité de l'article 50 de la Loi restreignant la vente d'objets qui ne sont pas du cannabis, mais qui comportent un élément (nom, logo, signe distinctif, image ou slogan) qui est associé au cannabis, à une marque de cannabis, à la SQDC ou à un producteur de cannabis. Le 17 juin 2021, la Cour supérieure du Québec a rejeté cette demande et le jugement n'a pas été porté en appel.

3. Modèle de vente : Société québécoise du cannabis (SQDC)

Comme introduit précédemment, le gouvernement du Québec a opté pour la création d'une nouvelle entreprise du gouvernement, filiale de la Société des alcools du Québec, pour gérer la distribution et la vente de cannabis sur l'ensemble de son territoire afin d'éloigner la vente de cannabis à des fins non médicales d'une logique de libre marché. Le modèle de vente étatique privilégié par la création de la SQDC fait écho aux recommandations issues des consultations effectuées auprès d'experts et de la population québécoise.

Ce modèle de vente vise notamment à protéger la santé et la sécurité publiques en contrôlant l'accès aux différents produits, en assurant la qualité de l'information qui est véhiculée dans les différents points de vente du Québec et en établissant, notamment, des normes d'achat, de vente et de distribution de cannabis propres au monopole d'État. Il vise également à éviter une hausse de l'usage en limitant la banalisation de la substance en envoyant un message clair à la population que la vente de la substance doit se faire dans un environnement contrôlé et sécuritaire. Il s'assure que les prix des produits ne soient pas attractifs au point d'inciter à la consommation les Québécois qui ne font pas déjà usage de cannabis, mais s'efforce d'établir des prix qui contribuent à contrer le marché illicite. Les risques entourant le détournement de cannabis vers le marché illicite se voient également diminués lors de l'implication de l'État. Finalement, un monopole de la vente de cannabis permet le positionnement stratégique des points de vente dans les endroits ciblés pour accaparer davantage le marché illicite du cannabis au Québec, en s'inscrivant notamment à la faveur d'un dialogue collaboratif avec les municipalités concernées.

L'article 25 de la Loi vient assurer le monopole de la vente de cannabis par la SQDC au Québec en y indiquant que seule la SQDC peut vendre du cannabis au détail dans la province.

3.1. Mandat, mission et objectifs de santé et de sécurité publiques reliés au modèle de vente

Dans un souci de protection de la santé et de la sécurité publiques, la SQDC a pour objectif d'accompagner les clients afin de leur offrir des produits de qualité contrôlée qui répondent à leurs attentes en les conseillant dans l'adoption de comportements d'usage à risque réduit. L'objectif est en outre d'être accessible par le biais d'un nombre suffisant de succursales situées à des endroits stratégiques et par le biais de son site Web transactionnel. Enfin, la SQDC vise à faire compétition au marché illicite en offrant des produits au prix juste (Société québécoise du cannabis, 2020).

La mission de la SQDC consiste donc à « assurer la vente du cannabis conformément à la Loi encadrant le cannabis dans une perspective de protection de la santé, afin d'intégrer les consommateurs au marché licite du cannabis et de les y maintenir, sans favoriser la consommation de cannabis » (Société québécoise du cannabis, 2020).

Pour réaliser sa mission, la SQDC peut notamment :

- Acheter du cannabis qui satisfait aux normes prévues par la Loi ou les règlements y étant afférents et d'un producteur qui satisfait aux exigences prévues par la Loi encadrant le cannabis;
- Exploiter des points de vente de cannabis au détail;
- Vendre du cannabis au moyen d'Internet;
- Autoriser une personne à faire le transport, incluant la livraison, et l'entreposage du cannabis qu'elle vend pour son compte;
- Informer les consommateurs sur les risques que présente le cannabis pour la santé, promouvoir la consommation responsable, faire connaître les ressources d'aide appropriées et y diriger les personnes qui veulent cesser de consommer du cannabis.

3.2. Formation des conseillers

La formation des conseillers de la SQDC est élaborée par la SQDC en collaboration avec des experts québécois du milieu académique mandatés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ainsi que les représentants du MSSS. Cette formation préalable et adéquate est exigée en vertu de l'article 30 de la Loi. Le Règlement sur la formation relative à la vente au détail de cannabis et sur les renseignements à communiquer à l'acheteur lors de toute vente de cannabis (C-5.3, r. 1) est venu baliser le tout. Il établit la formation relative à la vente de cannabis que doit réussir un conseiller à la vente de cannabis, les conditions de mise à jour de cette formation et les principes directeurs de celle-ci, notamment :

1. La formation adopte une approche équilibrée qui vise à éviter à la fois la banalisation du cannabis et une dramatisation de l'utilisation du cannabis et de ses conséquences.
2. La formation mise sur l'importance de communiquer une information rigoureuse basée sur des faits scientifiques, notamment au regard des renseignements communiqués aux acheteurs en ce qui concerne les effets des produits.

Ce règlement prévoit également les renseignements que la SQDC doit communiquer à l'acheteur lors de toute vente de cannabis.

Ainsi, selon le Règlement sur la formation relative à la vente au détail de cannabis et sur les renseignements à communiquer à l'acheteur lors de toute vente de cannabis, la formation offerte aux conseillers de la SQDC doit minimalement aborder :

- L'introduction à la botanique du cannabis;
- Les techniques d'analyse du cannabis (cannabinoïdes et présence de contaminants);
- Les lignes directrices de réduction des risques liés à l'utilisation du cannabis et l'information sur les risques associés;
- Le portrait des consommateurs de cannabis;
- La pharmacologie du cannabis (modes de consommation et effets);
- Les différents produits du cannabis existants;
- Les conseils d'approche au consommateur;

- La navigation (sources fiables d'information) et les informations sur les produits du cannabis;
- Les lois encadrant le cannabis, tant fédérale que provinciale.

Lors de la formation, les conseillers apprennent notamment comment rediriger les consommateurs à la recherche de cannabis à des fins médicales vers leur professionnel de la santé ou leur médecin, afin d'évaluer leur situation médicale en vue de l'obtention des autorisations nécessaires au régime d'accès particulier du cannabis à des fins médicales, si requis. En effet, la SQDC n'a pas le mandat de conseiller les patients d'un point de vue médical sur le cannabis ni de vendre du cannabis à des fins médicales.

Une première mouture de la formation a été réalisée en amont de la légalisation de la substance. Avec l'arrivée de nouveaux produits et l'évolution des connaissances, une révision de cette formation a été effectuée à l'automne 2019.

L'attestation de formation est octroyée aux conseillers lorsque ceux-ci réussissent les évaluations à la fin de la formation avec un résultat de 80 % ou plus. Les conseillers sont évalués par la suite annuellement, pour conserver leur attestation.

3.3. Déploiement du réseau de succursales et du site transactionnel

Dans le déploiement de ses succursales, la SQDC doit respecter certaines règles établies à l'article 33 de la Loi. Cet article stipule que les points de vente doivent être situés à plus de 250 m d'un établissement d'enseignement (à l'exception des milieux universitaires) ou à plus de 150 m de ceux-ci sur le territoire de la Ville de Montréal. Sans que cela soit une exigence de la Loi, leur implantation se fait progressivement et fait l'objet de consultations et de discussions, notamment avec les municipalités.

À ses débuts, la SQDC comptait 12 points de vente physiques et un site Web transactionnel. Le déploiement du réseau a débuté lentement, la première année étant ponctuée de difficultés particulières liées à l'approvisionnement en cannabis, et ce, à l'échelle canadienne. À la fin de son 1^{er} exercice financier, 13 succursales fonctionnelles étaient ouvertes, 41 succursales étaient opérationnelles à la fin de son 2^e et l'on comptait 25 succursales de plus à la fin de sa 3^e année d'exploitation, en mars 2021. Selon le plan stratégique de la SQDC, celle-ci vise à atteindre un total de 98 succursales au terme de l'année financière 2022-2023. Elle a développé également un service de livraison le jour même dans certaines grandes villes du Québec, le tout visant à contrer le marché illégal.

Afin de soutenir son déploiement, la SQDC a également augmenté son nombre de fournisseurs, passant de 15 fournisseurs en août 2020 à 24 fournisseurs en mars 2021. Rappelons que tout producteur ou transformateur qui désire approvisionner la SQDC a l'obligation :

- De détenir une licence de la part de Santé Canada, principalement une licence de microtransformation ou de transformation, ce qui permet de vendre des produits de cannabis emballés selon la réglementation en vigueur;
- D'avoir obtenu une autorisation de l'Autorité des marchés publics (AMP)

3.4. Analyse préliminaire du modèle de vente

Bien que l'article 90 de la Loi prévoit l'évaluation du modèle de vente instauré, un tel exercice rigoureux et complet ne peut être réalisé pour l'heure. En effet, la création et la mise en place de la SQDC étant récentes, le déploiement des succursales n'étant pas encore complété et l'approvisionnement n'étant pas parfaitement stabilisé, seule une analyse partielle peut en être réalistement faite. Plusieurs enjeux liés à la culture du cannabis et à la chaîne d'approvisionnement, ainsi qu'aux délais d'obtention des licences et des autorisations délivrées par Santé Canada, ont eu un impact sur les volumes de cannabis disponibles à la SQDC dans sa première année d'existence. Faute de produits disponibles en quantité suffisante, la SQDC a d'ailleurs dû ajuster les jours et les heures d'ouverture de ses points de vente dès la troisième semaine d'exploitation et a dû ralentir le déploiement planifié de ses succursales. Ce n'est qu'en mai 2019 que le réseau de succursales de la SQDC a repris ses heures d'ouverture régulières.

En outre, la modification de la Loi au regard de l'âge légal pour l'achat de cannabis a modifié le profil de la clientèle pouvant faire un achat à la SQDC. Notons également que la légalisation d'autres formes de produits de cannabis en octobre 2019 et l'arrivée continue de nouveaux produits légalisés à partir de janvier 2020 ont ajouté à la difficulté de réaliser une réelle évaluation d'un modèle implanté et stabilisé de cannabis au Québec.

Selon un sondage grand public initié par la SQDC, 74 % des répondants sont en accord avec le fait qu'une entreprise du gouvernement fasse la vente de cannabis. De plus, relativement à la mission de la SQDC, 88 % des répondants jugent important le rôle d'information et d'éducation de la SQDC au sujet de l'utilisation des produits du cannabis afin d'en réduire les méfaits et 74 %⁵ estiment que la SQDC exerce bien ce rôle.

Dans l'objectif de transférer des consommateurs s'approvisionnant sur le marché illicite vers le marché licite, la SQDC a déployé son réseau en assurant une présence géographique dans toutes les régions administratives du Québec et en offrant également la possibilité d'achat en ligne. Elle poursuit également sa mission de conversion du marché illégal en offrant, toujours dans une perspective de protection de la santé, une gamme de produits assez diversifiée, dont la qualité est contrôlée. Notons que 86 % des participants à un sondage⁶ pensent que les produits vendus à la SQDC sont plus sécuritaires que ceux vendus sur le marché illicite, et le taux de satisfaction globale des clients de la SQDC se situe à 80 %, une hausse de 12 points de pourcentage par rapport à l'année précédente. En outre, comme indiqué par la SQDC dans son rapport annuel de 2021, sa stratégie de conversion du marché illicite est notamment basée sur une offre de produits de cannabis à un prix concurrentiel, qui permet de convertir le marché illicite sans stimuler la consommation. Le prix moyen du cannabis par gramme a diminué de 12 % comparativement à 2020, passant de 7,64 \$ le gramme à 6,74 \$ le gramme (Société québécoise du cannabis, 2021).

L'ensemble des actions entreprises par la SQDC semble lui avoir permis de convertir des consommateurs s'approvisionnant sur le marché illicite. En effet, selon les plus récentes estimations du ministère des Finances du Québec (MFQ)⁷, la consommation de cannabis au Québec est estimée être équivalente à environ 173 tonnes de fleurs séchées par année. Or, au cours de l'exercice 2020-2021, la SQDC a vendu l'équivalent de 91,5 tonnes de fleurs séchées. La

⁵ Parmi ceux en mesure d'exprimer une opinion sur la SQDC.

⁶ Sondage de la SQDC effectué par la firme Adhoc auprès des clients de la SQDC.

⁷ http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2021-2022/fr/documents/Budget2122_RenseignementsAdd.pdf, page B21.

SQDC a donc réussi à réorienter 52,9 % des ventes du marché illégal de cannabis vers le marché légal à la clôture de l'année financière 2020-2021 (Société québécoise du cannabis, 2021).

Dans les circonstances, il s'agit de résultats positifs et prometteurs, le taux de conversion confirmé étant plus grand que celui initialement attendu pour cette période. Rappelons toutefois qu'une analyse évolutive et au long cours sera nécessaire pour apprécier la captation du marché illicite, lequel, en place depuis des décennies, est également appelé à évoluer.

Enfin, il convient de souligner que tout en remplissant sa mission, la SQDC a généré au cours de l'année financière 2020-2021 un bénéfice net de 66,5 millions de dollars, comparativement à 26,3 millions l'année précédente (Société québécoise du cannabis, 2021). Ces bénéfices sont entièrement remis au gouvernement du Québec et réinvestis, notamment dans la prévention et la recherche en matière de substances psychoactives.

4. Utilisation des revenus liés à la vente de cannabis au Québec

Avec la Loi, le gouvernement du Québec s'est donné les moyens d'atteindre ses objectifs par la création de fonds dédiés avec les profits tirés de la vente du cannabis. Afin de répondre aux nouveaux besoins et de soutenir l'adaptation des secteurs touchés par la légalisation du cannabis non médical (réseau de la santé et des services sociaux, réseau de l'éducation, municipalités et milieux de travail, sécurité publique), deux fonds ont donc été institués : le Fonds des revenus provenant de la vente du cannabis et le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC).

4.1. Fonds des revenus provenant de la vente du cannabis

Sous la responsabilité du ministre des Finances du Québec, encadré par la Loi sur la société des alcools du Québec (RLRQ, chapitre S-13), le Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis reçoit notamment les revenus suivants associés à la vente de cannabis au Québec :

- Les dividendes de la SQDC;
- Le partage d'un droit d'accise fédéral;
- Toute autre contribution versée pour aider à la réalisation des objets du fonds.

Ce fonds est affecté aux fins suivantes :

- La résorption de tout déficit que pourrait subir la filiale;
- Le versement que doit faire le ministre des Finances du Québec chaque année au FPRMC constitué en vertu de la Loi;
- La prévention de l'usage de substances psychoactives et la lutte contre les méfaits qui s'y rapportent.

4.2. Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis

Quant au Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC), il vise à actualiser l'approche de santé publique privilégiée par le gouvernement du Québec en matière d'encadrement du cannabis en cherchant à :

- Prévenir l'augmentation des consommateurs réguliers de moins de 25 ans et réduire les risques et les méfaits liés à l'usage du cannabis;
- Développer les connaissances sur les effets du cannabis non médical sur la santé;
- Bonifier ou mettre en place des services curatifs pour les problèmes sociaux ou de santé engendrés par cette substance.

En ce sens, le FPRMC finance des activités selon quatre axes : 1) la promotion de la santé, la prévention et la réduction des méfaits, 2) la recherche et la surveillance, 3) les services curatifs, 4) la mise en œuvre et la coordination ministérielle.

L'article 111 de la Loi précise et garantit que pour les cinq premières années suivant la sanction de la Loi (jusqu'à 2022-2023), le FPRMC disposera d'un minimum de 25 millions de dollars pour mener à bien ses activités. Ce montant est sujet à être bonifié par le Fonds de revenus puisque, comme prévu à l'article 23.34 de la Loi sur la Société des alcools du Québec, la majorité des revenus (51 %) tirés de la vente de cannabis doit être versée au FPRMC.

Les activités financées

Afin d'orienter et de planifier les actions et les investissements prévus au FPRMC, le MSSS a tenu le Forum international de santé publique sur le cannabis en septembre 2019. Ainsi, sur la base des discussions, recommandations et priorités identifiées dans la cadre du forum, des travaux coordonnés par le MSSS ont été entamés afin de :

- Préciser la structure de gouvernance du FPRMC;
- Définir les orientations et critères qui guideront les investissements évolutifs du FPRMC selon les axes de prévention et réduction des méfaits, de développement de la recherche, des services curatifs et des aspects de mise en œuvre de la Loi;
- Convenir avec le Secrétariat au Conseil du Trésor (SCT) de mécanismes adaptés au fonctionnement du FPRMC afin d'assurer une continuité et une cohérence dans les sommes investies et d'atteindre les objectifs poursuivis par la Loi.

Ces travaux ont été interrompus en partie par la pandémie et reprennent graduellement. Le MSSS souhaite publier un document structurant à cet égard au cours de l'hiver 2022.

Les investissements réalisés à partir du FPRMC font l'objet d'une programmation budgétaire. Cette programmation est développée annuellement en fonction des nombreux travaux effectués en préparation de la légalisation et des priorités identifiées lors du Forum international de santé publique sur le cannabis. Cette programmation inclut des campagnes d'information et de sensibilisation aux risques liés à la consommation de cannabis, la bonification des capacités des directions de santé publique, du financement des organismes communautaires et de l'offre de services en dépendances. On y retrouve également le financement des cycles de l'Enquête québécoise sur le cannabis, des ressources nécessaires à l'application de la réglementation et des ressources professionnelles essentielles à la coordination ministérielle.

Des activités ont également été amorcées pour mieux soutenir le développement de connaissances en matière de cannabis. En effet, le soutien à la prise de décision et les actions de prévention doivent se fonder sur des connaissances comprises dans un large spectre, allant de la recherche fondamentale aux politiques publiques, en passant par la recherche sur la santé humaine et l'usage problématique. Toutefois, le statut illicite de la substance a limité de manière importante la recherche et le développement de connaissances sur le cannabis au cours des années prélégalisation. Il devient donc prioritaire de mettre en place une initiative québécoise de recherche souple, qui comprend différentes modalités d'octroi et qui optimise la contribution de différentes organisations et le recours aux leviers déjà en place au Québec et au Canada. Des travaux en ce sens sont en cours et le début du financement de cette initiative est prévu dans la programmation budgétaire 2021-2022.

Le modèle de vente de cannabis non médical privilégié par le Québec et la réalisation de bénéfices plus élevés qu'anticipés par la SQDC ont permis au FPRMC de bénéficier de sommes supplémentaires aux 25 millions de dollars inscrits à la Loi dès 2018-2019. Considérant le fait que la confirmation de ces sommes survient seulement à la fin de l'année financière, elles ne peuvent être investies dans l'année en cours, elles doivent l'être l'année suivante. Depuis la création du FPRMC en 2018, près de 57 millions \$ ont été investis dans plusieurs initiatives porteuses de l'un des 4 axes d'investissement du FPRMC. En date du 16 juillet 2021, le solde du FPRMC est de 133 635 115 \$ et inclut une programmation budgétaire de 106 790 925 \$ pour 2021-2022, acceptée par le SCT le 6 juillet dernier. Le montant résiduel de 26 844 190 \$ sera utilisé dans la planification budgétaire 2022-2023. L'annexe 3 du rapport présente un portrait des investissements du FPRMC par année financière.

Un bilan financier et un bilan des activités pour l'année 2020-2021 ont été déposés au SCT, conformément aux exigences de celui-ci en matière de normes budgétaires et de redditions de comptes, dans les délais prévus.

Par ailleurs, dans l'objectif d'avoir des normes budgétaires cohérentes avec le caractère évolutif du FPRMC, le MSSS a déposé au SCT des nouvelles normes budgétaires permettant de faire évoluer le financement en fonction des besoins et des nouvelles connaissances. Ces normes permettent, dans une vision plus globale de prévention de la santé, de soutenir des activités ou des programmes ciblant des déterminants sociaux et de santé de la consommation de cannabis (historique de santé mentale dans la famille, maltraitance en bas âge, événements de vie traumatiques, etc.), lesquels sont, dans bien des cas, communs à la consommation d'autres substances psychoactives. Les normes proposées ont été approuvées par le SCT uniquement pour un an et sous condition du dépôt d'une programmation budgétaire détaillée.

5. Mise en œuvre de la Loi et résultats d'application

5.1. Rôle et responsabilités des acteurs

Les activités d'encadrement du cannabis s'appuient notamment sur la contribution de différents partenaires, dont les directions de santé publique des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de même que différents organismes non gouvernementaux.

5.1.1. Acteurs impliqués dans l'encadrement du cannabis légal et la lutte contre le cannabis illégal

5.1.1.1. Ministère de la Santé et des Services sociaux

Au sein du MSSS, trois directions participent aux activités d'encadrement du cannabis :

- La Direction de la légalisation du cannabis (DQLC)⁸;
- La Direction de l'inspection et des enquêtes de l'Est du Québec (DIEEQ)⁹;
- La Direction de l'inspection et des enquêtes de l'Ouest du Québec (DIEOQ)¹⁰.

La DQLC contribue à la mise en œuvre de la Loi et est responsable des développements législatifs et réglementaires. Elle assure la coordination gouvernementale du dossier du cannabis, notamment la gestion du FPRMC. La direction œuvre également en prévention et en promotion de la santé en ce qui concerne l'ensemble de l'usage des substances psychoactives et la pratique de jeux de hasard et d'argent.

La DIEEQ et la DIEOQ, quant à elles, veillent à l'application de la Loi. Pour ce faire, des inspecteurs effectuent des visites d'inspection dans l'ensemble des lieux publics du Québec. Ils effectuent également des activités de veille et de surveillance sur le Web. Ces inspecteurs peuvent donner des avertissements ou des constats d'infraction. La Direction générale adjointe de la sécurité civile et des affaires institutionnelles (DGASCAI) du MSSS leur apporte le soutien administratif nécessaire et assure le contrôle de qualité des poursuites pénales transmises à l'organisme québécois responsable des procédures criminelles et pénales en matière de cannabis, soit le Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP).

Concernant les ressources affectées à l'inspection, le nombre de postes d'inspecteurs est présentement de 35. Depuis 2012, l'étendue du champ de l'inspection et des enquêtes a toutefois nettement évolué. En effet, outre la Loi, la DIEEQ et la DIEOQ sont responsables de faire appliquer plusieurs autres lois sur l'ensemble du territoire québécois, soit :

- La Loi concernant la lutte contre le tabagisme (ci-après « LCLT »);
- La Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus;
- La Loi sur les activités funéraires;
- La Loi visant à prévenir les cancers de la peau causés par le bronzage artificiel;
- Le Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés;
- Le Règlement sur la certification des ressources communautaires ou privées offrant de l'hébergement en dépendance.

5.1.1.2. Ministère des Finances du Québec (MFQ)

Le MFQ assure la gestion du Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis (FRVC), en vertu de la Loi sur la Société des alcools du Québec (chapitre S-13). La mise en place a eu lieu en même temps que la SQDC, et ce, dans le cadre de la légalisation du cannabis par le gouvernement fédéral en octobre 2018.

⁸ Relève de la Direction générale de la santé publique.

⁹ Relève de la Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles.

¹⁰ Relève de la Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles.

Le FRVC est affecté au financement du FPRMC, au financement d'initiatives de prévention de l'usage de substances psychoactives de même que de lutte aux méfaits qui s'y rapportent (notamment en matière de lutte contre le marché illicite) et, le cas échéant, à la résorption de tout déficit qui pourrait être subi à la SQDC.

Le MFQ possède également le pouvoir, avec l'approbation du gouvernement et après consultation du ministre de la Santé et des Services sociaux, d'émettre des directives à la SQDC.

5.1.1.3. Ministère de la Sécurité publique (MSP)

Le MSP veille notamment à assurer la lutte contre le cannabis illégal. Pour favoriser la transition des consommateurs adultes vers l'offre licite du cannabis et, plus particulièrement, afin de lutter contre l'approvisionnement illégal du cannabis, le gouvernement du Québec a mis sur pied l'initiative « Actions concertées pour contrer les économies souterraines – Cannabis (ACCES – Cannabis) », dont l'implantation a commencé graduellement à partir du 1^{er} octobre 2018. Cette initiative combine les efforts de diverses organisations, notamment de plusieurs corps policiers du Québec ainsi que du DPCP.

5.1.2. Autres acteurs impliqués

5.1.2.1. Comité de vigilance

L'article 63 de la Loi établit qu'il est requis de mettre en place un comité de vigilance dont le mandat est de conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur toute question relative au cannabis.

La Loi précise que les membres doivent collectivement posséder une compétence ou une expérience significative dans l'un des domaines suivants : santé publique, éducation, dépendances, intervention auprès des jeunes, matière municipale, sécurité publique, gouvernance et éthique, gestion de risques ainsi que finances et vérification.

Le comité de vigilance, mis en place au courant de l'année 2019, comporte présentement 12 membres, qui sont nommés pour un mandat d'au plus cinq ans, qui ne peut être renouvelé consécutivement qu'une fois.

Soulignons que les membres du comité ne sont pas rémunérés et qu'aucun membre ne peut, de manière directe ou indirecte, avoir de relations avec l'industrie du cannabis ou un intérêt dans cette industrie, notamment de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique.

Le comité doit minimalement soumettre au ministre un rapport annuel de ses activités le 30 septembre de chaque année. Celui-ci doit être rendu public par le ministre au plus tard 30 jours après sa réception. En plus des rapports annuels, le ministre peut confier des mandats particuliers au comité. Ainsi, à la demande du ministre délégué, le comité de vigilance a émis une première opinion sur l'encadrement de l'usage de formes autres que celles fumée ou vapotée dans les lieux publics. Il était attendu que le comité se penche également sur l'adéquation entre l'offre de produits de la SQDC et sa mission ainsi que sur les pratiques promotionnelles mises de l'avant par les promoteurs du cannabis et plus particulièrement les producteurs et les transformateurs autorisés qui offrent des produits sur le marché non médical canadien. Cependant, en raison de la crise sanitaire de la COVID-19, les travaux du comité ont été significativement ralentis. En effet, la plupart des membres ont été entièrement mobilisés de manière prioritaire sur la réponse à la crise sanitaire dans leur milieu respectif. Les travaux devraient reprendre normalement une fois la pandémie mieux contrôlée.

Le Comité de vigilance a déposé son premier rapport d'activités en septembre 2019 ainsi que son rapport d'activités 2019-2020 malgré le ralentissement de ses activités.

Ces deux rapports sont disponibles sur le site Web du MSSS :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002976/>.

5.1.2.2. Autres ministères partenaires

Le MSSS collabore également sur différents dossiers avec d'autres partenaires ministériels, comme le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), le Secrétariat aux affaires autochtones, le ministère de l'Éducation (MEQ), le ministère de l'Enseignement supérieur (MES), le ministère de la Justice du Québec (MJQ), le DPCP et le ministère de l'Économie et de l'Innovation (MEI).

5.2. Services aux citoyens, outils et campagne d'informations sur la Loi

Afin de faire connaître les mesures législatives relatives au cannabis, le MSSS rend disponibles différents outils d'informations et réalise différentes activités d'information et de sensibilisation destinées autant à la population générale qu'à des publics ciblés tels que les producteurs et les exploitants des lieux visés par la Loi. Le MSSS offre également différents services afin de répondre aux demandes de renseignements et de recevoir les plaintes des citoyens se rapportant à la Loi.

5.2.1. Ligne téléphonique

Dans sa déclaration de services aux citoyens, le MSSS précise ses engagements en matière de qualité des services offerts à la population. Ainsi, il doit rendre son service téléphonique accessible, et son personnel se doit d'être professionnel, compétent, respectueux et courtois.

Le service téléphonique du MSSS dédié à l'inspection a été mis en place dans le cadre de la LCLT en 2000 et a été étendu aux fins de la Loi encadrant le cannabis en 2018. L'équipe de ce service a le mandat d'informer la population. C'est également cette équipe qui a la responsabilité de consigner les plaintes à l'égard de l'application de la Loi.

La ligne téléphonique sans frais 1 877 416-8222 permet à l'ensemble de la population de la province de joindre le MSSS du lundi au vendredi de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 16 h 30. Un nombre plus élevé d'appels a eu lieu pour l'année financière 2018-2019, année de l'entrée en vigueur de la loi.

En effet, un total de 391 appels ont été reçus pour l'année 2018-2019, comparativement à 261 pour l'année financière 2019-2020 et à 87 pour 2020-2021. Une grande diminution d'appels a été observée lors de la dernière année, possiblement en raison du contexte de la pandémie.

5.2.2. Messagerie par courriel ou par la poste

Il est possible pour la population de transmettre ses commentaires et ses suggestions concernant la Loi au MSSS par courriel, à loi-cannabis@msss.gouv.qc.ca, ou par la poste à l'adresse suivante :

Direction de l'inspection et des enquêtes

Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles

Ministère de la Santé et des Services sociaux

3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2^e étage, local 200

Québec (Québec) G2E 6J5

En vertu de sa déclaration de services aux citoyens, le MSSS doit transmettre une réponse ou un accusé réception dans les dix jours ouvrables suivant la réception d'une demande.

En 2018-2019, 73 demandes ont été reçues par courriel, ce qui représente un total légèrement moindre que l'année suivante, où on a noté 88 demandes. Comme pour les appels à la ligne téléphonique, une baisse marquée a été constatée pour l'année 2020-2021, avec seulement 22 demandes reçues par courriel.

5.2.3. Gestion des plaintes

Malgré le nombre peu élevé de plaintes depuis l'entrée en vigueur de la loi, soit une dizaine dans la dernière année, une grande importance est accordée à la gestion de chacune de ces plaintes. Les plaintes permettent, dans une certaine mesure, d'assurer le respect de la Loi et représentent une précieuse source d'information pour orienter les interventions d'inspection. Lorsque le MSSS reçoit une plainte, celle-ci est traitée en priorité par un inspecteur qui se rend dans la région concernée. Les plaintes sont, dans la mesure du possible, traitées dans les 20 jours de leur réception, en conformité avec la déclaration de services aux citoyens du MSSS. Le plaignant est invité à communiquer à nouveau avec le MSSS s'il ne voit pas de changement après 60 jours.

5.2.4. Campagnes d'information

Le MSSS a été présent dans les différents médias afin de sensibiliser l'ensemble de la population aux mesures de la Loi. Les principales activités de communication réalisées sont les suivantes.

Campagne 1 : « L'encadrement du cannabis, noir sur blanc »

Cette campagne, visant la population générale, a été diffusée en deux phases distinctes, soit une première phase avant la légalisation (du 6 au 28 août 2018) et une deuxième au moment de l'entrée en vigueur de la Loi (du 17 octobre au 18 novembre 2018). La campagne avait pour but de faire connaître à la population les mesures d'encadrement du cannabis qui s'appliquent au Québec, notamment l'âge légal pour acheter du cannabis, l'interdiction de culture personnelle et la quantité maximale qu'un individu peut posséder. Elle a été diffusée par le biais de différents canaux : des messages radio, des messages télévisés, des placements Web, une publicité dans les quotidiens, des publications sur les médias sociaux.

Les résultats d'un sondage réalisé après la première phase de la campagne ont révélé que 65 % de la population adulte du Québec avait compris le message véhiculé par la campagne d'information et que les personnes sondées étaient en mesure de nommer en moyenne deux des sept règles d'encadrement énoncées dans le cadre de la campagne. Le sondage réalisé après la seconde phase confirmait cette tendance, alors que 63 % des répondants affirmaient avoir compris le message transmis par la campagne.

Campagne 2 : « La Loi encadrant le cannabis a changé »

Cette campagne, diffusée du 4 novembre 2019 au 26 janvier 2020, visait à faire connaître à la population âgée de 18 à 65 ans les nouvelles mesures applicables au Québec à la suite de la modification de la Loi. Elle informait donc la population de la hausse de l'âge légal à 21 ans pour posséder du cannabis et en acheter ainsi que de l'interdiction de fumer ou de vapoter du cannabis dans tous les lieux publics.

Un sondage en ligne a été réalisé auprès de 1 015 adultes québécois après la campagne. Ce sondage a révélé que 84 % des Québécois connaissaient l'âge légal pour acheter ou posséder du

cannabis et que 69 % des répondants étaient en mesure de nommer les modalités de la Loi qui avaient été modifiées (notamment l'âge légal ou l'interdiction de fumer dans les lieux publics).

5.2.5. Site Web Québec.ca/cannabis

Le gouvernement du Québec a mis en ligne un site Web donnant des informations variées sur le cannabis pour la population en général et pour les professionnels, notamment les mesures d'encadrement du cannabis, les infractions et amendes prévues à la Loi, les effets du cannabis et les manières de réduire les méfaits de l'usage du cannabis. Les sections du site Web relatives aux mesures législatives ont été consultées 844 274 fois entre le 1^{er} octobre 2018 et le 20 juin 2021.

5.2.6. Bulletins d'informations

La Loi et ses règlements ont fait l'objet de différentes publications visant à informer les exploitants des mesures et des changements législatifs les concernant. Elles visaient également à les aider à s'acquitter de leurs responsabilités en favorisant ainsi l'implantation de ces mesures et leur respect par les exploitants et par l'ensemble de la population. Ces publications sont disponibles sur le site Internet du MSSS (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2019).

[Bulletin 1 - Encadrement applicable aux produits de cannabis qui peuvent être vendus au Québec par la Société québécoise du cannabis](#)

[Bulletin 2 - Encadrement applicable à la vente, à la possession, à l'usage et à la culture à des fins personnelles de cannabis au Québec](#)

[Bulletin 3 - Encadrement applicable à l'étalage, à la promotion, à la publicité et à l'emballage du cannabis au Québec](#)

[Bulletin 4 - Encadrement applicable à la production, à la recherche, au transport, à l'entreposage du cannabis et autres règles d'intérêt pour l'industrie](#)

[Bulletin 5 - Encadrement applicable à la vente d'accessoires de cannabis au Québec](#)

5.2.7. Outils d'affichage

Des outils d'affichage ont été produits pour indiquer certaines mesures de la Loi comme l'interdiction de fumer et devapoter dans certains lieux extérieurs qui accueillent le public. Plusieurs de ces outils d'affichage étaient originellement utilisés pour la LCLT, mais ceux-ci ont été mis à jour afin de tenir compte des mesures de la Loi encadrant le cannabis :

- Interdiction de fumer et de vapoter du cannabis (affiche);
- Interdiction de fumer ou de vapoter du cannabis - établissements d'enseignement (affiche);
- Interdiction de fumer et de vapoter (autocollant et affiche avec les logos officiels de la LCLT et de la Loi encadrant le cannabis);
- Interdiction de fumer et de vapoter du cannabis sur les terrains des établissements de santé et de services sociaux (affiche);
- Pictogrammes officiels de la LCLT et de la Loi encadrant le cannabis (affiche).

Tous les outils d'affichage peuvent être commandés et téléchargés sur le site Web du MSSS dans la section Publications :

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/recherche/?txt=Interdiction+de&msss_valpub= .

5.3. Activités et résultats d'inspection ministérielle

En vertu de l'article 69, le ministre peut autoriser toute personne à agir comme inspecteur pour vérifier l'application de la Loi et ses règlements à l'exception des articles 4 à 8, du chapitre III et du premier alinéa des articles 23 et 25.

L'inspection ministérielle est assurée par des inspecteurs qui relèvent du MSSS. Ces derniers exercent un rôle de surveillance des mesures prévues à la Loi. Les activités d'inspection sont donc essentielles à l'application de la Loi. Plus de 1,5 million de lieux intérieurs et extérieurs sont ciblés par les activités d'inspection. Les inspections peuvent être effectuées à la suite d'une plainte ou de manière aléatoire. Un total de 13 729 visites d'inspection ont été réalisées entre le 18 octobre 2018 et le 31 mars 2021. De plus, au cours de la même période, 28 constats d'infraction ont été délivrés par les inspecteurs et, de ce nombre, 20 ont connu leur dénouement au 31 mars 2021. Globalement, le MSSS a eu gain de cause dans 85 % des cas.

Le nombre de constats d'infraction est peu élevé en raison de l'avènement récent de la Loi encadrant le cannabis et du fait qu'elle a déjà fait l'objet d'une première révision après seulement un an d'existence, notamment quant aux restrictions d'usage. Il a donc été privilégié pendant un certain temps de faire de la sensibilisation et de ne donner que des avis verbaux, question de bien informer les exploitants ainsi que la population sur les nouvelles dispositions les concernant. Ainsi, relativement peu de dossiers ont été transmis au DPCP par le MSSS.

De plus, au cours de la dernière année, les ressources en inspection ont été mobilisées pour intervenir majoritairement dans des domaines d'activités reliés à la pandémie de COVID-19, tels que les activités de surveillance en ce qui concerne l'application des mesures sanitaires dans les résidences privées pour aînés ainsi que la mise en place des bonnes pratiques en contrôle des infections. Les inspections en lien avec la Loi ont conséquemment diminué. Elles n'ont représenté, avec les inspections liées à la LCLT, que 28 % du total des activités d'inspection réalisées.

5.3.1. Assurance qualité

Afin d'assurer la qualité des dossiers de poursuite transmis au ministère de la Justice du Québec, la Direction générale adjointe de la sécurité civile et des affaires institutionnelles (DGASCAI) du MSSS a mis en place une équipe qui a pour tâche de réviser l'ensemble des dossiers de poursuite préparés par les inspecteurs ministériels. Les dossiers analysés comprennent le rapport d'inspection, les constats d'infraction ou le rapport d'infraction générale ainsi que le complément de rapport d'infraction, complément qui inclut notamment les déclarations, les faits et gestes de même que les annexes pertinentes. Depuis quelques années, il a été constaté que les exigences en matière d'éléments de preuve à fournir se sont accrues et cela peu importe le domaine d'activités pour lequel une poursuite est déposée.

Depuis l'entrée en vigueur de la Loi, 28 dossiers ont été révisés par l'équipe d'assurance qualité à des fins de poursuites pénales. Il s'agissait principalement d'ajouts à la suite de demandes de compléments de preuve de la part des procureurs.

5.3.2. Application des mesures de la Loi par le MSSS

5.3.2.1. Mesures liées à la restriction de l'usage du cannabis dans certains lieux (chapitre IV)

L'ensemble des restrictions d'usage prévues au chapitre 6 de la Loi ont pour objectif de protéger les non-fumeurs en réduisant leur exposition à la fumée secondaire de cannabis, mais également de contrer un usage précoce et une banalisation de la substance et de son usage, particulièrement chez les jeunes adultes, plus vulnérables aux effets néfastes du cannabis et plus sensibles aux influences de leur environnement.

Considérant l'avènement récent de la Loi et le fait qu'elle a déjà fait l'objet d'une première révision concernant précisément les restrictions d'usage, peu de poursuites ont été transmises au DPCP par le MSSS. En effet, des efforts de sensibilisation et d'information destinés à la population étaient nécessaires à cause de ces changements importants et rapides. À cela s'ajoute le fait que dans les lieux où il est déjà interdit de fumer du tabac en vertu de la LCLT, même si la substance fumée est du cannabis, l'infraction d'avoir fumé dans cet endroit peut avoir été donnée en vertu de la LCLT. En effet, le dépôt de poursuites en vertu de la LCLT est simplifié par le fait que cela n'exige pas de faire une preuve supplémentaire concernant la substance exacte qui est fumée.

Majoritairement, les infractions constatées par les inspecteurs dans l'ensemble des lieux visés par loi sont celles concernant l'absence ou une déficience de l'affichage de l'interdiction de fumer du cannabis. Des avis verbaux ou des avis écrits ont principalement été transmis aux exploitants des lieux non conformes.

Enfin, comme mentionné précédemment, au cours de la dernière année, les activités d'inspection ont été grandement ralenties en raison de la crise sanitaire de COVID-19. Une réponse aux plaintes et aux urgences était toutefois assurée. Les principaux constats faits dans les lieux visés par la restriction d'usage se présentent comme suit.

Les établissements de santé

Entre octobre 2018 et le 31 mars 2021, les inspecteurs ont effectué 402 visites d'inspection dans les établissements de santé et de services sociaux. Le taux de conformité a varié pour cette période de 18 % à 36 % (annexe 1, tableaux 1 et 2). Les activités d'inspection menées dans les établissements de santé et de services sociaux ont mis en lumière que la problématique est presque uniquement liée à la non-conformité de l'affichage de l'interdiction de fumer du cannabis (99 % des infractions constatées).

Les lieux où se déroulent des activités sportives ou de loisir, judiciaires, culturelles ou artistiques

Les lieux où se déroulent des activités sportives ou de loisir, judiciaires, culturelles ou artistiques incluent notamment les arénas, les palais de justice ainsi que les théâtres. Lors des 102 visites qu'ils ont effectuées d'octobre 2018 au 31 mars 2021, les inspecteurs ont constaté une amélioration avec le temps, le taux de conformité passant de 30 % en 2018-2019 à 88 % en 2020-2021. La principale infraction constatée est l'absence d'affichage ou encore un affichage déficient en lien avec l'interdiction de fumer du cannabis (annexe 1, tableaux 3 et 4).

Les établissements d'hébergement touristique

Les établissements d'hébergement touristique incluent une multitude de types d'installations. En effet, ces établissements peuvent inclure des chalets, des chalets dispersés dans une pourvoirie,

des unités de location en rangée d'un motel sans aires communes ou encore d'un hôtel avec chambres comportant des aires communes.

Tout comme les autres types de lieux, l'infraction principalement constatée est celle de l'affichage non conforme (annexe 1, tableaux 5 et 6).

Restaurants et établissements où est exploité un permis de bar

Pendant la période couverte par le rapport, 796 inspections ont été effectuées dans les restaurants et les établissements exploitant un permis de bar. La majorité des exploitants appliquaient bien les dispositions concernant les interdictions de fumer. Les principales infractions commises étaient en lien avec l'affichage, qui était déficient (annexe 1, tableaux 7 et 8).

Les milieux de travail

Un total de 922 milieux de travail ont fait l'objet de visites d'inspection pendant la période couverte par le rapport. Les inspecteurs ont observé que l'on tolérait l'usage du cannabis dans environ 1 % des milieux visités. Un total de deux fumeurs ont été pris à fumer dans un endroit où il était interdit de le faire. Finalement, un affichage absent ou inadéquat a été observé dans 69 % des lieux visités (annexe 1, tableaux 9 et 10).

Les autres lieux fermés qui accueillent le public

Les autres lieux fermés qui accueillent le public incluent une diversité de lieux. Il peut par exemple s'agir de l'ensemble des commerces à petite ou à grande surface, des dépanneurs, des boutiques de produits de vapotage, des concessionnaires automobiles ainsi que des centres commerciaux.

Un total de 8 643 inspections ont été effectuées dans les autres lieux fermés qui accueillent le public d'octobre 2018 au 31 mars 2021. Pour cette période, un taux de conformité moyen de 53 % a été observé dans ces lieux. La majorité des infractions constatées étaient en lien avec l'absence ou la déficience de l'affichage dans les endroits où il est interdit de fumer (annexe 1, tableaux 11 et 12).

Les lieux extérieurs qui accueillent le public

Les lieux extérieurs qui accueillent le public incluent une diversité de lieux. Il peut par exemple s'agir de la voie publique, des parcs, des plages, des terrains privés d'une entreprise. Compte tenu des éléments de contexte mentionnés précédemment, le MSSS possède très peu de données spécifiques sur les aires extérieures.

5.3.2.2. Mesure liée à la vente d'accessoires au détail (chapitre VIII)

Contrairement au cannabis, la vente d'accessoires peut être effectuée par d'autres exploitants que la SQDC. Cette dernière est toutefois la seule à pouvoir le faire au moyen d'Internet. Les commerces qui vendent des accessoires de cannabis doivent respecter les règles relatives à la vente au détail des accessoires du tabac prévues dans la LCLT. Aussi, les accessoires de cannabis vendus par la SQDC ou par tout autre détaillant d'accessoires ne peuvent comporter aucune saveur ni aucun arôme.

Considérant la référence à la LCLT en ce qui concerne les règles applicables à la vente d'accessoires de cannabis, le MSSS ne possède pas de données précises permettant d'identifier les types d'infractions commises. Cela réduit la précision de l'analyse relative à la conformité des détaillants aux règles de vente d'accessoires de cannabis.

Bon nombre d'accessoires de cannabis sont vendus dans des commerces majoritairement dédiés à la vente d'accessoires pour fumeurs. Les infractions constatées sont notamment en lien avec l'étalage et l'accessibilité des accessoires. Les inspecteurs ont également pu constater une hausse de la variété d'accessoires en vente notamment dans ce type de commerces et l'utilisation de couleurs, dessins ou personnages attrayants pour les jeunes, dont l'utilisation de personnages sur des *bongs*, pipes ou plateaux.

Tableau 6 : Résultats des activités de surveillance de la vente d'accessoires de cannabis (article 43)

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre total d'activités de surveillance	893	1290	972
Nombre de lieux non conformes	97	213	152
Taux de conformité	89 %	83 %	84 %

Tableau 7 : Résultats des activités de surveillance de l'ajout de saveur ou d'arome (article 45)

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre total d'activités de surveillance	589	919	489
Nombre de lieux non conformes	8	9	5
Taux de conformité	86 %	99 %	99 %

5.3.2.3. Mesures liées à la promotion, la publicité et l'emballage (chapitre X)

Comme mentionné précédemment, l'un des principaux objectifs de la Loi est d'éviter la banalisation du cannabis et de son usage dans la population, en particulier chez les jeunes. L'exposition à l'usage dans l'espace public, à la promotion et à la publicité du cannabis sont des facteurs contribuant à une banalisation. Les restrictions de la Loi en matière de promotion et de publicité sont des piliers essentiels aux efforts menés pour éviter la banalisation du cannabis. Le MSSS a constaté que la promotion du cannabis se fait de plus en plus sur Internet. Dans le contexte particulier de l'industrie naissante du cannabis au sein duquel chaque membre souhaite prendre une place importante, plusieurs opérateurs du secteur s'exercent à repousser et à tester les limites de la loi, et tentent d'exploiter toutes les occasions promotionnelles possibles. Citons, par exemple, les nombreux sites de vente de produits de cannabis et d'accessoires sur la toile, et les plateformes sociales telles que Facebook, Instagram, ou Twitter qui comportent beaucoup d'images ou de vidéos présentant des produits, des gens en pleine consommation de cannabis ou encore louant les bienfaits de cette consommation. On constate également l'avènement d'une panoplie de services connexes en lien avec le cannabis, des offres touristiques, culinaires ou événementielles par exemple, qui font également de la promotion sous diverses formes. Il s'agit d'un vaste terrain

à surveiller qui exige de l'expertise, du temps et une certaine intensité des efforts. L'impact connu de la publicité et de la promotion sur la hausse d'usage des substances, notamment chez les jeunes, rend nécessaire de se doter des capacités suffisantes pour apprécier ce qui se passe sur ces réseaux rejoignant largement les populations vulnérables et y empêcher les pratiques promotionnelles interdites.

Bien que le MSSS déploie des efforts substantiels pour assurer l'application des lois, il est important de noter que les activités de surveillance du Web et des activités connexes comme les événements ne représentent qu'un faible pourcentage des activités d'inspection. En effet, la majorité des interventions en lien avec la promotion et la publicité ont été réalisées dans le cadre de visites d'inspection dans les points de vente de tabac ou d'accessoires. Comme le montrent les données des tableaux 8 et 9, il y a peu de lieux non conformes considérant que la publicité ainsi que la promotion sont déjà interdites depuis plusieurs années dans ces lieux en vertu de la LCLT.

Le nombre restreint d'interventions liées à la promotion en ligne et aux nouvelles formes d'activités promotionnelles s'explique par le fait que les capacités d'inspection actuelles permettent de façon limitée la surveillance des activités de promotion se déroulant sur Internet (la vigie Internet). En effet, cette vigie est un travail complexe, minutieux et de longue haleine, Internet étant vaste et les plateformes variées. Elle requiert une présence constante et surtout des effectifs formés pour ce type de recherches. Dans le contexte actuel où la DIEEQ et la DIOEQ opèrent avec des effectifs limités par rapport aux responsabilités et à l'étendue des lois dont elles ont la charge d'application, les ressources présentement attirées à ces dossiers font de la vigie entre leur travail régulier d'inspection sur le terrain, ce qui vient diminuer le potentiel d'impact pour assurer la conformité des activités de promotion sur Internet. Une situation problématique qui est par ailleurs accentuée avec la pandémie, comme décrit précédemment.

En plus des enjeux de ressources pour assurer une vigie Internet soutenue, certains problèmes sont observés en lien avec l'application des restrictions de promotion sur Internet. En effet, l'application des lois sur ce médium et le montage de la preuve présentent des défis particuliers. Les corps policiers font aussi face à de telles problématiques dans l'application d'autres mesures reliées au cannabis en matières criminelles ou pénales (ex. : vente illicite).

À tous ces enjeux, s'ajoute le constat que certains exploitants ou organisateurs d'événements sur le cannabis décident de tenir des activités à des endroits où l'intervention des inspecteurs et des policiers pourrait s'avérer délicate.

Il existe également des problèmes liés aux différences entre les restrictions de promotion applicables au cannabis médical et au cannabis non médical, soumis non seulement aux règles fédérales, mais aussi à des restrictions provinciales supplémentaires. En effet, dans les situations réelles, la ligne est parfois mince lorsque des questionnements surviennent sur l'application des règles. Les inspecteurs ont constaté que des producteurs de cannabis sont actifs dans ces deux marchés et il devient parfois difficile de départager, sur leur site Web par exemple, le volet médical du volet non médical. Cela peut rendre ardues l'émission de constat d'infraction et les poursuites. Enfin, il y a également des promoteurs de chanvre industriel, non soumis à la Loi, qui font parfois de la promotion du cannabis au sens large, ce qui va à l'encontre des objectifs d'encadrement et crée également de la confusion sur les vertus attribuables aux produits.

Tableau 8 : Résultats des activités de surveillance de la promotion.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre total d'activités de surveillance	858	1276	1891
Nombre de lieux non conformes	85	63	37
Taux de conformité	91 %	95 %	98 %

Tableau 9 : Résultats des activités de surveillance de la publicité.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre total d'activités de surveillance	852	1252	1156
Nombre de lieux non conformes	7	14	6
Taux de conformité	99 %	99 %	99 %

5.4. Activités et résultats d'enquêtes policières

Certaines dispositions de la Loi ne relèvent pas de la responsabilité des inspecteurs, mais plutôt de la responsabilité des corps de police. Ces derniers sont chargés notamment de surveiller l'application des chapitres II (possession), III (culture à des fins personnelles) et IV (restrictions d'usage) ainsi que du premier alinéa des articles 23 (transport du cannabis à des fins commerciales) et 25 (achat et vente de cannabis) de la Loi.

Comme mentionné précédemment, le gouvernement du Québec a mis sur pied l'initiative « Actions concertées pour contrer les économies souterraines – Cannabis (ACCES – Cannabis) », depuis octobre 2018, pour lutter contre l'approvisionnement illégal du cannabis et soutenir le travail des corps de police du Québec. Plus précisément, le comité ACCES – Cannabis a pour objectifs :

- D'augmenter les risques et les coûts (réels ou perçus) de participer au marché illégal du cannabis;
- De réduire l'accessibilité du cannabis illégal chez les jeunes;
- De perturber la chaîne d'approvisionnement du cannabis illégal;
- De diminuer les bénéfices des producteurs et des trafiquants illégaux.

Depuis 2018, les corps policiers participant à ACCES – Cannabis ont notamment mené plusieurs centaines d'enquêtes chaque année, enquêtes ciblant la production, la vente ou la distribution illégales de cannabis à l'intérieur de la province. Ces enquêtes ont permis de constater que bon

nombre de réseaux illicites de vente de cannabis font également la vente d'autres stupéfiants (cocaïnes, amphétamines, opioïdes, tabac, alcool, etc.).

Par ailleurs, afin de former les ressources dédiées au programme ACCES – Cannabis, le MSP a établi un partenariat avec l'École nationale de police du Québec (ENPQ) pour l'élaboration d'une formation. Les diffuseurs du contenu de cette formation proviennent de différents milieux, notamment du MSSS, du DPCP, de la SQDC et de différents corps policiers.

En ce qui concerne l'application de ces volets de la Loi, il appert que les infractions relatives à la possession de cannabis par des mineurs représentent la majorité des infractions commises depuis octobre 2018 (annexe 2). Elles représentaient 75 % du total de ces infractions en 2019 et 54 % en 2020. Les autres infractions plus fréquentes ont été celles de possession de plante de cannabis et celles relatives à la possession du cannabis dans un établissement d'enseignement, un centre de la petite enfance, une garderie ou un centre de détention (annexe 2).

5.5. Poursuites intentées par le Directeur des poursuites criminelles et pénales

Au Québec, le DPCP est responsable des poursuites découlant de l'application de la Loi encadrant le cannabis. Le tableau suivant présente les résultats des poursuites intentées lors de l'application de la Loi par les corps policiers de la province et les inspecteurs du MSSS du 17 octobre 2018 au 1^{er} janvier 2021.

Les dossiers traités par le DPCP portent majoritairement sur :

- La possession chez les moins de 21 ans et la possession dans les établissements d'enseignement;
- La possession d'une plante de cannabis et la culture de cannabis à des fins personnelles.

Tableau 10 : Nombre de dossiers traités par le DPCP en vertu de la Loi encadrant le cannabis du 17 octobre 2018 au 1^{er} janvier 2021.

Résultat	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Coupable¹	179	529	79
Non coupable²	10	12	-
En attente de jugement³	4	153	3

1. Le défendeur a plaidé coupable ou est reconnu coupable par le juge.

2. Le défendeur est acquitté par le juge ou a vu ses accusations retirées.

3. Le défendeur a plaidé non coupable et qui est toujours en attente d'une décision du juge.

5.6. Autre élément de mise en œuvre : ententes et négociations avec les Premières Nations

La Loi est une loi d'application générale qui s'applique sur l'ensemble du territoire québécois. L'article 62 de la Loi permet au gouvernement de conclure des ententes portant sur toute matière visée par des dispositions ou des règlements de la Loi avec :

- Une nation autochtone représentée par l'ensemble des conseils de bandes ou des conseils des villages nordiques qui la constituent;
- La Société Makivik, avec le Gouvernement de la nation crie;
- Une communauté autochtone représentée par son conseil de bande ou par le conseil du village nordique;
- Un regroupement de communautés ainsi représentées ou, en l'absence de tels conseils, tout autre regroupement autochtone.

Ces ententes peuvent servir à répondre à des particularités qui leur sont propres et à soutenir une adaptation aux réalités autochtones d'autres mesures gouvernementales liées au cannabis qui ne sont pas prévues par une loi ou un règlement, notamment les programmes de prévention des méfaits du cannabis. Ces ententes doivent toutefois poursuivre les mêmes objectifs que ceux poursuivis par la Loi.

Dans ce contexte, toutes les communautés autochtones ont été invitées officiellement à manifester leur intérêt pour entreprendre des discussions avec le gouvernement. Quelques-unes ont montré un intérêt et des discussions se sont amorcées avec certaines d'entre elles.

Le Secrétariat aux affaires autochtones coordonne les plateformes d'échanges avec les communautés autochtones. Il est entendu que par l'entremise de ces plateformes d'échanges, les communautés autochtones souhaiteront interpeller le gouvernement du Québec sur des enjeux qui vont au-delà des objectifs de la Loi. Au regard des ententes prévues à l'article 62, les négociations sont menées par le MSSS. D'autres partenaires gouvernementaux se joignent au processus pour les dimensions qui ne sont pas couvertes par la Loi ou qui ne sont pas sous la responsabilité du MSSS, comme le ministère des Finances par exemple.

6. Enjeux connexes

6.1. Problématiques liées au régime d'accès au cannabis médical

L'accès au cannabis à des fins médicales est balisé par la Loi et la réglementation fédérale. Néanmoins, la Loi québécoise encadre le cannabis médical en ce qui a trait aux restrictions d'usages, celles-ci étant identiques à celles applicables au cannabis non médical (chapitre IV de la Loi).

Le régime d'accès au cannabis destiné à un usage médical (autoproduction ou approvisionnement auprès d'un producteur autorisé), encadré par le gouvernement fédéral, soulève divers enjeux de santé et de sécurité publiques au Québec. Les préoccupations importantes ont d'ailleurs été partagées à plusieurs reprises aux autorités fédérales.

Comme le mentionne le Collège des médecins du Québec (CMQ) dans ses directives sur le cannabis médical, la prudence est de mise lorsqu'il s'agit de la prescription du cannabis (Collège

des médecins du Québec, 2018). Le CMQ a d'ailleurs réaffirmé la nécessité de faire de la recherche afin d'établir les bases scientifiques de l'utilisation du cannabis à des fins médicales. Afin de s'assurer d'un suivi médical adéquat, le collège exige que ses membres procèdent à une évaluation médicale complète, en personne, avant de prescrire cette substance (Collège des médecins du Québec, 2018). Cependant, il est observé que certains acteurs s'organisent en dehors de ces balises, qui existent pour assurer un suivi minimal et adéquat des patients. À titre d'exemple, certains acteurs rendent l'obtention d'autorisations accessible par le biais de la télémédecine avec des intervenants médicaux de l'extérieur du Québec.

Aussi, les patients inscrits au régime d'accès au cannabis médical faisant affaire directement avec les compagnies de cannabis médical pour obtenir leur cannabis, il devient légitime de questionner jusqu'à quel point un suivi ou un accompagnement médical par un professionnel de la santé est réellement offert à ces patients. L'Ordre des pharmaciens du Québec, dans un mémoire présenté lors de l'étude du PL157 en 2018¹¹, a d'ailleurs recommandé que la vente du cannabis à des fins médicales soit assurée par les pharmaciens. De cette manière, une analyse complète de la thérapie médicamenteuse du patient, et non exclusivement du cannabis, pourrait être réalisée. Cela permettrait également de faciliter le partage d'informations aux autres professionnels de la santé et aux établissements de santé, assurant ainsi la continuité et la cohérence des soins et services.

Aux enjeux liés à la santé, s'ajoutent des inquiétudes en matière de sécurité publique. En effet, plusieurs sources policières ont observé que la production de cannabis médical à des fins personnelles peut constituer une source d'approvisionnement du marché illégal. Des stratagèmes bien établis par le crime organisé au Québec profitent du régime d'accès au cannabis à des fins médicales. Le travail d'enquête des policiers est complexifié dans les lieux/installations où ils soupçonnent des activités de commerce illégal de cannabis lorsque les exploitants de ceux-ci possèdent des autorisations de culture personnelle à des fins médicales.

Aussi, l'émission récente par Santé Canada de licences de vente de cannabis médical à des boutiques ayant « pignon sur rue » pose de nouvelles inquiétudes. En effet, les producteurs licenciés ne peuvent pas vendre physiquement le cannabis aux individus, mais ce type de commerces autorisés par la réglementation fédérale permet toutefois à un exploitant d'exposer l'offre de produits aux clients, de leur offrir d'effectuer leur commande sur place et d'en recevoir livraison en quelques heures. Ce modèle d'affaires récent pourrait contribuer à une plus grande acceptabilité sociale/visibilité du cannabis et, conséquemment, à une banalisation du produit et de son usage. Cela irait à l'encontre des objectifs du modèle québécois d'encadrement du cannabis non médical. Il convient donc de suivre la situation de près et de demeurer vigilant.

Enfin, les dispositions sur la promotion et la publicité de la Loi ne s'appliquent pas au cannabis médical ni au chanvre. Bien qu'encadrées par la législation fédérale, les règles de promotion sont plus strictes au Québec en matière de cannabis non médical et cette disparité peut être exploitée par les détenteurs de licences qui œuvrent sur les différents marchés. Certaines de leurs techniques marketing sont en contradiction avec les restrictions en matière de cannabis non médical : rabais sur les prix de produits, offre de produits attrayants comme les jujubes et le chocolat, publicités associant l'usage de cannabis et le bien-être ou la santé et promotion sur des plateformes Web principalement fréquentées par des jeunes.

¹¹ https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/02/2832_38_fr-ca_0_2018_01_15_memoire_opq_pl157.pdf

Des craintes existent par rapport à la confusion créée tant chez les consommateurs que dans l'application de la Loi due à ces régimes aux règles différentes. Des efforts devront être déployés pour tenter de dissiper cette confusion et assurer plus de cohérence dans les régimes d'encadrement qui coexistent.

6.2. Vapotage de produits contenant du cannabis

En novembre 2019, le directeur national de santé publique (DNSP) a mis en garde la population, plus spécifiquement les consommateurs de cannabis, au sujet du risque de développer une maladie pulmonaire aiguë associée au vapotage de cannabis (ou cannabinoïdes tels que le THC ou le CBD). Cette mise en garde a été émise à la suite du signalement de plus de deux mille cas de maladies pulmonaires liées au vapotage (MPAV) aux États-Unis ayant engendré plusieurs dizaines de décès. Quelques cas ont également été rapportés au Canada. Aux États-Unis, les Centers for Disease Control and Prevention ont conclu que les produits de vapotage de cannabis, particulièrement de sources informelles ou illégales, et ceux ayant été altérés pour ajouter des additifs tels que l'acétate de vitamine E seraient reliés à la plupart des cas (Centers for Disease Control and Prevention, 2021). Au Canada, la plupart des cas de MPAV ne semblent pas avoir été associés à l'utilisation de produits contenant du THC. Les causes des cas au Canada font toujours l'objet d'une enquête (Gouvernement du Canada, 2020).

Le DNSP a indiqué qu'il estimait que la SQDC, en vertu de sa mission de vente de cannabis dans une perspective de protection de la santé, ne devait vendre aucun liquide de vapotage de cannabis jusqu'à nouvel ordre. Il mentionne aussi que, bien que l'acétate de vitamine E ait été identifié comme étant impliquée dans certains cas de MPAV, cette dernière ne peut expliquer à elle seule tous les cas rapportés et aucun ingrédient des produits de vapotage ne semble apparaître comme étant la cause unique. Les causes pourraient être multiples. La situation demeure donc préoccupante, confirmant ainsi le besoin de poursuivre la recherche et d'assurer le suivi de la situation.

Il est de surcroît important de souligner les préoccupations importantes relatives à une hausse marquée du vapotage de cannabis chez les jeunes. Selon les résultats des deux cycles les plus récents de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves (ECTADE), parmi les élèves de la 7^e à la 12^e année (soit âgés de 13 à 17 ans) qui ont consommé du cannabis, le taux de vapotage de cannabis a augmenté, passant de 30 % en 2016-2017 à 42 % en 2018-2019 (Gouvernement du Canada, 2019). Au Québec, selon les données de l'EQC 2019, parmi les jeunes de 15 à 17 ans qui ont consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant l'enquête, 30 % l'ont vapoté ou vaporisé (Conus & Street, 2020). Les produits de vapotage sont attrayants pour les jeunes de par leur caractère facile, discret et dissimulable. Ils peuvent de surcroît comporter des concentrations en THC élevées, cela augmentant les risques liés à la consommation du cannabis. Le vapotage chez les jeunes est donc un phénomène à surveiller si l'on veut éviter une hausse de la consommation au sein de cette population vulnérable aux méfaits du cannabis sur la santé.

7. Constats

7.1. Atteinte des objectifs visés par la Loi : des résultats préliminaires prometteurs

7.1.1. Prévenir et réduire les méfaits du cannabis afin de protéger la santé et la sécurité de la population, particulièrement celles des jeunes

La réglementation en place au Québec vise, entre autres, à limiter les impacts négatifs de la consommation de cannabis sur la santé. Cela est possible notamment par l'encadrement des types de produits disponibles et l'imposition d'une quantité maximale de THC dans les produits. L'encadrement québécois vise également à réduire les externalités négatives de la commercialisation de la substance en restreignant la promotion entourant le cannabis et en appliquant des stratégies de prévention dans les points de vente de la SQDC (en informant le consommateur sur le cannabis, sur les risques reliés à la conduite automobile avec les capacités affaiblies par le cannabis et en le dirigeant vers des produits qui contiennent moins de THC).

Bien qu'il soit encore tôt pour tirer des conclusions définitives sur les impacts de la légalisation du cannabis, il appert selon les données disponibles que la situation au regard de la consommation chez les plus jeunes est rassurante. En effet, selon l'EQC, en 2021, 19 % des Québécois âgés de 15 à 17 ans ont consommé du cannabis au cours des 12 mois précédents l'enquête comparativement à 22 % en 2018 (Conus & Street, Enquête québécoise sur le cannabis 2019. La consommation de cannabis et les perceptions des Québécois. Portrait et comparaison avec l'édition de 2018, 2020; Institut de la statistique du Québec, 2021). La tendance à la baisse de consommation chez les plus jeunes, observée pendant les années précédant la légalisation, ne semble donc pas avoir été perturbée par celle-ci. Deux autres enquêtes menées spécifiquement auprès des jeunes confirment le tout (Traoré, et al., 2021; Traoré, et al., 2018). Le renforcement de la Loi visant la protection des jeunes et l'évitement de toute banalisation de la substance, conjugués aux règles strictes mises en place initialement, pourraient avoir contribué à ces premiers résultats. Même si ceux-ci s'avèrent encourageants, il importera de suivre étroitement les habitudes de consommation des jeunes, considérant notamment la hausse de consommation de produits de vapotage de cannabis et l'intérêt que le vapotage en général semble susciter chez les jeunes au Québec, comme ailleurs au Canada.

Quant aux données de prévalence de consommation populationnelle (15 ans et plus), elles montrent une hausse progressive depuis la légalisation, cette augmentation étant significative uniquement chez les Québécois de 25 ans et plus (Conus & Street, Enquête québécoise sur le cannabis 2019. La consommation de cannabis et les perceptions des Québécois. Portrait et comparaison avec l'édition de 2018, 2020). Notons toutefois que, selon l'Enquête nationale sur le cannabis (ENC), la prévalence de consommation au Québec est significativement inférieure à la moyenne canadienne depuis la légalisation (Rotermann, 2021). Les données concernant la consommation quotidienne ou régulière montrent pour leur part une stabilité depuis la légalisation.

Il sera également essentiel de poursuivre les activités de prévention et promotion de la santé, et ce, afin de contenir les hausses de prévalence, particulièrement chez les populations plus vulnérables.

En termes de suivi des impacts sociosanitaires à la suite de la légalisation, l'Infocentre de santé publique de l'INSPQ a mis en place un système de suivi relatif au cannabis. Il intègre plusieurs sources de données afin de détecter rapidement toute situation problématique liée à l'usage de

cannabis au regard de certains indicateurs, comme le nombre d'hospitalisations, le nombre de visites à l'urgence et celui d'appels au Centre antipoison du Québec (CAPQ) pour des intoxications suspectées au cannabis. Bien que les hospitalisations et les visites à l'urgence liées au cannabis aient connu une hausse au cours de l'été 2020 (de mai à août 2020), les données ne semblent pas indiquer de changements drastiques induits par la légalisation de la substance en ces matières.

La situation diffère pour les cas d'intoxication suspectée au cannabis comptabilisés au CAPQ, considérant qu'une hausse de 24 % des appels en lien avec une intoxication au cannabis a été observée du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021 comparativement à la même période en 2019-2020. Il faut toutefois rester prudent dans l'interprétation de ces résultats qui peuvent être la conséquence de diverses influences reliées, entre autres, au caractère récent de la légalisation et à la pandémie de COVID-19. Le suivi de ces indicateurs sociosanitaires sur une plus longue période est essentiel afin de bien cerner les problématiques, de soutenir les acteurs concernés dans leur démarche de prévention en matière de cannabis et de détecter précocement toute tendance ou situation problématique en lien avec l'usage de cannabis. Le suivi d'autres données d'intérêt, notamment au regard de l'utilisation des services de santé et des services sociaux, permet également, malgré certaines limites méthodologiques, d'apporter un éclairage complémentaire au portrait de la situation.

En ce qui concerne la sécurité routière, il est difficile à l'heure actuelle d'évaluer l'impact de la légalisation du cannabis non médical sur les comportements. On observe toutefois une constante augmentation des infractions liées à la conduite avec les capacités affaiblies par les drogues (excluant l'alcool). En effet, il y aurait eu une augmentation de 76 % entre 2016 et 2019, dont 623 cas de plus en 2019¹². Bien qu'il soit question d'infractions liées aux capacités affaiblies par les drogues, et non spécifiquement le cannabis, la situation mérite une attention alors qu'environ 17 % des consommateurs québécois rapportent avoir conduit un véhicule dans les deux heures suivant la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois (Conus & Street, 2020). Il est à noter cependant que l'augmentation de ces infractions pourrait s'expliquer en partie par des modifications apportées au Code criminel en 2018. Ces modifications se sont traduites par l'ajout d'infractions spécifiques à la conduite avec les capacités affaiblies par les drogues et par l'augmentation significative du nombre de policiers formés à la détection de la conduite sous l'effet des drogues. Par ailleurs, selon l'EQC 2019, la proportion de personnes qui estiment que le cannabis diminue la capacité de conduire a légèrement augmenté entre les deux éditions de l'enquête, passant de 84 % à 87 %. Il est raisonnable d'espérer que cette plus grande conscience des risques pourra se traduire par des changements de comportements chez les individus. Conséquemment, le suivi des impacts de la légalisation du cannabis et de son encadrement sur le plan de la sécurité routière devra se poursuivre.

7.1.2. Assurer la préservation de l'intégrité du marché licite - Le transfert des consommateurs de cannabis vers la SQDC

Les données de l'EQC 2019 ont confirmé l'intérêt des consommateurs pour la SQDC. Après quelques mois d'existence, 45 % d'entre eux rapportaient s'y être approvisionnés (Conus & Street, Enquête québécoise sur le cannabis 2019. La consommation de cannabis et les perceptions des Québécois. Portrait et comparaison avec l'édition de 2018, 2020). Cet intérêt semble se confirmer, cette proportion atteignant 70 % des consommateurs en 2021 (Institut de la statistique du Québec, 2021). De plus, selon certains sondages mentionnés précédemment au rapport, une grande majorité des consommateurs disent croire que les produits qui y sont vendus sont plus

¹² Source : Ministère de la Sécurité publique. Données du Programme DUC 2.2.

sécuritaires¹³ et le taux de satisfaction globale des clients de la SQDC semble élevé et en progression¹³. Malgré un déploiement progressif et prudent de la SQDC, et des règles strictes restreignant la promotion pour éviter toute banalisation, la transition de la consommation vers ce marché licite semble s'opérer, comme en témoignent les données rapportées par la SQDC dans le rapport annuel 2021 qui indiquent une conversion de 53 % des parts de marché du cannabis illicite vers le marché licite, dépassant ainsi la cible anticipée par la SQDC de 49 % (Société Québécoise du Cannabis, 2020). Ainsi, tel que souhaité par le législateur, une balance intéressante semble en place entre ces objectifs de protection de la population et l'établissement d'une offre légale amenant les consommateurs de cannabis vers des produits dont la qualité est contrôlée.

Bien qu'un certain transfert des consommateurs vers le marché licite se concrétise, l'équilibre entre les deux aspects de la mission demeure un défi perpétuel. Une tension peut s'opérer entre l'offre de produits pour attirer et maintenir les consommateurs dans le marché licite, et l'objectif d'éviter une hausse de consommation ou la banalisation de la substance. Certaines pratiques de vente, notamment la diversification des produits, pourraient desservir l'atteinte de ce dernier objectif. La situation doit être suivie étroitement dans le temps, d'autant plus que l'on observe également une diversification des méthodes de consommation chez les consommateurs québécois. Il sera opportun de s'assurer que la Loi évolue de manière à préserver de façon optimale cet équilibre.

À la lumière des résultats présentés, bien que le modèle d'encadrement du cannabis au Québec soit encore récent et que sa mise en œuvre ait connu divers obstacles, les résultats pour la période 2018-2021 s'avèrent encourageants. L'approche privilégiée demeure donc pertinente.

7.2. Des bonifications pour progresser dans l'atteinte des objectifs

Bien que l'atteinte des objectifs de la Loi semble sur la bonne voie trois ans après son adoption, celle-ci pourrait être bonifiée sous certains aspects, pour en favoriser le respect notamment. Certains enjeux connexes sont également identifiés et méritent que l'on s'y attarde, considérant le potentiel qu'ils présentent de nuire à l'atteinte des buts recherchés. Ces constats sont étayés ci-après et sont accompagnés de diverses pistes et leviers d'amélioration.

7.2.1. Besoin de faciliter l'application de la Loi et d'en assurer un soutien accru

Les éléments de contexte peu communs mentionnés au rapport ont apporté un certain lot de défis dans l'application des dispositions de la Loi. Bien que les premiers résultats d'application ne permettent pas de dénoter de graves problématiques susceptibles d'induire des impacts majeurs, certaines pistes d'amélioration peuvent être envisagées en soutien à l'application de la Loi dans le futur.

7.2.1.1. Problématique au regard de la conformité aux règles d'affichage des restrictions de fumer

Il s'agit de l'une des infractions constatées le plus régulièrement, possiblement en raison du fait que la Loi a été modifiée, à ce chapitre seulement, un an après son entrée en vigueur, passant de restrictions similaires à celles pour le tabac à une restriction complète de fumer le cannabis dans l'ensemble des lieux publics. Les exploitants, responsables selon la Loi d'afficher les restrictions de fumer, semblent avoir eu du mal à s'y retrouver. Il est pertinent d'évaluer des façons de mieux soutenir le respect des règles par les exploitants, pour rehausser ultimement le respect des règles par la population. Rappelons que les restrictions de fumer permettent de protéger de l'exposition à

¹³ Sondage de la SQDC effectué par la firme Adhoc auprès des clients de la SQDC.

la fumée secondaire, mais contribuent également à éviter une banalisation de l'usage de la substance. Ajoutons par ailleurs que le nombre de lieux et d'exploitants visés par ces obligations est important, le tout nécessitant une plus grande capacité de surveillance et d'intervention.

Pistes d'amélioration :

- Explorer la possibilité de faire une opération de sensibilisation et d'information auprès des exploitants, pour leur rappeler leurs obligations et les outils mis à leur disposition pour afficher les restrictions de fumer/vapoter du cannabis;
- Renforcer l'application en augmentant le nombre d'inspecteurs et la fréquence de leurs visites.

7.2.1.2. Complexité d'application : nouveau marché, large champ d'application, exigences en matière de preuve

Tel que mentionné dans le présent rapport, l'application de la Loi comporte plusieurs facettes de complexité. Il est en effet question d'un tout nouveau marché dont l'évolution est rapide et dont les acteurs comprennent parfois peu les règles ou en testent les limites volontairement pour gagner plus rapidement des parts de marché. Ce nouveau marché conduit également au développement d'une panoplie de services connexes en lien avec le cannabis, des offres touristiques, culinaires ou événementielles par exemple.

Les choses s'organisent et se jouent beaucoup plus par l'entremise du Web et des réseaux sociaux, un terrain vaste, diversifié et complexe à surveiller, qui exige beaucoup plus de temps et requiert de l'expertise spécifique. Ici, précisons que, bien que les données rapportées en matière de conformité des règles de promotion et de publicité apparaissent positives, on ne peut nier le fait que la surveillance de tout l'espace Web doit être bonifiée. Il y aurait également un intérêt à explorer les possibilités d'adaptation de certaines dispositions de la Loi pour en renforcer l'application. À cela s'ajoute enfin la question complexe des exigences en matière de preuve pour le dépôt de poursuites pénales qui sont aussi de plus en plus grandes et appellent au développement d'une plus grande expertise, notamment en matière de cyberenquête.

Il en va évidemment de l'atteinte d'objectifs phares tels que celui d'éviter la banalisation du cannabis par sa promotion, cette banalisation pouvant se traduire par des hausses de l'usage et de l'initiation, notamment chez les jeunes. La surveillance du Web doit donc être bonifiée en mettant notamment l'accent sur la promotion des produits de vapotage compte tenu de la hausse préoccupante de l'intérêt des jeunes pour ces produits.

La complexité d'application réside également dans le fait que certaines règles applicables au cannabis dans la Loi croisent ou réfèrent à celles d'autres lois, comme celles de la LCLT sur les aspects liés à la vente au détail d'accessoires et celles de la Loi fédérale sur le cannabis quant à certaines définitions. Cela peut poser certains enjeux d'interprétation et d'application. Il y aurait manifestement un gain à modifier la Loi pour la rendre davantage « autoportante ».

Finalement, l'application se complexifie en raison des exigences plus grandes en termes de qualité et montage de la preuve nécessaires au dépôt de poursuites. Citons notamment la preuve requise pour établir l'infraction d'avoir fumé du cannabis dans un lieu où ce n'est pas permis, qui nécessite des éléments de preuve supplémentaires quant à la nature de la substance fumée (preuve d'utilisation d'un accessoire de cannabis, saisie du cannabis, analyses de laboratoire, etc.). Cela explique d'ailleurs en partie les données d'application sur les restrictions d'usage qui rapportent peu d'infractions d'avoir fumé du cannabis, la plupart des infractions ayant été plutôt portées en vertu de la LCLT.

Pistes d'amélioration :

- Renforcer l'application de la Loi, notamment en augmentant le nombre d'inspecteurs et les efforts consacrés à la surveillance du Web et des réseaux sociaux, par l'ajout d'expertise ou de ressources formées dans le domaine de la cyberenquête.
- Évaluer la pertinence de réviser certaines dispositions de la Loi, afin d'en faciliter l'interprétation et l'application;
- Évaluer la pertinence d'ajouter des dispositions à la Loi pour faciliter la constitution de la preuve de certaines infractions.

7.2.1.3. Infractions de possession par les jeunes

Les données d'application transmises par les corps de police montrent un certain nombre d'infractions de possession de cannabis par des jeunes. Rappelons que les jeunes et jeunes adultes représentent les groupes où l'on trouve la plus grande proportion de consommateurs de cannabis et constituent la population qui risque le plus de développer des problèmes liés à la consommation de cannabis. Il y avait une nécessité de lancer un message très clair en ce sens dans le cadre préconisé.

Bien que pour les jeunes et les jeunes adultes, le délit de possession de cannabis en vertu de la Loi n'implique aucun dossier criminel, la Loi étant une loi de nature pénale, il était convenu et pertinent de chercher des façons de faire alternatives pour éviter les procédures judiciaires régulières suivant ces infractions et pour induire des changements de comportements plus favorables.

Piste d'amélioration:

- Mise en place d'un programme alternatif de sensibilisation aux impacts de la consommation de cannabis pour les jeunes de moins de 21 ans, en alternative au paiement des amendes (la formalisation de ce programme est en cours et son déploiement est prévu à l'automne 2021).

Il existait déjà plusieurs programmes d'accompagnement destinés aux personnes mineures et aux jeunes adultes judiciairisés. Généralement sous la coordination des ministères de la Justice et de la Sécurité publique, ces programmes ont été élaborés dans une visée de déjudiciarisation et de réhabilitation des personnes accusées d'un délit. Certains programmes sont également offerts au terme du processus judiciaire et visent à compenser, réduire ou offrir une avenue complémentaire à la mise en œuvre des peines reçues par les personnes accusées et déclarées coupables de leur délit. Le programme pour les jeunes de moins de 21 ans qui contreviennent à la Loi encadrant le cannabis agira en complémentarité avec ces programmes.

Pour ce faire, ce programme mettra sur la prévention de l'aggravation des conséquences associées à la consommation de cannabis par la sensibilisation, l'accompagnement et le soutien offert aux jeunes et à leurs parents, le tout en favorisant l'établissement d'un lien rapide entre une ressource professionnelle clé du programme services Dépendance et le jeune appréhendé. Cela comprendra notamment un atelier qui offrira au jeune un temps de réflexion sur les impacts potentiels de sa consommation afin qu'il soit en mesure de faire des choix libres, éclairés et les plus sécuritaires possible en ce qui concerne sa consommation de cannabis. Le but ultime sera de contribuer à la prévention et la réduction des impacts négatifs de la consommation de cannabis, tant sur les plans légal, social, psychologique que physique.

7.2.2. Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC) – Nécessité d’une plus grande agilité dans la planification du financement

L’actualisation de l’approche de santé publique privilégiée par le gouvernement du Québec en matière d’encadrement du cannabis nécessite de pouvoir compter sur une planification rigoureuse et agile de ses activités. Les sommes significatives rendues disponibles, conjuguées aux nombreux partenariats rendus conséquemment possibles, ne font que souligner davantage cette nécessité.

Dès 2018-2019, le MSSS a fait face à certains défis en lien avec le processus entourant la planification et l’approbation de la programmation annuelle du FPRMC. Un des principaux enjeux renvoie à la difficulté d’établir une vision commune de la gouvernance et des modalités d’octroi qui guident l’usage du FPRMC, et ce, en fonction des paramètres actuels, des budgets disponibles et des diverses parties prenantes impliquées. Les travaux devant soutenir cette vision ont été par ailleurs grandement perturbés par la pandémie de la COVID-19, laquelle a forcé le délestage de plusieurs activités ministérielles. Or, il est à noter que les travaux ont repris en cette matière à l’été 2021.

À la lumière de ces intrants et des leviers financiers à notre disposition (Tableau 11), il nous apparaît incontournable que la programmation du FPRMC puisse refléter, sans diluer l’esprit de la Loi, la portée des activités de prévention, de traitement, de réduction des méfaits et de recherche qui corresponde aux besoins ancrés dans la réalité de l’usage des substances psychoactives, le cannabis faisant rarement cavalier seul.

Tableau 11 : Virements estimés du Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis (FRVC) au Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (en milliers de dollars).

Années	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
Montant (\$)	82 317,8	93 281,5	98 272,2	101 385,3	103 243,7

Pistes d’amélioration :

Considérant notamment les revenus importants anticipés du FPRMC au cours des prochaines années :

- Reprendre l’élaboration d’orientations structurantes, lesquelles guideront, en fonction d’une approche critériée et de saine gouvernance, l’octroi des sommes à investir;
- Favoriser l’établissement de normes budgétaires sur plusieurs années, et ce, de manière à permettre une planification cohérente, rigoureuse et agile des actions dans le temps;
- Envisager un rehaussement du montant minimal rendu disponible pour le FPRMC - actuellement fixé à 25 M\$ - de manière à permettre le déploiement de ressources récurrentes pour soutenir les activités financées par le fonds;
- Envisager d’inscrire cette prévisibilité dans le financement à la Loi, en s’inspirant de l’article 111 de la Loi, pour assurer un montant minimum annuel récurrent au-delà de l’année 2022-2023.

En plus d'être une mesure s'inscrivant en faveur d'une planification plus agile et efficiente des deniers publics consentis, cette stabilité nous apparaît incontournable pour soutenir la mise en œuvre d'une vision cohérente et évolutive de l'expertise québécoise, tant en termes de politiques publiques et de pratiques cliniques que de recherche, laquelle caractérise l'innovation du modèle québécois d'encadrement de la légalisation du cannabis.

7.2.3. Les diverses répercussions du régime d'accès au cannabis à des fins médicales

La section 6 du présent rapport décrit les enjeux identifiés au regard du régime d'accès au cannabis à des fins médicales établi par le gouvernement fédéral. Des préoccupations qui ont d'ailleurs été maintes fois communiquées à ce dernier.

Les problématiques décrites en ce qui concerne la protection de la santé d'une population vulnérable mettent notamment en lumière la nécessité d'instaurer un suivi plus soutenu des patients par un professionnel de la santé, et ce, en vertu des normes déontologiques applicables.

Les impacts possibles de ce régime ont été évoqués sur les objectifs de non-banalisation du cannabis préconisés par le Québec, à cause en partie de nouveaux modèles d'affaires plus visibles, mais aussi de la confusion que ce régime connexe peut créer dans la population par le biais de certaines initiatives promotionnelles. Enfin, des problématiques importantes liées à l'intégrité du marché licite sont constatées par les corps policiers québécois ainsi que par leurs homologues ailleurs au Canada.

On constate que certains aspects du régime d'accès au cannabis à des fins médicales ont des répercussions sur plusieurs facettes du régime de cannabis non médical au Québec, cela pouvant miner l'atteinte des objectifs de l'encadrement québécois. Il apparaît donc nécessaire de poursuivre le dialogue avec le gouvernement fédéral afin que le régime soit modifié rapidement, mais également de rechercher des solutions innovantes applicables à l'échelle québécoise.

Piste d'amélioration :

- Explorer les avenues et leviers législatifs dont disposerait le Québec pour intervenir en ces matières.

CONCLUSION

La légalisation d'une substance comme le cannabis est sans conteste un phénomène et un changement de société important. Le Québec, à l'écoute de sa population et des experts qui l'ont conseillé, a fait le pari d'une approche prudente, appuyée notamment sur des principes de santé publique éprouvés. Alors que la légalisation du cannabis suscitait énormément de craintes avant le 17 octobre 2018, ces premières années montrent une possibilité réelle d'équilibre entre la légalisation et la limitation des extrants négatifs que cela peut générer.

Tout état d'équilibre pouvant s'avérer fragile, les prochaines années seront importantes et requerront vigilance et travail soutenus. Ce premier examen permet par ailleurs d'afficher de la confiance pour la suite. Dans la mesure où une tendance positive à l'atteinte des objectifs se maintenait dans le temps, il serait intéressant d'évaluer jusqu'à quel point certaines de ces modalités pourraient influencer l'évolution d'autres régimes d'encadrement, notamment en matière d'alcool.

À la lumière des observations et constats évoqués précédemment, il apparaît clair à cette étape-ci que, bien que des améliorations puissent être apportées, la Loi encadrant le cannabis de même que le modèle de vente étatique instauré au Québec doivent être maintenus dans leurs grands paramètres.

Annexe 1 : TABLEAUX DES TAUX DE CONFORMITÉ ET DES PRINCIPAUX TYPES D'INFRACTIONS

Tableau 1 : Taux de conformité dans les établissements de santé et de services sociaux selon l'année financière.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre de visites	109	266	27
Nombre de lieux avec infraction	79	171	22
Taux de conformité	28 %	36 %	18 %

Tableau 2 : Répartition des principaux types d'infractions dans les établissements de santé et de services sociaux selon l'année financière.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Affichage	79	171	22
L'exploitant a toléré l'usage dans le lieu	1	1	0
Une personne a fumé dans le lieu	0	0	0

Tableau 3 : Taux de conformité dans les lieux où se déroulent des activités sportives ou de loisir, judiciaires, culturelles ou artistiques selon l'année financière.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre de visites	27	67	8
Nombre de lieux avec infraction	19	49	1
Taux de conformité	30 %	36 %	88 %

Tableau 4 : Répartition des principaux types d'infractions dans les lieux où se déroulent des activités sportives ou de loisir, judiciaires, culturelles ou artistiques.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Affichage	19	49	1
L'exploitant a toléré l'usage dans le lieu	0	3	0
Une personne a fumé dans le lieu	3	0	0

Tableau 5 : Taux de conformité des établissements d'hébergement touristique.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre de visites	22	49	16
Nombre de lieux avec infraction	18	33	12
Taux de conformité	19 %	33 %	25 %

Tableau 6 : Répartition des principaux types d'infractions dans les établissements d'hébergement touristique.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Affichage	17	31	12
L'exploitant a toléré l'usage dans le lieu	0	3	0
Une personne a fumé dans le lieu	0	2	0

Tableau 7 : Taux de conformité des restaurants et établissements où est exploité un permis de bar selon l'année financière.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre de visites	252	450	94
Nombre de lieux avec infraction	172	326	34
Taux de conformité	32 %	28 %	64 %

Tableau 8 : Répartition des principaux types d'infractions dans les restaurants et établissements où est exploité un permis de bar selon l'année financière.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Affichage	108	260	34
L'exploitant a toléré l'usage dans le lieu	0	2	0
Une personne a fumé dans le lieu	0	1	0

Tableau 9 : Taux de conformité dans les milieux de travail selon l'année financière.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre de visites	250	509	163
Nombre de lieux avec infraction	193	342	105
Taux de conformité	21 %	33 %	36 %

Tableau 10 : Répartition des principaux types d'infractions dans les milieux de travail selon l'année financière.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Affichage	193	342	105
L'exploitant a toléré l'usage dans le lieu	1	8	3
Une personne a fumé dans le lieu	1	1	0

Tableau 11 : Taux de conformité dans les autres lieux fermés qui accueillent le public selon l'année financière.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre de visites	2501	3 886	2 256
Nombre de lieux avec infraction	1 299	1 784	782
Taux de conformité	44 %	51 %	65 %

Tableau 12 : Répartition des principaux types d'infractions dans les autres lieux fermés qui accueillent le public selon l'année financière.

ANNÉE FINANCIÈRE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Affichage	1299	1784	782
L'exploitant a toléré l'usage dans le lieu	2	7	4
Une personne a fumé dans le lieu	6	9	0

Annexe 2 : Nombre d'infractions relatives à la Loi, d'octobre 2018 au 1^{er} mai 2021

Année	Possession chez les mineurs (par la suite, moins de 21 ans)	Interdiction d'avoir une plante de cannabis	Possession de plus de 150 grammes de cannabis dans un lieu autre que public	Possession excédant 150 grammes de cannabis dans une même résidence par des personnes majeures	Interdiction de posséder du cannabis : établissement d'enseignement, CPE, garderie, détention	Transport de cannabis	Vente de cannabis	Autres infractions	Total
2018^a	162	7	2	1	24	0	2	16	214
2019^a	913	58	8	3	128	2	14	94	1220
2020^p	625	169	10	14	155	0	21	153	1 150
Total	1700	234	20	18	307	2	37	263	2584

a : Données actualisées p : Données provisoires

Source : Ministère de la Sécurité publique. Données du Programme DUC 2.2.

Annexe 3 : Portrait des investissements du FPRMC par année financière

AXE	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Promotion de la santé, prévention et réduction des méfaits liés à l'usage du cannabis	1 743 030 \$	17 242 171 \$	17 660 000 \$
Recherche et surveillance	1 753 787 \$	2 265 000 \$	3 595 000 \$
Services curatifs	0 \$	3 200 000 \$	3 200 000 \$
Mise en œuvre et fonctionnement	967 825 \$	1 666 232 \$	3 534 783 \$
TOTAL	4 464 642 \$	24 373 403 \$	27 989 783 \$

Références

- Institut national de santé publique du Québec. (2021, février). *Pandémie et consommation de cannabis, de tabac et d'alcool*. Récupéré sur INSPQ : <https://inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/consommation-fevrier-2021>.
- Adlaf, E., Begin, P., & Sawka, E. (2005). *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens : La prévalence de l'usage et les méfaits : Rapport détaillé*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- American Cancer Society. (2018). *Health Risks of Smoking Tobacco*. Récupéré sur <https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/tobacco-and-cancer/health-risks-of-smoking-tobacco.html>.
- Atakan, Z. (2012). Cannabis, a complex plant: different compounds and different effects on individuals. *Ther Adv Psychopharmacol*. 2(6), pp. 241-254.
- Azeredo, A. C., & Payeur, F. F. (2020). La mortalité et l'espérance de vie au Québec en 2019. *Bulletin sociodémographique*, vol. 24, no 5, 1-7.
- Bernier, P., Brault, M.-A., & Parent, G.-N. (1966). La Régie des alcools du Québec. *Les cahiers de droit*, 8 (1), 63–103.
- Bureau du directeur parlementaire du budget. (2016). *Legalized Cannabis: Fiscal Considerations*. Ottawa.
- Canadian Centre on Substance Use and Addiction. (2017). Alcohol. *Canadian Drug Summary*.
- Caulkins, J., Bao, Y., & Davenport, S. (2018). Big data on a big new market: Insights from Washington State's legal cannabis market. *Int J Drug Policy*; 57, pp. 86-94.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Health Effects of Cigarette Smoking*. Récupéré sur Smoking and Tobacco Use : https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/index.htm.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Outbreak of Lung Injury Associated with the Use of E-Cigarette, or Vaping, Products*. Récupéré sur https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021, août). *Outbreak of Lung Injury Associated with the Use of E-Cigarette, or Vaping, Products*. Récupéré sur https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html.
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances & Institut canadien de recherche sur l'usage de substances. (2021). Récupéré sur Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada : <https://cemusc.ca/consulter-les-donnees/>.
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. (2018). *Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada : 2007-2014 (rapport)*.
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. (2018). *Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada [brochure]*. Récupéré sur

- <https://www.ccsa.ca/fr/directives-de-consommation-dalcool-faible-risque-du-canada-brochure>.
- Coalition québécoise pour le contrôle du tabac. (2012). *Consultations prébudgétaires 2012-2013 - Financement de la lutte contre le tabagisme et hausse des taxes sur les produits du tabac*. Récupéré sur http://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2012/MEMO_12_01_27_Bachand_BudgetQuebec_2012_2013_Final_V2.pdf.
- Collège des médecins du Québec. (2018). *Ordonnance de cannabis à des fins médicales*.
- Colorado Department of Public Health & Environment. (2021). *Monitoring Health Concerns Related to Marijuana in Colorado: 2020*.
- Conus, F., & 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.
- Conus, F., & 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.
- Conus, F., Street, M. C., & Bordeleau, M. (2019). *Enquête québécoise sur le cannabis 2018. La consommation et les perceptions des Québécois à l'égard du cannabis : un portrait prélégalisation*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Davenport, S. (2019). Price and product variation in Washington's recreational cannabis market. *International Journal of Drug Policy*; 102547.
- Dubé, È., Hamel, D., Rochette, L., Dionne, M., Tessier, M., & Morin, R. (2020). *COVID-19 - Pandémie et consommation d'alcool*. Récupéré sur Institut national de santé publique du Québec : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3030-sondage-consommation-alcool-covid19>.
- Fillion, G. (2018). *L'économie du cannabis*. Récupéré sur Radio-Canada : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1129903/economie-cannabis-gerald-fillion-analyse-nouveau-marche>.
- Fischer, B., Russell, C., Sabioni, P., van den Brink, W., Le Foll, B., Hall, W., & Room, R. (2017). Lower-Risk Cannabis Use Guidelines (LRCUG): A Comprehensive Update of Evidence and Recommendations. *American Journal of Public Health*, 107(8).
- Germain, R. (1986). La bouteille « maudite » : la prohibition à Québec au début du siècle. *Cap-aux-Diamants*, 2 (3), 41-44.
- Gouvernement du Canada. (2019, décembre). *Résumé des résultats de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves 2018-2019*. Récupéré sur <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues-eleves/2018-2019-sommaire.html>.
- Gouvernement du Canada. (2020, août). *Maladie pulmonaire associée au vapotage*. Récupéré sur <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-pulmonaire-vapotage.html>.

- Gouvernement du Canada. (2019). *Le cannabis et votre santé*. Récupéré sur Santé Canada : <https://www.canada.ca/fr/services/sante/campagnes/cannabis/effets-sante.html>.
- Gouvernement du Québec. (2020). *Risques de la consommation de cannabis pour la santé*. Récupéré sur <https://encadrementcannabis.gouv.qc.ca/le-cannabis/consequences-negatives-possibles-sur-la-sante-de-la-consommation-reguliere-de-cannabis/>.
- Gouvernement du Québec. (2021, février). *Risques de la conduite automobile sous l'effet du cannabis*. Récupéré sur <https://encadrementcannabis.gouv.qc.ca/le-cannabis/risques-de-la-conduite-automobile-sous-l-effet-du-cannabis/>.
- Gouvernement du Québec. (2021). *Un Québec résilient et confiant - Plan budgétaire*.
- Griswold, M. G., Fullman, N., Hawley, C., Arian, N., & al. (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet* 392: 10152, 1015–35.
- Groupe de travail scientifique sur les coûts et les méfaits de l'usage de substances au Canada. (2020). *Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada (2015–2017) [rapport]*. Ottawa, Ontario : Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.
- Hall, W., & Lynskey, M. (2020). Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use: the US experience. *World Psychiatry*; 19, 179–186.
- Info-tabac.ca. (2013). *Petite histoire de la lutte contre le tabac au Québec*. Récupéré sur <https://info-tabac.ca/petite-histoire-de-la-lutte-contre-le-tabac-au-quebec/>.
- Institut canadien d'information sur la santé. (2017). *Méfaits de l'alcool au Canada - Hospitalisations entièrement attribuables à l'alcool et stratégies de réduction des méfaits*.
- Institut de la statistique du Québec. (2013). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire (incluant d'autres habitudes de vie)*.
- Institut de la statistique du Québec. (2021). *Enquête québécoise sur le cannabis*.
- Institut national de santé publique. (2020). *Le tabagisme au Québec*. Récupéré sur Tabagisme : <https://www.inspq.qc.ca/tabagisme/le-tabagisme-au-quebec>.
- Institut national de santé publique du Québec. (2019). *Dossier*. Récupéré sur Alcool et santé : <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/alcool/dossier>.
- Institut national de santé publique du Québec. (2019, novembre). *Les conséquences de la consommation de cannabis*. Récupéré sur INSPQ : <https://www.inspq.qc.ca/cannabis/effets-potentiels-sur-la-sante>.
- Institut national de santé publique du Québec. (2020, décembre). *Conséquences sanitaires liées au cannabis*. Récupéré sur <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/cannabis/consequences-sanitaires>.
- Institut national de santé publique du Québec. (2020). *Vigie du cannabis : état de la situation*.
- Institut national de santé publique du Québec. (2021, février). *Pandémie et consommation de cannabis, de tabac et d'alcool*. Récupéré sur INSPQ : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/consommation-juillet-2021>.

- Kamer, R., Warshafsky, S., & Kamer, G. (2020). Change in Traffic Fatality Rates in the First 4 States to Legalize Recreational Marijuana. *JAMA Intern Med*.
- La Presse canadienne. (2019). *L'alcool principal responsable des hospitalisations pour abus de substances au Canada*. Récupéré sur Radio-Canada : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1172666/alcool-hospitalisation-abus-substances-canada-sante>.
- Lasnier, B., & Montreuil, A. (2017). *L'usage de la cigarette électronique chez les élèves du Québec et du reste du Canada : 2014-2015*. Récupéré sur Institut national de santé publique : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2305_usage_cigarette_electronique_eleves_quebec_canada.pdf.
- Macdonald, R., & Rotermann, M. (2017). *Estimations expérimentales de la consommation de cannabis au Canada, de 1960 à 2015*. Récupéré sur Aperçus économiques : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-626-x/11-626-x2017077-fra.htm>.
- Marconi, A. M. (2016). Meta-analysis of the Association Between the Level of Cannabis Use and Risk of Psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, 42(5), 1262–1269.
- Ministère de la Justice. (2017). *Statistiques des crimes liés au cannabis au Canada (2016)*. Récupéré sur Gouvernement du Canada : <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jr/pf-jf/2017/july01.html>.
- Ministère de la Justice. (2019). *Légalisation et réglementation du cannabis*. Récupéré sur <https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/cannabis/>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*. Québec : Direction générale de la santé publique.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2010). *Loi de l'effet - Affiche*. Récupéré sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000271/>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). *Actions gouvernementales de lutte contre le tabagisme*. Récupéré sur Lutte contre le tabagisme : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/saines-habitudes-de-vie/mode-de-vie-sans-tabac/lutte-contre-le-tabagisme/>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). *Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028 – Prévenir, réduire et traiter les conséquences associées à la consommation de substances psychoactives, à la pratique de jeux de hasard et d'argent et à l'utilisation d'Internet*. Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). *Statistiques de santé et de bien-être selon le sexe - Tout le Québec*. Récupéré sur <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/statistiques-donnees-sante-bien-etre/statistiques-de-sante-et-de-bien-etre-selon-le-sexe-volet-national/taux-de-mortalite-lie-a-la-consommation-d-alcool/>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2019). *Bulletins d'information sur la Loi encadrant le cannabis*. Récupéré sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002433/>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2019). *Enquête québécoise sur le cannabis 2018*. Récupéré sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002318/>.

- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2020). *Enquête québécoise sur le cannabis 2019*. Récupéré sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002625/>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2020). *Maladies pulmonaires associées au vapotage*. Récupéré sur Vapotage : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/tabagisme-et-vapotage/vapotage/maladies-pulmonaires-associees-au-vapotage/>.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2017). *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research*. Washington, DC: The National Academies Press.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2018). Public Health Consequences of E-Cigarettes. *The National Academies Press*.
- National Institute on Drug Abuse. (2020, juillet). *Is marijuana addictive?* Récupéré sur <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/marijuana/marijuana-addictive>.
- Nutt, D. J., King, L. A., & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, vol 376; 9752, pp. 1558-1565.
- Perron, M. (1996). De la Commission des liqueurs à la Société des alcools. *Cap-aux-Diamants* (44), 44–52.
- Poulin, S.-P. (2018). *Ottawa aurait sous-estimé la consommation de cannabis des Canadiens*. Récupéré sur Radio-Canada : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1122514/legalisation-combien-consomment-sante-canada-marijuana>.
- Québec sans tabac. (2017). *10 mythes sur le tabagisme*. Récupéré sur <https://quebecsanstabac.ca/je-minforme/actualites/enjeux-actuels/10-mythes-sur-le-tabagisme>.
- Radio-Canada. (2018). *Le cannabis : de la production à la livraison*. Récupéré sur <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1129415/societe-quebecoise-cannabis-production-distribution>.
- Régie des alcools, des courses et des jeux. (2018). Contrôle, prohibition et tempérance : autre temps, autres mœurs. *Encadrement de la consommation des boissons alcooliques au Québec*.
- Rehm, J., Baliunas, D., Brochu, S., Fischer, B., Gnam, W., Patra, J., & Taylor, B. (2006). *The cost of substance abuse in Canada 2002: Highlights*. Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA).
- Rotermann. (2021). *Regard rétrospectif en 2020, l'évolution de la consommation de cannabis et des comportements connexes au Canada*.
- Rotermann, M. (2020). *What has changed since cannabis was legalized?* Récupéré sur Health Reports : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2020002/article/00002-eng.htm>.
- Rotermann, M. (2021). *Regard rétrospectif en 2020, l'évolution de la consommation de cannabis et des comportements connexes au Canada*. Récupéré sur Statistique Canada : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2021004/article/00001-fra.htm>.

- Santaella-Tenorio, J., Wheeler-Martin, K., & DiMaggio, C. (2020). Association of Recreational Cannabis Laws in Colorado and Washington State With Changes in Traffic Fatalities, 2005-2017. *JAMA Intern Med*.
- SAQ. (2020). *Historique*. Récupéré sur SAQ : <https://www.saq.com/content/SAQ/fr/a-propos/la-saq/historique.html>.
- Sen, A., & Wyonch, R. (2018). *Cannabis Countdown: Estimating the Size of Illegal Markets and Lost Tax Revenue Post-Legalization*. Institut C.D. Howe.
- Sherk, A. (2020). The alcohol deficit: Canadian government revenue and societal costs from alcohol. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy and Practice*. Volume 40 · Number 5/6, 139-142.
- Société de l'assurance automobile du Québec. (2019). *Bilan 2018 : accidents, parc automobile et permis de conduire*.
- Société de l'assurance automobile du Québec. (2020). *Comportements – Alcool*. Récupéré sur <https://saaq.gouv.qc.ca/securite-routiere/comportements/alcool/saviez-vous/>.
- Société québécoise du cannabis. (2020). *Plan stratégique 2021-2023*.
- Société québécoise du cannabis. (2019). *Rapport annuel 2019*.
- Société québécoise du cannabis. (2020). *Faire affaire avec la SQDC*. Récupéré sur <https://www.sqdc.ca/fr-CA/a-propos/faire-affaire-avec-la-SQDC>.
- Société québécoise du cannabis. (2020). *La SQDC*. Récupéré sur <https://www.sqdc.ca/fr-CA/a-propos/la-sqdc>.
- Société québécoise du cannabis. (2020). *Notre promesse client*. Récupéré sur <https://www.sqdc.ca/fr-CA/a-propos/la-sqdc/notre-promesse-client>.
- Société québécoise du cannabis. (2020). *Rapport annuel 2020*.
- Société québécoise du cannabis. (2021). *Rapport annuel 2021*.
- Statistique Canada. (1999). *Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC) : la prévalence du tabagisme de 1999 à 2012*. Récupéré sur <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/enquete-surveillance-usage-tabac-canada-prevalence-tabagisme-1999-2012.html>.
- Statistique Canada. (2008 à 2012). *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues*. Récupéré sur <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/preoccupations-liees-sante/prevention-traitement-toxicomanie/enquete-surveillance-canadienne-consommation-alcool-drogues.html>.
- Statistique Canada. (2013 à 2017). *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues*. Récupéré sur <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/82M0020X#wb-auto-2>.
- Statistique Canada. (2017). *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD)*. Récupéré sur Tableau 2, Catégories de tabagisme, selon la province, le groupe d'âge et le sexe, 2017 : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017/tableaux-detailles-2017.html#t2>.

- Statistique Canada. (2018). *Wastewater-based estimate of cannabis consumption, March to August 2018*. Récupéré sur <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/181129/dq181129d-eng.htm>.
- Statistique Canada. (2019). *Cannabis Stats Hub*. Récupéré sur Health : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/13-610-x/cannabis-eng.htm>.
- Statistique Canada. (2019). Fichier de microdonnées à grande diffusion 2015-2016 de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)*.
- Statistique Canada. (2019). *Police-reported cannabis offences in Canada, 2018: Before and after legalization*. Récupéré sur <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2019055-eng.htm>.
- Statistique Canada. (2020). Ventes de boissons alcoolisées des régions des alcools et d'autres points de vente au détail, selon la valeur, le volume et le volume absolu. Tableau 10-10-0010-01.
- Traoré, I., Pica, L. A., Camirand, H., Cazale, L., Berthelot, M., & Plante, N. (2014). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Traoré, I., Pica, L. A., Camirand, H., Cazale, L., Berthelot, M., & Plante, N. (2021). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire 2019. Principaux résultats de l'enquête et évolution des phénomènes*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Traoré, I., Street, M.-C., Camirand, H., Julien, D., Joubert, K., & Berthelot, M. (2018). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017. Résultats de la deuxième édition. La santé physique et les habitudes de vie des jeunes*. Québec, Institut de la statistique du Québec, tome 3, 306 p.
- United Nations Children's Fund. (2013). *Child well-being in rich countries. A comparative overview*. Florence, Italie: Innocenti Report Card 11.
- Van der Maas, M., Giesbrecht, N., Stoduto, G., Orpana, H., Geneau, R., & Mann, R. (2020). Original quantitative research – Drinking patterns, alcohol-related harm and views on policies: results from a pilot of the International Alcohol Control Study in Canada. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy and Practice*. Volume 40 · Number 5/6, 165-175.
- Volkow, N. D., Swanson, J. M., Evins, A. E., DeLisi, L. E., Meier, M. H., Gonzalez, R., & Baler, R. (2016). Effects of Cannabis Use on Human Behavior, Including Cognition, Motivation, and Psychosis: A Review (le lien est externe). *AMA Psychiatry*, 73(3), pp. 292-297.
- World Health Organization. (2020). *Tobacco*. Récupéré sur <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- World Health Organization. (2008). *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: The MPOWER Package*. Genève: World Health Organization.

World Health Organization. (2014). *Global Status Report on Alcohol and Health*. Récupéré sur http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1.

World Health Organization. (2018). *Alcohol: Key facts*. Récupéré sur <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.

Zamparo, J., Gowd, P., & Petrie, M. (2018). *Cannabis: Almost Showtime*. Toronto: CIBC.

