CSSS – 011M
C.P. – P.L. 2
Encadrement
du cannabis

ASSOCIATION DES
MÉDECINS PSYCHIATRES
DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Projet de loi 2 | Loi resserrant l'encadrement du cannabis

Le 13 février 2019

L'ASSOCIATION DES MÉDECINS PSYCHIATRES DU QUÉBEC

L'Association des médecins psychiatres du Québec (AMPQ) regroupe plus de 1 150 psychiatres qui pratiquent au Québec. Elle s'intéresse à l'organisation des soins en santé mentale et au cadre de travail des médecins psychiatres. L'AMPQ a notamment pour mandat de promouvoir les normes professionnelles et scientifiques les plus rigoureuses dans l'exercice de la psychiatrie. Elle œuvre aussi à susciter dans le public une meilleure connaissance de la psychiatrie et de la santé mentale, et à favoriser l'accès à des services psychiatriques pour toute la population du Québec.

TABLE DES MATIÈRES

Message aux parlementaires 4

Sommaire exécutif 5

Sommaire des recommandations 6

Thématique 1 : Appui à la hausse de l'âge légal pour consommer du cannabis à 21 ans 8

1. La pleine maturité du cerveau atteinte à 25 ans 8
2. Dangerosité de la consommation du cannabis et l'apparition de psychoses 11

Thématique 2 : Appui à la limitation des lieux publics où la consommation est autorisée 13

Thématique 3 : Limitation des teneurs en THC 13

1. Limiter dans la loi les teneurs en THC à un maximum de 15% 13
2. Étude épidémiologique longitudinale 15

Thématique 4 : Éducation et sensibilisation de la population 16

1. Éducation des jeunes 16
2. Soutien aux parents 17
3. Accélérer le déploiement des campagnes de sensibilisation 17

Conclusion 18

MESSAGE AUX PARLEMENTAIRES

Monsieur le président de la Commission,
Monsieur le ministre,
Mesdames, messieurs les parlementaires,

Les médecins psychiatres sont heureux de cette décision de hausser l'âge légal à 21 ans. C'est un geste courageux. Comme gouvernement vous envoyez un message clair : la santé des jeunes est une priorité et le cannabis n'est pas sans danger pour eux. En effet, la consommation peut affecter l'apprentissage en touchant à la concentration et la mémoire. Elle peut aussi affecter la maturité affective en occultant la gestion saine des émotions. Encore plus préoccupant, elle peut contribuer au développement des maladies mentales : la dépression, l'anxiété et la schizophrénie.

Chaque jour les médecins psychiatres traitent ces jeunes. Certains nous arrivent en pleine psychose. Ils ont des hallucinations qui les effraient et les désorientent. Ils ont la pensée fracturée et les comportements désorganisés.

Ceux qui ont un proche atteint d'un trouble mental savent à quel point c'est difficile de les sensibiliser et de les accompagner. On se sent souvent impuissants. Depuis la légalisation, nous entendons trop souvent des parents qui relatent des conversations avec leurs jeunes qui disent : «Si c'était aussi dangereux que ça, ça ne serait pas légal». Aujourd'hui, c'est un message important qu'on leur envoie.

Si ensemble, nous parvenons à réduire ou retarder la consommation de cannabis de quelques années, on protégera les cerveaux de nos jeunes. Nous savons que 50% de ceux qui font une psychose toxique développeront un trouble psychotique dans les 10 années et que la consommation peut précipiter le déclenchement de la maladie mentale, qui survient en moyenne deux ans et demi plus tôt chez les consommateurs. De plus, une méta-analyse réalisée à McGill et publiée aujourd'hui rapporte un risque de tentative suicidaire trois fois plus élevé chez les jeunes consommateurs de cannabis.

Nous avons également bien entendu les arguments de nos collègues, notamment en santé publique, et c'est sain qu'il y ait eu une discussion publique sur le sujet. Nous comprenons que plusieurs souhaitent préserver l'âge légal à 18 ans afin d'éviter que les jeunes s'approvisionnent sur le marché noir. Et c'est vrai que ceux qui consomment déjà, qu'ils aient 14, 16, 18 ou 20 ans, continueront probablement à le faire indépendamment de l'âge légal, mais l'absence de bénédiction gouvernementale les amènera peut-être à réfléchir aux risques qu'ils prennent.

Pour d'autres jeunes, cette barrière à 21 ans reportera le début de la consommation et les protégera. Comme société qui valorise sa jeunesse, nous leur devons cela.

Dre Karine J. Igartua, présidente

SOMMAIRE EXÉCUTIF

L'AMPQ appuie le projet de loi n° 2 déposé par le gouvernement, intitulé Loi resserrant l'encadrement du cannabis. En effet, nous tenons d'emblée à saluer les éléments suivants :

- **La hausse de l'âge légal de 18 ans à 21 ans pour consommer du cannabis**. Nous appuyons l'approche gouvernementale qui s'inscrit d'ailleurs dans la foulée des recommandations de l'AMPQ. La limite d'âge, à 21 ans plutôt qu'à 18 ans, tient compte du fait que le cerveau n'est pas complètement développé avant 25 ans. Il s'agit d'un compromis acceptable entre les considérations d'ordre sociologique et criminologique et les enjeux de prévention en santé. Nous comprenons que l'un des objectifs du gouvernement est de prévenir le recours des jeunes au marché noir pour se procurer du cannabis. Cependant, nous militons en faveur d'une loi qui envoie le message clair que le cannabis, même légal peut être sérieusement dommageable, particulièrement chez les jeunes. Les médecins sont en mesure d'observer à quel point le cannabis peut avoir des effets extrêmement néfastes sur le développement du cerveau, notamment lorsqu'un jeune en consomme régulièrement.

  La consommation du cannabis peut induire des psychoses dont les conséquences sont particulièrement dommageables pour les jeunes de moins de 25 ans. Nous savons que le risque de développer une psychose augmente de 40% pour ceux qui ont consommé du cannabis une fois dans leur vie. Selon une récente étude danoise[1] évaluant 6 788 patients qui ont reçu un diagnostic de psychose, entre 1994 et 2014, 47,4% des patients ont dans les années subséquentes eu un diagnostic de schizophrénie ou de troubles bipolaires. Le jeune âge des patients était associé à un risque aggravant de voir la psychose évoluer vers la schizophrénie ou vers un trouble bipolaire, notamment pour les patients entre 16 et 25 ans, dans les deux à cinq ans d'un épisode psychotique dû à la consommation de cannabis

- **Les restrictions quant aux lieux publics où il sera permis de fumer du cannabis.** L'AMPQ est d'avis que ces mesures vont contribuer à éviter la banalisation du produit.

Dans son appréciation de la loi 157, Loi constituant la Société québécoise du cannabis, édictant la Loi encadrant le cannabis et du projet de loi 2, Loi resserrant l'encadrement du cannabis, l'AMPQ propose un certain nombre de recommandations pour bonifier la loi proposée et les mesures en découlant. Elles ont trait au développement de corridors en santé mentale pour prendre en charge les épisodes psychotiques, à la concentration maximale des cannabinoïdes dans les produits vendus par la SQDC et à l'intensification des campagnes et des outils d'éducation et de sensibilisation visant à débanaliser l'utilisation du cannabis.

[1] Rates and Predictors of Conversion to Schizophrenia or Bipolar Disorder Folowing substance-induced psychosis – Marie Stefanie Kejser Starzer, M.D.; Merete Nordentoft, Dr. Med.Sc.; Carsten Hjorthok, Ph.D., M.Sc.

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS

THÉMATIQUE 1: APPUI À LA HAUSSE DE L'ÂGE LÉGAL POUR CONSOMMER DU CANNABIS À 21 ANS

Recommandation 1 : Modifier les articles édictant des sanctions pénales référant à des amendes pour les personnes de moins de 21 ans, ayant à leur possession du cannabis, par un ajout de sanctions imposant des mesures contraignantes associées à des activités d'information et de sensibilisation sur les risques de la consommation.

Recommandation 2 : Que le gouvernement accélère les investissements prévus dans les Programmes pour les premiers épisodes psychotiques (PPEP) en priorisant les régions qui ne sont pas encore desservies et que le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis prévoit des sommes récurrentes affectées aux PPEP.

THÉMATIQUE 2: APPUI À LA LIMITATION DES LIEUX PUBLICS OÙ IL EST PERMIS DE CONSOMMER

Il s'agit davantage d'un appui à la restriction des lieux où il sera permis de consommer. Cette mesure s'inscrivant dans une volonté de contrer la banalisation de la consommation de cannabis.

THÉMATIQUE 3: CONCENTRATION MAXIMALE DES CANNABINOÏDES

Recommandation 3 : Que le gouvernement détermine par règlement la concentration maximale de THC en la limitant à 15% pour tout produit de cannabis vendu par la SQDC.

Recommandation 4 : Que les producteurs soient dans l'obligation d'inscrire sur l'emballage de tout produit vendu par la SQDC la concentration précise des cannabinoïdes faisant l'objet d'un règlement du gouvernement. Il est entendu que des variations de concentration de THC affichées sur un produit marquant un écart potentiel de 10% devraient être illégales.

Recommandation 5 : Que l'INESSS confie et supervise la mise sur pied d'une étude épidémiologique longitudinale visant à évaluer les effets du THC et des autres cannabinoïdes jugés dangereux pour la santé mentale, physique ou publique.

THÉMATIQUE 4 : ÉDUCATION ET SENSIBILISATION DE LA POPULATION

Recommandation 6 : Que le gouvernement accélère et finance le développement et le déploiement d'un module d'éducation sur le cannabis destiné aux jeunes et qu'il soit intégré au cursus scolaire, dès le début du secondaire et que ces mesures se poursuivent pour les étudiants du CÉGEP.

Recommandation 7: Que le gouvernement accélère et finance le développement et le déploiement d'outils de prévention destinés aux parents d'adolescents.

Recommandation 8: Que le gouvernement accélère et finance le déploiement régulier de campagnes de sensibilisation visant à débanaliser l'utilisation du cannabis et à la rendre moins socialement désirable.

THÉMATIQUE 1 : APPUI À LA HAUSSE DE L'ÂGE LÉGAL POUR CONSOMMER DU CANNABIS

1. La pleine maturité du cerveau atteinte à 25 ans

La hausse de l'âge légal de 18 ans à 21 ans pour consommer du cannabis est une mesure qu'appuie l'AMPQ. Cette approche gouvernementale s'inscrit dans les recommandations de l'AMPQ qui considère que la limite d'âge à 21 ans plutôt qu'à 18 ans tient compte du fait que le cerveau n'est pas complètement développé avant l'âge de 25 ans. Il s'agit d'un compromis acceptable entre les considérations d'ordre sociologique et criminologique avec les enjeux de prévention en santé. Nous comprenons que l'un des objectifs du gouvernement est de prévenir le recours des jeunes au marché noir, pour se procurer du cannabis. Cependant, nous militons en faveur d'une loi qui envoie le message clair que le cannabis, même légal, peut être sérieusement dommageable. Les médecins sont en mesure d'observer à quel point la consommation du cannabis peut avoir des effets extrêmement néfastes sur le développement du cerveau, en particulier lorsqu'un jeune en consomme régulièrement.

Cette barrière, limitant à 21 ans l'âge légal pour consommer, pourra retarder le début d'une première consommation. On envoie un message clair à toute la population : ce n'est pas parce que la consommation du cannabis est légale qu'elle est sans danger. Il faut être conscient de la banalisation associée à légalisation du cannabis et d'une offre de produits qui, bien que limitée dans ses moyens marketing, est tout de même assujettie aux principes de la vente, de l'attrait d'une offre multiple et de la demande.

Dans une étude de l'IFRI, qui est en France, le principal centre indépendant de recherche, d'information et de débats sur les questions internationales, intitulée Légalisation du cannabis aux États-Unis, les exemples du Colorado et de l'État de Washington, (février 2018)[2] on y constate que : « si après quatre années de mise en œuvre de la réforme, les consommations ont baissé chez les mineurs dans les deux États, elles ont fortement augmenté chez les majeurs au Colorado, dont le modèle est moins restrictif. La tendance observée chez les jeunes – confrontés par ailleurs à une offre diversifiée (herbe, huile, cookies…) - à minimiser les risques liés à l'usage du cannabis constitue cependant une évolution à surveiller ».

« L'idée qu'un usage de cannabis peut être nocif atteint aujourd'hui son niveau le plus bas, notamment parmi les jeunes : seuls 17% des mineurs estiment qu'il est nocif de fumer du cannabis au moins une

[2] Ivana Obradovic, Michel Gandilhon, La légalisation du cannabis aux États-Unis – les exemples du Colorado et de l'État de Washington, *Potomac Papers* no 33, Ifri, février 2018, 30 pages.

fois par mois, alors que la quasi-totalité juge la consommation occasionnelle sans « grand risque ». Par conséquent, même si la légalisation s'est traduite par une baisse des consommations de marijuana parmi les plus jeunes, la « normalisation » du cannabis semble avoir gagné du terrain au sein des nouvelles générations. »[3]

Il est encourageant de noter que dans ces deux États, chez les mineurs (moins de 21 ans), aucune hausse de la consommation de cannabis n'a été constatée dans les trois années suivant la légalisation du cannabis.

En clair, pour les personnes ayant l'âge légal de consommer, ces études démontrent une hausse de la consommation, alors que chez ceux n'ayant pas l'âge légal, la consommation a diminué.

Selon le département d'État à la Santé, qui a fait un sondage sur la consommation de cannabis chez les étudiants de sixième, huitième, dixième et douzième année, une baisse sensible a été observée. Par exemple, chez les étudiants de dixième, la consommation est passée de 20 % en 2010 à 17 % en 2016.[4] Selon une étude publiée en décembre 2018 dans JAMA Pediatrics, les chercheurs sont encouragés par les chiffres. Le cannabis chez les adolescents serait en décroissance.[5]

Pour les personnes ayant l'âge légal de consommer, ces études démontrent une hausse de la consommation, alors que chez ceux n'ayant pas l'âge légal, la consommation a diminué.

À l'argument invoqué, selon l'angle de la criminologie, comme quoi les jeunes de moins de 21 ans qui consomment déjà s'approvisionneront sur le marché noir, nous invoquons que les messages de sensibilisation et d'éducation qui accompagnent la légalisation contrôlée du cannabis semblent porter fruit pour décourager les plus jeunes de consommer. La référence aux deux États de Washington et du Colorado qui ont légalisé le cannabis en 2012 et 2014 en atteste. Rappelons que l'âge légal dans ces états est fixé à 21 ans.

À l'argument invoqué comme quoi les jeunes de 18 ans sont considérés adultes au Québec et qu'ils ont le droit de consommer de l'alcool - les mêmes règles devant s'appliquer à la consommation de cannabis, nous apportons la nuance suivante.

Le principe de la tolérance zéro, inscrit dans le Code de la sécurité routière, depuis 2012, impose aux jeunes de 21 ans ou moins une abstinence totale alors qu'ils sont au volant d'un véhicule routier. Ainsi, l'article 202.2 alinéa 4 du Code de la sécurité routière (LRQ chapitre C-24.2) prévoit que :

[3] Ibid, page 19.

[4] https://lift.co/magazine/five-years-effects-legalization-colorado-washington-state/ - par Scott Johnstone, Nov 13, 2017.

[5] https://www.seattletimes.com/seattle-news/health/washington-state-teens-are-toking-less-since-cannabis-was-legalized-new-study-says/

Il est interdit aux personnes suivantes de conduire un véhicule routier ou d'en avoir la garde ou le contrôle s'il y a quelque présence d'alcool dans leur organisme (incluant) la personne âgée de 21 ans ou moins qui est titulaire d'un permis de conduire.

En modulant l'accès à la conduite automobile par les jeunes de 21 ans ou moins, le gouvernement a voulu les prémunir contre une conduite dangereuse, pour eux-mêmes et les autres, en prenant en considération que c'est dans le groupe d'âge de 20 à 34 ans que ces infractions se produisent en plus grande proportion.[6]

Des dispositions légales analogues existent en Ontario, en Saskatchewan, au Nouveau-Brunswick. À l'Île-du-Prince-Édouard c'est même pour les jeunes de 22 ans et moins.

D'autre part, nous donnons préséance à l'argument de la prévention en santé afin d'éviter les dommages au cerveau des jeunes et les impacts sociaux comme l'isolement et le décrochage scolaire. Ce qui importe ici c'est de considérer la vulnérabilité des jeunes de moins de 25 ans, au même titre qu'ils le sont en matière de conduite automobile.

Aussi, nous sommes d'avis que les sanctions pénales inscrites à la loi, les amendes qui y sont précisées à différents articles pour la consommation ou la possession de cannabis par des jeunes de moins de 21 ans, devraient inclure la possibilité de contraindre les contrevenants à des stages de sensibilisation aux dangers de l'usage du cannabis. Il s'agit d'induire une prise de conscience des risques liés à l'usage de stupéfiants et d'éviter l'installation des comportements problématiques. Cette avenue existe en France. Elle élargit la palette d'interventions pour un traitement qui soit aussi à portée pédagogique.[7] Les ingrédients du succès pour les jeunes en conflit avec la loi requièrent un cadre législatif progressif, des outils d'évaluation et des approches d'intervention reconnues et éprouvées, en soutenant le partenariat entre tous les acteurs. Il faut bien sûr favoriser le développement continu des connaissances par la recherche et l'évaluation. La seule sanction pénale, sous forme d'amende, n'atteindra pas le but recherché, à notre avis. Toute sanction ou mesure doit être fondée sur les principes d'intégration sociale, d'éducation et de prévention de la récidive.[8]

Les sanctions pénales inscrites à la loi, les amendes qui y sont précisées à différents articles pour la consommation ou la possession de cannabis par des jeunes de moins de 21 ans, devraient inclure la possibilité de contraindre les contrevenants à des stages de sensibilisation aux dangers de l'usage du cannabis.

[6] https://saaq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/espace-recherche/stats-alcool-drogues-profil-detaille.pdf

[7] https://www.drogues.gouv.fr/ce-que-dit-la-loi/reponse-penales-specifiques/stages-de-sensibilisation-aux-dangers-de-lusage-de-produits-stupefiants

[8] http://policyoptions.irpp.org/fr/magazines/april-2018/les-jeunes-et-la-justice-penale-reflexions-sur-la-legislation/

2. Dangerosité de la consommation du cannabis et l'apparition de psychoses

Nous savons que le risque de développer une psychose augmente de 40 %[9] chez ceux qui ont consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie, et que ce risque grimpe jusqu'à 390 %[10] chez les consommateurs qui en font une utilisation intensive. Il est primordial que des fonds soient affectés précisément au traitement des troubles psychotiques, et ce, en plus des 10 millions de dollars que le gouvernement a annoncés en avril dernier pour le développement de 15 équipes de soutien en services d'intervention précoce lors d'un premier épisode psychotique chez les jeunes.

Au Québec, il existe plusieurs programmes, majoritairement en milieu universitaire, visant à favoriser la détection et l'intervention précoce pour la psychose, appelés Programmes de premiers épisodes psychotiques (PPEP). Ces programmes visent à offrir, dès l'apparition des premiers symptômes de la psychose, et ce, pour une période pouvant s'échelonner sur 5 ans, des services aux personnes atteintes de psychose de même qu'à leurs proches.

Nous réitérons ce que nous avons dit en commission parlementaire en janvier 2018. Les ressources actuellement affectées aux PPEP sont hautement insuffisantes, alors que la demande pour de tels services pourrait certainement augmenter avec la légalisation du cannabis. Le Québec compte aujourd'hui 10 régions[11] qui ne sont pas desservies par un PPEP et celles qui le sont manquent de ressources pour répondre adéquatement à la demande. Selon le Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM), un ratio d'un intervenant pour [16] patients est recommandé pour répondre rapidement aux références et offrir aux jeunes, si besoin est, un nombre élevé de rencontres par mois. Plusieurs centres sont loin de pouvoir atteindre ce ratio, ce qui implique que la rapidité et l'intensité du suivi sont compromises.

La consommation du cannabis peut induire des psychoses dont les conséquences sont particulièrement dommageables pour les jeunes de moins de 25 ans. Selon une étude danoise[12] évaluant 6 788 patients qui ont reçu un diagnostic de psychose, entre 1994 et 2014, 47,4% des patients ont dans les années

[9] Moore TH, Zammit S, Lingford-Hughes A et al. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: A systematic review. Lancet 2007 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17662880)

[10] Marconi A, Di Forti M, Lewis CM, Murray RM, Vasos E. Meta-analysis of the Association Between the Level of Cannabis Use and Risk of Psychosis.Schizophr Bull. 2016 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26884547)

[11] Abitibi-Témiscamingue, Chaudières-Appalaches, Côte-Nord, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Laurentides, Laval, Nord-du-Québec, Saguenay-Lac-Saint-Jean

[12] Rates and Predictors of Conversion to Schizophrenia or Bipolar Disorder Folowing substance-induced psychosis – Marie Stefanie Kejser Starzer, M.D.; Merete Nordentoft, Dr. Med.Sc.; Carsten Hjorthok, Ph.D., M.Sc.

subséquentes eu un diagnostic de schizophrénie ou de troubles bipolaires. Le jeune âge des patients était associé à un risque aggravant de voir la psychose évoluer vers la schizophrénie ou de trouble bipolaire, notamment pour les patients entre 16 et 25 ans, dans les deux à cinq ans d'un épisode psychotique dû à la consommation de cannabis. Ces patients étant sujets à un haut risque d'avoir des idées suicidaires ou de se faire du mal, le suivi après la survenance d'épisodes psychotiques est crucial pour éviter que la situation des patients périclite. Le suivi d'un patient est recommandé pour une période d'au moins deux ans.

Une méta-analyse québécoise a démontré un ratio de probabilités de 1,37 que les jeunes consommateurs développent une dépression. Au Québec, cela représenterait 9 264 cas de dépression chez les 20 à 34 ans attribuables au cannabis.[13] [14]

De plus, un risque trois fois plus élevé de tentative suicidaire a été identifié chez les jeunes consommateurs.

Recommandation 1 : Modifier les articles édictant des sanctions pénales référant à des amendes pour les personnes de moins de 21 ans, ayant à leur possession du cannabis, par un ajout de sanctions imposant des mesures contraignantes leur imposant de participer à des activités d'information et de sensibilisation sur les risques de la consommation.

Recommandation 2: Que le gouvernement accélère les investissements prévus dans les Programmes de premiers épisodes psychotiques (PPEP) en priorisant les régions qui ne sont pas encore desservies et que le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis prévoit des sommes récurrentes affectées aux PPEP.

[13] Gobbi, G. et al. Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety and Suicidality in Young Adulthood, JAMA Psychiatry, February 2019.

[14] Selon l'Institut de la statistique du Québec, en date du 25 janvier 2019, la population des 20 à 34 ans est de 1 588 592.

THÉMATIQUE 2 : LIMITATION DES LIEUX PUBLICS OÙ IL EST PERMIS DE CONSOMMER

L'Association appuie les restrictions prévues au projet de loi interdisant la consommation de cannabis sur davantage de lieux comme mesure additionnelle pour éviter de favoriser l'acceptabilité sociale du produit. Cette mesure s'inscrit dans une volonté de contrer la banalisation de la consommation de cannabis. En effet, plus cette consommation est permise et visible, plus elle devient ordinaire et attendue. La consommation de cannabis en public ne peut devenir aussi commune qu'un café latte Starbucks.

THÉMATIQUE 3 : CONCENTRATION MAXIMALE DES CANNABINOÏDES

1. Limiter dans la loi les teneurs en THC à un maximum de 15%

Nous réitérons, dans ce chapitre, les principales observations que l'AMPQ a faites dans le cadre des audiences publiques sur le projet de loi 157, il y a un an. Étant donné l'éventail des produits offerts par la SQDC dont nous avons fait l'inventaire à même l'offre présentée sur le site internet, il appert que les concentrations de THC de certains produits sont beaucoup trop élevées. Sans en faire une nomenclature complète, notons que pour le cannabis disponible en fleurs séchées, le THC maximum est de 28%. En termes de produits, 16 offerts ont un THC de plus de 20%, 97 ont un THC entre 10% et 20% ; 27 ont un THC de moins de 10%.

Un autre problème observé en matière d'étiquetage, c'est que certains produits affichent un pourcentage avec une variation de 10%, par exemple, le produit Chocolate Fondue affiche un pourcentage de THC entre 18%-28% ; non seulement, est-ce une concentration de THC beaucoup trop élevée selon l'AMPQ, la variation indiquée quant à la concentration de THC nous apparaît inadéquate et potentiellement trompeuse. L'État n'accepterait pas d'un producteur d'alcool affiche sur sa bouteille une concentration aussi imprécise pouvant varier de 10 % dans un même produit.

La science nous donne suffisamment de preuves pour craindre l'effet de certains cannabinoïdes sur le cerveau des consommateurs de cannabis. Le système endocannabinoïde est un système de

neurotransmission dans le cerveau qui participe à la maturation des réseaux neuronaux. L'exposition au cannabis (spécifiquement au THC) submerge les récepteurs de ce système, ce qui le rend moins efficient et peut aller jusqu'à créer un dommage neuronal.

À l'imagerie cérébrale, on peut voir les lésions causées par le THC chez les adolescents, ce qui peut impliquer une réduction du volume cérébral, un amincissement du cortex, une connectivité neuronale amoindrie et des changements au niveau de la structure de la matière blanche. De plus, les imageries fonctionnelles démontrent que les cerveaux atteints travaillent plus fort pour exécuter des tâches, donc compensent les lésions[15]. C'est également en raison du THC que le risque de développer une psychose augmente de 40 % chez ceux qui ont consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie et que ce risque grimpe jusqu'à 390 % chez les consommateurs qui en font une utilisation intensive.

Dans certaines régions où le cannabis est vendu légalement, les producteurs cherchent à offrir des produits avec un taux de THC de plus en plus élevé. C'est notamment le cas du Colorado, où la concentration maximale en THC n'a pas été déterminée par le gouvernement au moment de la légalisation, en 2012. Après plusieurs années, les producteurs de cannabis ont peaufiné leur agriculture pour produire des variétés de cannabis ayant des concentrations de THC pouvant atteindre 30 %. Devant la situation, des législateurs au Colorado ont tenté en 2016 de modifier la loi pour imposer une concentration maximale de 16 %, notamment pour protéger le cerveau des adolescents. Ils n'ont toutefois pas réussi[16]. Une situation similaire a été observée en Hollande, où, en 2011, le gouvernement néerlandais souhaitait interdire la vente de cannabis contenant plus de 15 % de THC, alors que le cannabis cultivé localement, appelé Nederwiet, contenait au moins 30 % de THC[17]. L'impuissance de ces gouvernements s'explique par la force du lobby du cannabis.

À l'imagerie cérébrale, on peut voir les lésions causées par le THC chez les adolescents, ce qui peut impliquer une réduction du volume cérébral, un amincissement du cortex, une connectivité neuronale amoindrie et des changements au niveau de la structure de la matière blanche.

L'AMPQ recommande de déterminer la concentration maximale de THC et de tout autre cannabinoïde jugé dangereux pour la santé mentale physique ou publique, pour tout produit vendu par la SQDC. À la lumière des expériences vécues au Colorado et en Hollande, l'AMPQ recommande au gouvernement de restreindre dans la loi le taux de THC du cannabis vendu à la SQDC, à 15%.

[15] www.cps.ca/en/documents/position/cannabis-children-and-youth
[16] www.cnn.com/2016/10/21/health/colorado-marijuana-potency-above-national-average/index.html
[17] www.amsterdam.info/coffee-shop-faq/

Recommandation 3 : Que le gouvernement détermine par règlement la concentration maximale de THC à 15% et celle de tout autre cannabinoïde jugé dangereux pour la santé mentale, physique ou publique, pour tout produit vendu par la SQDC.

Recommandation 4 : Que les producteurs soient dans l'obligation d'inscrire sur l'emballage de tout produit vendu par la SQDC la concentration précise des cannabinoïdes faisant l'objet d'un règlement du gouvernement. Il est entendu que des variations de concentration de THC affichées marquant un écart potentiel de 10% devraient être illégales.

2. Étude épidémiologique longitudinale

Inspirée de la recommandation de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et de l'Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec (ASMUQ), l'AMPQ recommande que l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) confie et supervise la mise sur pied d'une étude épidémiologique longitudinale visant à évaluer les effets du THC et des autres cannabinoïdes jugés dangereux pour la santé mentale, physique ou publique. Par ailleurs, cette étude devrait nous permettre de mesurer les concentrations sécuritaires par groupes d'âge et selon le profil pharmacologique du consommateur, en particulier pour les patients utilisant une thérapie médicamenteuse antipsychotique. Elle devra également prendre en compte les ratios de THC et de CBD, sachant que le CBD agit sur le THC comme un agent protecteur. La science nous démontre qu'il existe une soixantaine de cannabinoïdes dont les effets demeurent mal connus.

La science nous démontre qu'il existe une soixantaine de cannabinoïdes dont les effets demeurent mal connus.

Recommandation 5 : Que l'INESSS confie et supervise la mise sur pied d'une étude épidémiologique longitudinale visant à évaluer les effets du THC et des autres cannabinoïdes jugés dangereux pour la santé mentale, physique ou publique.

THÉMATIQUE 4 : ÉDUCATION ET SENSIBILISATION DE LA POPULATION

L'AMPQ prend acte de la nouvelle campagne d'information et de sensibilisation aux risques liés à l'usage du cannabis, amorcée le 4 février dernier et qui vise principalement les jeunes de 15 à 17 ans et les jeunes adultes qui ont entre 18 et 34 ans. Elle retient également une récente annonce faite par le ministre Carmant autour du 10 décembre 2018, confirmant que son gouvernement entendait investir 25 M$ additionnels pour faire de la sensibilisation. Les intentions gouvernementales en cette matière devraient être davantage précisées. Il est important que des outils soient développés tant en matière de soutien personnalisé, de soutien des pairs, de reconnaissances de signes avant-coureurs pour les parents, donnant des ressources aux familles.

1. Éducation des jeunes

En tant que psychiatres, nous observons sur le terrain à quel point le cannabis a des effets extrêmement néfastes sur le développement du cerveau des jeunes, en particulier s'ils en consomment régulièrement. Plus on consomme de cannabis tôt dans l'adolescence pire sont les effets. Et plus on commence à consommer tôt, plus il y a de risques de développer une dépendance ou une psychose.

L'AMPQ réitère sa recommandation quant à l'importance de la création d'un module d'éducation sur le cannabis destiné aux jeunes et intégré au cursus scolaire, dès le début du secondaire. La Fondation Jean-Lapointe bénéficie d'une enveloppe financière gouvernementale de 1,5 M$ pour mettre en oeuvre un programme de sensibilisation au secondaire, se terminant par contre en secondaire 5.

L'AMPQ est d'avis que les efforts d'éducation en ce sens devraient se poursuivre également au CÉGEP, tant au niveau des collèges d'enseignement général que professionnels où se trouvent les jeunes entre 16 et 21 ans.

Les notions à transmettre aux jeunes devraient porter sur les conséquences de la prise de drogues, les techniques d'affirmation de soi pour aider les jeunes à refuser la drogue qui leur est offerte s'ils ne veulent pas en consommer, ainsi que les stratégies pour minimiser les risques associés à l'usage de cannabis (par exemple : limiter la quantité, consommer dans un endroit sécuritaire, éviter de conduire sous l'effet du cannabis, etc.). Ce module devrait être financé par le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ou le Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis.

Recommandation 6 : Que le gouvernement finance et intensifie le développement et le déploiement d'un module d'éducation sur le cannabis destiné aux jeunes et intégré au cursus scolaire, dès le début du secondaire ainsi qu'au CEGEP.

2. Soutien aux parents

Toujours dans l'optique de protéger les générations à venir, l'AMPQ recommande de créer des outils de prévention destinés aux parents afin de les aider à discuter des risques du cannabis avec leur adolescent et jeune adulte afin de détecter précocement les premiers signes de psychose et à savoir où consulter en cas de besoin. Ces outils devraient être financés par le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ou le Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis.

Recommandation 7 : Que le gouvernement **accélère et** finance le développement et le déploiement d'outils de prévention destinés aux parents d'adolescents.

3. **Accélérer le déploiement des campagnes de sensibilisation**

En légalisant le cannabis, le gouvernement pourrait donner la fausse impression qu'il ne s'agit pas d'une drogue dangereuse. Or, la science nous démontre le contraire, surtout en ce qui concerne les jeunes. Le déploiement des campagnes de sensibilisation devrait être accéléré de façon à ce qu'elles coïncident avec l'entrée en vigueur des dispositions législatives. De ce fait, l'AMPQ recommande de déployer, sur une base régulière, des campagnes de sensibilisation visant à débanaliser l'utilisation du cannabis et à la rendre moins socialement désirable. Si ces campagnes de sensibilisation peuvent très bien être financées par le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ou le Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis, l'AMPQ est d'avis qu'elles ne doivent pas être dépendantes des revenus à venir et être reportées dans le temps.

Recommandation 8 : Que le gouvernement accélère et finance le déploiement régulier de campagnes de sensibilisation visant à débanaliser l'utilisation du cannabis et à la rendre moins socialement désirable.

CONCLUSION

L'AMPQ appuie le projet de loi n° 2. En rehaussant l'âge minimal pour consommer du cannabis à 21 ans et en limitant davantage les lieux publics où le cannabis peut être consommé, le gouvernement renforce son message comme quoi la légalisation du cannabis n'est pas souhaitable et sa consommation peut être dangereuse, particulièrement pour les jeunes.

L'AMPQ insiste sur la portée limitée d'une loi, tout aussi légitime soit-elle. Les données relatives à l'apparition de psychoses à la suite de la consommation de cannabis, les conséquences qui peuvent s'ensuivre, les risques qu'encourent particulièrement les jeunes, entre 16 et 25 ans, requièrent que le gouvernement investisse immédiatement des ressources financières et humaines pour outiller la société. Il doit développer les moyens pour rejoindre les jeunes et leurs parents, dans les écoles, les CÉGEPS et les institutions d'enseignement. Il doit développer le réseau de santé mentale pour traiter comme il se doit les personnes aux prises avec les premiers épisodes psychotiques, et ce, dans toutes les régions du Québec. Le filet social et les ressources en santé doivent être prêts et déployés pour intervenir dès à présent.