

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

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

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

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

13 février 2019

AUTEURS

Maude Chapados, Ph. D., conseillère scientifique spécialisée
Secteur Politiques publiques favorables à la santé
Direction de la valorisation scientifique, des communications et de la performance organisationnelle

François Gagnon, Ph. D., conseiller scientifique spécialisé
Unité Sécurité, bien-être et pratiques de consommation dans les milieux de vie

Annie Montreuil, Ph. D., conseillère scientifique spécialisée
Unité Habitudes de vie et Municipalités en santé
Direction du développement des individus et des communautés

Réal Morin, M.D., M.B.A., FRCPC, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Vice-présidence aux affaires scientifiques

Pierre-André Dubé, Pharm. D., M. Sc., DESS, C. Clin. Tox., FOPQ, pharmacien-toxicologue
Marie-Eve Levasseur, M. Sc., conseillère scientifique
Unité Évaluation et soutien à la gestion des risques
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

Alain Poirier, M.D., M. Sc., FRCPC, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive
Bureau de la direction générale

SOUS LA COORDINATION SCIENTIFIQUE DE

Thomas Paccalet, Ph. D., M.B.A., chef d'unité scientifique
Unité Sécurité, bien-être et pratiques de consommation dans les milieux de vie
Direction du développement des individus et des communautés

RÉVISION ET ÉDITION

Isabelle Gignac
Direction de la valorisation scientifique, des communications et de la performance organisationnelle

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante :

<http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 1^{er} trimestre 2019
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-83375-8 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2019)

Avant-propos

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est un centre d'expertise et de référence en santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités. L'une des missions de l'INSPQ est d'informer le ministre de l'impact de politiques publiques sur l'état de santé de la population québécoise en s'appuyant sur les meilleures données disponibles.

Le présent mémoire déposé dans le cadre des consultations particulières sur le projet de loi 2, Loi resserrant l'encadrement du cannabis, poursuit cet objectif. Il apporte un éclairage scientifique sur des enjeux de santé et de sécurité publiques liés aux modifications proposées au cadre légal et réglementaire québécois.

Depuis l'annonce du gouvernement fédéral de légaliser le cannabis à des fins non médicales en avril 2017, l'INSPQ s'intéresse de près à l'encadrement de cette substance dont l'usage présente des risques pour la santé et la sécurité de la population québécoise. En octobre 2016, l'INSPQ a réalisé une analyse préliminaire des enjeux que posent la production, la distribution et la consommation du cannabis d'un point de vue de santé publique. Ce travail a permis de dégager des pistes ou des scénarios à considérer afin que le modèle d'encadrement mis en place ait le moins d'impacts nuisibles possible sur la santé et la sécurité publiques au Québec. Sur la base de cette expertise, l'INSPQ a été sollicité pour participer à plusieurs conférences, au Forum d'experts sur l'encadrement du cannabis organisé par le gouvernement du Québec en juin 2017, ainsi qu'à se prononcer en janvier 2018 dans le cadre des consultations particulières de la Commission de la santé et des services sociaux sur le projet de loi 157.

L'expertise de l'INSPQ dans le dossier du cannabis s'appuie sur ses activités de surveillance et de vigie, de toxicologie ainsi que de promotion de la santé et de prévention. Elle s'est également construite à partir des expertises développées en matière de réglementation de l'alcool et du tabac, en réduction des méfaits associés aux substances psychoactives illicites, ainsi qu'en développement de politiques publiques favorables à la santé. À noter que la présente analyse reprend intégralement certains contenus de documents déjà publiés par l'INSPQ.

Table des matières

Messages clés	1
Introduction	3
1. Commentaires généraux	4
1.1 Un cadre légal aux assises de santé publique prometteuses	4
1.1.1 Un dispositif de vente qui donne accès à la substance sans stimuler la demande : la priorité	4
1.1.2 Un processus évolutif de légalisation documenté et des activités de prévention financées	5
1.2 Pour une gestion de l'offre des produits minimisant les risques à la santé et la sécurité	5
1.3 La sanction des usagers – une pratique à éviter	6
2 Commentaires spécifiques – Loi resserrant l'encadrement du cannabis	7
2.1 L'âge légal – Pour un 18 ans revisité	7
2.1.1 Offrir aux jeunes adultes des produits à moindres risques	8
2.2 Lieux d'usage : maintenir la permission de consommer en public	10
2.2.1 Les produits comestibles et concentrés pour contourner les interdictions de fumer – une éventualité préoccupante	11
Conclusion	12
Pour plus d'informations	13

Messages clés

- En confiant à un monopole d'État la responsabilité d'intégrer les consommateurs actuels au marché légal, sans favoriser la consommation de la substance, et sans l'obligation de générer des revenus pour l'État, le gouvernement québécois s'est doté d'un bon outil pour atteindre les objectifs de santé et de sécurité publique de la légalisation du cannabis.
- La Société québécoise du cannabis (SQDC) et le comité de vigilance mis sur pied par le ministère de la Santé et des Services sociaux sont appelés à jouer un rôle clé dans l'atteinte de ces objectifs.
- En misant sur un personnel responsable d'actualiser la mission de prévention conférée à la SQDC, les usagers sont bien informés au moment de leurs achats. Il paraît non souhaitable d'en soustraire une grande partie des principaux usagers de cannabis au Québec, soit les moins de 21 ans.

L'âge légal de consommation : offrir aux jeunes adultes des produits à moindre risque

- Les risques d'une consommation intense et précoce de cannabis sur la santé des usagers, dont les jeunes en particulier, sont avérés. Toutefois, un message de prévention qui passerait par l'interdiction n'entraînerait pas la réduction souhaitée des pratiques d'usage les plus risquées.
- Les principales inquiétudes concernant la consommation du cannabis chez les jeunes ont trait au risque accru de problèmes de santé mentale. Il est clairement établi que ce risque est lié à la précocité, à la durée, à la fréquence d'usage et à la teneur des produits en THC. Les plus faibles concentrations de THC sont donc associées à des risques moindres.
- Un programme d'accès graduel aux produits légaux pour les 18 à 20 ans est une avenue proposée par l'INSPQ. Il s'agirait de donner accès à des produits à plus faible teneur en THC aux personnes de cette catégorie d'âge à l'instar de précédents existant en matière d'alcool et de conduite automobile.
- Cette initiative enverrait un message de prudence à l'ensemble de la population au sujet des produits à haute teneur en THC, ce qui est d'autant plus important avant l'autorisation par le gouvernement fédéral des produits de cannabis comestibles et concentrés.
- L'augmentation de l'âge légal à 21 ans pourrait avoir des effets non désirables : judiciarisation d'une grande partie du groupe de consommateurs le plus important ; consommation de cannabis provenant de sources clandestines et sans contrôle de qualité ; exposition des jeunes à des revendeurs pouvant leur offrir d'autres substances potentiellement plus risquées.

Les lieux d'usage : maintenir la permission de consommer en public

- Aucune donnée disponible ne permet d'affirmer que la fumée de cannabis dégagée dans les espaces extérieurs, bien qu'odorante et, pour certains, incommodante, porterait atteinte à la santé des personnes exposées.
- Comme la fumée de tabac, la fumée de cannabis dégagée dans des lieux intérieurs peut nuire à la santé des personnes exposées partageant les mêmes pièces et les espaces voisins. Interdire complètement la consommation dans les lieux publics extérieurs aurait pour effet de diriger l'usage fumé de cannabis vers des lieux fermés.

- En plus de poser des risques à la santé en lien avec la fumée secondaire, cette interdiction placerait bon nombre d'usagers dans une impasse et une situation d'iniquité : fumer à domicile nuirait aux proches, incommoderait les voisins et contreviendrait au bail ; fumer à l'extérieur mettrait la personne en situation d'infraction, la rendra passible de sanction et l'engagera dans un processus judiciaire.
- Avant d'interdire l'usage du cannabis en public et d'imposer des sanctions qui peuvent entraîner des méfaits pour les usagers, en particulier les plus vulnérables, il apparaîtrait souhaitable de décrire objectivement l'état de situation. D'ici là, l'INSPQ encourage le gouvernement à maintenir les articles actuels de loi sur les lieux d'usage ou, à défaut, de maintenir légale la consommation de cannabis par vapotage ou vaporisation dans les lieux publics extérieurs où l'usage des produits du tabac et de la cigarette électronique sont permis.

Introduction

Le projet de loi 2 resserrant l'encadrement du cannabis prévoit plusieurs modifications à la *Loi encadrant le cannabis*. L'INSPQ partage la préoccupation du gouvernement sur les risques pour la santé liés à la consommation de cannabis ainsi que les objectifs de prévention sous-tendant les modifications proposées. Cependant, l'INSPQ souhaite discuter des moyens envisagés pour y arriver. À titre de centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec, l'Institut saisit l'occasion qui lui est offerte par les présentes consultations pour partager des réflexions sur le processus de légalisation en cours et suggérer quelques modifications aux dispositions prévues en matière d'âge légal et d'interdiction d'usage dans les lieux publics extérieurs.

1 Commentaires généraux

Avant de commenter spécifiquement les propositions de resserrement de l'encadrement mises de l'avant par le projet de loi 2, l'INSPQ souhaite rappeler les points forts du cadre légal actuel et soulever les enjeux posés par le projet de loi 2. De plus, l'INSPQ fera état de préoccupations en lien avec les développements à venir à la suite de l'autorisation par le gouvernement fédéral de nouvelles catégories de produits. En effet, ces développements imminents ne sont pas sans conséquence sur l'impact envisagé des mesures de resserrement proposées dans le projet de loi 2.

1.1 Un cadre légal aux assises de santé publique prometteuses

La priorité accordée aux objectifs de protection de la santé des Québécois et des Québécoises depuis le début du processus de légalisation a toujours été accueillie favorablement par l'INSPQ. À l'échelle canadienne, le Québec est déjà reconnu comme une des provinces ayant adopté un cadre juridique qualifié de restrictif. Bien que perfectible et appelé à évoluer, le cadre légal en vigueur depuis le 17 octobre 2018 est, dans l'ensemble, cohérent avec les résultats de la recherche scientifique et fidèle aux avis d'experts de la santé, y compris ceux de santé publique.

1.1.1 UN DISPOSITIF DE VENTE QUI DONNE ACCÈS À LA SUBSTANCE SANS STIMULER LA DEMANDE : LA PRIORITÉ

Au Québec, la vente des produits du cannabis relève entièrement de l'État. Ce dernier exerce ainsi un contrôle sur la nature des produits vendus, sur le nombre de points de vente et sur la manière de vendre aux consommateurs qui s'y présentent ou qui désirent commander par internet. De plus, la loi interdit la promotion et la publicité du cannabis. Les attributs de la loi confirment l'intention du législateur de doter le Québec d'un modèle de distribution sans but lucratif, orienté vers la prévention et la réduction des méfaits.

La force principale du système de vente développé au Québec est qu'il repose sur la démonstration scientifique que ce n'est pas tant le changement de statut légal de la substance qui affecte la consommation et ses conséquences sur la santé que les pratiques de commercialisation. À ce titre, un rapport de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies a démontré que le durcissement ou la réduction des sanctions pénales observées dans huit pays européens qui avaient introduit des réformes n'ont pas eu d'impact sur la consommation de cannabis dans ces pays. C'est le cas même au Portugal qui a aboli les sanctions pénales¹. Une analyse a également montré que la décriminalisation *de facto* du cannabis aux Pays-Bas, pays qui a autorisé la mise en œuvre de *coffee shops* sans modifier la loi criminelle, n'avait pas provoqué de changement dans la prévalence de l'usage de cannabis. En revanche, la même analyse a montré que les changements dans les pratiques de commercialisation ont eu des effets sur la prévalence de l'usage². Plus la distribution et la vente sont laissées entre les mains d'entreprises privées à but lucratif et moins elles sont encadrées, plus grands sont les risques d'une augmentation de la consommation et des problèmes qui y sont associés.

En confiant à un monopole d'État, la Société québécoise du cannabis (SQDC), la responsabilité d'intégrer les consommateurs actuels au marché légal, sans favoriser la consommation de la substance et sans l'obligation de générer des revenus pour l'État, le gouvernement québécois s'est doté d'un bon outil pour atteindre les objectifs de santé et de sécurité publique de la légalisation.

¹ Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (2011) État du phénomène de la drogue en Europe. Rapport annuel 2011. Lisbonne, Portugal.

² MacCoun, R., Reuter, P. (2001) Evaluating Alternative Cannabis Regimes. *British Journal of Psychiatry*. 178. 123-128.

Le monopole d'État s'avère un bon rempart contre la concurrence et les pratiques de commercialisation exerçant une pression sur l'utilisateur. En misant sur un personnel responsable d'actualiser la mission de prévention conférée à la SQDC, les usagers sont bien informés au moment de leurs achats. De plus, ce dispositif est en mesure d'assurer un contrôle supplémentaire de la qualité des produits vendus aux consommateurs. Il paraît non souhaitable d'en soustraire une grande partie des principaux usagers de cannabis au Québec, soit les moins de 21 ans.

1.1.2 UN PROCESSUS ÉVOLUTIF DE LÉGALISATION DOCUMENTÉ ET DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION FINANCIÉES

D'autres dispositions du cadre légal actuel sont aussi révélatrices de la priorité jusqu'à maintenant accordée à la santé, telle que l'obligation pour le ministre de la Santé et des Services sociaux de déposer dans les trois ans d'abord et ensuite tous les cinq ans, un rapport à l'Assemblée nationale sur la mise en œuvre de la loi. La création d'un comité de vigilance indépendant, responsable de conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur toute question relative au cannabis permettra d'évaluer l'application des mesures prévues par la Loi. Son rapport annuel d'activités, lequel sera rendu public, constitue une autre disposition permettant de documenter le processus de légalisation.

La création d'un Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis, doté d'un seuil minimal annuel de 25 000 000 \$ pour les cinq premières années, permettra de financer des activités de prévention de la consommation de cannabis et de réduction des méfaits associés à sa consommation. Ce Fonds permet aussi au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de se doter des ressources nécessaires aux activités de surveillance, soit l'évolution des modes de consommation et des impacts sur la santé ainsi que l'évaluation du modèle de distribution-consommation et de la mise en œuvre de la loi.

Toutes ces dispositions ont été prises pour bien financer la prévention, mais également pour documenter rigoureusement le processus de légalisation, afin de faire évoluer le système d'encadrement du cannabis en fonction des meilleures données disponibles et des enjeux de santé et de sécurité publique soulevés.

1.2 Pour une gestion de l'offre des produits minimisant les risques à la santé et la sécurité

Plusieurs des dispositions en vigueur pour encadrer la substance, son usage et sa vente au Québec correspondent aux pratiques prometteuses pour assurer la protection de la santé de la population et la prévention des problèmes liés à l'usage des substances psychoactives. L'INSPQ a toutefois déjà insisté, lors des consultations sur le projet de loi 157, sur l'importance de prévoir certaines dispositions visant à encadrer l'offre de produits, notamment la limitation de la concentration en THC et CBD des produits. Certaines dispositions prévues par le projet de loi 2 ainsi que le contexte plus large de l'autorisation à venir par le gouvernement fédéral de nouvelles catégories de produits nous incitent à les rappeler.

Des concentrations élevées en THC sont associées à des risques accrus de problèmes de santé mentale, notamment la survenue de psychose ou le développement d'un trouble de l'usage. C'est pourquoi il a été suggéré que le gouvernement impose une limite à la concentration maximale de THC des produits vendus par la SQDC, ainsi qu'une concentration minimale de CBD pour atténuer des effets indésirables engendrés par le THC : par exemple un maximum de 10 % à 15 % de THC et un minimum de 1 % de CBD. L'Institut a également proposé que le comité de vigilance, à la lumière des connaissances scientifiques et des recommandations d'experts, évalue périodiquement la

pertinence de ces limites et détermine le bien-fondé d'offrir de nouvelles formes de produits à la clientèle de la SQDC³.

Si ces propositions n'ont jusqu'à maintenant pas été retenues par le législateur, l'autorisation prochaine des extraits concentrés de cannabis les remet d'actualité. La fixation d'une limite maximale de concentration en THC et d'une limite minimale en CBD est conforme à l'esprit de protection de la santé publique sous-tendant la loi québécoise de même qu'aux recommandations canadiennes d'usage à moindre risque.

1.3 La sanction des usagers — Une pratique à éviter

La judiciarisation des consommateurs de cannabis entraîne des conséquences non négligeables sur leurs possibilités d'emploi, leurs revenus, leurs relations familiales, etc. Pour certains contrevenants, de simples sanctions administratives peuvent avoir des répercussions négatives sur leur parcours de vie et différents déterminants de la santé. Ces conséquences seraient d'autant plus inopportunes que les patrons d'usage de cannabis les plus dommageables reflètent déjà des disparités socioéconomiques notables. En France, par exemple, une recherche montre que les adolescents issus de milieux socioéconomiques moins favorisés font un usage plus fréquent et intense de cette substance⁴. Des constats similaires ont été effectués aux États-Unis et ailleurs dans le monde. Cela rappelle l'importance d'une approche de prévention et de réduction des méfaits, plutôt que la judiciarisation, pour limiter l'usage problématique des substances⁵. L'un des principaux objectifs de la légalisation du cannabis visait justement à éviter la criminalisation des usagers.

Lors des consultations sur le projet de loi 157, l'INSPQ a émis des réserves concernant les sanctions pour la possession de cannabis. Les évaluations disponibles des régimes de contravention pour la possession et l'usage de cannabis démontrent que celles-ci ont peu d'effet, sinon aucun, sur la prévalence de l'usage. En revanche, il a été démontré que ce type de sanction a contribué, aux États-Unis et en Australie, à accroître la surreprésentation des personnes noires (« blacks »)⁶ ou personnes issues des populations autochtones en matière de mise en accusation et de condamnation pour des infractions pour possession de cannabis⁷. Des données canadiennes récentes témoignent également d'une surreprésentation de ces groupes au sein des populations arrêtées entre 2015 et 2017 pour possession de cannabis dans plusieurs grandes villes canadiennes hors Québec⁸.

³ INSPQ, 2018. Projet de loi 157 : Loi instituant la Société québécoise du cannabis, édictant la Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière. En ligne. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2339_loi_157_memoire_cannabis_securite_routiere.pdf (page consultée le 28 janvier 2019).

⁴ Legleye, S. et coll. (2011) Social gradient in initiation and transition to daily use of tobacco and cannabis during adolescence: a retrospective cohort study. *Addiction*. Vol. 106. PP.1520-1531.

⁵ Kelly, A.B. et coll. (2015) A longitudinal study of the association of adolescent polydrug use, alcohol use and high-school non-completion. *Addiction*, Vol. 110, pp.627-635.

⁶ Colorado Department of Public Safety, 2018. Impacts of Marijuana Legalization in Colorado. A Report Pursuant to Senate Bill 13-283 http://cdpsdocs.state.co.us/ors/docs/reports/2018-SB-13-283_report.pdf

⁷ INSPQ. (2016). *Synthèse des connaissances : actions novatrices en matière de substances psychoactives « illicites »*. Montréal, Québec : Institut national de santé publique du Québec. [En ligne] https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2133_synthese_connaissances_substances_psychoactives.pdf

⁸ Akwasi Owusu-Bempah, « Unequal Justice and Cannabis in Canada : What will happen post-legalization ? » Présentation à la Conférence Legalizing Marijuana in Canada: Policy Challenges de l'Institut for health and social policy de l'Université McGill, 27 avril 2018. En ligne. https://www.youtube.com/watch?v=vV56Gg0s1Nc&list=PLfMfJihLOASUEqLVBTPlqfffeZly_H_9a&index=16 (page consulté le 20 janvier 2019).

2 Commentaires spécifiques — Loi resserrant l'encadrement du cannabis

La volonté gouvernementale de protéger la santé des jeunes et de contrer la banalisation de l'usage du cannabis est partagée par les experts de santé publique. Les moyens mis de l'avant dans le projet de loi 2 pour atteindre ces objectifs retiennent toutefois l'attention de l'INSPQ et font l'objet de propositions de modification.

2.1 L'âge légal – Pour un 18 ans revisité

Il existe peu de données permettant d'anticiper l'effet du rehaussement de l'âge légal de 18 ans à 21 ans. Comme c'est souvent le cas pour l'usage du cannabis, les données du Colorado sont les plus éclairantes. Or, ces dernières ne permettent pas de soutenir que l'interdiction de la consommation de cannabis chez les 18 ans à 20 ans au Québec conduirait à une diminution de la consommation dans ce groupe d'âge. Au Colorado, où l'âge légal est de 21 ans, on constate une hausse des usages déclarés dans le dernier mois dans toutes les catégories d'âge à compter de 2009-2010. À compter de 2015, mais sans que l'âge d'accès ait été modifié, on observe un fléchissement des usages déclarés chez les 12-17 ans, jusqu'à un retour au niveau de 2009-2010 en 2017. C'est donc un autre facteur que l'âge d'accès qui fait varier ces taux⁹.

En rehaussant l'âge légal d'achat et de possession à 21 ans, le gouvernement souhaite passer le message aux jeunes, que la consommation de cannabis nuit au développement du cerveau jusqu'à l'âge de 25 ans et présente des risques pour la santé mentale. L'augmentation de l'âge légal à 21 ans pourrait avoir des effets non désirables : judiciarisation des jeunes adultes qui forment le groupe de consommateurs le plus important, consommation de cannabis provenant de sources clandestines et sans contrôle de qualité, exposition des jeunes à des revendeurs pouvant leur offrir d'autres substances potentiellement plus risquées et, enfin, absence de messages de prévention par la SQDC auprès de ces jeunes adultes.

En matière de consommation d'alcool, des recherches ont montré que le rehaussement de l'âge légal de consommation pouvait conduire à une diminution de la précocité de l'âge d'initiation, les changements à la baisse de l'âge légal à une plus grande précocité. Il est toutefois impossible d'affirmer que cela s'applique au cannabis. Entre autres raisons, il n'existe pas de marché parallèle d'alcool comparable aux réseaux de vente illicite de cannabis, lesquels sont bien connus des jeunes, qui s'y approvisionnent sans difficulté de produits dont ils ne connaissent ni la concentration en THC ni la présence de contaminants (pesticides non homologués ou métaux lourds, par exemple).

⁹ https://www.samhsa.gov/sites/default/files/topics/data_outcomes_quality/colorado-2002-2014.pdf et <https://store.samhsa.gov/system/files/sma17-barous-16-co.pdf>

Omniprésence des réseaux de vente illicites, prévalence déjà élevée de consommation de cannabis chez les 18 ans et plus ; en eux-mêmes, ces faits incitent à se demander si d'autres options permettraient d'envoyer un message tout aussi clair, mais sans entraîner le risque de pénaliser et de judiciairiser de jeunes adultes. L'exemple québécois du *Programme d'accès graduel à la conduite* (PAGC), ou encore celui de l'accès graduel à l'alcool dans certains pays scandinaves permettent d'identifier une avenue prometteuse¹⁰.

2.1.1 OFFRIR AUX JEUNES ADULTES DES PRODUITS À MOINDRES RISQUES

Afin de mieux encadrer l'usage de cannabis chez les jeunes adultes, le resserrement de l'achat et de la possession du cannabis chez les 18 ans à 20 ans mérite d'être considéré comme une option de rechange à la hausse de l'âge légal. Ne permettre qu'un accès partiel à la gamme des produits offerts à la SQDC et imposer une quantité réduite pour la possession auraient plusieurs avantages. Rappelons que les principales inquiétudes concernant la consommation du cannabis chez les jeunes ont trait au risque accru de problèmes de santé mentale chez les consommateurs, notamment la survenue de psychoses et le développement d'un trouble de l'usage. Il est clairement établi que le risque est lié à la précocité, à la durée, à la fréquence d'usage et à la teneur des produits en THC. Les plus faibles concentrations de THC sont donc associées à des risques moindres. Quant au CBD, il s'agit d'un cannabinoïde sans effet psychoactif, de plus en plus reconnu comme pouvant réduire l'incidence et la gravité des épisodes psychotiques et d'autres manifestations indésirables, comme les réactions d'anxiété sévère.

Dans l'éventualité d'un accès graduel à la gamme des produits de cannabis, les usagers âgés de 18 ans à 20 ans, qui constituent l'un des plus grands groupes d'usagers fréquents, auraient ainsi accès à des produits à plus faible risque. Les personnes de 18 ans à 20 ans se verraient offrir uniquement du cannabis dont la concentration en THC serait plus faible, non seulement que ce qui se vend sur le marché illicite, mais aussi sur le marché légal. En effet, le cannabis vendu à la SQDC actuellement inclut des produits dont la teneur en THC atteint un peu moins de 30 % et plusieurs produits ne contiennent pas de CBD. Tous les usagers, même ceux âgés de plus de 25 ans, devraient privilégier davantage les produits avec un ratio THC : CBD plus équilibré. L'accès limité pour les 18 ans à 20 ans aux seuls produits à faible teneur en THC et comprenant un minimum de CBD serait donc non seulement moins risqué pour ce groupe d'âge, mais enverrait par ailleurs un message de prudence à l'ensemble de la population.

¹⁰ Au Québec, le *Programme d'accès graduel à la conduite* prévoit différents types de permis auxquels sont associées différentes conditions visant notamment à limiter la distraction au volant et la conduite téméraire chez les jeunes. Pour prendre un autre exemple, l'âge d'accès légal à l'alcool en Suède est à double seuil. À 18-19 ans, il est possible d'acheter de l'alcool dans des établissements de détails licenciés telles des épiceries, mais jusqu'à la limite de 3,5 % puisque ce type d'établissement ne peut vendre de produits plus concentrés. Il est aussi possible d'acheter de l'alcool de toute concentration dans des établissements licenciés pour consommation sur les lieux de vente, le tenancier étant responsable de protéger l'utilisateur en ne lui vendant pas d'alcool s'il est en visiblement en état d'intoxication. À compter de 20 ans, il devient possible d'acheter dans le réseau de distribution public, qui offre les seuls points de détail où il est possible d'acheter de l'alcool à plus de 3,5 % en vue de le consommer ailleurs.

Certes, les connaissances scientifiques actuelles ne permettent pas de déterminer les seuils précis de THC ou de CBD au-delà ou en deçà desquels le risque toxicologique augmenterait ou diminuerait de manière très nette. Définir précisément la concentration maximale de THC, la concentration minimale de CBD et la quantité maximale de cannabis autorisées chez les 18 ans à 20 ans, devra alors s'appuyer sur les précédents et des jugements d'experts. En Uruguay, les produits actuellement en vente ont des concentrations maximales en THC de 9 % et des concentrations minimales en CBD de 3 %¹¹. On y a aussi limité l'achat à 10 g par semaine, 40 g par mois ou 480 g par année.

L'INSPQ recommande :

1. De maintenir l'autorisation d'achat et de possession de cannabis pour les personnes âgées de 18 ans et plus ;
2. De ne permettre l'accès à toute la gamme des produits de la SQDC qu'aux personnes de 21 ans et plus ;
3. De permettre l'achat et la possession aux personnes âgées de 18 ans à 20 ans :
 - aux seuls produits vendus par la SQDC contenant au plus 10 % de THC et contenant un minimum de CBD, dont la teneur serait déterminée par un comité d'experts indépendant de l'industrie ;
 - pour une quantité maximale de 10 g de cannabis séché ou son équivalent sous d'autres formes.

¹¹ Instituto de Regulacion y Control del Cannabis. Informations tirées de l'onglet *¿Cuáles son las variedades de cannabis que se dispensan en las Farmacias?* En ligne. <https://www.ircca.gub.uy/adquirentes/> (page consultée le 6 février 2019).

2.2 Lieux d'usage : maintenir la permission de consommer en public

En janvier 2018, l'INSPQ a accueilli favorablement les dispositions concernant la possibilité de fumer dans la plupart des lieux extérieurs où il n'est pas interdit de fumer des produits du tabac. Selon les dernières données disponibles, la forme fumée de cannabis est de loin la plus répandue : 95 % des usagers québécois ayant rapporté en avoir consommé dans la dernière année auraient fumé du cannabis¹². Les nombreuses études réalisées sur les risques de l'exposition à la fumée de tabac indiquent que dans des lieux extérieurs comme les trottoirs et les parcs, la fumée se disperse rapidement. Les niveaux et la fréquence d'exposition ne sont généralement pas suffisamment élevés pour nuire à la santé des personnes exposées. Aucune donnée disponible ne permet d'affirmer que la fumée de cannabis dégagée dans les espaces extérieurs, bien qu'odorante et, pour certains, inconfortable, porterait atteinte à la santé des personnes exposées.

Cependant, comme la fumée de tabac, la fumée de cannabis dégagée dans des lieux intérieurs peut nuire à la santé des personnes exposées partageant les mêmes pièces et expose même les personnes occupant des espaces voisins par l'infiltration de la fumée par les ouvertures, telles que les portes et les fenêtres. Interdire complètement la consommation dans les lieux publics extérieurs aurait pour effet de diriger l'usage fumé de cannabis vers des lieux fermés. Or, selon un sondage réalisé auprès de leurs membres en juin 2018, la Corporation des propriétaires immobiliers du Québec, qui couvre environ le tiers du marché locatif au Québec, rapportait une hausse de la proportion de propriétaires dont tous les baux interdisaient de fumer de 43 % en 2017 à 51 % en 2018. Quant aux propriétaires ayant signé des baux permettant de fumer, 86 % d'entre eux comptaient se prévaloir de la possibilité accordée par le législateur d'ajouter une clause interdisant de fumer du cannabis dans les baux déjà signés¹³. L'interdiction d'usage de cannabis dans les lieux extérieurs publics placerait bon nombre d'usagers dans une impasse : fumer à domicile nuit aux proches, inconfortable les voisins et contrevient au bail ; fumer à l'extérieur met la personne en situation d'infraction, la rend passible de sanction et l'engage dans un processus judiciaire.

Certes, pour se sortir de l'impasse, certains locataires pourraient privilégier d'autres formes de produits ou méthodes de consommation, tels que les produits de vapotage et des comestibles. Dans le premier cas, les produits de vapotage en voie d'être autorisés par Santé Canada, ou encore la vaporisation sublinguale déjà disponible, pourraient constituer des options de rechange moins nocives que la forme fumée conventionnelle. On peut toutefois anticiper que le coût prohibitif de ces produits les rende financièrement inaccessibles pour une grande partie des usagers résidant dans un logement locatif, sans compter que faire transiter les consommateurs de cannabis de la forme fumée vers une forme non fumée est illusoire à court et moyen terme. D'ailleurs, dans les États américains comme le Colorado ou Washington, la proportion d'usagers fumeurs demeure stable, bien qu'un certain nombre d'usagers ait ajouté des modes de consommation n'impliquant pas de combustion. Quant aux produits comestibles, dont la légalisation est annoncée par le gouvernement fédéral pour octobre 2019, ils comportent des risques tels qu'ils ne peuvent être considérés comme la solution au problème. Cette question est à ce point importante qu'elle mérite qu'on s'y attarde dans le cadre de ce mémoire.

¹² ISQ, 2018. Enquête québécoise sur le cannabis 2018. En ligne. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/infographies/enquete-cannabis2018.pdf> (page consultée le 22 janvier 2019).

¹³ En ligne <https://www.corpiq.com/fr/nouvelles/1218-sondage-exclusif-sur-le-cannabis-linquietude-des-proprietaires-grimpe.html> (page consultée le 22 janvier 2019).

2.2.1 LES PRODUITS COMESTIBLES ET CONCENTRÉS POUR CONTOURNER LES INTERDICTIONS DE FUMER — UNE ÉVENTUALITÉ PRÉOCCUPANTE

L'INSPQ anticipe que la légalisation par le fédéral et la commercialisation de masse des produits comestibles et des concentrés de cannabis provoquera une croissance de l'usage du cannabis au sein de la population canadienne. Aux États-Unis, les acteurs industriels ont saisi la possibilité de diversifier leur offre de produits pour recruter de nouveaux consommateurs et augmenter leurs ventes aux usagers actuels. Le résultat se traduit par une hausse marquée des volumes de THC consommés et, vraisemblablement, des dommages qui y sont associés.

Dans le cas particulier des produits comestibles, il est clair que l'offre actuelle de vente sur le marché illicite ou faits de façon artisanale n'est d'aucune commune mesure à la gamme de produits industriels annoncée. Le développement et la commercialisation à vaste échelle de ces produits, en les associant à des produits d'usage courant, comme des aliments et des boissons, ne pourront avoir d'autres effets que de banaliser le cannabis. Le caractère discret et pratique des produits de cannabis comestibles, notamment dans un contexte d'interdiction d'usage fumé en public, est une caractéristique attrayante, chez les usagers comme auprès d'un public non-fumeur, lequel ne consommerait pas de cannabis autrement.

Par ailleurs, contrairement aux modes de consommation par combustion ou vaporisation, l'ingestion de produits de cannabis contenant du THC a pour effet de retarder de 60 à 90 minutes le début d'action des effets psychoactifs et d'en prolonger la durée d'environ 6 à 8 heures. En comparaison, les effets psychoactifs apparaissent de quelques secondes à une dizaine de minutes après l'inhalation et se font sentir pendant une période d'une à cinq heures. Les produits de cannabis dits « comestibles » présentent dès lors l'inconvénient majeur de rendre difficile la calibration de la dose à ingérer pour obtenir l'effet désiré. Cette calibration est d'autant plus difficile que la concentration de THC n'est pas toujours homogène dans un même produit et des inexactitudes d'étiquetage ont été observées aux États-Unis.

Les effets retardés, prolongés et moins facilement prévisibles des produits comestibles posent notamment des enjeux de sécurité routière et de sécurité en milieu de travail. Par exemple, un consommateur pourrait conduire un véhicule ou effectuer des tâches dangereuses avec les facultés affaiblies, ce que les formes d'usage aux effets plus rapides et plus brefs auraient peut-être évité. Les problèmes de standardisation, d'étiquetage, d'emballage sécurisé et de contrôle de la qualité et de la sécurité des produits comestibles de cannabis sont aussi les principales causes des cas d'intoxications aiguës chez les adultes et les enfants rapportés dans des juridictions où ils sont vendus.

Enfin, en ce qui concerne l'éventualité que l'ordre public soit troublé par les usagers de cannabis, il convient de rappeler qu'au Québec, l'usage de cannabis est occasionnel pour la grande majorité des Québécois. Environ 15 % des personnes de 15 ans et plus ont rapporté avoir fait usage de cannabis au cours de l'année et la moitié de ces personnes en ont consommé moins d'une fois par mois. Actuellement, il n'y a pas d'indication que l'autorisation de fumer à l'extérieur trouble l'ordre public. Avant d'imposer des sanctions, lesquelles peuvent entraîner des méfaits pour les usagers, en particulier les plus vulnérables, il apparaîtrait souhaitable de décrire objectivement l'état de situation.

L'INSPQ recommande :

4. De maintenir les articles actuels de loi sur les lieux d'usage ou, à défaut, de maintenir légale la consommation de cannabis par vapotage ou vaporisation dans les lieux publics extérieurs où l'usage des produits du tabac et de la cigarette électronique sont permis.

Conclusion

La légalisation du cannabis marque un tournant historique dans la régulation des substances psychoactives illicites au pays. La transition d'un régime de prohibition de cette substance vers un système légal est un processus délicat. Il implique de coordonner de nombreux acteurs fédéraux, provinciaux et municipaux dans la mise en œuvre d'un système de régulation de la production, de la distribution et de la consommation du cannabis qui doit être compatible avec la santé de la population.

Le cannabis, surtout à dose élevée de THC et lorsqu'il est consommé fréquemment, peut avoir des effets négatifs sur la santé et la sécurité. Il faut cependant reconnaître que l'accès informé à des produits contrôlés et de qualité présente des avantages bien réels. Quant aux sanctions pour consommation illégale, elles entraînent d'autres types de méfaits indésirables, particulièrement chez les populations déjà vulnérables. L'INSPQ préconise une position équilibrée et recommande d'adopter une approche prudente et évolutive.

Les modifications apportées au cadre légal, de même que les règlements qui en découleront, devraient confirmer d'accorder la priorité à la prévention et à la réduction des méfaits. Les travaux du comité de vigilance, mis sur pied par le ministère de la Santé et des Services sociaux, devraient guider les décideurs, et les données de surveillance fournir des informations essentielles à une prise de décision éclairée. Ces données et ces analyses seront d'autant plus précieuses avec l'autorisation prochaine par le gouvernement fédéral d'une vaste gamme de nouveaux produits potentiellement risqués.

L'Institut national de santé publique du Québec espère que ses propositions appuyées sur son expertise et les connaissances scientifiques disponibles seront utiles et éclaireront la réflexion des décideurs autour du projet de loi 2 soumis à consultation.

Pour plus d'informations

INSPQ 2018. Résumé scientifique — L'exposition à la fumée secondaire issue de la combustion du cannabis peut-elle constituer un risque à la santé ?. BISE, 8 février 2018. En ligne.

<https://www.inspq.qc.ca/bise/l-exposition-la-fumee-secondaire-issue-de-la-combustion-du-cannabis-peut-elle-constituer-un-risque-la-sante>

INSPQ, 2018. Projet de loi 157 : Loi instituant la Société québécoise du cannabis, édictant la Loi encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en matière de sécurité routière. En ligne.

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2339_loi_157_memoire_cannabis_securite_routiere.pdf

MSSS, 2017. Les actes du Forum d'experts sur l'encadrement du cannabis au Québec. En ligne :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001945/>

INSPQ, 2017. Facteurs de risques associés à l'usage de cannabis chez les Québécois de 15 à 34 ans. En ligne. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2287>

INSPQ, 2016. Légalisation du cannabis à des fins non médicales : pour une régulation favorable à la santé publique. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2193>

INSPQ, 2016. Projet de loi C-45 : Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois. En ligne :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2297>

INSPQ. (2016). *Synthèse des connaissances : actions novatrices en matière de substances psychoactives « illicites »*. Montréal, Québec : Institut national de santé publique du Québec. [En ligne]

https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2133_synthese_connaissances_substances_psyoactives.pdf

INSPQ, 2015. Mémoire sur le projet de loi 44 concernant la lutte contre le tabagisme. En ligne :

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2032_memoire_loi_44_tabagisme.pdf

www.inspq.qc.ca