

# LE CANNABIS LÉGALISÉ: UN ÉCLAIRAGE DE SANTÉ PUBLIQUE

Formation continue de l'AMOM  
30 novembre 2018

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

**Robert Perreault M.D. FRCPC**

Médecin psychiatre | expert en médecine préventive

Responsable du dossier cannabis pour la Direction de santé publique de Montréal

Chercheur – Clinical and Health Informatics Research Group, Université McGill

## DÉCLARATION DU PRÉSENTATEUR

*Aucun conflit*

# OBJECTIFS ET APPROCHES DE SANTÉ PUBLIQUE

# Qu'est-ce que la santé publique?

## Mandat de santé publique

- **Surveillance** de l'état de santé de la population
- **Prévention** des maladies, des traumatismes, des problèmes sociaux
- **Promotion** de mesures visant à améliorer le bien-être de la population
- **Protection** de la santé de la population

## Loi sur la santé publique du Québec

Population :  
>1 personne

Plusieurs  
partenaires

Expertises  
variées

Populations dites  
vulnérables/inégalités  
de santé

# Situer les interventions de la santé publique

## Continuum de la santé

### Interventions de la santé publique

Aucun problème

Apparition de problèmes

Aucun risque

Risque faible à moyen

Risque élevé

Amélioration  
de la santé

Prévention du  
risque

Réduction du  
risque

Intervention  
précoce

Traitement /  
Réadaptation

Promotion de la santé

Rétablissement

# FORMES ET MODES DE CONSOMMATION DU CANNABIS

# Modes de consommation

## Inhalation

Le THC et les autres composants du cannabis sont absorbés par le **système respiratoire**

**Inclut** : la combustion et la vaporisation

Mode de consommation le plus courant du cannabis

## Ingestion

Le THC et les autres composants du cannabis sont absorbés par le **système digestif et métabolisés par le foie**

**Inclut** : les produits comestibles, les boissons infusées de cannabis et les teintures de cannabis

Les effets peuvent survenir jusqu'à 2 heures après l'ingestion

## Topique

Le THC et les autres composants du cannabis sont appliqués sur **la peau** et absorbés par celle-ci

**Inclut** : les pommades, les huiles, les baumes et les crèmes

Le but de ces produits n'est pas de provoquer l'euphorie

# Exemples d'accessoires pour inhaler le cannabis

Papier à rouler



Vaporisateur à main



Narghilé



Pipe à main



Pipe à eau



«Dab rig»





# Exemples de produits pour ingérer le cannabis

**Bonbons**



**Boisson gazeuse**



**Brownies**



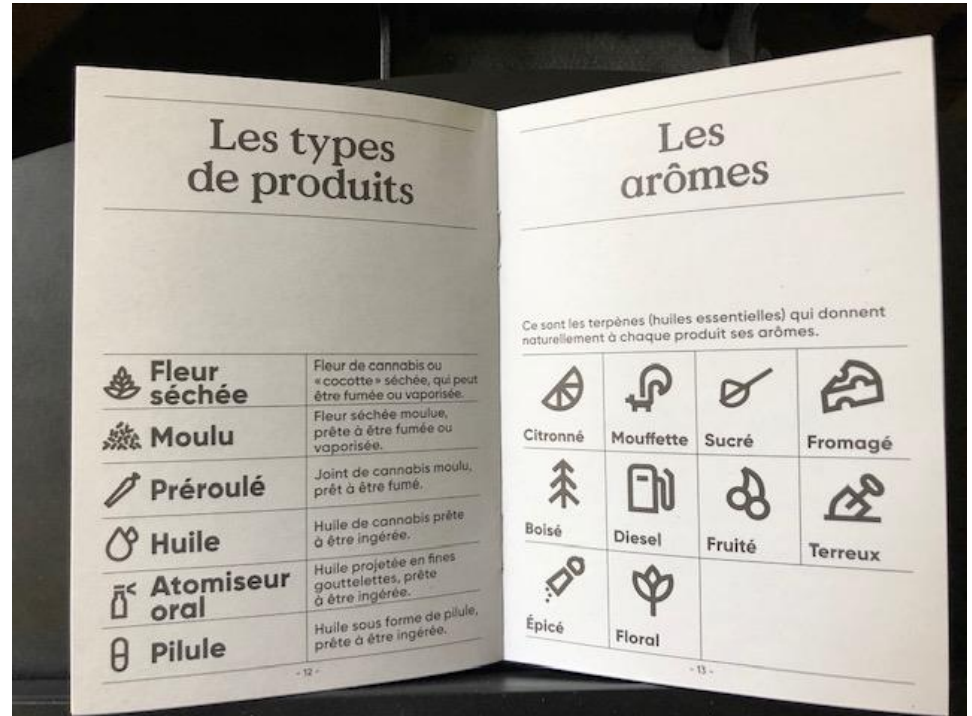
**Chocolat**



**Teinture**



# Produits vendus au Québec



# Autres produits au Québec (interdits)

- Comestibles
- Hachisch
- Wax
- Shatter
- Synthétiques
- Topiques



EFFETS SUR LA SANTÉ

# Les méfaits et la hiérarchie des drogues

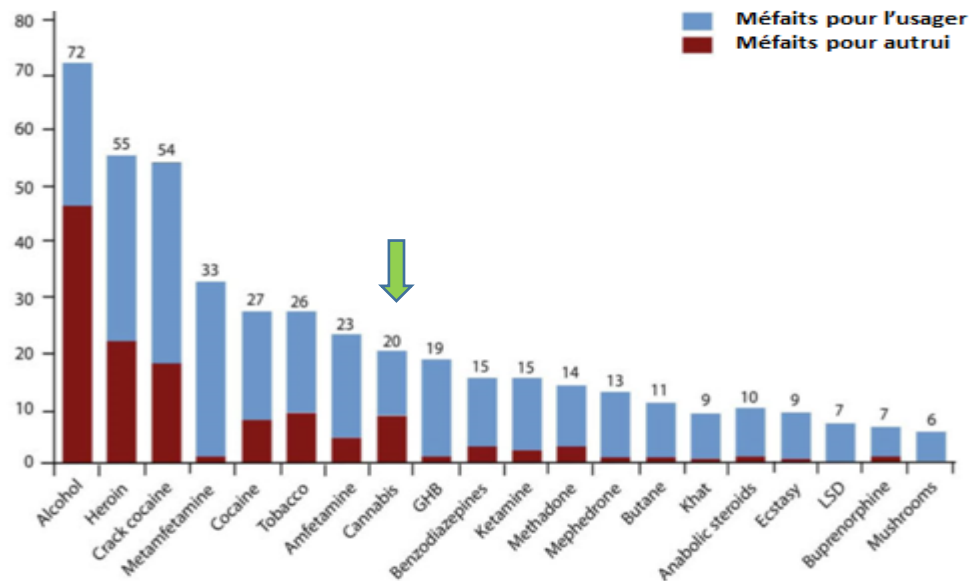
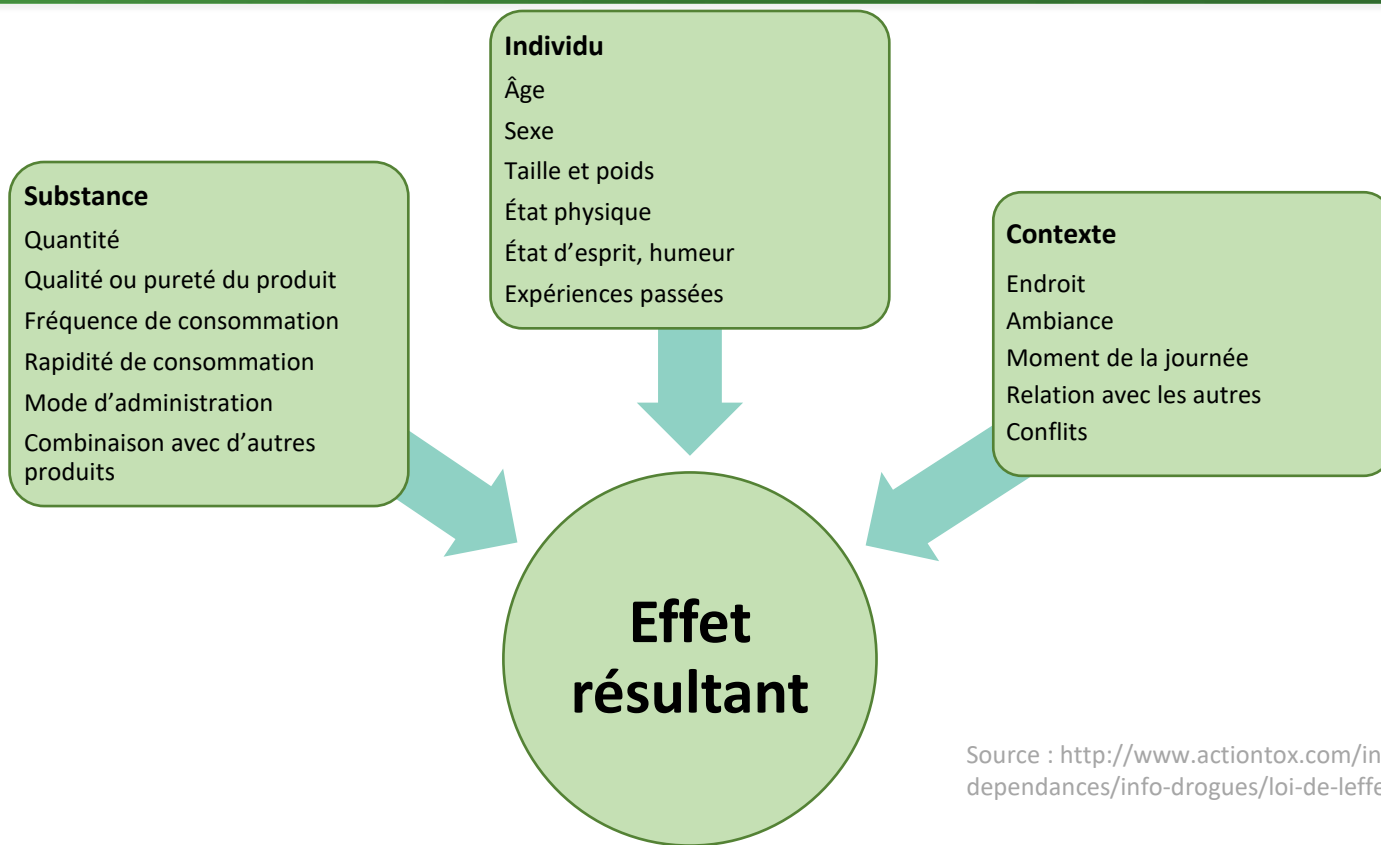


Figure 2

**La hiérarchie des drogues en fonction des méfaits cumulés pour l'utilisateur et pour autrui.**

Le poids cumulatif normalisé (0 à 100) est de 46 pour tous les critères associés aux méfaits pour l'utilisateur et de 54 pour ceux associés aux méfaits pour autrui.

# Consommation de drogue : la « loi de l'effet »



Source : <http://www.actiontox.com/informations-dependances/info-drogues/loi-de-leffet.aspx>

# Autres effets possibles du cannabis

## « *Bad trip* »

Chez certains individus avec une plus grande vulnérabilité ou avec une consommation de cannabis à fortes doses de THC peuvent présenter certaines des manifestations suivantes:

- Dysphorie (malaise général)
- Anxiété
- Crise d'angoisse
- État de panique
- Perturbation du jugement
- Confusion
- Désorientation
- Dépersonnalisation
- Hallucinations auditives et visuelles
- Paranoïa
- Vertiges et étourdissements
- Convulsions
- Psychose toxique (rare)

# Effets potentiels du cannabis sur la sécurité

## Accidents et blessures

L'usage récent de cannabis est associé à une dégradation de la capacité à conduire un véhicule :

- augmentation du temps de réaction
- diminution de l'attention
- diminution du suivi de trajectoire
- diminution de la vigilance



La consommation de cannabis augmenterait le risque d'accidents (X3) de la route avec blessures ou décès et le risque de blessures en milieu de travail. L'alcool augmente le risque (X7).

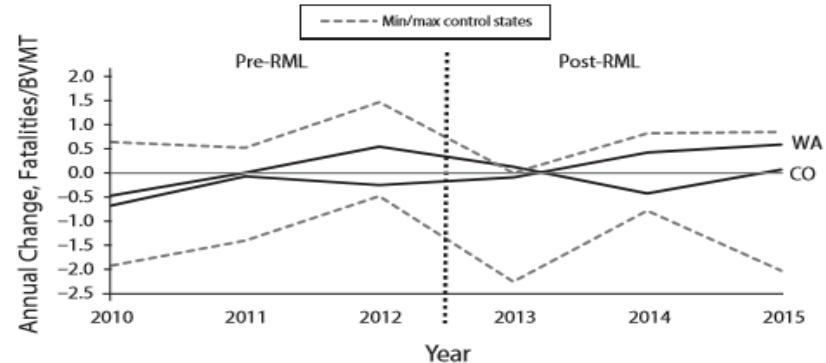


# En laboratoire

Differences in study designs frequently account for inconsistencies in results between studies. **Participant-selection bias and confounding factors attenuate ostensible cannabis effects**, but the association with MVA often retains significance. Evidence suggests recent smoking and/or blood THC concentrations 2-5 ng/mL are associated with substantial driving impairment, particularly in occasional smokers. Future cannabis-and-driving research should emphasize challenging tasks, such as divided attention, and include occasional and chronic daily cannabis smokers.

# Sur les routes | pré/post légalisation

- **Pre-recreational** marijuana legalization annual changes in motor vehicle crash fatality rates for Washington and Colorado were **similar to those for the control states**.
- **Post-recreational** marijuana legalization changes in motor vehicle crash fatality rates for Washington and Colorado also **did not significantly differ from those for the control states** (adjusted difference-in-differences coefficient = +0.2 fatalities/billion vehicle miles traveled; 95% confidence interval = -0.4, +0.9).



Note. min = minimum; max = maximum.

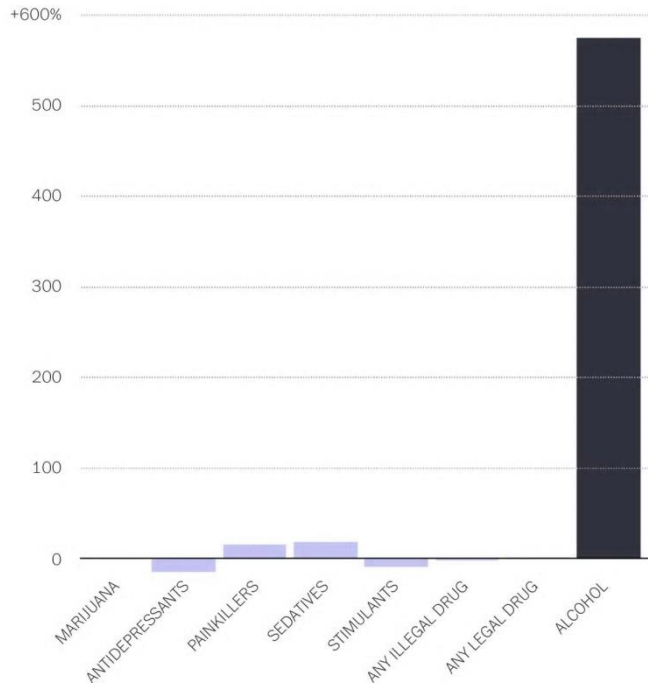
FIGURE 1—Annual Year-Over-Year Changes in Motor Vehicle Crash Fatality Rates per Billion Vehicle Miles Traveled (BVMT) Before and After Recreational Marijuana Legalization (RML): Washington (WA), Colorado (CO), and 8 Control States, 2010–2015

# Sur les routes

"At the current time, specific drug concentration levels cannot be reliably equated with a specific degree of driver impairment..."

When it comes to driving, alcohol is much more dangerous than other drugs

Change in odds of an accident, compared to driving sober, when driving after using a variety of substances.



...For many drug types, drug presence can be detected long after any impairment that might affect driving has passed"

# Effets potentiels du cannabis sur la santé

## Troubles cognitifs

Chez les consommateurs réguliers de fortes quantités de cannabis (5 joints ou plus/semaine):

- Perturbation de la performance mentale;
- Diminution de la mémoire (immédiate et retardée), de l'attention et de la concentration
- Baisse de la capacité à organiser, intégrer et traiter des informations complexes

Seraient **réversibles**, même chez les grands consommateurs

Schuster et al. J Clin Psychiatry 2018;79(6)

## Chez les adolescents

Une consommation élevée et à un âge précoce peut nuire au développement du cerveau et au développement en général. Il est conseillé d'en consommer le moins possible pendant cette période, particulièrement avant 16 ans.



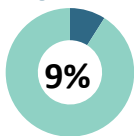
# Effets potentiels du cannabis sur la santé : dépendance

## Dépendance

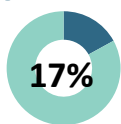
État d'adaptation résultant de l'usage d'une ou de plusieurs substances qui créent des besoins physiques ou psychologiques.



Le risque de développer une dépendance est estimé à :



chez tous les  
utilisateurs



initiés durant  
l'adolescence



usagers  
quotidiens

Cannabis	9 %
Alcool	15 %
Cocaïne	17 %
Héroïne	23 %
Tabac	32 %

# Effets potentiels du cannabis sur la santé à long terme

## Effets respiratoires

- Les fumeurs réguliers de cannabis toussent plus, ont plus de sécrétions et sont plus sujets aux épisodes aigus de décompensation de bronchite chronique.



## Effets cancérogènes

- Données insuffisantes pour évaluer l'impact du cannabis sur le risque de développer divers types de cancers

# Effets potentiels du cannabis sur la santé à long terme

## Effets de l'exposition prénatale au cannabis

- L'usage du cannabis durant la grossesse est lié à la naissance de bébés à faible poids.
- Les preuves sont insuffisantes pour conclure à une association entre l'usage du cannabis et des effets négatifs ultérieurs chez les enfants.



# DONNÉES SUR LA CONSOMMATION DE CANNABIS





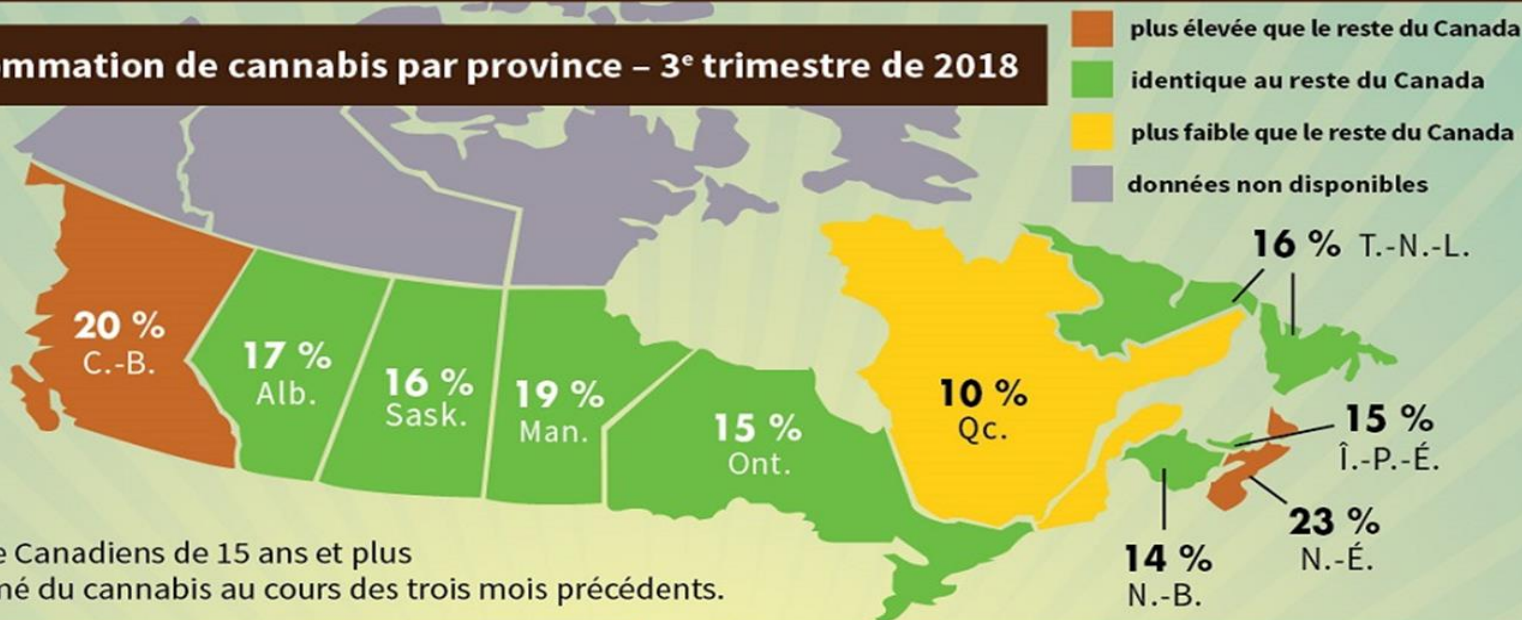
# Enquête nationale sur le Cannabis

## 3<sup>e</sup> trimestre de 2018

L'Enquête nationale sur le cannabis est une **enquête trimestrielle menée** en 2018 et 2019 par Statistique Canada. Elle vise à recueillir, auprès des Canadiens de 15 ans et plus, des renseignements sur leur consommation de cannabis et leurs comportements connexes au cours des **trois mois précédents**.

### Consommation de cannabis par province – 3<sup>e</sup> trimestre de 2018

Nationale  
**15 %**



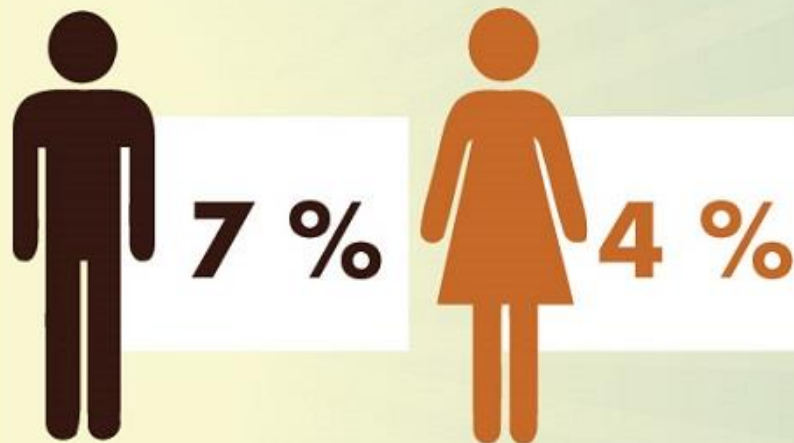
Pourcentage de Canadiens de 15 ans et plus ayant consommé du cannabis au cours des trois mois précédents.

## Fréquence de consommation de cannabis des Canadiens au cours des trois derniers mois



En raison de l'arrondissement, la somme des pourcentages ne correspond pas à 100 %.

Les hommes sont plus susceptibles que les femmes de déclarer une consommation quotidienne ou presque quotidienne de cannabis



5 %

des Canadiens ont déclaré avoir pris place à bord d'un véhicule dont le conducteur avait consommé du cannabis dans les **2 heures** qui précédaient.

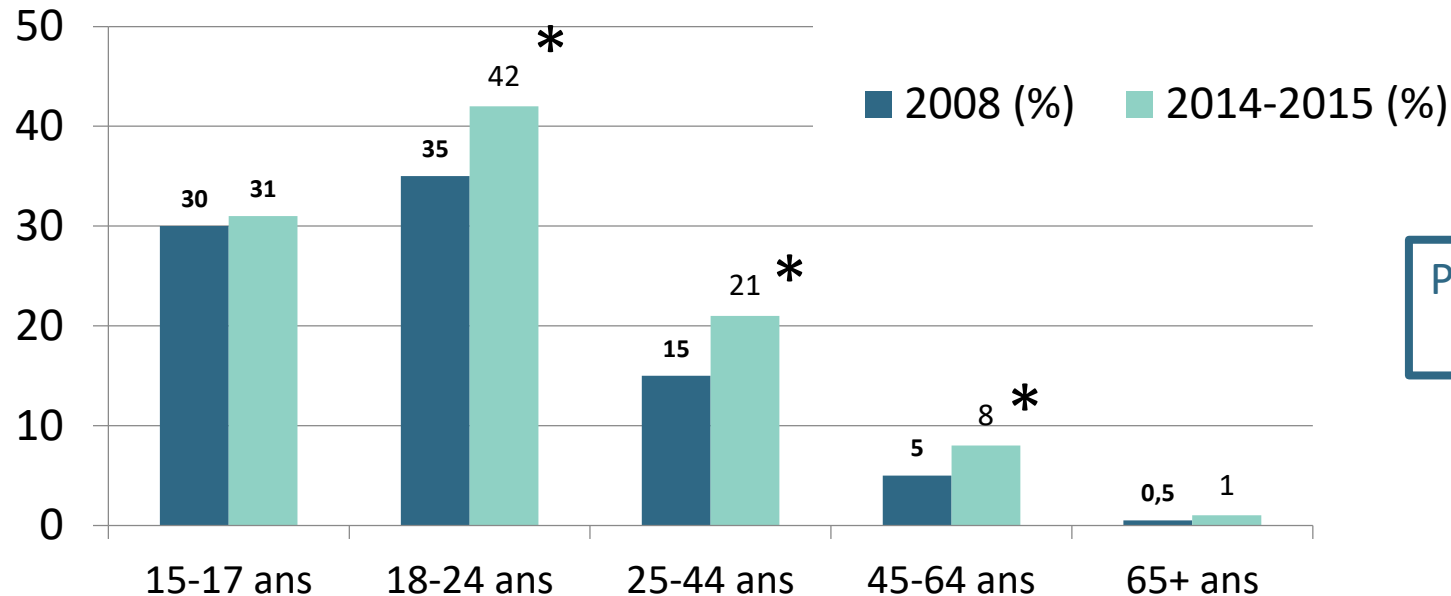


14 %

des consommateurs de cannabis ayant un permis de conduire ont déclaré avoir pris le volant dans les **2 heures** suivant la consommation de cannabis.

Source : Enquête nationale sur le cannabis Trimestres 1, 2 et 3, 2018

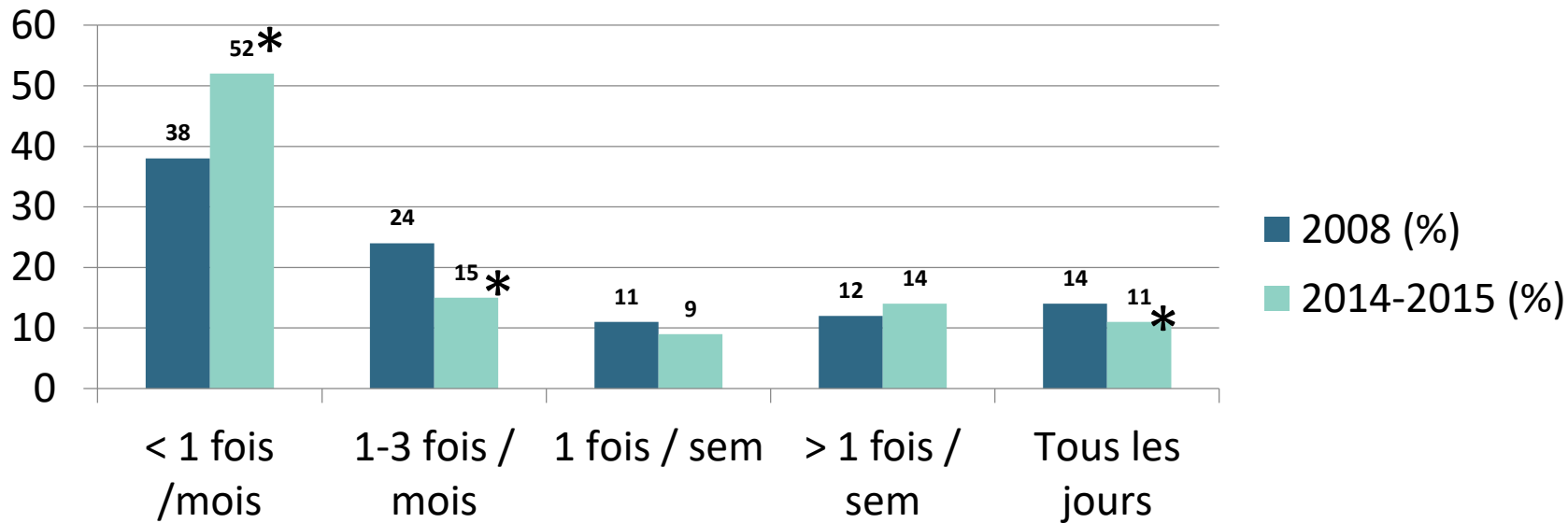
# Prévalence de la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois, Québec



Prévalence  
15%

\* Indique une augmentation significative depuis 2008 au seuil de 0,01

# Répartition des consommateurs selon la fréquence de consommation de cannabis, Québec



\* Indique une augmentation significative depuis 2008 au seuil de 0,01

# EXEMPLES DU COLORADO ET DE WASHINGTON

# La légalisation entraîne-t-elle une hausse de la consommation?

L'exemple des États ayant légalisé le cannabis en 2012 :

## Chez les mineurs

- Les taux de consommation seraient stables
- Diminution de la perception du risque d'une consommation régulière

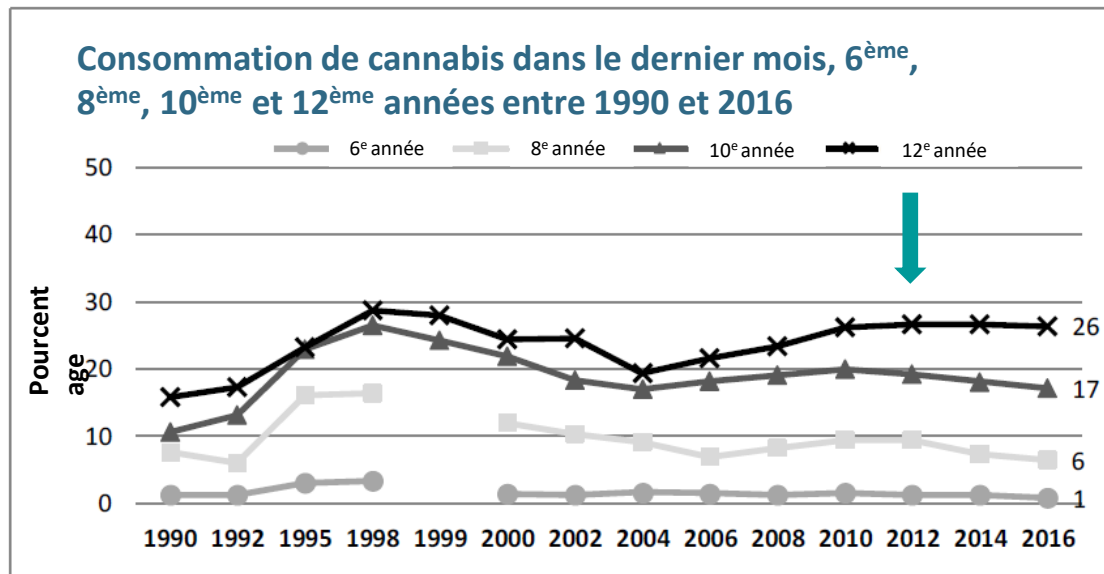
## Chez les adultes

- La consommation semble avoir augmenté, puis avoir diminué ou s'être stabilisée selon l'État



Prudence dans l'interprétation de ces données; peu de recul et modèles de mise en marché et d'encadrement différents de ce qui est prévu au Québec

# L'exemple de Washington : taux de consommation

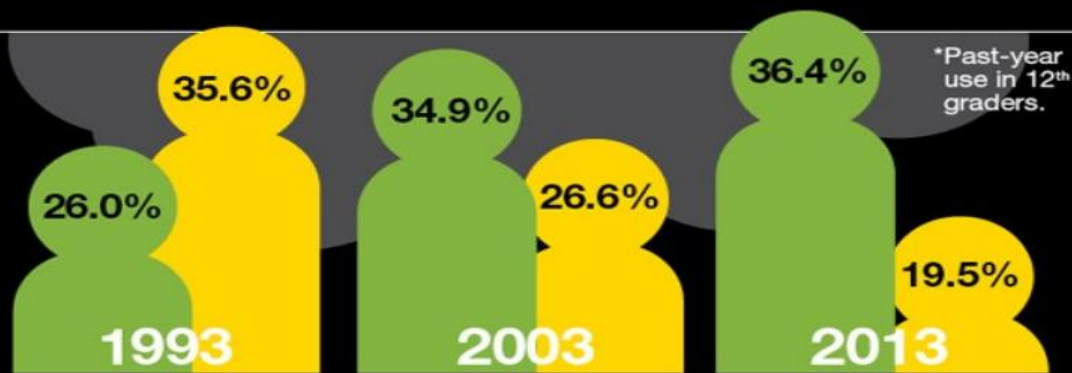


**Légalisation  
en 2012**





## MARIJUANA: AS PERCEIVED HARM DROPS, USE GOES UP



\*Past-year use in 12<sup>th</sup> graders.



USING



PERCEIVED HARM

(saw great risk in smoking marijuana occasionally)



**36.4% EQUATES TO ABOUT 11 STUDENTS IN THE AVERAGE CLASS**



National Institute on Drug Abuse

The National Institute on Drug Abuse is a component of the National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. NIDA supports most of the world's research on the health aspects of drug abuse and addiction. Fact sheets on the health effects of drugs of abuse and information on NIDA research and other activities can be found at [www.drugabuse.gov](http://www.drugabuse.gov).



# LOIS QUI ENCADRENT LE CANNABIS

## An Archaeological and Historical Account of Cannabis in China

HUI-LIN LI<sup>1</sup>

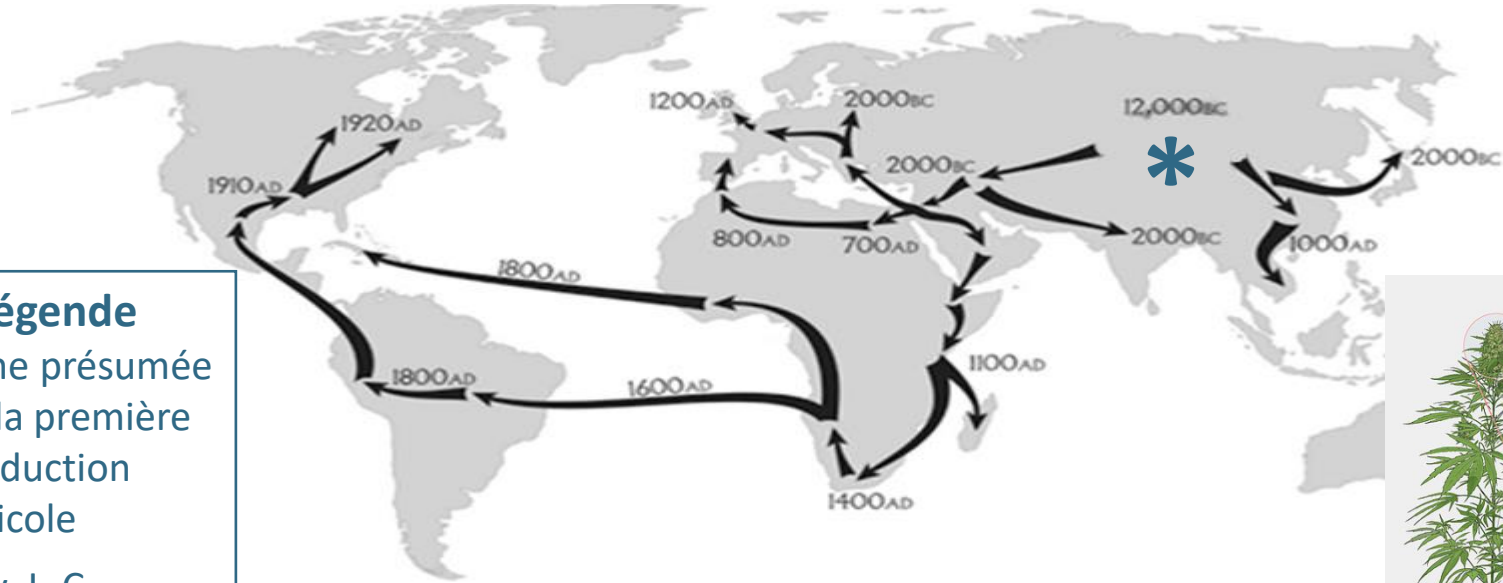
Although Cannabis is generally believed to be of Asiatic origin, within this vast geographical area, there is no general agreement as to where the domestication really came about. Alphonse de Candolle (1884), the first authority on the origin of cultivated plants, ascribed a very extensive range to the plant. He asserted that “the species has been found wild, beyond a doubt, to the south of the Caspian Sea, near the Irtysh, in the desert of Kirghiz, beyond Lake Baikal in Dahuria (government of Irkutsch). Authors mention it throughout southern and central Russia and to the south of the Caucasus, but its wild nature is here less certain, seeing that

must have greater weight perhaps — at least at the present state of our understanding — than the study of collections of wild, cultivated or spontaneous specimens.”

From a historical vantage, Cannabis has been found in China since recorded times, about 6,000 years ago, with a continuous record of cultivation down to the present. This record stands unique in comparison to those of other regions in Asia, and it strongly indicates the plant to be indigenous. Recent archaeological finds in recent years considerably substantiate and extend its early history. The very scattered references in historical literature are in

# Le cannabis dans le temps et dans le monde

## Illustration des chemins du cannabis depuis son origine en Asie centrale



### Légende

\* : Zone présumée de la première production agricole

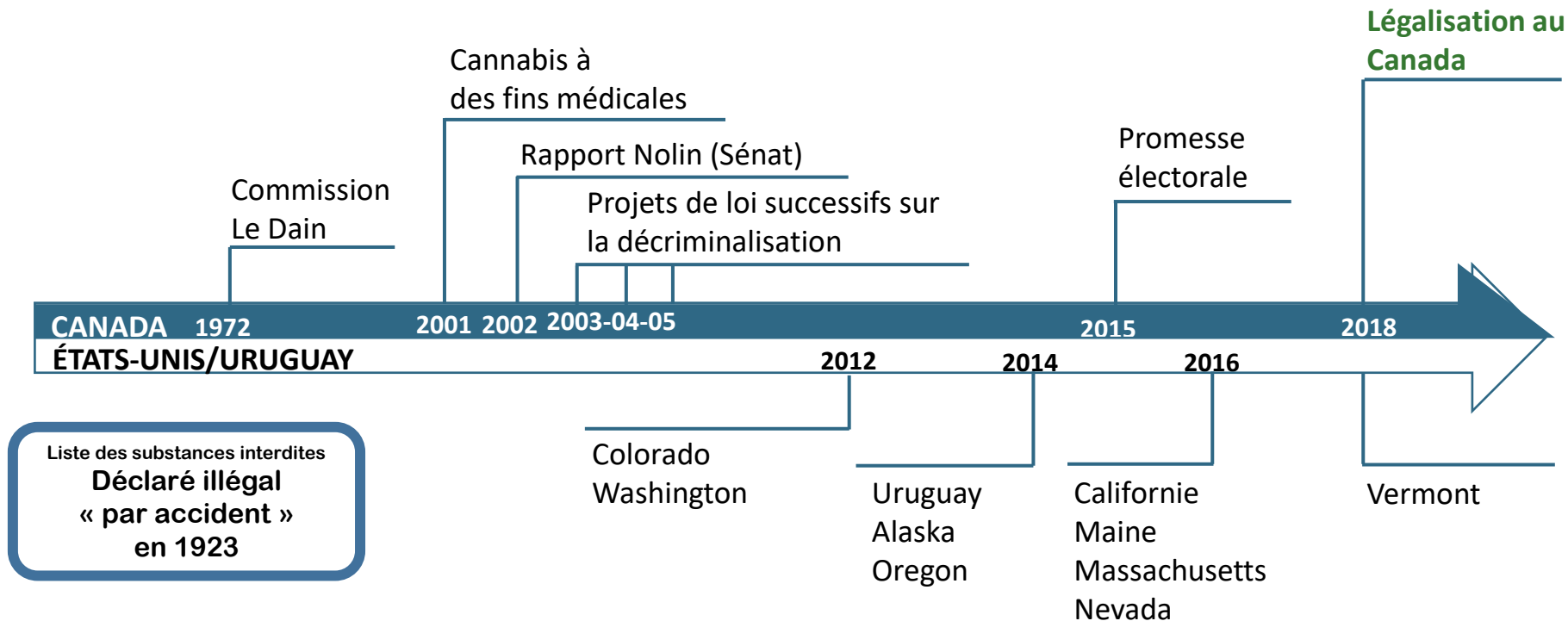
BC : av. J.-C.

AD : apr. J.-C.



# Trajectoire comparée de la légalisation au Canada et dans les Amériques

Le Canada sera le 2<sup>ème</sup> pays à légaliser le cannabis non-thérapeutique



# Lois adoptées au Canada et au Québec

## Lois C-45 et C-46



De manière générale le cadre national se concentre notamment sur :

- La réglementation de la production commerciale
- L'adoption de normes de santé et de sécurité
- L'établissement d'interdictions criminelles

## Loi encadrant le cannabis



En plus d'établir le modèle de vente applicable au Québec, il fixe notamment des règles pour :

- La possession et l'usage
- La vente et l'achat
- Les produits
- La promotion et la publicité
- La sécurité routière

---

## Aspects pouvant être adaptés par les provinces et territoires

- Âge minimum d'accès
- Possession personnelle
- Culture personnelle
- Promotion, publicité et marketing
- Conduite avec les capacités affaiblies
- Taxation

# Loi encadrant le cannabis : orientations

## Société québécoise du cannabis

- Assurer la vente du 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.



## Objectifs de la loi

- Prévenir et réduire les méfaits du cannabis afin de protéger la santé et la sécurité de la population, particulièrement celles des jeunes.
- Encadrer la possession, la culture, l'usage, la vente et la promotion du cannabis.

## Modification du Code de la sécurité routière

- Introduction d'un nouveau principe de tolérance zéro

# Loi encadrant le cannabis : faits saillants

- **Création d'un Fonds de prévention et de recherche (25 M\$ par an)**
- **Comité de surveillance**
- **Révision après trois ans**
- **Accès et possession encadrés**
  - 18 ans et plus
  - Quantité maximale de 30 grammes par achat/visite
  - Possession maximale de 150 grammes par ménage
  - Culture à la maison interdite
  - Promotion et publicité interdites
  - Possession interdite dans certains lieux
- **Lieux d'usage**
  - Mêmes restrictions que pour le tabac, en plus des lieux suivants :
    - Terrains (universités, établissements de santé et de services sociaux);
    - Abribus et arrêts de transport public;
    - Voies cyclables.

# ACTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DANS LE CADRE DE LA LÉGALISATION DU CANNABIS



# Tirer des leçons de l'encadrement du tabac et de l'alcool

## Les mesures les plus efficaces : des mesures qui changent les normes sociales!

- Taxation et fixation des prix
- Diminution et contrôle du nombre de points de vente
- Application des lois relativement à l'âge minimal de consommation
- Restrictions entourant le marketing et l'encadrement de la vente
- Lieux où on peut consommer ou non

Source : *L'encadrement du cannabis au Québec : trouver un juste équilibre*. Mémoire de la DSP du CIUSSS de l'Estrie-CHUS déposé dans le cadre de la consultation régionale sur l'encadrement du cannabis au Québec. 1<sup>er</sup> septembre 2017

# Objectifs de santé publique dans le cadre de la légalisation

- Influencer les politiques publiques (avis, mémoires, etc.)
- Prévenir la consommation de cannabis auprès de populations **vulnérables** (ex. : mineurs, femmes enceintes, personnes avec un historique de problèmes de santé mentale)
- Prévenir la consommation de cannabis dans certains contextes (ex. : milieu de travail, conduite automobile, etc.)
- Prévenir la consommation problématique chez les adultes
- Réduire les méfaits: favoriser l'usage à moindre risque chez les consommateurs (ex: produits à faible taux de THC, ratio CBD/THC meilleur)

# Outils pour les DRSP: un jeu modulaire .ppt

15 chapitres divisés en deux parties:

## Bloc d'intérêt général

1. Objectifs et approches de santé publique
2. Formes et modes de consommation du cannabis
3. Données sur la consommation de cannabis
4. Avantages et défis de la légalisation du cannabis
5. Lois sur le cannabis
6. Actions de santé publique dans le cadre de la légalisation du cannabis

## Bloc d'intérêts spécifiques

1. Réduction des méfaits
2. Effets sur la santé
3. Usage à des fins médicales
4. Exemples du Colorado et de l'État de Washington
5. Consommation et adolescence
6. Milieu scolaire secondaire
7. Enjeux des municipalités
8. Parlez-vous cannabis : rôle des parents face à la légalisation
9. La recherche sur le cannabis

## LA SANTÉ PUBLIQUE ET L'ENCADREMENT DU CANNABIS

Bloc d'intérêt général

Québec 

# Culture à domicile



National Collaborating Centre  
for Environmental Health

Centre de collaboration nationale  
en santé environnementale

MARS 2018

## RISQUES POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ ASSOCIÉES À LA CULTURE PERSONNELLE DE CANNABIS À DOMICILE

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## RISQUES POUR LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ASSOCIÉS À LA CULTURE PERSONNELLE DE CANNABIS

Selon la Loi sur le cannabis (2017), les adultes auront le droit de faire pousser un maximum de quatre plantes de cannabis par ménage à partir du 17 octobre 2018. Il incombera au gouvernement fédéral d'établir des règles et de veiller au respect des normes sectorielles en matière de production commerciale. Les provinces et les territoires, quant à eux, devront superviser la distribution et la vente de cannabis et élaborer des règles et des lignes directrices sur la culture à domicile. La présente fiche de renseignements énumère les risques pour la santé et la sécurité qui peuvent découler de la culture personnelle de cannabis et recommande des messages clés pour en atténuer quelques-uns.

#### RISQUES

- La présence de plantes, de produits ou de résidus de cannabis peut accroître le risque de consommation involontaire.
- L'absence de restriction sur la quantité permise par ménage et les difficultés que pose le fait de veiller au respect de la règle fédérale des quatre plantes pourrait faciliter l'accumulation de grandes quantités de cannabis.
- Tous les stades de la production (la culture, la transformation et la gestion des résidus) présentent des risques d'accès et d'empoisonnement.
- Les données des centres antipoison du Canada et des États-Unis suggèrent que les enfants et les animaux sont tout aussi susceptibles de consommer la résine (haschich), les parties de la plante elle-même et les mégots que des aliments (p. ex., biscuits et bonbons).

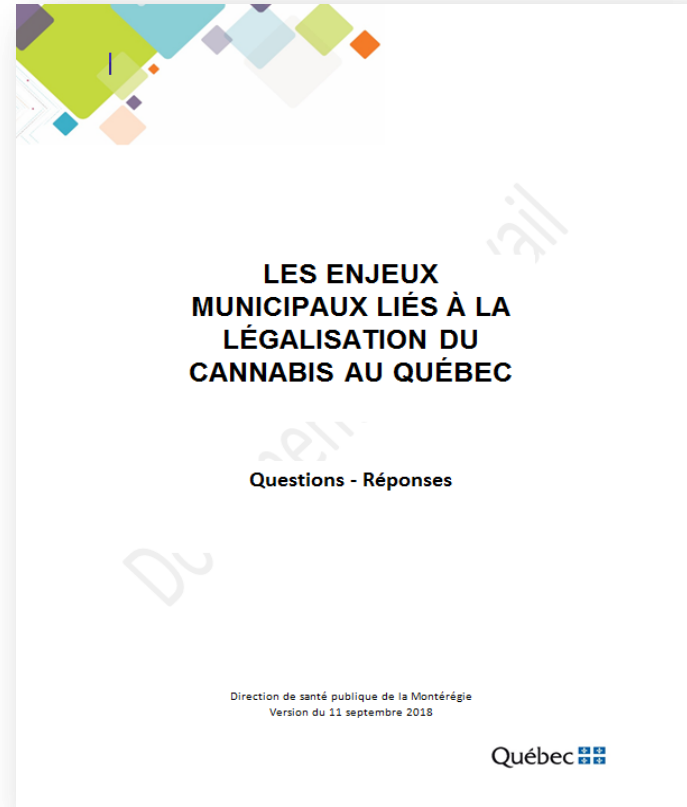
#### MESSAGES CLÉS

- Tenez pour acquis que tous les produits du cannabis sont dangereux pour les enfants et les animaux (qu'ils soient attrayants ou non).
- Créez un espace de culture dont l'accès est contrôlé (p. ex., serrure solide et système d'alarme).
- Étiquetez les produits du cannabis et gardez-les dans une armoire fermée à clé ou un contenant avec dispositif de sécurité.
- Ayez les coordonnées de votre centre antipoison sous la main en cas d'empoisonnement au cannabis.



# Outils pour le milieu municipal

- Critères pour la localisation des points de vente de cannabis selon une perspective de santé publique
- Q&R sur les enjeux de zonage et des lieux de consommation



# Outils pour les milieux scolaires

- Section pour les parents sur le site <https://encadrementcannabis.gouv.qc.ca>
- Court feuillet d'information pour les parents (*Parlez-vous cannabis*)
- Feuillet informatif sur les meilleures pratiques de prévention en matière de consommation de cannabis et d'autres substances pour les intervenants scolaires
- Q&R sur la légalisation du cannabis, la consommation chez les jeunes et la prévention pour les milieux scolaires du primaire à l'université
- Modèle de protocole scolaire en matière de substances psychoactives

## PARLEZ-VOUS CANNABIS ?

Quelques informations et pistes de discussion pour permettre **aux parents** d'aborder le sujet du cannabis et des autres drogues avec leur jeune

Le cannabis est une drogue produite à partir de la plante du même nom.

Même si le cannabis est une drogue d'origine naturelle, il n'est pas inoffensif. Sa consommation peut avoir plusieurs effets sur la santé.

Il peut se présenter sous différentes formes, dont :



### PLANTE SECHEE

bourgeons (buds), herbe, marijuana, pot, weed



### EXTRAITS CONCENTRES SOLIDES

haschich, résine, dabs (wax, shatter)



### EXTRAITS CONCENTRES LIQUIDES

huile de résine, carouches pour cigares électroniques, huile pour administration orale



### COMESTIBLES

brownies, biscuits, chocolats, infusion, etc.

## LA MAJORITÉ NE CONSOMME PAS

Selon les données de l'Enquête sur le tabac, l'alcool, les drogues et le jeu chez les élèves du secondaire (ETAJES), il y a de moins en moins de jeunes qui consomment des substances.

2000	2013
<b>71 %</b> n'avaient pas consommé de produits du tabac	<b>88 %</b> n'avaient pas consommé de produits du tabac
<b>29 %</b> n'avaient pas bu de l'alcool	<b>43 %</b> n'avaient pas bu de l'alcool
<b>60 %</b> n'avaient pas consommé de cannabis	<b>77 %</b> n'avaient pas consommé de cannabis

Les élèves du secondaire qui ont consommé du cannabis l'ont principalement fait pour expérimenter (une fois, pour essayer) et en consommant de façon occasionnelle (moins d'une fois par mois ou environ une fois par mois).



## ET LA LÉGALISATION ?

La légalisation du cannabis vise d'abord à protéger la santé. Cet encadrement a pour objectif de mieux contrôler les risques associés à la consommation, ce que le modèle actuel de prohibition n'a pas réussi à faire. Cependant, la légalisation du cannabis n'est pas un incitatif à en consommer.

La possession de cannabis demeure illégale pour les personnes de moins de 18 ans.

### Quelques idées et conseils pour parler du cannabis

- ▶ N'hésitez pas à aborder le sujet. Informez-vous et préparez votre discussion.
- ▶ Trouvez un endroit propice et choisissez un moment favorable.
- ▶ Demandez l'opinion de votre jeune au sujet de la légalisation ou des choix des jeunes de son âge. Reconnaissez son point de vue. Cela ne veut pas dire que vous devez être d'accord avec ce qu'il dit.
- ▶ Écoutez et acceptez les silences; ce sont de bons moments de réflexion.
- ▶ Exprimez clairement vos attentes concernant la consommation de cannabis.
- ▶ Demeurez ouvert et disponible pour votre jeune. Il saura alors qu'il peut se tourner vers vous en cas de besoin.

Pour d'autres idées, consultez [encadrementcannabis.gouv.qc.ca/le-cannabis/consils-aux-parents-d-adolescents](https://encadrementcannabis.gouv.qc.ca/le-cannabis/consils-aux-parents-d-adolescents).

<https://santemontreal.qc.ca/cannabis/>

LUMIÈRE SUR LE CANNABIS



Faits et  
effets



Consommation  
responsable



Parler avec  
les ados



Avis expert



Pourquoi  
acheter légal



- › **Consommer de façon responsable et réduire vos risques**
- › **Pensez-y bien si...**
- › **Besoin d'aide**

ACCUEIL

## Consommer de façon responsable et réduire vos risques

Vous consommez du cannabis ou vous pensez l'essayer? Voici des conseils pour éclairer vos choix et consommer de façon responsable.



### Choisissez votre moment

Le cannabis modifie les sens et diminue la concentration et la coordination. Consommez après vos activités quotidiennes (ex : après le travail ou l'école).



# CONSOMMER DE FAÇON RESPONSABLE

## ET RÉDUIRE VOS RISQUES



**Vous consommez du cannabis ou vous pensez l'essayer?  
Voici des conseils pour éclairer vos choix et consommer  
de façon responsable.**



### **1** | Choisissez votre moment

Le cannabis modifie les sens et diminue la concentration et la coordination. Consommez après vos activités quotidiennes (ex : après le travail ou l'école).



### **2** | Trouvez vos limites

Le cannabis a des effets différents sur chaque personne. Favorisez des produits à plus faible niveau de THC\* et qui contiennent du CBD\*\*. De trop fortes doses de THC peuvent provoquer des effets intenses et vous faire sentir mal (battements de cœur rapides, angoisse, désorientation). Consommer tous les jours ou presque peut nuire à votre santé et à votre performance à l'école ou au travail.



### **3** | Choisissez des produits de qualité



### **Mythe : conduire sous l'effet du cannabis n'est pas dangereux.**

Jean-Sébastien Fallu, Ph.D.  
Chercheur régulier, Institut universitaire sur les dépendances



### **Mythe : la légalisation du cannabis va augmenter la consommation.**

Émilie Dansereau, M.A.  
Spécialiste de contenus et chargée de dossier, Association pour la santé publique du Québec



### **Mythe : le cannabis est un bon traitement contre l'anxiété.**

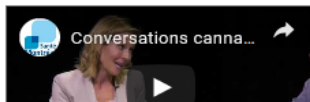
Dr Didier Jutras-Aswad,  
Chercheur au Centre de recherche du CHUM  
Professeur agrégé de clinique, Département de psychiatrie, Université de Montréal

## **Opinions et controverses**

Voici des opinions, des positions et des perspectives professionnelles susceptibles d'éclairer diverses questions relatives au cannabis légalisé.

## **Conversations cannabis**

Le Dr Robert Perreault parle de cannabis et de santé avec des experts reconnus dans une série de capsules-vidéo.



### **Enjeux municipaux entourant la légalisation du cannabis**

Dre Julie Loslier, Porte-parole des directeurs régionaux de santé publique du Québec pour le dossier cannabis, discute des enjeux municipaux entourant la légalisation du cannabis.

# Outils pour les DRSP

## ***Conversations cannabis: une série d'entretiens vidéo avec des experts reconnus***

	Hôte: Robert Perreault, M.D. FRCPC
1	Didier Jutras-Aswad, M.D. FRCPC, psychiatre et chercheur Professeur agrégé de clinique, Dept. de psychiatrie, Université de Montréal Sujet: santé mentale
2	Laurence Darcy, D.Ps. Institut universitaire sur les dépendances, CIUSSS Centre Sud de l'île de Montréal Sujet: réduction des méfaits
3	Émilie Dansereau, M.A. Association pour la santé publique du Québec Sujet: publicité du cannabis
4	Patricia Conrod, Ph.D. Professeure titulaire, Dept. de psychiatrie, Université de Montréal Sujet: la recherche en prévention chez les jeunes
5	Maude Chapados, Ph.D. Institut National de Santé Publique du Québec Sujet: la logique du processus de légalisation
6	Jean-Sébastien Fallu, Ph.D. Professeur agrégé, École de psychoéducation, Université de Montréal Sujets: l'échec de la prohibition / l'impact sur les milieux d'enseignement
7	Julie Loslier, M.D. M.Sc., FRCPC Porte-parole des directeurs régionaux de santé publique du Québec – dossier cannabis Sujet: le défi pour les municipalités

# LE CANNABIS COMME HABITUDE DE VIE

# Le cannabis comme habitude de vie



[About](#) ▾ [Support RAND](#) [Press Room](#) [Events](#)

[中文\(简体\)](#) [العربية](#)

[RESEARCH](#) ▾ [LATEST INSIGHTS](#) ▾ [POLICY EXPERTS](#) ▾ [CAPABILITIES](#) ▾ [GRADUATE SCHOOL](#) ▾

## RAND Health

[RAND](#) > [RAND Health](#) > [Surveys](#) >

### About

[Staff](#)  
[Contact](#)

### Key Topics

[Opioids](#)  
[U.S. Health Policy](#)  
[Paying for Care](#)  
[Organizing Care](#)  
[Quality of Care](#)  
[Healthy Populations and Communities](#)  
[Mental Health](#)

### Publications

[RAND Corporation](#)



## Protective Behavioral Strategies for Marijuana Scale

## Researcher Spotlight

### Eric R. Pedersen

Behavioral and Social Scientist



Eric R. Pedersen is a behavioral scientist at the RAND Corporation. His research interests are primarily in areas of young adult/adolescent

alcohol use and comorbid mental health disorders. Pedersen has received funding to develop brief, online interventions to reduce alcohol misuse among young...

[Explore Our People](#)

## 17-item version of the Protective Behavioral Strategies for Marijuana Scale (PBSM-17)

		Never	Rarely	Occasionally	Sometimes	Usually	Always
	<i>Please indicate the degree to which you engage in the following behaviors when using marijuana/cannabis.</i>						
1	Use marijuana only among trusted peers	1	2	3	4	5	6
2	Avoid use while spending time with family	1	2	3	4	5	6
3	Avoid using marijuana before work or school	1	2	3	4	5	6
4	Avoid using marijuana to cope with emotions such as sadness or depression	1	2	3	4	5	6
5	Limit use to weekends	1	2	3	4	5	6
6	Only purchase marijuana from a trusted source	1	2	3	4	5	6
7	Avoid using marijuana habitually (that is, every day or multiple times a week)	1	2	3	4	5	6
8	Use a little and then wait to see how you feel before using more	1	2	3	4	5	6
9	Avoid mixing marijuana with other drugs	1	2	3	4	5	6
10	Avoid using marijuana in public places	1	2	3	4	5	6
11	Take periodic breaks if it feels like you are using marijuana too frequently	1	2	3	4	5	6
12	Buy less marijuana at a time so you smoke less	1	2	3	4	5	6
13	Have a set amount of "times" you take a hit (e.g., passing on a shared joint if you have already hit that limit)	1	2	3	4	5	6
14	Avoid methods of using marijuana that can make you more intoxicated than you would like (e.g., using large bongos, volcano, 'edibles,' etc.)	1	2	3	4	5	6
15	Only use one time during a day/night	1	2	3	4	5	6
16	Limit the amount of marijuana you smoke in one sitting	1	2	3	4	5	6
17	Avoid using marijuana before engaging in physical activity (i.e., exercise, hiking)	1	2	3	4	5	6

**Source:** Pedersen, E. R., Huang, W., Dvorak, R. D., Prince, M., Hummer, J. F., & Marijuana Outcomes Study Team. (2017). The Protective Behavioral Strategies for Marijuana Scale: Further examination using Item Response Theory. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31, 548-559.

# C A S T – Cannabis Abuse Screening Test

## six questions qui portent :

- sur l'usage le matin ou seul c'est-à-dire supposé hors d'un contexte festif ;
- d'éventuels troubles de la mémoire ;
- le fait d'être encouragé à réduire ou à arrêter sa consommation ;
- des échecs dans les tentatives d'arrêt ;
- des problèmes comme les bagarres et accidents... suite à consommation de cannabis.

## CAST

Au cours des 12 DERNIERS MOIS, avez-vous fumé du cannabis ?

Non

Oui

Au cours des 12 derniers mois... <i>Une seule réponse par ligne</i>	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent
1. Avez-vous fumé du cannabis <u>avant midi</u> ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Avez-vous fumé du cannabis <u>lorsque vous étiez seul(e)</u> ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Avez-vous eu des <u>problèmes de mémoire</u> quand vous fumiez du cannabis ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Des <u>amis</u> ou des <u>membres de votre famille</u> vous ont-ils <u>dit</u> que vous devriez <u>réduire</u> votre consommation de cannabis ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Avez-vous essayé de <u>réduire</u> ou d'arrêter votre consommation de cannabis <u>sans y arriver</u> ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. Avez-vous eu des problèmes <u>à cause de votre consommation</u> de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultats à l'école...) ? Lesquels ?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

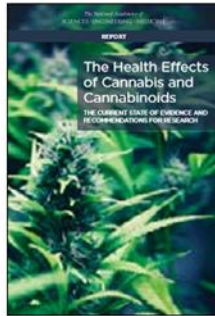


# Avantages thérapeutiques – revue de 10,000 articles National Academies of Science, Engineering and Medicine

## THE HEALTH EFFECTS OF CANNABIS AND CANNABINOIDS

### COMMITTEE'S CONCLUSIONS

January 2017



In the report *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research*, an expert, ad hoc committee of the National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine presents nearly 100 conclusions related to the health effects of cannabis and cannabinoid use.

The committee developed standard language to categorize the weight of the evidence regarding whether cannabis or cannabinoids used for *therapeutic* purposes are an effective or ineffective treatment for certain prioritized health conditions, or whether cannabis or cannabinoids used primarily for *recreational* purposes are statistically associated with certain prioritized health conditions. The box on the next page describes these categories and the general parameters for the types of evidence supporting each category.

The numbers in parentheses after each conclusion correspond to chapter conclusion numbers. Each blue header below links to the corresponding chapter in the report, providing much more detail regarding the committee's findings and conclusions. To read the full report, please visit [nationalacademies.org/CannabisHealthEffects](https://www.nationalacademies.org/CannabisHealthEffects).

### CONCLUSIONS FOR: THERAPEUTIC EFFECTS

**There is *conclusive or substantial evidence* that cannabis or cannabinoids are effective:**

- For the treatment for chronic pain in adults (cannabis) (4-1)
- Antiemetics in the treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting (oral cannabinoids) (4-3)
- For improving patient-reported multiple sclerosis spasticity symptoms (oral cannabinoids) (4-7a)

**There is *moderate evidence* that cannabis or cannabinoids are effective for:**

- Improving short-term sleep outcomes in individuals with sleep disturbance associated with obstructive sleep apnea syndrome, fibromyalgia, chronic pain, and multiple sclerosis (cannabinoids, primarily nabiximols) (4-19)

**There is *limited evidence* that cannabis or cannabinoids are effective for:**

- Increasing appetite and decreasing weight loss associated with HIV/AIDS (cannabis and oral cannabinoids) (4-4a)
- Improving clinician-measured multiple sclerosis spasticity symptoms (oral cannabinoids) (4-7a)
- Improving symptoms of Tourette syndrome (THC capsules) (4-8)
- Improving anxiety symptoms, as assessed by a public speaking test, in individuals with social anxiety disorders (cannabidiol) (4-17)
- Improving symptoms of posttraumatic stress disorder (nabilone; one single, small fair-quality trial) (4-20)



**FORMULAIRE D'ÉVALUATION DU PATIENT RELATIVE À L'UTILISATION  
DE CANNABIS MÉDICAL**

RENSEIGNEMENTS SUR LE PATIENT			
Nom de famille :		Prénom :	
Sexe : Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		Date de naissance : (J/M/A)	
Courriel :		Téléphone :	
Répondant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Adresse :	
Appartement :	Ville :	Province :	Code postal :
Nom du médecin soignant (le cas échéant) :			
RAISON(S) DE LA DEMANDE			
<input type="checkbox"/> Anxiété	<input type="checkbox"/> Maladie cardiaque	<input type="checkbox"/> Trouble obsessionnel compulsif	
<input type="checkbox"/> Trouble de déficit de l'attention	<input type="checkbox"/> Hernie discale	<input type="checkbox"/> Arthrose	
<input type="checkbox"/> Mal de dos	<input type="checkbox"/> Douleurs liées au SIDA	<input type="checkbox"/> Maladie de Parkinson	
<input type="checkbox"/> Trouble bipolaire	<input type="checkbox"/> Maladie inflammatoire de l'intestin	<input type="checkbox"/> Trouble de stress post-traumatique	
<input type="checkbox"/> Lésion cérébrale (post-commotionnelle)	<input type="checkbox"/> Insomnie	<input type="checkbox"/> Arthrite rhumatoïde	
<input type="checkbox"/> Maux de tête chroniques	<input type="checkbox"/> Migraines	<input type="checkbox"/> Sciatique	
<input type="checkbox"/> Dépression	<input type="checkbox"/> Sclérose en plaques	<input type="checkbox"/> Troubles du sommeil	
<input type="checkbox"/> Endométriose	<input type="checkbox"/> Douleurs musculo-squelettiques	<input type="checkbox"/> Glaucome	
<input type="checkbox"/> Épilepsie/convulsions	<input type="checkbox"/> Douleur myofasciale		
<input type="checkbox"/> Fibromyalgie	<input type="checkbox"/> Neuropathie		
INDIQUEZ CE QUI S'APPLIQUE À VOTRE SITUATION ACTUELLE			
<input type="checkbox"/> Cardiopathie instable		<input type="checkbox"/> Problème de santé mentale (actuel ou antérieur)	
<input type="checkbox"/> Allaitement		<input type="checkbox"/> Abus d'alcool ou de drogues (actuel ou antérieur)	
<input type="checkbox"/> Présentement enceinte ou en processus d'avoir un enfant			
AUTRE			
_____			
_____			
_____			

Patient/soignant : J'affirme que les renseignements fournis sont véridiques. Je reconnais avoir exprimé mon intérêt pour l'utilisation du cannabis médical comme option de traitement. Tous les renseignements fournis sont conservés en toute confidentialité. En soumettant le présent formulaire, je reconnais et je consens à ce que je puisse être contacté par Solution Cannabis Médical ou ses partenaires à des fins telles que, la collection de données, la présentation et / ou offre de produits et/ou offres promotionnelles, le tout en respect avec la Loi canadienne anti-pourriel.

Signature du patient / soignant : \_\_\_\_\_ Date : (J/M/A) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

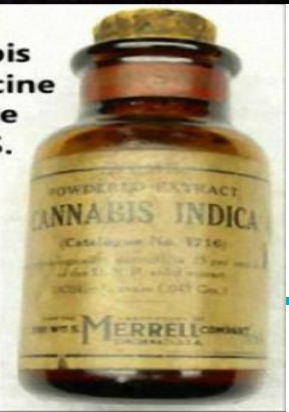


28

Indications  
proposées



From 1850 to 1937, cannabis was used as the prime medicine for more than 100 separate illnesses or diseases in U.S. Pharmacopoeia.



...le goût frénétique de l'homme pour toutes les substances saines ou dangereuses, qui exaltent sa personnalité, témoignent de sa grandeur. Il aspire toujours à réchauffer ses espérances et à s'élever vers l'infini...  
*Du vin et du haschich (1851)*  
 Charles Baudelaire

# Sources informationnelles

## Sites internet

- Gouvernement du Québec – grand public et section professionnelle  
[www.encadrementcannabis.gouv.qc.ca](http://www.encadrementcannabis.gouv.qc.ca)
- Institut national de santé publique du Québec  
[www.inspq.qc.ca/dossiers/cannabis](http://www.inspq.qc.ca/dossiers/cannabis)
- Santé Canada cannabis à des fins médicales  
[www.canada.ca/fr/sante-canada/sujets/cannabis-fins-medicales.html](http://www.canada.ca/fr/sante-canada/sujets/cannabis-fins-medicales.html)
- Lumière sur le cannabis  
[www.santemontreal.qc.ca/cannabis](http://www.santemontreal.qc.ca/cannabis)
- RAND Corporation  
[https://www.rand.org/health/surveys\\_tools/pbsm.html](https://www.rand.org/health/surveys_tools/pbsm.html)

# MERCI

---

[robert.perreault.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:robert.perreault.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'île-de-Montréal*

Québec 