

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

Loi constituant la Société québécoise du cannabis, édictant la Loi
encadrant le cannabis et modifiant diverses dispositions en
matière de sécurité routière

Le 17 janvier 2018



ASSOCIATION DES
MÉDECINS PSYCHIATRES
DU QUÉBEC

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

Sommaire exécutif	p. 04
Sommaire des recommandations	p. 05
Thématique 1 : Modèle de distribution	p. 07
1. Modèle de distribution sans logique de profit	p. 07
Thématique 2 : Concentrations maximales des cannabinoïdes	p. 08
2. Détermination de la concentration maximale des cannabinoïdes	p. 08
3. Étude épidémiologique longitudinale	p. 10
4. Comité de vigilance	p. 10
Thématique 3 : Corridors de services en santé mentale	p. 12
1. Contenu de la formation relative à la vente de cannabis	p. 12
2. Information disponible sur le site de vente en ligne de la SQC	p. 12
3. Investissements dans les programmes de premiers épisodes psychotiques	p. 13
Thématique 4 : Éducation et sensibilisation de la population	p. 15
1. Éducation des jeunes	p. 15
2. Soutien aux parents	p. 15
3. Campagnes de sensibilisation	p. 16

SOMMAIRE EXÉCUTIF

De façon générale, l'AMPQ se réjouit du projet de loi n° 157 déposé par le gouvernement. En effet, nous tenons d'emblée à saluer les éléments suivants :

- Les dividendes qui seront versés au Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis et au Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis permettront de financer des activités, des programmes et des soins qui seront plus que nécessaires avec la légalisation du cannabis.
- Les restrictions importantes apportées à la promotion, la publicité et l'emballage, qui reprennent essentiellement les normes édictées par la Loi concernant la lutte contre le tabagisme, contribueront certainement à éviter de promouvoir la consommation de cannabis.
- L'interdiction de la culture de cannabis à domicile évitera que le cannabis soit à la portée des enfants. Le gouvernement doit rester ferme sur ce volet, en raison des risques d'intoxication que cela présente.
- Les lieux publics où il sera permis de fumer du cannabis sont et doivent demeurer très limités pour éviter de favoriser l'acceptabilité sociale du produit. Comme le gouvernement se réserve le droit de déterminer, par règlement, d'autres lieux où il est interdit de fumer, il serait intéressant d'envisager d'ajouter à la liste des lieux où il est interdit de consommer de l'alcool.
- Le modèle de distribution proposé via la Société québécoise du cannabis (SQC) est rigoureusement réglementé et n'est soumis à aucune logique de profit, favorisant ainsi des objectifs de santé publique. Toutefois, nous avons des réserves à savoir si cette logique pourrait être préservée dans le cadre d'un projet-pilote impliquant de la distribution via un réseau privé, tel que le gouvernement souhaite se réserver le droit de l'autoriser.

Par ailleurs, la proposition du gouvernement de fixer l'âge légal à 18 ans va à l'encontre de la position de l'AMPQ qui recommande plutôt de fixer l'âge légal à 21 ans, soit à mi-chemin entre l'âge de la majorité (18 ans) et l'âge où l'on considère généralement que le cerveau est pleinement développé (25 ans). Nous comprenons que la proposition du gouvernement s'inscrit dans sa volonté de combattre le marché noir. Notre domaine d'expertise étant la médecine, et non pas la criminologie, notre préoccupation première demeure le sort des jeunes que nous côtoyons dans notre pratique. Chaque jour, nous observons à quel point le cannabis a des effets extrêmement néfastes sur le développement du cerveau, en particulier lorsqu'un jeune en consomme régulièrement.

Le présent mémoire présente les 13 recommandations que l'AMPQ propose afin de bonifier le projet de loi n° 157. Nous les avons classées selon quatre thématiques : 1) Modèle de distribution 2) Concentration maximale des cannabinoïdes, 3) Corridors de services en santé mentale 4) Éducation et sensibilisation de la population.

Si la légalisation du cannabis comporte le risque de voir croître sa consommation et les maladies mentales qui en découlent, de par l'acceptabilité sociale et la plus grande disponibilité et du produit, elle représente également une occasion de contrôler la qualité de la substance vendue et son mode de distribution, de mieux desservir la population aux prises avec des troubles mentaux et d'éduquer le public sur les impacts du cannabis.

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS

THÉMATIQUE 1: MODÈLE DE DISTRIBUTION

Recommandation 1 : Modifier l'article 55 de façon à exclure la possibilité de confier, dans le cadre d'un projet pilote, la vente de cannabis à une entreprise privée dont le but serait de générer des profits.

THÉMATIQUE 2: CONCENTRATION MAXIMALE DES CANNABINOÏDES

Recommandation 2 : Que le gouvernement détermine par règlement la concentration maximale de THC et de tout autre cannabinoïde potentiellement nocif pour la santé mentale, physique ou publique, pour tout cannabis vendu par la SCQ.

Recommandation 3 : Que la concentration maximale de THC soit déterminée, dès la légalisation, à 15 % pour les consommateurs de 21 ans et plus, et à 8 % pour les consommateurs âgés de moins de 21 ans.

Recommandation 4 : Que les producteurs soient dans l'obligation d'inscrire sur l'emballage de tout produit vendu par la SCQ la concentration des cannabinoïdes faisant l'objet d'un règlement du gouvernement.

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 potentiellement nocifs pour la santé mentale, physique ou publique.

Recommandation 6 : Que soit ajouté un paragraphe à l'article 58 :

- *suivre l'évolution des connaissances en matière de cannabinoïdes afin d'émettre des recommandations basées sur la science.*

Recommandation 7 : Que le premier alinéa de l'article 59 soit modifié ainsi : *Le comité est constitué de membres nommés par le ministre, dont la majorité possèdent collectivement une compétence **scientifique** ou une expérience significative en santé publique, en toxicomanie, en intervention auprès des jeunes, en matière municipale et en sécurité publique et dont les autres possèdent collectivement une compétence ou une expérience significative en gouvernance et éthique, en gestion des risques et en finances et vérification. Le ministre désigne, parmi les membres, le président et le vice-président.*

THÉMATIQUE 3: CORRIDORS DE SERVICES EN SANTÉ MENTALE

Recommandation 8 : Que la formation relative à la vente de cannabis prévoit le contenu nécessaire afin que les employés puissent détecter les consommateurs présentant un trouble psychotique et qu'ils soient en mesure de les diriger vers les ressources locales appropriées en santé mentale et en toxicomanie.

Recommandation 9 : Que les conditions de vente de cannabis au moyen d'Internet exigent la diffusion d'informations sur les effets des cannabinoïdes, les risques associés à la consommation de cannabis et les ressources locales disponibles en santé mentale et en toxicomanie.

Recommandation 10 : Que le gouvernement accélère les investissements prévus dans les Programmes de premiers épisodes psychotiques 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 4 : ÉDUCATION ET SENSIBILISATION DE LA POPULATION

Recommandation 11 : Que le gouvernement finance, par l'intermédiaire du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ou du Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis, 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.

Recommandation 12 : Que le gouvernement finance, par l'intermédiaire du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ou du Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis, le développement et le déploiement d'outils de prévention destinés aux parents d'adolescents.

Recommandation 13 : Que le gouvernement finance, par l'intermédiaire du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ou du Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis, le déploiement régulier de campagnes de sensibilisation visant à débanaliser l'utilisation du cannabis et à la rendre moins socialement désirable.

THÉMATIQUE 1 :

MODÈLE DE DISTRIBUTION

1. Modèle de distribution sans logique de profit

Pour préserver la santé publique et éviter de banaliser la consommation de cannabis, il est important que le modèle de distribution ne soit soumis à aucune logique de profit ou de croissance des activités de ventes, tel que mentionné dès la première phrase du projet de loi, où la SQC y est présentée comme « une compagnie à fonds social, dont l'objet est d'assurer la vente du cannabis dans une perspective de protection de la santé ». L'Institut national de santé publique est d'ailleurs clair à cet effet¹ :

La commercialisation des produits du cannabis, même avec un encadrement réglementaire strict, met en tension la recherche de profits pour les entreprises avec l'objectif de santé publique de réduire la consommation du cannabis dans l'ensemble de la population. À l'opposé, une approche à but non lucratif permet de mettre clairement l'accent sur la prévention, la santé et la sécurité.

Toutefois, l'article 55 du projet de loi prévoit que le gouvernement peut, par décret, autoriser le ministre à mettre en œuvre un projet pilote dont les normes et obligations diffèrent de celles prévues par les dispositions de la loi. Or, il est primordial qu'une logique exempte de profit soit préservée dans le modèle de distribution, ce qui devrait inclure tout projet pilote que le gouvernement pourrait autoriser.

Recommandation 1 : Modifier l'article 55 de façon à exclure la possibilité de confier, dans le cadre d'un projet pilote, la vente de cannabis à une entreprise privée dont le but serait de générer des profits.

¹ www.inspq.qc.ca/publications/2193

THÉMATIQUE 2 :

CONCENTRATION MAXIMALE DES CANNABINOÏDES

1. Détermination de la concentration maximale des cannabinoïdes

Le système endocannabinoïde est un système de neurotransmission dans le cerveau qui participe à la maturation des réseaux neuronaux. Ces récepteurs réagissent à des neurotransmetteurs que le corps crée, des endocannabinoïdes, afin de raffiner les connections entre les cellules nerveuses pour rendre les fonctions cérébrales plus efficaces. Or, ces récepteurs réagissent aux cannabinoïdes présents dans le cannabis, tel le THC. La science nous donne suffisamment de preuves pour craindre l'effet de ces cannabinoïdes exogènes sur le cerveau des consommateurs de cannabis. L'exposition au cannabis (spécifiquement au THC) submerge les récepteurs de ce système, ce qui le rend moins efficace et peut aller jusqu'à créer un dommage neuronal.

Bien que le caractère illégal de la substance limite à ce jour la recherche sur les effets du THC, et que les changements de concentration et les différents profils de consommation peuvent changer les résultats, certaines données sont inquiétantes. À l'imagerie cérébrale, on peut voir les lésions causées par le THC, telle une réduction du volume cérébral, un amincissement du cortex, et des changements au niveau de la structure de la matière blanche. Avec l'imagerie fonctionnelle, on a aussi détecté une connectivité neuronale amoindrie et on montre que les cerveaux atteints travaillent plus fort pour exécuter des tâches, compensant ainsi pour les lésions². 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.

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.

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

² www.cps.ca/en/documents/position/cannabis-children-and-youth

cerveau des adolescents. Ils n'ont toutefois pas réussi³. 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 THC⁴.

Par ailleurs, la situation semble être toute autre sur le marché illicite du cannabis. En effet, une étude⁵ menée aux États-Unis à partir de cannabis illégal saisi par La *Drug Enforcement Administration* (DEA) a démontré une croissance de la concentration en THC de 4% en 1995 à 12% en 2014, ce qui est bien en dessous des concentrations qu'on retrouve dans le cannabis vendu légalement au Colorado et en Hollande.

Une étude menée aux États-Unis à partir de cannabis illégal a démontré une croissance de la concentration en THC de 4% en 1995 à 12% en 2014, ce qui est bien en dessous des concentrations qu'on retrouve dans le cannabis vendu légalement au Colorado et en Hollande.

Pour éviter ce type d'escalade, l'AMPQ recommande de déterminer, dès la légalisation, la concentration maximale de THC et de tout autre cannabinoïde potentiellement nocif pour la santé mentale, physique ou publique, pour tout produit vendu par la SQC. À la lumière des expériences vécues au Colorado et en Hollande, l'AMPQ recommande au gouvernement de restreindre, dès la légalisation, à 15% ou 16% le taux de THC du cannabis vendu à la SQC.

De plus, comme le cerveau humain se développe jusqu'à l'âge de 25 ans et que le cerveau adolescent est particulièrement sensible au cannabis de par la plus forte présence de récepteurs endocannabinoïdes à cet âge, nous croyons que le gouvernement devrait appliquer le concept de précaution en réduisant de moitié la concentration de THC pour les consommateurs âgés de moins de 21 ans qui s'approvisionnent à la SQC, la limitant ainsi à 8 %. Une telle mesure contribuerait également à débanaliser cette substance aux yeux des adolescents.

L'article 50 du projet de loi prévoit que le gouvernement peut obliger tout producteur de cannabis à inscrire sur l'emballage certains renseignements qu'il détermine ainsi que les messages attribués au ministre qu'il indique soulignant les effets nocifs du cannabis sur la santé. L'AMPQ recommande qu'à ces renseignements soit ajoutée la concentration de tout cannabinoïde potentiellement nocif pour la santé mentale, physique ou publique.

Recommandation 2 : Que le gouvernement détermine par règlement la concentration maximale de THC et de tout autre cannabinoïde potentiellement nocif pour la santé mentale physique ou publique, pour tout produit vendu par la SCQ.

³ www.cnn.com/2016/10/21/health/colorado-marijuana-potency-above-national-average/index.html

⁴ www.amsterdam.info/coffee-shop-faq/

⁵ www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26903403

Recommandation 3 : Que la concentration maximale de THC soit déterminée, dès la légalisation, à 15 % pour les consommateurs de 21 ans et plus, et à 8 % pour les consommateurs âgés de moins de 21 ans.

Recommandation 4 : Que les producteurs soient dans l'obligation d'inscrire sur l'emballage de tout produit vendu par la SQC la concentration des cannabinoïdes faisant l'objet d'un règlement du gouvernement.

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 potentiellement nocifs 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. Les chercheurs ont déjà répertorié une soixantaine de cannabinoïdes dont les effets demeurent mal connus. Le gouvernement devrait se donner, dans ce projet de loi, la latitude pour ajuster ses règlements sur les concentrations maximales des divers cannabinoïdes contenus dans le cannabis.

Les chercheurs ont déjà répertorié 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 potentiellement nocifs pour la santé mentale, physique ou publique.

3. Comité de vigilance

Les articles 57 à 60 du projet de loi prévoient l'institution du Comité de vigilance en matière de cannabis, lequel est chargé de conseiller le ministre sur toute question relative au cannabis. À l'instar de nos collègues de l'ASMUQ, nous recommandons que les experts siégeant au comité soient précisément chargés de réviser la littérature et d'émettre au gouvernement des recommandations basées sur les données scientifiques afin de minimiser, autant que possible, les effets délétères des différents cannabinoïdes sur la santé publique. Par conséquent, les recommandations de ce comité pourraient influencer la concentration maximale des cannabinoïdes et les renseignements à indiquer sur l'emballage des produits.

Recommandation 6 : Que soit ajouté un paragraphe à l'article 58 du projet de loi :

- suivre l'évolution des connaissances en matière de cannabinoïdes afin d'émettre des recommandations basées sur la science.

Recommandation 7 : Que le premier alinéa de l'article 59 soit modifié ainsi :

*Le comité est constitué de membres nommés par le ministre, dont la majorité possèdent collectivement une compétence **scientifique** ou une expérience significative en santé publique, en toxicomanie, en intervention auprès des jeunes, en matière municipale et en sécurité publique et dont les autres possèdent collectivement une compétence ou une expérience significative en gouvernance et éthique, en gestion des risques et en finances et vérification. Le ministre désigne, parmi les membres, le président et le vice-président.*

THÉMATIQUE 3 : CORRIDORS DE SERVICES EN SANTÉ MENTALE

1. Contenu de la formation relative à la vente de cannabis

L'article 25 du projet de loi prévoit qu'un préposé à la vente de cannabis doit être titulaire d'une attestation confirmant la réussite d'une formation relative à la vente de cannabis déterminée par règlement du ministre. L'AMPQ recommande que cette formation puisse permettre aux employés de développer les aptitudes et les connaissances leur permettant de détecter les consommateurs présentant un trouble psychotique et de les diriger vers les ressources locales appropriées en santé mentale. De manière similaire, les employés devraient être outillés pour reconnaître les signes de dépendance et référer les consommateurs vers des ressources de toxicomanie.

Recommandation 8 : Que la formation relative à la vente de cannabis prévoit le contenu nécessaire afin que les employés puissent détecter les consommateurs présentant un trouble psychotique et qu'ils soient en mesure de les diriger vers les ressources locales appropriées en santé mentale et en toxicomanie.

2. Information disponible sur le site de vente en ligne de la SCQ

La modification de la Loi sur la Société des alcools du Québec prévoit, à l'article 23.37, que le gouvernement peut, par règlement, déterminer les conditions de vente de cannabis par la Filiale au moyen d'Internet. Or, l'AMPQ recommande que le gouvernement exige la diffusion, sur le site de vente en ligne, d'informations portant sur les effets des différents cannabinoïdes. Par exemple, nous pourrions y lire que le CBD est réputé comme un agent calmant et anxiolytique, alors que le THC est hallucinogène.

Nous recommandons également que soit diffusée des informations complètes sur les risques associés à la consommation de cannabis, comme les impacts liés à une plus forte concentration de THC ou à une consommation plus fréquente, ou encore les risques de voir une psychose toxique se développer en trouble psychotique. De plus, les différentes ressources locales disponibles en santé mentale devraient s'y trouver.

Puisque les employés de la SCQ seront formés en conséquence, on pourrait également inviter les consommateurs en ligne à aller consulter un expert en succursale pour obtenir plus d'information.

Puisque les employés de la SCQ seront formés en conséquence, on pourrait également inviter les consommateurs en ligne à aller consulter un expert en succursale pour obtenir plus d'information.

Recommandation 9 : Que les conditions de vente de cannabis au moyen d'Internet exigent la diffusion d'informations complètes sur les effets des cannabinoïdes, les risques associés à la consommation de cannabis et les ressources locales disponibles en santé mentale et en toxicomanie.

3. Investissements dans les programmes de premiers épisodes psychotiques

L'article 51 du projet de loi prévoit la constitution, au ministère de la Santé et des Services sociaux, du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis, lequel est affecté au financement d'activités et de programmes de surveillance et de recherche concernant les effets du cannabis sur l'état de santé de la population, de soins curatifs en lien avec l'usage du cannabis et d'activités et de programmes de prévention des méfaits du cannabis et de promotion de la santé.

Puisque nous savons que le risque de développer une psychose augmente de 40 %⁶ chez ceux qui ont consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie, et que ce risque grimpe jusqu'à 390 %⁷ 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 d'intervention précoce lors d'un premier épisode psychotique chez les jeunes.

Des études ont démontré que l'obstacle majeur, mais modifiable, au succès d'un traitement d'une psychose est sa durée avant le début du traitement. Le plus longtemps la psychose perdure sans traitement, plus lente et plus précaire sera la récupération. Dans la majorité des cas, une détection précoce et une intervention intensive peuvent mener à une rémission complète des symptômes. C'est d'ailleurs pour cette raison que le déploiement d'équipes visant à favoriser la détection et l'intervention précoce pour la psychose, appelées Programmes de premiers épisodes psychotiques (PPEP), est dicté par le Plan d'action en santé mentale du gouvernement et est vigoureusement appuyé par son Directeur de santé mentale.

Puisque nous savons 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, il est primordial que des fonds soient affectés précisément au traitement des troubles psychotiques.

En effet, il existe au Québec plusieurs PPEP, majoritairement en milieux universitaires. Les ressources actuellement affectées aux PPEP sont déjà hautement insuffisantes, alors que la

⁶ 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

⁷ 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

demande pour de tels services pourrait certainement augmenter avec la légalisation du cannabis. Le Québec compte aujourd'hui 10 régions⁸ 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.

Recommandation 10 : Que le gouvernement accélère les investissements prévus dans les Programmes de premiers épisodes psychotiques 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.

⁸ Abitibi-Témiscamingue, Chaudières-Appalaches, Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Laurentides, Laval, Nord-du-Québec, Saguenay-Lac-Saint-Jean

THÉMATIQUE 4 : ÉDUCATION ET SENSIBILISATION DE LA POPULATION

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, pires 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 recommande la création d'un module d'éducation sur le cannabis destiné aux jeunes et intégré au cursus scolaire, dès le début du secondaire. 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.

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.

Recommandation 11 : Que le gouvernement finance, par l'intermédiaire du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ou du Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis, 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.

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, à détecter précocement les premiers signes de psychose ou de dépendance 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 12 : Que le gouvernement finance, par l'intermédiaire du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ou du Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis, le développement et le déploiement d'outils de prévention destinés aux parents d'adolescents.

3. Campagnes de sensibilisation

En légalisant le cannabis et, du même coup, en autorisant la vente par l'intermédiaire d'une société d'État, le gouvernement pourrait donner la fausse impression qu'il ne s'agit pas d'une drogue dangereuse. Or, nous voyons quotidiennement des vies de jeunes et de leurs familles bouleversées par cette substance. La science ne nous permet pas de déterminer spécifiquement pour qui cette drogue sera nocive, mais elle nous démontre que le risque est le plus élevé chez les jeunes. 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. Ces campagnes de sensibilisation devraient 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.

En légalisant le cannabis et, du même coup, en autorisant la vente par l'intermédiaire d'une société d'État, le gouvernement pourrait donner la fausse impression qu'il ne s'agit pas d'une drogue dangereuse.

Recommandation 13 : Que le gouvernement finance, par l'intermédiaire du Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis ou du Fonds des revenus provenant de la vente de cannabis, le déploiement régulier de campagnes de sensibilisation visant à débanaliser l'utilisation du cannabis et à la rendre moins socialement désirable.



ASSOCIATION DES
MÉDECINS PSYCHIATRES
DU QUÉBEC

Case postale 216
Succursale Desjardins
Montréal (Québec) H5B 1G8
Tél. : 514 350-5128

www.ampq.org