

Recommandations du comité d'étude sur la légalisation du Cannabis de la FMEQ

Recommandations

Dans l'intérêt de la santé publique de la population québécoise et canadienne dans le contexte de la légalisation de la consommation et de la vente du cannabis, la FMEQ présente au gouvernement du Canada les recommandations suivantes :

1. *Mettre en place des processus visant à protéger les populations vulnérables aux troubles de consommation du cannabis, et notamment des réserves autochtones et des jeunes.*
2. *Fixer une concentration maximale de THC dans les produits vendus.*

La concentration en THC du cannabis disponible sur le marché noir en Amérique du Nord a considérablement augmenté au cours des 20 dernières années, passant d'environ 4% dans les années 80 à plus de 15% aujourd'hui. Il a été montré en laboratoire que le cannabis plus puissant induirait une plus grande dépendance (Justinova et al. 2005). Plusieurs experts ont émis l'hypothèse que l'augmentation de consultations médicales pour des troubles de dépendance au cannabis serait reliée à la montée rapide des concentrations de THC dans le cannabis (UNODC, 2015; EMCDDA, 2015). Le comité est donc d'avis qu'une limite de la teneur en THC du cannabis récréatif devrait être imposée. Le comité suggère que ladite limite se situe entre 10-15% et qu'elle soit ajustable en fonction des données issues des recherches futures.

3. *Limiter la quantité de THC dans les emballages afin qu'elle ne soit pas suffisante pour induire une overdose.*

Selon la littérature, la dose létale de THC (LD50) serait de 483 mg/kg, ce qui représente environ 30 g de THC pour un adulte moyen (à noter qu'il s'agit d'une quantité de THC et non de cannabis). Cette dose demeure extrêmement élevée et s'avère difficile à atteindre lors de la consommation de cannabis, que ce soit par voie inhalée ou ingérée. Toutefois, il est de la responsabilité du gouvernement de s'assurer que les produits vendus ne contiennent pas une quantité suffisante de THC susceptible d'induire une overdose chez les consommateurs. Ceci serait entre autres possible grâce à une limitation de la concentration du THC dans les produits distribués et par une limitation de la quantité de cannabis que peuvent posséder les utilisateurs. La quantité maximale de THC devrait surtout être limitée dans les différents concentrés de cannabis qui pourraient être disponibles sur le marché.

4. *Mettre en place des processus visant à réduire l'exposition des jeunes aux produits du cannabis et aux publicités liées à ceux-ci.*

- a. *À ces fins, le comité propose d'exiger un emballage neutre avec des mises en garde sur les effets nocifs du cannabis sur la santé, à l'image des produits du Tabac, et d'éviter les emballages qui pourraient promouvoir la normalisation de la consommation de cannabis.*

5. *Restreindre la consommation de cannabis dans les lieux publics à l'image des restrictions sur la consommation d'alcool.*

Le cannabis, à l'instar de l'alcool, entraîne une altération des capacités cognitives et psychomotrices. Afin de préserver des lieux publics libres de consommateurs intoxiqués, le comité propose que la consommation de produits intoxicants soit illégale dans les espaces publics. L'interdiction de la consommation dans les lieux publics protège aussi la population de l'exposition à la fumée secondaire qui a été démontrée comme nocive. De plus, cette recommandation permet d'éviter la normalisation de la consommation de cannabis afin de protéger les populations à risque.

6. *Collaborer avec les organismes de santé, les ordres professionnels et les groupes oeuvrant auprès des populations vulnérables.*

7. *Prévenir activement les dangers reliés à la conduite sous l'influence du cannabis.*

- a. *En attendant l'établissement d'une limite de concentration de THC dans le sang et l'élaboration d'un test de dépistage simple d'utilisation et fiable, le comité propose d'interdire l'utilisation d'un véhicule lorsque sous l'influence du cannabis en appliquant une politique de tolérance zéro.*

Il a été démontré que le THC consommé pouvait demeurer dans le sang du consommateur pendant plus de 72 heures. Toutefois, les capacités cognitives et le jugement ne sont habituellement pas affectés pour l'entièreté de cette période, illustrant un manque de corrélation entre le niveau de THC dans le sang et l'atteinte de la capacité à conduire. À ce jour, il n'existe pas de seuil concernant le niveau sanguin de THC maximal au volant et le comité recommande donc d'interdire l'utilisation d'un véhicule sous l'influence du cannabis en appliquant une politique de tolérance zéro en attendant qu'un seuil soit établi dans la littérature scientifique.

- b. *Interdire la consommation de cannabis à l'intérieur d'un véhicule.*

Afin de prévenir la consommation du cannabis au volant et de dissuader la conduite d'un véhicule sous l'influence du cannabis, la consommation de cannabis à l'intérieur d'un véhicule devrait être interdite, à l'instar des restrictions en vigueur pour les produits alcoolisés.

8. *Investir dans la sensibilisation et l'éducation de la population générale et des consommateurs aux effets délétères du cannabis sur la santé, ainsi que dans la recherche sur les effets physiologiques du cannabis et les traitements du trouble d'usage.*

9. *Protéger l'accès au cannabis aux fins médicales :*
 - a. *Ne pas appliquer de taxes sur les produits du cannabis destinés à des fins médicales reconnues par des données probantes, dans le but d'être en accord avec la politique actuelle concernant les médicaments.*
 - b. *Établir avec les agences de santé provinciale un cadre de remboursement pour les usages médicaux reconnus du cannabis.*

10. *Faire un suivi rapproché et régulier de la mise en place des politiques de santé liées à la consommation de cannabis.*