



## **CONSULTATIONS PUBLIQUES SUR L'ENCADREMENT DU CANNABIS**

**Avis de l'Association des intervenants en dépendance  
du Québec**

**Août 2017**

---

## INTRODUCTION

À l'aube du dépôt d'un avant-projet de loi sur la légalisation du cannabis par le gouvernement fédéral, l'Association des intervenants en dépendance du Québec (AIDQ) est préoccupée des impacts de cette législation sur le plan de la santé et de la sécurité de la population. Bien que favorable au principe de la légalisation, l'AIDQ est d'avis que l'encadrement du cannabis par les provinces devra accorder une place beaucoup plus importante à l'information, l'éducation, la prévention, l'intervention précoce, la réduction des méfaits et le traitement liés à l'usage du cannabis.

C'est dans cet esprit que l'AIDQ a choisi de participer aux consultations publiques sur l'encadrement du cannabis, organisées par la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie. Le présent avis abordera cinq enjeux de façon plus spécifique, soit :

1. l'importance d'informer et d'éduquer la population à l'aube de la légalisation
2. la nécessité d'intervenir le plus tôt possible dans la vie des personnes
3. le soutien à offrir à certains milieux plus névralgiques dont les milieux de travail
4. la création d'un Observatoire sur les drogues et les habitudes de consommation au Québec
5. l'âge minimum de consommation du cannabis

### 1. L'IMPORTANCE D'INFORMER ET D'ÉDUIQUER LA POPULATION À L'AUBE DE LA LÉGALISATION

Selon un sondage publié ce printemps, les Québécois étaient les plus divisés de toutes les provinces canadiennes sur la question de la marijuana. Du point de vue de l'AIDQ, des efforts beaucoup plus importants devront être consentis au Québec pour fournir une information objective et crédible autour du cannabis et des méfaits liés à son usage. Des investissements devront également servir au développement de programmes d'information, de sensibilisation et d'éducation pour implanter, valoriser, renforcer certains comportements ou pour mieux outiller les personnes, qu'elles soient jeunes ou adultes, à faire des choix éclairés face à la consommation.

Selon notre expérience, les jeunes et les adultes qui consomment du cannabis, consomment également d'autres substances psychoactives, tel l'alcool, les opioïdes médicamenteux ou autres drogues. Ainsi, la consommation de cannabis ne vient pas toujours seule. On parle alors de polyconsommation. Les messages d'information et d'éducation devront tenir compte de ce phénomène.

---

Certains organismes ont développé des expertises spécifiques et utiles dans ce domaine qui ont grandement influencé le comportement des Québécois. Mentionnons à ce titre, le travail remarquable réalisé par Éduc'alcool en matière d'éducation et de prévention primaire ainsi que les gains faits autour de la consommation d'alcool à faible risque.

Qu'en est-il de l'information, de l'éducation ou des programmes de promotion de la santé et de prévention primaire destinés au grand public en matière de consommation de substances psychoactives? Le Québec fait trop peu. La légalisation du cannabis est une occasion d'investir de façon plus importante dans des mesures ou des programmes qui diffuseront des messages d'usage sécuritaire et à faible risque. Une approche éducative globale sur le cannabis et les autres drogues est donc nécessaire.

Jusqu'ici, c'est principalement le ministère de la Santé et des Services sociaux qui a assuré la diffusion de messages préventifs destinés au grand public. Or, il ne peut pas à lui seul assumer cette responsabilité, car les efforts d'information, d'éducation et de sensibilisation doivent être soutenus et systématiques et ils doivent reposer sur une expertise spécifique en matière d'intervention préventive sur l'usage de substances psychoactives.

L'AIDQ a pour mission de soutenir l'intervention dans la prévention, la réduction des méfaits, le traitement et la réinsertion sociale des personnes aux prises avec une dépendance. Ses principaux axes d'action sont la concertation, le développement des compétences et la mise en commun des expertises. Elle pourrait assumer un mandat d'information et d'éducation auprès de la population en général et promouvoir une approche éducative globale avec le soutien d'experts en provenance de la santé publique, de la recherche, des milieux universitaires et d'organismes œuvrant en prévention.

- À cet égard, l'AIDQ recommande que le gouvernement du Québec investisse immédiatement dans des campagnes d'information et d'éducation de la population. L'action doit être immédiate, car moins d'une année nous sépare du projet de légalisation.
  - L'AIDQ recommande d'utiliser une partie des revenus de taxation des produits du cannabis et de les consacrer au développement de campagnes et de programmes d'information, d'éducation et de sensibilisation sur les risques associés à l'usage du cannabis.
  - Elle recommande de confier à un organisme indépendant le mandat d'informer, d'éduquer et de sensibiliser la population aux méfaits liés à l'usage du cannabis. Elle propose qu'un comité aviseur formé de représentants de la santé publique, de la recherche, du milieu universitaire, de l'intervention en dépendance et d'organismes en prévention, accompagne l'organisme dans la définition des messages d'usage sécuritaire et à moindre risque.
-

- Enfin, l'AIDQ recommande que les campagnes d'information et d'éducation ne ciblent pas uniquement les méfaits liés à l'usage du cannabis, mais aussi ceux liés à la polyconsommation.

## 2. LA NÉCESSITÉ D'INTERVENIR LE PLUS TÔT POSSIBLE DANS LA VIE DES PERSONNES

L'accessibilité aux services en dépendance pose des défis. Une faible proportion des personnes qui éprouvent des problèmes de consommation demandent de l'aide. Lorsqu'elles le font, c'est souvent tardivement, parfois plusieurs années après l'émergence des problèmes. Par ailleurs, un nombre important de personnes ont une consommation à risque modéré sans qu'elles n'en soient conscientes, parce qu'il n'existe encore aucun repère sur la consommation à faible risque. Ainsi, intervenir le plus tôt possible dans la vie des personnes pour éviter l'émergence ou l'aggravation de problèmes ou pour réduire les méfaits liés à l'usage du cannabis constitue un enjeu de première importance à l'aube de sa légalisation.

Les portes d'entrée aux services en dépendance sont diversifiées, mais les plus importantes sont entre autres: les cabinets de médecin, les urgences hospitalières, les CLSC, les écoles, les organismes communautaires en réduction des méfaits, les groupes d'entraide, le système de justice, les acteurs actifs en milieu de travail (PAE, syndicats, réseaux d'entraide).

Le défi consiste à déployer dans certains milieux stratégiques des outils simples de repérage des personnes à risque de développer un problème de consommation. Il consiste ensuite à mettre en place des programmes d'intervention précoce afin d'assurer une meilleure gestion des risques auprès de certains groupes cibles de la population, tels les adolescents, les jeunes adultes, les femmes enceintes ou parents de jeunes enfants, les personnes ayant un problème de santé mentale.

Il existe différents modèles d'intervention précoce (repérage, détection, intervention brève et référence), mais qui sont insuffisamment déployés au Québec. Les investissements ont toujours été principalement orientés vers les services de traitement au détriment des services de première ligne. Or, les services d'intervention précoce permettent de diminuer les conséquences négatives liées à l'usage du cannabis, d'éviter le développement d'une dépendance et, le cas échéant, d'ouvrir une porte sur le traitement. Ces interventions précoces permettent d'intervenir plus tôt dans la vie des personnes, de façon brève et moins intrusive que ne le ferait le traitement. Elles sont supportées par des outils de repérage et d'évaluation ainsi que par des approches d'intervention brève dont plusieurs incluent des stratégies de type motivationnel.

En soutien aux intervenants de première ligne, l'AIDQ a mis en place il y a un an, un comité permanent sur l'intervention précoce, lequel a reconnu d'entrée de jeu l'importance de la spécificité des clientèles et des substances dans l'intervention. De façon unanime, les membres du comité ont choisi de centrer leurs efforts sur le mésusage du cannabis et de prioriser les clientèles suivantes : les adolescents,

---

leurs parents, les jeunes adultes, les femmes enceintes, les personnes avec trouble concomitant de santé mentale.

Ainsi, une série de cinq fiches d'intervention précoce verra le jour au cours de la prochaine année, ciblant chacune un groupe cible. Ces fiches seront accompagnées d'un lexique et d'outils de repérage et d'évaluation sommaire et proposeront certaines approches ou interventions jugées efficaces.

- Ainsi, l'AIDQ recommande d'utiliser dès maintenant et pour quelques années, une partie des transferts en santé pour les orienter vers le développement des services d'intervention précoce en dépendance. Elle suggère qu'une partie de l'enveloppe dédiée à la santé mentale serve à développer des programmes de prévention et d'intervention précoce liés à la consommation de cannabis.
- Elle recommande qu'une partie des revenus de taxation du cannabis serve à soutenir le développement de modèles d'intervention précoce ou de programmes clés en main, ainsi qu'à dispenser la formation utile aux intervenants, de manière à intervenir le plus tôt possible dans la vie des personnes et à éviter qu'elles ne développent un problème de dépendance.
- L'AIDQ recommande de cibler de façon prioritaire certains groupes de la population, tels les adolescents, leurs parents, les jeunes adultes, les femmes enceintes et les personnes aux prises avec un problème de santé mentale.
- L'AIDQ propose d'intervenir de façon prioritaire dans certains milieux pour déployer des outils de détection, de manière à intervenir le plus tôt possible dans la vie des personnes. Elle propose notamment de cibler les écoles secondaires et les cégeps, les cabinets de médecin, les GMF et les PAE.

### **3. LE SOUTIEN À OFFRIR À CERTAINS MILIEUX PLUS NÉVRALGIQUES, DONT LES MILIEUX DE TRAVAIL**

On l'oublie peut-être, mais plus de 60 % de la population est active au Québec. Or, la prévalence et les impacts de la consommation d'alcool, de drogues ou de médicaments des travailleurs sont encore mal documentés au Québec. Le cannabis est pour l'instant la drogue illégale la plus consommée. Sa légalisation justifie largement la mise en place ou l'ajustement des interventions préventives en milieu de travail, de même que des mesures d'accompagnement du travailleur à risque ou aux prises avec une dépendance.

S'appuyant sur les quelques travaux recensés sur le sujet jusqu'en 2006, le Centre patronal de SST conclut qu'au Québec, la perte de productivité liée à l'alcool et aux drogues illicites était évaluée à plus d'un milliard de dollars annuellement. Les principaux impacts se traduisent par des pertes quantifiables liées à la mortalité prématurée, à la maladie et à l'invalidité, à deux ou trois fois plus de risques

---

d'accidents de travail, à un taux d'absentéisme trois fois plus élevé que la moyenne, à des problèmes relationnels, à un rendement inférieur de 30 % à la moyenne, à trois fois plus de réclamations d'indemnités de maladie. Cela engendre aussi des coûts reliés à la sécurité (vol et trafic de drogues), cinq fois plus de réclamations à la CSST et dix fois plus de risques d'être impliqué dans une procédure de grief.

Par ailleurs, il n'est pas certain que ce soit là la juste mesure des problèmes liés à la consommation. D'une part, parce qu'il est plutôt difficile de dépister les travailleurs à risque et d'autre part, parce qu'on confond souvent la consommation de substances avec d'autres problèmes, tels les troubles émotifs (dépression, anxiété, troubles du sommeil...) qui leur sont d'ailleurs souvent associés. Les employeurs, les syndicats, les travailleurs eux-mêmes doivent s'assurer que la consommation d'alcool, de médicaments psychotropes ou d'autres drogues comme le cannabis, ne mettent pas à risque la sécurité et la qualité de vie au travail.

De l'avis de l'AIDQ, le milieu de travail doit être considéré comme un milieu névralgique et prioritaire d'intervention en matière de consommation de substances psychoactives. En 2013, un peu plus d'une personne sur 10 rapportait avoir fait usage de cannabis au cours de la dernière année au Québec et au Canada, ce qui pourrait représenter 400 000 travailleurs, parmi lesquels se trouvent aussi plusieurs consommateurs réguliers.

La prévalence de consommation de cannabis chez les jeunes adultes âgés de 20 à 24 ans (26 %) était plus élevée que chez les adultes âgés de 25 ans et plus (8 %). Par ailleurs, on en connaît très peu sur les habitudes de consommation simultanée de cannabis et d'autres produits psychotropes tels l'alcool et certains médicaments. Cela démontre clairement la nécessité de développer en milieu de travail :

- une politique claire et connue de tous en matière de consommation en milieu de travail, incluant les aspects légaux et médico-administratifs de la consommation de cannabis
- une information, sensibilisation, prévention soutenue sur les effets, les méfaits liés à la consommation auprès des travailleurs
- des mesures d'accompagnement du travailleur en cas de problèmes liés à la consommation et à la dépendance, incluant la mise en place d'un réseau d'entraide, d'un programme d'aide aux employés et de mesures de soutien pour les gestionnaires
- un accompagnement des gestionnaires dans la gestion des employés aux prises avec des problèmes de consommation pour que leur intervention soit efficace et utile, autant pour l'employeur que pour l'employé.

L'AIDQ publiait en 2016 un *Cadre de référence en matière de gestion des employés aux prises avec un trouble d'utilisation de substance*. Elle offrira cet

---

automne, en collaboration avec ses membres, un programme de soutien et de formation en milieu de travail. Elle est soutenue dans ses efforts par un comité permanent sur la consommation et la dépendance en milieu de travail, composé d'experts du domaine et dont le mandat est de proposer des outils concrets pour soutenir les milieux de travail dans la gestion des problèmes de consommation, en s'appuyant sur la littérature et l'expérience d'ici et d'ailleurs.

- C'est pourquoi l'AIDQ recommande que les milieux de travail soient ciblés de façon prioritaire dans les programmes d'information et de sensibilisation.
- Elle propose d'inciter les entreprises à se doter de politiques de prévention et de gestion des problèmes de consommation en milieu de travail. Elle suggère que ces politiques soient élaborées par un comité paritaire.
- Elle recommande qu'une partie des revenus de taxation de la vente du cannabis soit réinvestie en milieu de travail pour soutenir des programmes de prévention ou des réseaux d'entraide en milieu de travail.
- Elle propose d'adopter les mêmes restrictions que pour l'usage du tabac, c'est-à-dire qu'il serait permis de consommer du cannabis dans les lieux publics, comme dans la rue, mais interdit d'en consommer dans les lieux publics fermés, dans un rayon de neuf mètres de toute porte ou fenêtre de ces bâtiments et dans plusieurs lieux publics extérieurs fréquentés par les jeunes.
- Elle propose que des investissements soient faits pour mieux documenter les bonnes pratiques de sensibilisation, de prévention et d'intervention en milieu de travail et qu'un portrait de la situation sur la prévalence des problèmes de consommation en milieu de travail soit dressé.

#### **4. LA CRÉATION D'UN OBSERVATOIRE SUR LES DROGUES ET LES HABITUDES DE CONSOMMATION AU QUÉBEC**

En pleine crise des opioïdes, le Québec était la seule province du pays à ignorer le nombre de personnes décédées à la suite d'une surdose en 2016. Avec la légalisation du cannabis, cette absence de données met en évidence les lacunes importantes qui existent au Québec dans le contrôle et la prévention des risques liés à la consommation.

L'AIDQ est d'avis qu'il est urgent de chiffrer les impacts de la consommation, de voir à leur évolution chez certains groupes de la population et de dresser des portraits des comportements et habitudes de consommation des Québécois. À cet égard :

---

- L'AIDQ recommande la création d'un Observatoire sur les drogues et suggère d'en confier la responsabilité à l'Institut national de santé publique (INSPQ).

## 5. L'ÂGE MINIMUM DE CONSOMMATION DU CANNABIS

Si l'on veut réellement adopter une approche axée sur la santé publique en matière de réglementation, l'AIDQ suggère d'établir à **18 ans**, l'âge minimum de consommation du cannabis.

Rappelons que le cannabis est la substance, après l'alcool, la plus consommée au Canada. Ce sont les 15-24 ans qui sont les plus grands consommateurs de cannabis. Fixer à 21 ou à 25 ans l'âge minimal de consommation, comme le recommandent certains groupes, c'est livrer la grande majorité des jeunes aux aléas du marché noir et aux risques qui y sont associés.

Ainsi, une approche qui cherche à minimiser les dangers de la consommation du cannabis et à fournir, notamment auprès des jeunes, une offre réglementée qui assure leur protection, devrait s'appliquer en cohérence avec le marché de l'alcool, lequel est beaucoup plus nocif pour la santé des Québécois tout âge confondu. C'est pourquoi :

- L'AIDQ recommande de fixer à 18 ans l'âge minimal de consommation du cannabis.

\*\*\*

---



1001, boulevard De Maisonneuve Ouest, bureau 420  
Montréal (Québec) H3A 3C8  
Téléphone : 514 287-9625  
Télécopieur : 514 287-9649  
Courriel : [info@aidq.org](mailto:info@aidq.org)  
Site web : <https://aidq.org>

---