

Mémoire sur la consultation du cannabis

Par Santé mentale Québec – Lac St-Jean

Le mardi 29 août 2017

Hôtel La Saguenéenne

Chicoutimi

Auparavant connue sous le nom d'**Association canadienne pour la santé mentale, filiale Lac St-Jean**, notre réseau fut établi au Canada en 1918 et au Québec depuis 1956. La filiale du Lac St-Jean, quant à elle, a été fondée en 1984 à Roberval. En janvier 2016, après consultation de ses membres, l'organisme décide de ne pas renouveler la licence d'utilisation du nom **Association canadienne pour la santé mentale, filiale Lac St-Jean** et change son appellation pour **Santé mentale Québec – Lac St-Jean**(SMQ-LSJ) comme sept autres groupes à travers le Québec. SMQ-LSJ adhère à un nouveau réseau provincial, celui de **Mouvement Santé mentale Québec** qui compte en 2017, treize membres ce qui lui permet d'élargir la promotion de la santé mentale et ainsi d'allier de nouvelles forces vives à travers le Québec dans le but de travailler ensemble à créer, renforcer et développer la santé mentale positive des Québécoises et Québécois.

Nous défendons des valeurs telles que la justice sociale, la responsabilité individuelle et collective, l'accès des personnes souffrant de problèmes de santé mentale à des ressources et à un soutien approprié, de même que leur droit à l'autonomie et à l'intégration dans la collectivité. Ces valeurs favorisent une bonne santé mentale et une qualité de vie satisfaisante.

Nous avons pour mission de travailler à la promotion et à la prévention en santé mentale, à démystifier les problématiques et combattre les préjugés qui s'y rattachent.

Les valeurs que nous prônons sont:

- * Le professionnalisme
- * La créativité et l'innovation
- * Le respect et l'équité

Préoccupations:

En tant qu'organisme travaillant à promouvoir les saines habitudes de vie en lien avec la santé mentale positive, notre première préoccupation est celle de l'éducation de la population et plus particulièrement des jeunes. Il nous apparaît important de ne pas faire de campagne de peur, mais bien de transmettre une information juste, qui doit demeurer informative sur les risques de la consommation et éviter toutes sollicitations, et ce, tant aux parents qu'aux jeunes. Nous préconisons un système axé sur la prévention plutôt que sur les profits.

Plusieurs études démontrent qu'une initiation précoce au cannabis et autre substance favoriserait leur consommation ultérieure ainsi que la dépendance à l'âge adulte, ainsi que d'autres comportements à risques pour la santé tels; l'impulsivité, des comportements antisociaux, et autres,^{1.2.3.4.5} et que celle-ci peut-être un tremplin vers les drogues plus dures. Comme 91% des jeunes qui ont déjà consommé du cannabis au cours de leur vie ont été initié en première année du secondaire, et que l'anxiété de performance étant en très forte hausse chez nos jeunes, nous devons demeurer vigilant pour ne pas que ceux-ci en viennent à utiliser la consommation de cannabis comme un soutien thérapeutique et émotionnel. Elle peut également affecter la motivation, les performances scolaires, en plus de l'estime et la confiance en soi et par le fait même conduire au décrochage scolaire.^{6.7}

Les milieux de travail seront aussi impactés. Comment gérer l'absentéisme, le présentéisme, la baisse de productivité, l'inattention, le manque de vigilance, les problèmes de relations de travail reliés à cette nouvelle législation ? La grande entreprise a déjà des programmes spécifiques pour soutenir et guider leurs employés et leur gestionnaire dans la gestion ; dépistage, sanctions disciplinaires, programme d'aide aux employés, etc. Mais qu'en est-il de la petite et moyenne entreprise ? Comment les outiller à moindre coût ? Comment les soutenir et leur proposer des programmes de prévention et d'intervention tout en respectant les droits de chacun ?

Nous ne pouvons passer sous silence la problématique des troubles concomitants de santé mentale et de consommation. En effet, 91% des personnes présentant des troubles concomitants ont signalé éprouver une grande détresse psychologique, de plus ceux-ci faisaient une utilisation accrue des services de soins de santé⁹. Comme le cerveau termine sa pleine formation autour de 25 ans et que la consommation de cannabis augmente la possibilité de développer une maladie psychotique, c'est un facteur précipitant¹⁰il faudra être très vigilant sur l'âge de la légalisation, mais aussi sur l'encadrement et l'éducation quant à la possession à domicile.

Les coûts sociaux associés peuvent être aussi très onéreux. Dans son rapport final, l'Association pour la santé publique du Québec⁸ fait mention des conséquences négatives liées à la consommation de cannabis, soit :

- Les **coûts de la consommation pour la société** (19 %), en termes de coûts sociaux, financiers et judiciaires, d'effets négatifs sur le dynamisme et l'ambition personnelle et de baisse de la productivité;
- **Les risques sociaux**, avec un risque d'accident ou de comportements agressifs ou inappropriés (18 %);
- Les **problèmes de santé** (18 %);
- Les **risques d'abus, d'accoutumance, de dépendance, de passage aux drogues dures** (14 %);
- Le risque de **favoriser le crime organisé** (10 %);
- **L'altération de la personnalité et du jugement** (9 %);
- D'autres mentions variées, notamment le risque de banalisation de la consommation de drogues (2 %).

Pour toutes ses raisons, nous vous recommandons de porter une attention particulière à ce qui suit;

Recommandations :

Volet législatif

- Réglementer les lieux de vente, pharmacie ou Pot Shop, pour être en mesure d'éduquer les consommateurs sur les effets d'une prise de médication combinée à celle du cannabis.
- Il ne faudrait pas que la distribution se fasse via les dépanneurs, car ceux-ci sont souvent situés dans des zones scolaires, ce qui ne serait pas à privilégier.
- L'âge légal serait idéalement à 18 ans avec un contrôle serré du taux de THC, accompagné d'une campagne de prévention sur les risques d'une consommation de cannabis avant 25 ans versus la maladie mentale.
- Interdire la publicité et n'autoriser que celle qui est de type informationnel.
- Que tous les profits de la vente du cannabis soient réinvestis dans les organismes communautaires qui œuvrent en prévention.
- Il s'avère important que les autorités policières aient les outils adéquats pour détecter et inculper les contrevenants.

Volet éducation

- Mettre en place **dès maintenant** une campagne éducative pour informer adéquatement la population, les jeunes en particulier sur les risques de la consommation en y incluant les saines habitudes de vie.
- Instaurer dès le deuxième cycle du primaire un programme d'éducation, et ce tout au long des études.
- Les aînés ne doivent pas être en reste, il faudra réviser le programme « En santé après 50 ans » déjà offert sur plusieurs territoires dont le but est de diminuer la consommation des anxiolytiques chez les aînés via les organismes communautaires en y incluant cet aspect.
- Former les instances policières sur la problématique de consommation et les troubles de santé mentale pour qu'ils puissent intervenir de façon adéquate et

sécuritaire et intégrer à chaque quart de travail une équipe d'intervention policier(ère) /intervenant(e).

Volet collaboratif

- Développer pour les milieux de travail des outils et des formations gratuites autant pour les employés que les gestionnaires, dans le même genre que les formations RCR obligatoires, en y incluant les saines habitudes de vie telles gestion du stress et de l'anxiété, des émotions. Les hommes étant une clientèle plus difficile à rejoindre et consommant plus que les femmes, il serait intéressant de pouvoir aller les rejoindre directement dans leur milieu de travail. Ainsi en le faisant de façon générale, on ne stigmatise pas la personne et on rejoint plus facilement nos hommes. Les milieux de travail avec une forte concentration de jeunes adultes sont à prioriser.
- Implanter entre les GMF et les organismes communautaires (promotion, prévention, travailleur de proximité, hébergement...) une collaboration étroite, en instaurant la présence physique de ceux-ci dans les GMF et la possibilité d'y offrir des rencontres et d'y faire de la sensibilisation.

Conclusion

Comme la légalisation de la consommation du cannabis est inévitable, il faut donner à nos populations les moyens de prendre une décision éclairée sur les effets de consommer ou non du cannabis. Ceux-ci passe par une éducation dès le primaire, encadré par un message de prévention axé, non pas sur l'aspect négatif, mais bien sur de l'information réelle et adéquate, et une totale interdiction de publicité. Nous avons comme responsabilité d'offrir des milieux de vie sécuritaires et sains à tous, et ce dans le respect des choix de chacun. Nous devons porter un message fort et s'unir tant dans le monde de la santé et des services sociaux, de l'éducation, du travail, que dans celui du municipal et de la gestion des territoires. Nous souhaitons tous des environnements favorables à l'épanouissement de nos populations, il n'en tient qu'à nous de poser les gestes nécessaires à ce nouvel élément.

¹ CENTRE POUR L'AVANCEMENT DE LA SANTÉ DES POPULATIONS PROPEL (2010). Résultats de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes 2008-2009 ; un profil du tabagisme chez les jeunes du Québec [sic], Waterloo (Ontario, Université de Waterloo, 20p. [En ligne] [https://uwaterloo.ca/enquete-canadienne-sur-le-tabac-alcool-et-les-drogues-chez-les-eleves/sites/ca/enquete-canadienne-sur-le-tabac-alcool-et-les-drogues-chez-les-eleves/files/uploads/files/CA08FRetj2008-2009_rapport_national.pdf]

²B.LASNIER, et M. CANTINOTTI (2012), Enquête sur le tabagisme des jeunes(numéro 5). La consommation d'alcool ou de drogues illicites en fonction du statut tabagique chez les jeunes Québécois, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, no 1442,20 p.

³INSTITUT NATIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2004), Avis scientifique. La prévention du tabagisme chez les jeunes, Québec, Gouvernement du Québec, 173 p. [En ligne]. [<https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/324-AvisPreventionTabagismeJeunes.pdf>]

⁴INSTITUT NATIONAL DE PREVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ(INPES) (ed),2008. Référentiel de bonnes pratiques ; Comportements à risque et santé ; agir en milieu scolaire, Programme et stratégies efficaces, sous la direction de Marie Bantuekke et René Desmeulemeester, Réseau francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, Saint-Denis, INPES,133 p.[En ligne] <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/ComportRisque.pdf>]

⁵ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, ET COLLAB. (2006), Plan d'action interministériel en toxicomanie 2006-2011, Québec, Gouvernement du Québec, 80 p.[En ligne] [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2005/05-804-01.pdf>]

⁶CENTRE POUR L'AVANCEMENT DE LA SANTÉ DES POPULATIONS PROPEL.op.cit.

⁷H. GAGNON, et L. ROCHEFORT (2010) L'usage de substances psychoactives chez les jeunes Québécois ; conséquences et facteurs associés, Québec, Institut national de la santé publique du Québec, no 1102, 43 p.

⁸L'ASSOCIATION POUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, Sondage portant sur l'acceptabilité sociale des substances psychotiques : Alcool et cannabis, novembre 2016, 25 p.

⁹ Saeeda Khan, Rapport sur la santé. Trouble concomitant de santé mentale et de consommation d'alcool et de drogues au Canada, Gouvernement du Canada, 16 août 2017, 9 p.[En ligne] [<http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2017008/article/54853-fra.pdf>]

¹⁰ ASSOCIATION DES PSYCHIATRES DU CANADA, Didier Jutras-Aswad, psychiatre et chercheur au CHUM