

AVIS

Présenté dans le cadre de
la consultation publique sur l'encadrement du cannabis au Québec

au

Gouvernement du Québec
Ministère de la Santé et des Services sociaux
2021, avenue Union, 10^e étage, suite 10.051
Montréal (Québec) H3A 2S9

par

l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

Septembre 2017



L'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ) regroupe plus de 4000 professionnels en inhalothérapie. Experts reconnus dans les soins du système cardiorespiratoire¹, ils sont appelés à intervenir notamment auprès de clientèles atteintes de pathologie affectant les systèmes cardiaque et respiratoire. Œuvrant dans le réseau de santé publique et privé, ils s'avèrent des acteurs de choix en première ligne lorsqu'il s'agit d'intervenir en amont ou en aval des maladies cardiorespiratoires. Dans le cadre de notre mandat de protection du public et considérant le rôle des inhalothérapeutes en promotion de la santé et prévention de la maladie, il nous apparaît nécessaire de nous exprimer sur les aspects de prévention et de sensibilisation, de même que des contrecoups sur la santé cardiorespiratoire inhérents à la consommation de cannabis à des fins récréatives.

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS

- 1 Accès au cannabis chez les enfants et les adolescents : prévenir l'usage et les méfaits**
- A** Instaurer des mesures législatives efficaces afin de protéger les enfants et les adolescents contre la dépendance et les méfaits sur la santé liés à la consommation du cannabis. p. 3
- B** Faciliter l'accès à des intervenants spécialisés afin de prévenir la dépendance et les méfaits ou accompagner les personnes qui souhaitent cesser de consommer du cannabis. p. 4
- C** Soutenir le maintien des compétences afin que tous les professionnels de la santé concernés interviennent efficacement. p. 4
- 2 Problèmes de santé liés au cannabis et augmentation de la consommation**
- D** Concerter les efforts de chacun afin de transmettre un message fort et unique selon lequel la légalisation du cannabis n'est pas sans risques pour la santé cardiorespiratoire et que ces derniers sont bien réels. p. 4
- E** Mettre en place des mesures d'encadrement efficaces afin de réduire le nombre de jeunes consommateurs et ainsi laisser présager une diminution du nombre de consommateurs d'âge adulte. p. 5
- 3 Information à la population**
- F** Proscrire toute publicité faisant la promotion du cannabis et réaliser une campagne d'éducation et de promotion pour favoriser l'adoption de saines habitudes de vie. p. 6
- G** Indiquer clairement les concentrations de tétrahydrocannabinol (THC) sur les emballages et les associer aux risques afin de sensibiliser les consommateurs. p. 6
- H** Surveiller la consommation de cannabis et soutenir la recherche clinique pour documenter et mieux comprendre les effets du cannabis sur la santé et pour disposer de données scientifiques supplémentaires pour assurer une meilleure protection du public. p. 7

¹ ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC (OPIQ). Site web, page Grand public, [<https://www.opiq.qc.ca/grand-public/>].



Introduction

Les effets délétères du tabac sur la santé, la qualité de vie et la longévité sont toujours bien présents au sein de la population québécoise, et ce, malgré les efforts constants et acharnés de tous les acteurs du réseau de la santé. Pour cette raison, et parce que la consommation de cannabis est étroitement liée à celle d'autres substances, dont le tabac², nous jugeons légitime de nous inquiéter des méfaits associés à l'usage du cannabis sur la santé cardiorespiratoire des Québécois et des Québécoises et de souhaiter le déploiement de mesures d'encadrement efficaces.



1 Accès au cannabis chez les enfants et les adolescents, prévenir l'usage et les méfaits

D'entrée de jeu, alors que la santé cardiorespiratoire de toute la population québécoise interpelle les inhalothérapeutes, celle de certaines populations les préoccupe particulièrement. C'est le cas des enfants et des adolescents, pour qui les méfaits liés à l'usage du cannabis récréatif sont bien présents en raison, entre autres, d'une facilité d'accès accrue.

Les faits : selon l'*Enquête québécoise sur la santé de la population (ESPQ) 2014-2015*², les Québécois âgés de 15 à 17 ans représentent 31 % des consommateurs de cannabis.

Nous constatons que les mécanismes législatifs mis en place pour restreindre l'usage du tabac chez les jeunes âgés de moins de 18 ans, bien que présents et faisant l'objet de constantes améliorations, ne suffisent pas.

Les faits : bien qu'à la baisse, la proportion de fumeurs chez les 15-17 ans était tout de même de 18 % selon les données 2014-2015 de l'EQSP².

À défaut de lois complètement efficaces pour proscrire l'usage du tabac chez les jeunes, des mesures législatives doivent être instaurées afin de protéger cette population contre la dépendance au cannabis et les méfaits sur la santé cardiorespiratoire liés à sa consommation.

² CAMIRAND, H., TRAORÉ, I. et BAULNE, J. Octobre 2016. *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois — Résultats de la deuxième édition*. Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 90 [\[https://encadrementcannabis.gouv.qc.ca/le-cannabis/donnees-statistiques/\]](https://encadrementcannabis.gouv.qc.ca/le-cannabis/donnees-statistiques/).

Conformément aux orientations ministérielles en matière de renforcement des actions de prévention dans le système de santé et des services sociaux — plus précisément de l'objectif «rehausser les capacités professionnelles et organisationnelles au regard de la détection précoce des problèmes et de l'intervention en temps opportun»³ —, des intervenants spécialisés doivent être facilement accessibles pour traiter les dépendances et accompagner les personnes qui souhaitent cesser de consommer du cannabis. À cet égard et à l'instar des centres d'abandon du tabagisme, la mise sur pied de centres d'abandon du cannabis peut être envisagée.

Enfin, nous croyons que des mesures qui soutiennent le maintien des compétences doivent aussi être instituées afin que tous les professionnels de la santé concernés interviennent efficacement lors de toutes rencontres cliniques. Dans ce sens, l'accès à des activités de formation ciblées pourrait être favorisé pour ces professionnels.

2

Problèmes de santé liés au cannabis et augmentation de la consommation

Contrairement au cannabis employé à des fins thérapeutiques⁴ — dont la consommation se base sur une analyse objective des bénéfices sur la santé et la qualité de vie des usagers —, trouver des arguments militant en faveur de bénéfices de la consommation du cannabis à des fins récréatives sur la santé cardiorespiratoire nous semble impossible.

Alors que des efforts colossaux sont toujours déployés pour renverser les conséquences liées à l'usage du tabac, des actions concertées doivent être privilégiées pour transmettre un message fort et unique indiquant que la légalisation du cannabis n'est pas sans risque pour la santé cardiorespiratoire et que ceux-ci sont bien réels. À titre d'exemples, mais sans s'y limiter :

Santé respiratoire

- Risque accru de développer ou d'aggraver une maladie respiratoire : bronchite, infection pulmonaire, toux chronique (persistante)⁵.

³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. 2016. *Politique gouvernementale de prévention en santé*. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, © Gouvernement du Québec, p. 18 [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>].

⁴ GOUVERNEMENT DU CANADA. *Renseignements destinés aux professionnels de la santé : le cannabis (marijuana, marihuana) et les cannabinoïdes* [Santé Canada, 2013] [<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/usage-marijuana-fins-medicales/reenseignements-medecins/reenseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-marijuana-marihuana-cannabinoïdes.html>].

⁵ SANTÉ CANADA. 2017. Effets du cannabis sur la santé, p. 2 [<https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/campaigns/27-16-1808-Factsheet-Health-Effects-fra-web.pdf>].

Fonction cognitive

- Risque de confusion, de capacité réduite à réagir rapidement ou à faire fonctionner un appareil⁶. Ceci peut s'avérer préjudiciable pour les patients sous assistance ventilatoire (respirateur) comme les patients avec une apnée obstructive du sommeil (AOS) qui nécessitent un traitement par pression positive continue (PPC).

Cancers

- Risque de développer un cancer du poumon ou des voies respiratoires et digestives (bouche, langue, œsophage) en raison du mode de consommation (inhalation) du cannabis et celui du tabac et de la forte similitude qualitative entre les agents cancérigènes présents dans la fumée de tabac et du cannabis⁷.

Par ailleurs, il semble établi que la propension à consommer du cannabis à l'âge adulte s'accroît en présence d'une consommation précoce⁸.

Les faits : dans son mémoire sur la *Légalisation, réglementation et restriction de l'accès à la marijuana*, l'Association médicale canadienne (AMC) rapporte que le « risque à vie d'asservissement à la marijuana évalué à environ 9 %, passe à presque 17 % chez ceux qui commencent à en faire usage au cours de l'adolescence. »

Pour cette raison, la mise en place d'un encadrement pour restreindre le nombre de jeunes consommateurs pourrait s'avérer efficace pour réduire les consommateurs adultes.

3

Information à la population

Nos préoccupations concernent aussi les mesures qui seront prises pour encadrer les messages découlant de la légalisation du cannabis. Il va de soi qu'un accès accru au cannabis, rendu possible par une législation accommodante, tendra à conférer à ce dernier un statut social

⁶ SANTÉ CANADA. 2017, opsite, p. 1. [<https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/campaigns/27-16-1808-Factsheet-Health-Effects-fra-web.pdf>].

⁷ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). 2016 *The health and social effects of nonmedical cannabis use Chapter 7. Long-term cannabis use and noncommunicable diseases*. [http://www.who.int/substance_abuse/publications/cannabis_report/en/index9.html#].

⁸ CAMIRAND, TRAORÉ, BAULNE, *op. cit.*, p. 2 [<https://encadrementcannabis.gouv.qc.ca/le-cannabis/donnees-statistiques/>].

acceptable. En effet, la légalisation ne ferait-elle pas la promotion de la banalisation et de la normalisation de la consommation du cannabis à des fins récréatives ?

D'une part, la promotion d'un mode de vie sain fait partie des objectifs stratégiques du gouvernement en matière de santé des Québécois et des Québécoises⁹, par conséquent, nous joignons notre voix à celles de l'Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec (ASMUQ)¹⁰ et de l'Association des médecins psychiatres du Québec (AMPQ) afin de proscrire toute publicité visant la promotion du cannabis.

D'autre part, afin de permettre un choix libre et éclairé, la concentration maximale de THC devrait être indiquée sur les emballages. De même, citant le ministère de la Santé et des Services sociaux qui s'est *fixé comme cible ambitieuse — pour soutenir la vision d'un Québec en santé — de faire diminuer à 10 % la proportion de fumeurs quotidiens et occasionnels d'ici 2025*¹¹, nous croyons que des stratégies de réduction des risques, qui mettent par exemple en relation le taux de THC et la fréquence de consommation avec les dangers pour la santé, doivent aussi être instaurées pour sensibiliser les consommateurs aux risques qu'ils encourent.

De plus, puisque les intervenants du réseau de la santé s'entendent pour dire que l'éducation et la promotion de saines habitudes de vie sont des mesures de prévention efficaces, une campagne d'éducation et de promotion, qui encourage les comportements de santé de toute la population et qui renseigne sur les risques réels du cannabis sur la santé, devrait être mise en place.

Tout comme l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)¹² et l'Association médicale canadienne (AMC)¹³, nous sommes d'avis que des mesures de surveillance de la consommation du cannabis doivent être instituées et que la recherche clinique devrait être soutenue afin de documenter et de mieux comprendre les effets du cannabis à court et à long terme. Cela fournira des données scientifiques supplémentaires pour assurer une meilleure protection du public.

⁹ MSSS, 2016, *op. cit.*, p. 18 [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>]

¹⁰ Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec (ASMUQ). Juin 2017. *Légalisation du cannabis : l'Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec partage l'inquiétude des médecins psychiatres*. Communiqué de presse [<http://www.newswire.ca/fr/news-releases/legalisation-du-cannabis--l'association-des-specialistes-en-medecine-durgence-du-quebec-partage-l'inquietude-des-medecins-psychiatres-629607863.html>].

¹¹ MSSS, 2016, *op. cit.*, p. 16 [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>].

¹² ASSOCIATION POUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (ASPQ). *La légalisation du cannabis : prévention et santé avant tout, énoncé de position* [http://www.aspq.org/documents/file/2017_04_07_legalisation_cannabis_aspq_enonce_position_z.pdf].

¹³ ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE (AMC). *La protection de la santé des Canadiens doit être la priorité absolue de la mesure législative fédérale sur la marijuana*. Communiqué de presse, 13 avril 2017 [<https://www.cma.ca/Fr/Pages/protecting-health-of-canadians-must-be-job-one-for-federal-marijuana-legislation.aspx>].



Conclusion

Guidés par le rôle des inhalothérapeutes en promotion de la santé et en prévention de la maladie et notre engagement sociétal de protection du public, nous sommes convaincus que la consommation de cannabis à des fins récréatives peut être préjudiciable pour la santé de tous les consommateurs québécois en général et certains de nos patients en particulier. De même, nous sommes persuadés qu'à défaut d'être proscrit, son usage devrait faire l'objet de mesures d'encadrement efficaces et efficaces.

Des investissements supplémentaires devraient être consentis dans trois sphères : éduquer la population sur les risques pour la santé en tenant des campagnes de promotion de la santé et de prévention de la maladie (incluant la dépendance au cannabis), favoriser l'accès à des intervenants spécialisés et assurer la formation continue de tous professionnels de la santé concernés.

Enfin, assurer une surveillance de l'usage du cannabis à des fins récréatives et soutenir la recherche clinique pour mieux comprendre les méfaits liés à la santé cardiorespiratoire des consommateurs ne peuvent qu'être bénéfique pour mieux protéger le public.