



**MODIFICATIONS PROPOSÉES AU LIBELLÉ DU PROJET DE
LOI C-45 : *LOI CONCERNANT LE CANNABIS ET MODIFIANT
LA LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES
SUBSTANCES, LE CODE CRIMINEL ET D'AUTRES LOIS***

Mémoire soumis au Comité permanent de la santé

Août 2017

L'AiIC est la voix professionnelle nationale de plus de 139 000 infirmières et infirmiers autorisés et infirmières et infirmiers praticiens du Canada. L'AiIC fait progresser la pratique et la profession infirmières afin d'améliorer les résultats pour la santé et de renforcer le système de santé sans but lucratif financé par le secteur public du Canada.

Tous droits réservés. La permission de reproduction est accordée à des fins non commerciales et à condition qu'aucun changement ne soit apporté au contenu. Consultez www.cna-aiic.ca/fr/conditions-dutilisation pour connaître toutes les conditions et les modalités liées à la reproduction.

© Droits d'auteur 2017

Association des infirmières et infirmiers du Canada
50, Driveway
Ottawa (Ontario) K2P 1E2
CANADA

Tél. : 613-237-2133 ou 1-800-361-8404

Télec. : 613-237-3520

Site Web : www.cna-aiic.ca

® L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA et le logo de l'AiIC en forme de flamme sont des marques déposées de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Contexte

Le présent mémoire renferme les modifications recommandées le 13 avril dernier au projet de loi C-45, *Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois (Loi sur le cannabis)*. Il est respectueusement soumis par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIIC), le porte-parole national pour la profession comptant plus de 139 000 infirmières et infirmiers autorisés et infirmières et infirmiers praticiens au Canada.

L'AIIIC souligne le travail préalable accompli par le gouvernement fédéral pour déposer cet ambitieux projet de loi, qui orientera la légalisation et la réglementation du cannabis à des fins non médicales et la restriction de son accès. L'AIIIC est favorable à l'adoption du projet de loi C-45 et estime que la légalisation représente une excellente option pour contrer les préjudices causés par le cannabis. La légalisation permettra d'affermir la réglementation visant la qualité, la posologie et la puissance du cannabis, tout en réduisant les préjudices sociaux et les coûts associés à son interdiction. Elle permettra également de faciliter l'accès aux travaux de recherche sur les préjudices potentiels ou les avantages médicaux.

Dans son examen du projet de loi, l'AIIIC a salué l'approche modérée en matière de santé publique adoptée dans le dossier complexe de la légalisation du cannabis. Dans sa forme actuelle, le projet de loi C-45 favorise l'élimination des méfaits associés au modèle d'interdiction, tout en reconnaissant la nécessité de protéger les populations vulnérables, y compris les jeunes.

Pour se préparer à la légalisation imminente du cannabis à des fins non médicales, l'AIIIC a participé à plusieurs initiatives :

- ▶ Elle a contribué aux consultations du Groupe de travail fédéral sur la légalisation et la réglementation du cannabis. Elle a présenté des recommandations relatives à une approche de réduction des méfaits en ce qui concerne : 1) la légalisation et la réglementation du cannabis et la restriction de son accès, 2) l'âge minimal pour l'achat légal, 3) les restrictions touchant la publicité et le marketing afin de réduire la visibilité et l'attrait des produits, 4) la taxation et la tarification, 5) les limites de la puissance du THC, 6) les restrictions imposées aux produits du cannabis, 7) la limitation des quantités qu'une personne peut avoir en sa possession, et 8) le contrôle des points de vente du cannabis.
- ▶ Elle a rédigé un document pour orienter le personnel infirmier au sujet de la réduction des méfaits découlant de l'utilisation du cannabis à des fins non médicales, qui a été diffusé dans ses réseaux internes et propagé dans les médias sociaux.
- ▶ Elle a mené un sondage auprès des infirmières et infirmiers à l'échelle nationale pour évaluer l'état de préparation à la légalisation, déterminer les lacunes dans les

connaissances et les besoins de ressources, et recueillir des commentaires sur le projet de loi C-45 qui se rapportent au champ d'activité de l'AICC.

o D'après les résultats préliminaires recueillis auprès de plus de 500 infirmières et infirmiers partout au pays, la majorité appuie la légalisation du cannabis proposée par le gouvernement et croit que la solution serait de viser, par divers moyens, la prévention de l'accès et des méfaits auxquels peuvent être exposés les jeunes, notamment en se penchant sur l'emballage, l'étiquetage, l'étalage, la promotion et la vente de cannabis et d'accessoires associés.

À la suite de ses travaux préparatoires, l'AICC a formulé quatre recommandations visant à modifier le projet de loi.

Recommandations

1. Sanctions pénales à l'endroit des jeunes

Les aliéna 8(1)c) et 8(2)a) et b) stipulent : « Il est interdit à tout jeune [12 à 18 ans] d'avoir en sa possession une quantité totale de cannabis, d'une ou de plusieurs catégories, équivalant, selon l'annexe 3, à plus de cinq grammes de cannabis séché [...] quiconque contrevient au paragraphe (1) commet une infraction et encourt, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire [...] une peine spécifique prévue sous le régime de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*¹ ».

Selon l'AICC : « Non seulement un dossier criminel limite-t-il la capacité d'une personne à voyager dans certains pays (comme les États-Unis), il entraîne aussi des préjudices sociaux considérables² ». Par exemple, les jeunes qui ont un casier judiciaire peuvent se voir refuser des possibilités de bénévolat, ce qui constitue une condition dans de nombreux programmes d'études secondaires ainsi qu'un facteur dans les décisions relatives aux bourses. Un casier judiciaire peut aussi limiter le choix de carrière et engendrer la pauvreté et de piètres résultats de santé³. La légalisation du cannabis, qui maintient les sanctions pénales à l'endroit des jeunes qui leur portent un grave préjudice, peut en outre les priver de possibilités pour leur avancement équitable et leur contribution à la société. Puisque les faits démontrent que 21 % des jeunes de 15 à 19 ans ont consommé du cannabis au cours de l'année précédente⁴, le projet de loi pourrait avoir de sérieuses conséquences pour un grand nombre d'entre eux.

L'AICC recommande de ne pas imposer de sanctions pénales aux jeunes qui sont en possession de cannabis. Le gouvernement devrait plutôt recourir à la justice réparatrice à

¹ (Projet de loi C-45, Loi sur le cannabis, 2017)

² (Association des infirmières et infirmiers du Canada [AICC], 2017, p. 5)

³ (Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2014)

⁴ (Statistique Canada, 2017)

titre de principe directeur pour sanctionner la possession chez les jeunes. Cette mesure permettrait d'éliminer les répercussions existantes ou futures à leur endroit en supprimant les alinéas 8(2)a) et b) de la Loi sur le cannabis.

2. Promotion et vente du cannabis et d'accessoires connexes

Promotion du cannabis et d'accessoires connexes

Le paragraphe 17(6) stipule : « Sous réserve des règlements, toute personne peut faire la promotion du cannabis, d'un accessoire ou d'un service lié au cannabis par l'exposition de l'un de leurs éléments de marque sur une chose autre que du cannabis ou un accessoire, sauf dans les cas suivants :

- (a) la chose est associée aux jeunes;
- (b) il y a des motifs raisonnables de croire que la chose pourrait être attrayante pour les jeunes;
- (c) la chose est associée à une façon de vivre, telle une façon de vivre intégrant notamment du prestige, des loisirs, de l'enthousiasme, de la vitalité, du risque ou de l'audace ».

L'AIC recommande de modifier le paragraphe 17(6) en y ajoutant les deux alinéas suivants :

- (d) la chose est associée à la conduite d'un véhicule automobile;
- (e) la chose contient d'autres substances, y compris de l'alcool, du tabac ou de la caféine, ou peut être utilisée conjointement avec celles-ci.

Vente du cannabis et d'accessoires connexes

L'article 69(1), qui porte sur la vente autorisée par une province, précise que : « Toute personne peut posséder, vendre ou distribuer du cannabis si elle est autorisée à vendre du cannabis sous le régime d'une loi provinciale prévoyant les mesures législatives [suivantes] :

- (a) interdiction de vendre du cannabis autre que du cannabis qui a été produit par des personnes autorisées en vertu de la présente loi à le produire à des fins commerciales;
- (b) interdiction de vendre du cannabis à des jeunes;
- (c) obligation de conserver la documentation pertinente en ce qui a trait aux activités liées au cannabis en leur possession à des fins commerciales;
- (d) obligation de prendre des mesures adéquates afin de réduire le risque que le cannabis en leur possession à des fins commerciales soit détourné vers un marché ou pour une activité illicites ».

Les données probantes internationales⁵ font état d'une corrélation entre la densité des points de vente au détail de boissons alcoolisées et les effets nuisibles sur la santé et les perspectives sociales, notamment l'accroissement des méfaits dans les lieux où le volume de ventes d'alcool est élevé. Ces données devraient servir à orienter la réglementation de la distribution du cannabis et à dégager une compréhension des méfaits pour la santé et des préjudices sociaux que peut causer la vente de cannabis à proximité des magasins d'alcool. Dans la planification de la réglementation, le gouvernement a intérêt à envisager les meilleurs éléments de preuve disponibles afin de trouver un juste équilibre entre l'accès suffisant (c.-à-d. la réduction au minimum du commerce illicite ou des achats illégaux) et la distribution excessive, qui pourrait nuire à la santé des personnes et des groupes, particulièrement les populations vulnérables dans les collectivités de forte densité.

Le fait de consommer à la fois du cannabis et de l'alcool peut « accroître l'affaiblissement des capacités de façon exponentielle et aussi causer de l'anxiété, des nausées, des vomissements ou l'évanouissement »⁶. De plus, « le risque de collisions automobiles empire lorsque du cannabis est consommé avec de l'alcool (Hall, 2015) »⁷. La vente de cannabis et d'alcool dans un même établissement peut exposer certaines personnes à ces produits qu'elles ne consommeraient pas autrement.

L'AIC recommande de modifier la réglementation de la distribution du cannabis proposée dans le projet de loi C-45 afin d'en restreindre les heures ou les jours de vente, la densité de ses points de vente et la proximité aux magasins d'alcool.

3. Système national de suivi du cannabis

En ce qui concerne le système de suivi du cannabis, l'article 81 précise que : « Le ministre peut établir et tenir un système national de suivi du cannabis [...] afin :

- (a) de permettre le suivi du cannabis;
- (b) d'empêcher le détournement de cannabis vers un marché ou pour une activité illicites;
- (c) d'empêcher que le cannabis illicite soit une source d'approvisionnement du marché licite. »

L'AIC recommande de modifier l'article 81 par l'ajout du paragraphe suivant :

- (d) d'effectuer un suivi des ventes de cannabis en comparant la proximité de son point de vente à un magasin d'alcool.

⁵ (Campbell et coll., 2009; Popova, Giesbrecht, Bekmuradov, et Patra, 2009; Livingston, 2011)

⁶ (AIC, 2017, p. 14)

⁷ Ibid., p. 10

4. Approche de santé publique

L'AIC appuie fermement les recommandations présentées au Groupe de travail fédéral relativement à la légalisation et à la réglementation du cannabis et à la restriction de son accès, afin de tirer des leçons d'autres administrations, comme le Colorado, et d'investir dans de vastes programmes de santé et d'éducation publiques (y compris ceux sur la consommation de cannabis et la conduite automobile) avant de procéder à la légalisation.

Le Canada dépense chaque année plus d'un milliard de dollars pour l'application des lois régissant la possession de cannabis et appréhende près de « 60 000 Canadiens [...] pour simple possession de cannabis, ce qui représente presque 3 % de toutes les arrestations. Au moins 500 000 Canadiens ont un casier judiciaire du fait de cette infraction »⁸. La légalisation permettrait de prévenir de graves préjudices sociaux et d'éliminer les coûts associés à l'interdiction.

Donc, l'AIC recommande qu'après l'entrée en vigueur de la légalisation, le gouvernement utilise une partie des recettes fiscales ou des économies réalisées dans les frais d'application des lois pour faire des investissements susceptibles de produire des résultats de santé positifs et d'améliorer les perspectives sociales. Ces investissements pourraient être destinés à la production d'outils, à la formation et à l'élaboration de lignes directrices afin d'appuyer les programmes de sensibilisation publique comptant des stratégies de réduction des méfaits, les programmes de prévention des toxicomanies et de traitement et les travaux de recherche afin de mieux comprendre les méfaits du cannabis à des fins non médicales ainsi que les avantages potentiels de son utilisation à des fins médicales. On pourrait établir le coût estimatif de ces mesures en s'informant auprès des administrations qui ont légalisé le cannabis ou en examinant les résultats des campagnes de sensibilisation publique et les investissements courants du gouvernement fédéral dans la sensibilisation publique à l'utilisation du tabac.

⁸ (Crépault, 2014, p. 8)

Références

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2017). *Pleins feux sur la réduction des méfaits de la consommation de cannabis à des fins non médicales : Supplément au document de travail de l'AICC sur la réduction des méfaits*. Tiré de https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/reduction-des-mefaits-de-la-consommation-de-cannabis-a-des-fins-non-medicales_document-daccompagnement.pdf?la=fr

Campbell, C. A., Hahn, R. A., Elder, R., Brewer, R., Chattopadhyay, S., Fielding, J., Middleton, J. C. et coll. (2009). « The effectiveness of limiting alcohol outlet density as a means of reducing excessive alcohol consumption and alcohol-related harms ». *American Journal of Preventive Medicine*, 37, p. 556-569. DOI : 10.1016/j.amepre.2009.09.028.

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. (2014). *Usage de la marijuana à des fins médicales (document d'orientation)*. Tiré de <http://www.ccdus.ca/Resource%20Library/CCSA-Medical-Purposes-Marijuana-Policy-Brief-2015-fr.pdf>

Crépault, J.-F. (2014). *Cadre stratégique pour le contrôle du cannabis*. Tiré du site du Centre de toxicomanie et de santé mentale : http://www.camh.ca/en/hospital/about_camh/influencing_public_policy/Documents/CannabisPolicyFramework-FR.pdf

Hall, W. (2015). « What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? » *Addiction*, 110, p. 19-35. DOI : 10.1111/add.12703.

Livingston, M. (2011). « Alcohol outlet density and harm: Comparing the impacts on violence and chronic harms ». *Drug and Alcohol Review*, 30, p. 515-523. DOI : 10.1111/j.1465-3362.2010.00251.x

Popova, S., Giesbrecht, N., Bekmuradov, D. et Patra, J. (2009). « Hours and days of sale and density of alcohol outlets: Impacts on alcohol consumption and damage: A systematic review ». *Alcohol and Alcoholism*, 44, p. 500- 516. DOI : 10.1093/alcalc/agg054.

Projet de loi C-45, Loi concernant le cannabis et modifiant la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois*. Première lecture, 13 avril 2017, 1^{re} session, 42^e législature, 2017. Tiré de <http://www.parl.ca/DocumentViewer/fr/42-1/projet-loi/C-45/premiere-lecture>

Statistique Canada. (2017). *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : sommaire de 2015*. Tiré de <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2015.html>