



LE COMITÉ SPÉCIAL DU SÉNAT SUR LES DROGUES ILLICITES

DOCUMENT DE DISCUSSION

# Le CANNABIS

*Président*

*L'honorable Pierre Claude Nolin, C.P.*

*Vice-président*

*L'honorable Colin Kenny*

MAI 2002

## **Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites**

### **POURQUOI UN DOCUMENT DE DISCUSSION ?**

Le **Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites** déposera son rapport *portant sur le cannabis*, en août 2002. Ce rapport proposera des recommandations portant sur le régime de politiques publiques en la matière. Nous sommes conscients qu'il n'y a pas consensus au sein de la société canadienne sur cette question. Nous sommes aussi conscients, comme vous, que le législateur décidera, en dernière instance, si le régime de politiques publiques en matière de cannabis doit être modifié et dans quel sens. Ce faisant, le législateur sera confronté à de multiples influences. La connaissance scientifique, qui fait l'objet de ce document, sera l'une de ces influences. Les opinions de la société canadienne en seront une autre, de même que les principes directeurs, le cadre constitutionnel et le droit international.

S'appuyant sur les connaissances scientifiques que nous avons accumulées, ce document de discussion vise à susciter un dialogue productif avec les Canadiens et Canadiennes. Il a donc pour objectif premier de *partager avec vous les connaissances que nous avons acquises et de les bonifier avant de faire nos recommandations*. Car nous sommes convaincus que c'est de cette seule manière que les Canadiens pourront se prononcer de manière informée sur des propositions de réforme, les nôtres ou d'autres.

### **UN DIALOGUE BASÉ SUR DES CONNAISSANCES**

Chacun d'entre nous a ses opinions personnelles sur les drogues, sur le cannabis en particulier. Mais ces opinions, les nôtres aussi au début du processus d'enquête, sont souvent fondées sur des mythes, ou du moins sur un manque d'information. C'est pourquoi notre première tâche a été de recueillir les connaissances scientifiques.

Au cours de la dernière année, nous avons entendu de nombreux experts, tant Canadiens qu'étrangers. Nous avons aussi fait préparer des rapports de recherche afin de synthétiser des informations sur divers sujets. Nous avons examiné les connaissances provenant de multiples disciplines, depuis la pharmacologie et la criminologie, en passant par le droit, la santé et la psychologie. Au cours des dernières années, des commissions d'enquête ont examiné les politiques sur les drogues en Angleterre, en Australie et en Suisse. Des groupes de travail scientifique ont aussi fait une synthèse des connaissances dans divers pays européens et aux États-Unis. Nous avons aussi examiné ces rapports. Toute la documentation, et c'était important pour nous, est disponible sur notre site internet.

Le cannabis est sûrement l'une des plantes dont les effets sont les plus étudiés. Pourtant, la connaissance scientifique est parfois équivoque, voire contradictoire. Notre défi consiste à en faire une synthèse intelligente, en dégager une interprétation rigoureuse, en même temps que de proposer des recommandations de politiques publiques qui soient prometteuses d'efficacité et capables de servir le bien commun.

### **LA STRUCTURE DU DOCUMENT**

Nous avons choisi de garder ce document concis. Nous avons donc retenu les questions qui nous paraissaient les plus fréquemment posées. Pour chacune, le document présente les principales conclusions qui émergent, à ce jour, de la connaissance scientifique et de notre étude, sachant que ces données sont sujettes à interprétations et à validation constante. Par delà l'émotion qui entoure ce débat, il s'agit d'examiner ensemble les faits qui sous-tendent ces conclusions : c'est la seule manière de poser les bases d'un dialogue.

## Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites

S'agissant d'un document destiné à soutenir le processus de consultations publiques que nous tiendrons au printemps à travers le pays, nous proposons enfin une série de questions. Lors de ces audiences, nous voudrions connaître vos expériences et perceptions, afin de nous en imprégner au moment de la définition de nos orientations de politiques publiques. Et pour ceux et celles que nous n'aurons pas l'occasion de rencontrer, nous vous invitons à nous écrire.

### DES QUESTIONS RÉCURRENTES

- Le cannabis est-il une drogue d'escalade, c'est-à-dire, sa consommation mène-t-elle à l'utilisation d'autres drogues plus puissantes telles la cocaïne ou l'héroïne ?
- La consommation de cannabis entraîne-t-elle une dépendance ?
- Quels sont les effets de la consommation de cannabis sur la santé ?
- L'usage du cannabis est-il relié à la criminalité ?
- La consommation de cannabis diminue-t-elle la capacité de conduire ?
- Les jeunes sont-ils victimes du cannabis ?
- Quelles conclusions peut-on tirer de la connaissance scientifique ?
- Quelles sont les principales options de politique publique ?

### Lexique des principaux termes

**Abus** : terme vague. Pour certains, tout usage de drogue est un abus. Il convient plutôt de distinguer entre usage, conduites à risque ou conduites addictives, et abus.

**Cannabis** : plante à partir de laquelle on produit la marijuana (feuilles, tiges et sommités fleuries séchées), le haschich (résine de la plante), et l'huile.

**Décriminalisation** : approche qui consiste à retirer une infraction du Code criminel. En matière de cannabis, l'approche adoptée par certains pays consiste à une décriminalisation dans la pratique (de facto) et non dans le texte, consistant à ne plus poursuivre devant les tribunaux les infractions de possession simple.

**Dépendance** : perturbation du système nerveux (dépendance physique) ou psychologique et émotionnel (dépendance psychologique) induite par la réduction de la dose suite à un usage répété et continu.

**Légalisation** : approche souhaitée par les opposants à la prohibition consistant à permettre, sous certaines conditions (par exemple, interdiction de vente aux mineurs, interdiction du trafic, etc.) l'usage et la possession de cannabis pour des fins personnelles. Aucun pays n'a pour le moment adopté cette approche.

**Substance psycho-active** : Toute substance qui agit sur le psychisme d'une personne pouvant entraîner des changements dans les perceptions, la conscience, l'humeur, etc. Inclut le tabac, l'alcool, de nombreux médicaments et les drogues illicites.

**THC** : tétrahydrocannabinol, principe actif du cannabis. Il se retrouve dans des concentrations variables selon le produit, en moyenne environ 8 % à 10 % pour la marijuana et jusqu'à 15 % pour le haschich.

## Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites

### Le cannabis est-il une drogue d'escalade ?

Tout comme le tabac ou l'alcool, la consommation de cannabis peut mener certaines personnes à consommer d'autres drogues. C'est d'ailleurs une préoccupation maintes fois exprimée au Comité.

Afin de vérifier cette hypothèse, des données systématiques et rigoureuses sur les tendances et contextes d'usage de drogues et les trajectoires des usagers sont nécessaires. Cependant, comme nous l'avons constaté et comme l'a souligné le rapport 2001 du Vérificateur Général, les données épidémiologiques au Canada ne sont ni récentes ni fiables. Il s'agit là d'une carence importante pour quiconque veut évaluer les effets des politiques actuelles.

### Cannabis et escalade

- *Il n'existe aucune preuve convaincante de l'hypothèse de l'escalade.*
- *Les données d'enquêtes de population montrent qu'en général, sur 100 usagers de cannabis à l'adolescence, environ 10 deviendront des usagers réguliers et 5 passeront à d'autres drogues.*
- *Les études pharmacologiques sur les éléments actifs du cannabis n'ont pas permis à ce jour d'identifier des propriétés qui mèneraient à l'usage d'autres drogues. Par ailleurs certaines études montrent que le cannabis pourrait être un substitut efficace à la dépendance à d'autres drogues.*

Sources : National Institute of Medicine, 1999; Roques, 1999; INSERM, 2001; Cohen et Sas, 1997; ben Amar, sous presse; National Drug Research Institute, 2000.

Présumant que les tendances canadiennes ne différeraient pas significativement de celles enregistrées dans d'autres pays, il nous faut donc recourir à des données provenant de l'étranger. Des études menées en Angleterre, en Australie, en France, aux Pays-Bas et aux USA indiquent que la vaste majorité des usagers de cannabis ne progressent pas vers d'autres drogues. Cette tendance est constante, quels que soient les régimes de politiques publiques. Certes, la majorité des usagers de drogues dures

ont d'abord consommé du cannabis, mais ils sont aussi plus susceptibles d'avoir consommé du tabac et de l'alcool antérieurement. Il semble donc que d'autres facteurs, d'ordre psychosocial, expliqueraient mieux la progression vers d'autres drogues.

### Cannabis et dépendance

- *Des études pharmacologiques, épidémiologiques et de trajectoire des usagers de drogues menées dans divers pays montrent que les substances psycho-actives se classent comme suit en terme de leur capacité à créer une dépendance :*
  - *Tabac et héroïne : 35 % à 50 % des usagers*
  - *Alcool et cocaïne : 15 % à 20 % des usagers*
  - *Médicaments psycho-actifs : 5 % à 10 %*
  - *Cannabis: 8 % à 10 %*
- *Selon les études épidémiologiques utilisant les critères de l'Association américaine de psychiatrie, environ 8 % des usagers de cannabis développent une dépendance.*
- *Les jeunes (15 à 24 ans) seraient plus susceptibles de développer une dépendance, soit environ 15 %.*
- *L'auto-administration par des animaux en laboratoire, considérée comme le critère de dépendance le plus objectif, ne se produit pas avec le cannabis.*

Sources : Roques, 1999 ; INSERM, 2001 ; Grinspoon et Bakalar, 1997 ; Swiss Federal Commission on Drugs, 1999; International Scientific Conference on Cannabis, 2002.

### Le cannabis entraîne-t-il une dépendance?

Le cannabis est une drogue. Et comme d'autres drogues, c'est une substance psycho-active qui a des effets toxicologiques et qui, chez certains usagers, peut susciter une dépendance.

Les études montrent qu'entre 8 et 10 % des usagers de cannabis développeraient une dépendance psychologique. Cette proportion est nettement inférieure à celle d'autres drogues illicites et comparable à certains médicaments prescrits.

## **Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites**

La dépendance au cannabis serait relativement bénigne et la cessation de consommation pendant quelques jours suffirait à en faire disparaître les symptômes. Lorsqu'une intervention thérapeutique est nécessaire, les formes existantes auraient démontré leur efficacité. Enfin, il n'y aurait à peu près pas d'occurrence de dépendance physique.

### **Quels sont les effets du cannabis sur la santé ?**

Le cannabis est connu depuis au moins 2000 ans et a été utilisé à des fins religieuses, sociales et médicales dans diverses sociétés.

Comme toute autre drogue, le cannabis peut avoir des effets négatifs sur la santé. Mais comme d'autres drogues, il a aussi des effets positifs, d'ordre psychologique tels la relaxation, l'euphorie et la sociabilité, et des effets d'ordre thérapeutique.

La pharmacologie distingue entre les effets aigus (à court terme) et les effets chroniques (à long terme).

Les effets aigus font diminuer :

- L'attention et la concentration
- Les habiletés motrices (réflexes, coordination)
- La mémoire à court terme.

Les effets chroniques, principalement identifiés chez les usagers intensifs incluent :

- Un risque plus élevé de cancer du poumon lorsque le cannabis est fumé (mais les études ne distinguent pas précisément entre les effets du tabac et ceux du cannabis) et de maladies des voies respiratoires;
- Des risques accrus de psychose cannabinoïde chez les sujets vulnérables;
- Des risques de syndrome amotivationnel (caractérisé par l'apathie, l'indifférence, une perte d'intérêt et d'ambition).

### **Le cannabis est-il une cause de criminalité ?**

De nombreuses personnes croient qu'une part significative de la petite criminalité serait due à l'abus de drogues. De fait, l'abus d'alcool est relié significativement aux agressions (notamment dans le contexte familial). L'abus de drogues dures serait aussi relié à des délits tels les cambriolages résidentiels, le vol de voitures et la prostitution de rue, en partie pour payer les doses quotidiennes. Néanmoins, les experts soulignent que la relation drogues - crime est plus complexe qu'on ne le soutient généralement.

#### **Cannabis et effets sur la santé**

- Parmi les effets thérapeutiques reconnus au cannabis notons : antiémétique, anti-spasmodique et gestion de la douleur.
- Les effets chroniques du cannabis fumé peuvent inclure : un risque plus élevé de maladies des voies respiratoires, bronchites chroniques et cancer du poumon.
- Les effets cognitifs chroniques du cannabis peuvent inclure une réduction de l'attention et de la mémoire à court terme.

*En pharmacologie, le cannabis a un indice de sécurité aux environs de 40 000. En d'autres termes, il est à peu près impossible de faire une surdose de cannabis.*

Sources : National Institute of Medicine, 1999; INSERM, 2001.

## Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites

La recherche montre clairement que cette relation *ne s'applique pas en matière de cannabis*. Le cannabis n'est pas associé à des délits sauf dans deux cas précis : le fait que le cannabis soit illégal signifie que sa production et sa distribution sont au moins en partie contrôlées par le crime organisé, et la conduite avec facultés affaiblies.

Néanmoins, dans la mesure où ils sont en possession d'une substance illégale, les usagers de cannabis sont considérés comme des « criminels ». Ainsi, chaque année, la moitié environ des accusations relatives aux drogues sont reliées au cannabis. D'ailleurs, malgré la diminution graduelle de la criminalité enregistrée par la police au cours des 8 dernières années, les infractions relatives aux drogues ont augmenté. Il est impossible d'évaluer les dépenses totales reliées à la criminalisation du cannabis. Mais le récent rapport du Vérificateur général du Canada mentionnait que, pour les seuls organismes fédéraux, les coûts de la répression s'élèvent à plus de 500 millions \$ par année.

### **Cannabis et criminalité**

- *Le cannabis n'entraîne pas les usagers à commettre d'autres formes de délinquance.*
- *Le cannabis n'entraîne pas une augmentation de l'agressivité ou de comportements anti-sociaux.*
- *Plus d'un million et demi de Canadiens ont un dossier judiciaire pour simple possession de cannabis.*
- *En 2000, plus de 30 000 personnes ont été accusées de possession de cannabis.*
- *Les infractions de possession de cannabis représentent 50 % de toutes les infractions relatives aux drogues.*
- *Les accusations pour trafic et importation ont diminué au cours des années 1990.*

Sources : Statistiques Canada, 2000 ; Brochu, 1995; Erickson, 1980 et 1986; Casavant et Collin, 2002 ; Ati-Dion. 1999 et 2000.

### **Cannabis et conduite automobile**

- *Les données épidémiologiques disponibles ne permettent pas de tirer des conclusions définitives quant aux effets du cannabis sur la capacité à conduire.*
- *Les études tendent cependant à indiquer qu'à hautes doses ou combiné avec l'alcool le cannabis augmente significativement les risques.*
- *L'usage de cannabis diminue la coordination motrice, le maintien d'une trajectoire en ligne droite et l'attention continue.*
- *Par contre, le cannabis diminue la vitesse et la prise de risques au volant.*

Sources : INSERM, 2001; Robbe, 1994; International Scientific Conference on Cannabis, 2002.

après consommation. Les études sur route indiquent cependant que les conducteurs ayant consommé du cannabis auraient tendance à réduire la vitesse et à prendre moins de risques que les conducteurs ayant consommé de l'alcool. Par ailleurs, des études en laboratoire sur simulateur de vol indiquent que les facultés des pilotes seraient affaiblies sans qu'ils n'en soient conscients.

### **L'usage de cannabis diminue-t-il la capacité à conduire un véhicule ?**

Personne ne voudra répéter la situation que nous connaissons avec l'alcool au volant. D'autant qu'il n'existe pas encore de test reconnu et fiable de mesure du niveau de THC comme il en existe pour l'alcool.

Le cannabis, comme d'autres substances psycho-actives, diminue la coordination motrice. Mais les études n'établissent pas encore de conclusion claire quant aux effets spécifiques du cannabis sur la capacité à conduire. Des études en laboratoire indiquent que les effets du cannabis sur la coordination et l'attention dureraient de 2 à 8 heures

## **Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites**

### **Les jeunes sont-ils victimes du cannabis ?**

La santé physique et mentale des jeunes doit être au cœur de toute politique sur le cannabis. Plusieurs témoins nous ont fait part de leur préoccupation à l'effet qu'une politique plus tolérante aurait pour effet d'augmenter l'usage, notamment chez les jeunes.

Les études montrent que les jeunes, entre 15 et 24 ans, sont les principaux usagers du cannabis. En Ontario et au Québec, des enquêtes auprès des jeunes de niveau secondaire, soit entre 12 et 19 ans, montrent que près de 50 % d'entre eux auraient fait usage de cannabis au moins une fois au cours de l'année écoulée. Ces données sont similaires aux données européennes.

Par ailleurs, des études montrent clairement que les tendances de consommation chez les jeunes ne sont pas plus élevées aux Pays-Bas, pays qui a une politique tolérante en matière de cannabis, que dans d'autres pays.

En fait, les niveaux de consommation aux Pays-Bas sont environ au milieu du peloton. En fait, comme on le verra plus bas, il n'existe pas de relation directe entre les niveaux de consommation et les politiques publiques.

La consommation de cannabis diminue-t-elle la performance scolaire ou les habiletés sociales ? Les études tendent à montrer que les jeunes qui font un usage problématique du cannabis ont aussi une consommation problématique d'alcool et manifestent une tendance plus élevée à adopter des « comportements à risque ». Il semble donc que la consommation problématique chez les jeunes soit un symptôme d'autres problèmes sous-jacents plutôt qu'une cause.

### **Le cannabis et les jeunes**

- *Selon certaines études canadiennes, environ 30 % des jeunes de 15 - 16 ans ont utilisé du cannabis au cours du dernier mois.*
- *La prévalence au cours de la dernière année chez les 12 - 19 ans est estimée à environ 16 %. Ces proportions sont semblables à celles enregistrées en Angleterre, en France et aux USA. Le Portugal et la Suède ont des taux nettement plus faibles (environ 8 %).*
- *La consommation atteindrait un sommet vers 19 ans et diminuerait graduellement après 25 ans.*
- *Les études tendent à indiquer que la consommation de cannabis a augmenté au cours des cinq dernières années.*
- *Il y aurait aussi une augmentation de la consommation de substances multiples.*
- *Environ 10 % des jeunes usagers seraient des usagers à problème (seul, le matin, à répétition).*
- *Les usagers à problème vivent aussi d'autres types de problématiques (décrochage scolaire, absentéisme).*

Sources : CCLAT, 1999; OEDT, 2001; CAMH, 2000; Zoccolillo et al. 1999 ; OFDT, 2000.



## Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites

### Qu'en ressort-il ?

Au total, la recherche scientifique semble indiquer ce qui suit :

- **Le cannabis est une drogue, et à ce titre il est préférable de *ne pas en consommer*.**
- **La vaste majorité des usagers de cannabis en font un usage récréatif temporaire et irrégulier ; 10 % et moins deviendront des gros consommateurs et entre 5 à 10 % dépendants.**
- **Le cannabis peut avoir des effets néfastes sur la santé des personnes ; mais ces effets sont *relativement mineurs* tenant compte des tendances d'usage.**
- **Le cannabis a des effets *négatifs restreints* sur la sécurité publique dans la mesure où il n'est pas cause de criminalité ; toutefois, son illégalité contribue à *alimenter* les éléments criminalisés et le crime organisé ; les effets spécifiques du cannabis sur la conduite automobile n'ont pas été établis de manière claire par la recherche ; il est cependant vraisemblable que le cannabis diminue les facultés.**
- **Plus de 30 000 Canadiens sont accusés, chaque année, d'infractions pour simple possession de cannabis.**
- **Plus d'un Canadien sur 10 et plus de 30 % des jeunes de 15 à 24 ans font usage du cannabis malgré son illégalité ; cette situation entraîne un *mépris pour la règle de droit*.**
- **L'illégalité du cannabis entraîne des *dépenses significatives de fonds publics*, notamment en temps policier, et une difficulté plus grande à faire de l'information et de la prévention.**

### Quelles sont les avenues de politique publique ?

Avant de présenter les avantages et inconvénients de divers régimes de politiques publiques, il est essentiel de souligner ce qui suit, et qui a parfois étonné le Comité : *les politiques publiques ont très peu d'effets sur les tendances d'utilisation*. Par contre, elles peuvent avoir des effets sur les *contextes* d'usage : la prohibition et la pénalisation entraînent la possibilité d'hériter d'un dossier judiciaire pour simple possession de cannabis, et créent un marché noir qui met les jeunes en contact avec des éléments criminalisés et qui les force eux-mêmes à « se cacher » pour éviter d'être repérés par la police.

Les politiques des gouvernements ont aussi des effets négatifs, notamment en s'interdisant une véritable approche de santé publique, d'information équilibrée, et de contrôle de la qualité et de la disponibilité des substances. Il s'ensuit que la qualité des produits est variable, que personne ne prend la responsabilité d'informer les usagers du contenu et de l'ensemble des effets des produits, que la production et la distribution des substances sont laissées au monde interlope, notamment aux groupes criminalisés, qui en tirent des bénéfices immenses, tant pécuniaires qu'en terme de leur pouvoir d'attraction voire de corruption.

La justification des régimes de politique publique en matière de drogues illicites s'appuie dans une large mesure sur les conventions internationales signées par les

### Politiques publiques et tendances d'usage

Pays	Prévalence-vie (15-69)	Politique publique
Canada	15 %	Prohibitionniste
Pays-Bas	19 %	Tolérant
Espagne	20 %	Tolérant
Suède	13 %	Prohibitionniste
Australie	38 %	Tolérant
USA	34 %	Prohibitionniste

Les données sur la prévalence-vie et sur la prévalence chez les jeunes ne varient pas selon l'approche générale de politique publique des pays. D'autres facteurs, d'ordre culturel ou socio-psychologique, semblent plus à même d'expliquer les variations de consommation.

Sources : INSERM, 2001; MacCoun et Reuter, 1997 ; Cohen et al. 2001 ; OEDT, 2001; Kilmer, 2002.



## **Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites**

États, dont le Canada, depuis la première en 1912 à La Haye. Or, il est remarquable que l'architecture des conventions sur les drogues a été conçue et mise en œuvre *avant même* que n'apparaisse un « problème » des drogues dans les pays occidentaux développés qui sont à l'origine de ces traités. Ainsi, la Convention Unique adoptée en 1961 a été élaborée bien avant – et n'a nullement empêché – l'explosion de la consommation de drogues illicites à la fin des années 1960.

### **DES PRINCIPES DIRECTEURS**

Nous avons souligné dans l'introduction que la connaissance scientifique n'est pas suffisante pour élaborer une politique publique en matière de drogues illicites. D'autres influences doivent être prises en compte, dont les opinions des Canadiens. De surcroît, nous sommes d'avis qu'une politique publique devrait prendre appui sur des principes directeurs clairs. Au cours des prochains mois, nous examinerons une série de principes directeurs autour des questions suivantes :

- Quel devrait être le rôle de la connaissance scientifique pour une politique sur les drogues, spécifiquement le cannabis ?
- Quel devrait être le rôle de l'État et notamment quelle devrait être la place de mesures de prévention et d'information visant à prévenir les comportements à risque et l'abus ?
- Quel devrait être le rôle du droit pénal ? Le droit pénal ne doit-il intervenir que lorsqu'un tort démontrable et significatif est causé à autrui ?
- Quel devrait être le rôle de la santé publique ? Dans quelle mesure une politique sur les drogues devrait-elle viser à réduire les effets négatifs de l'usage des drogues sur la santé publique ?
- Quel devrait être le rôle de considérations d'ordre éthique ? Notamment, dans quelle mesure les politiques publiques doivent-elles viser à minimiser leurs propres effets négatifs ?

Les options de politique publique ne se réduisent pas au régime juridique qui gouverne les drogues. Il en est cependant un élément central. Dans le tableau qui suit, nous proposons diverses approches possibles, avec une courte définition et des impacts qu'elles pourraient avoir sur une série d'indicateurs. Nous vous invitons à les examiner à la lumière notamment des faits que nous avons exposés dans ce document.

## Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites

<b>Options de politiques publiques : Qu'en pensez-vous ?</b>						
	<b>Options prohibitionnistes</b>		<b>Options mixtes</b>		<b>Options libérales</b>	
	<b>Statu quo</b>	<b>Criminalisation accrue</b>	<b>Décriminalisation de fait</b>	<b>Décriminalisation</b>	<b>Légalisation</b>	<b>Dépénalisation totale</b>
<b>Définition</b>	Maintien du système juridique actuel	Augmentation de la répression et de la pénalisation de la possession	Instruire la Couronne de ne plus poursuivre les cas de possession simple	Abroger les dispositions du Code sur la possession (autres sanctions possibles)	Contrôles de l'État sur la production et la distribution	Marché libre sans aucune sanction
<b>Impacts sur :</b>						
• Usage (augmente ? diminue ? ou stable -)						
• Abus (augmente ? diminue ? ou stable -)						
• Capacité d'informer (augmente ? diminue ? ou stable -)						
• Usage chez les jeunes (augmente ? diminue ? ou stable -)						
• Santé publique (augmente ? diminue ? ou stable -)						
• Sécurité publique (augmente ? diminue ? ou stable -)						
• Trafic illégal (augmente ? diminue ? ou stable -)						
• Crime organisé (augmente ? diminue ? ou stable -)						
• Respect des droits et libertés (augmente ? diminue ? ou stable -)						
• Efficacité des dépenses publiques (augmente ? diminue ? ou stable -)						

## ***Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites***

### **DES QUESTIONS POUR LE PROCESSUS DE CONSULTATION PUBLIQUE**

Au cours du printemps, le **Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites** visitera un certain nombre de collectivités locales à travers le pays. Nous voulons entendre les citoyens directement. Ceux que nous ne pourrions pas entendre sont invités à nous écrire.

Nous souhaitons pouvoir discuter avec vous des questions suivantes :

- 1) Partagez-vous les conclusions issues de la recherche que nous avons présentées ici ? Sinon, pourquoi et quelles sont vos sources d'information ?
- 2) La recherche permet de penser que les effets connus et probables du cannabis ne justifient pas la criminalisation et la pénalisation prévues au Code criminel ; partagez-vous cet avis ?
- 3) Des études indiquent que le régime actuel de politique publique entraîne plus d'effets négatifs que positifs ; partagez-vous ce diagnostic ? Sinon, pourquoi ?
- 4) Chacun sait qu'il est préférable que les jeunes ne fument pas de cannabis (ni de tabac d'ailleurs) ; mais on sait aussi que les jeunes le font et le feront ne serait-ce que parce que l'adolescence est une période d'affirmation d'identité, d'autonomie, de recherche, de contestation, etc. Pensez-vous que l'interdit pénal en matière de cannabis est essentiel pour marquer une frontière claire entre le permis et le non permis ?
- 5) Une politique publique en matière de cannabis doit-elle viser prioritairement à empêcher l'usage ou à minimiser les conséquences de l'usage ?
- 6) Les études laissent penser qu'une politique publique plus tolérante n'augmenterait pas nécessairement, à long terme, la consommation ; partagez-vous cet avis ? Sinon, pourquoi ?
- 7) Si le Canada tentait de se donner une politique publique différente en matière de cannabis, doit-il craindre la réaction des États-Unis ? Quelle pourrait être cette réaction ?
- 8) Des responsables politiques ont déjà indiqué que la politique publique canadienne ne changerait pas, quelles que soient les conclusions de ce Comité. Que devrait-on faire selon vous pour faire avancer le débat sur cette question ? Quel est, selon vous, le rôle du Sénat dans un débat public comme celui-ci ?

### **Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites**

Adresse : 40, rue Elgin, 10<sup>e</sup> étage, Ottawa, Canada, K1A 0A4

Téléphone :

Fax :

Courriel :

Web :

## Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites

### Références

- Ati-Dion, G. (2000) « Législation nationale et disparités régionales : le cas du Canada. » in *Psychotropes. Revue internationale des toxicomanies*. Vol. 6, no 4.
- Ati-Dion, G. (1999) *Les pratiques policières et judiciaires dans les affaires de possession de cannabis et autres drogues de 1995 'a 1998 : portrait statistique*. Québec : Comité permanent de lutte à la toxicomanie.
- ben Amar, M., (sous presse) "Le cannabis".
- Brochu, S. (1995) *Drogues et criminalité. Une relation complexe*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Casavant, L. et C. Collin (2001) *La consommation de drogues illicites et la criminalité : une relation complexe*. Ottawa : Bibliothèque du Parlement. Rapport préparé pour le Comité spécial du Sénat sur les drogues illicites. Disponible en ligne à l'adresse : <http://www.parl.gc.ca/37/1/parlbus/commbus/senate/com-f/ille-f/library-f/collin-f.htm>
- Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie (1999) *L'alcool, le tabac et les autres drogues. Profil canadien*. Ottawa : auteur.
- Centre on Addiction and Mental Health (2000) *Ontario Student Drug Use Survey 1999*. Toronto: auteur. Disponible en ligne à l'adresse : [http://www.camh.net/addiction/ont\\_study\\_drug\\_use.html](http://www.camh.net/addiction/ont_study_drug_use.html)
- Cohen, P. et A. Sas (1997) « Cannabis use, a stepping stone to other drugs? The case of Amsterdam. » in Böllinger, L. (ed.) *Cannabis Science*. Frankfurt und Main: Verlag.
- Cohen, P. et H.L. Kaal (2001) *The irrelevance of drug policy*. Amsterdam : CEDRO. Disponible en ligne à l'adresse : <http://www.cedro-uva.org/lib>
- Erickson, P.G. (1980) *Cannabis Criminals*. Toronto : Addiction Research Foundation.
- Erickson, P.G. (1986) "Cannabis criminals revisited." *British Journal of Addiction*. 81 (81-85).
- Grinspoon, L. et J.B. Bakalar (1997) *Marihuana: The Forbidden Medicine*. Revised and expanded edition. New Haven: Yale University Press.
- INSERM, (2001) *Cannabis. Quels effets sur le comportement et la santé ?* Expertise collective. Paris : auteur.
- International Scientific Conference on Cannabis* (2002) Brussels: Ministry of Public Health.
- Kilmer, B. (2002) « Do cannabis possession laws influence cannabis use? » in *International Scientific Conference on Cannabis* (2002) Brussels: Ministry of Public Health.
- Léonard, L. et M. Ben Amar (2000) « Classification, caractéristiques et effets généraux des substances psychotropes. » in Brisson, P. (éd.) *L'usage des drogues et la toxicomanie*. Volume III. Montréal : gaëtan morin éditeur.
- MacCoun, R. et P. Reuter (1997) « Interpreting Dutch cannabis policy: Reasoning by analogy in the legalization debate. » *Science*. 278: 47-52.
- National Drug Research Institute (2000) *The Regulation of cannabis possession, use and supply*. Perth, Australie : auteur.
- National Institute of Medicine (1999) *The Science of Cannabis*. Washington, DC, auteur.
- Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (2001) *Rapport annuel sur l'état du phénomène de la drogue dans l'Union européenne 2001*. Lisbonne : auteur.
- Observatoire français des drogues et des toxicomanies (2002) *Drogues et dépendances. Indicateurs et tendances*. Paris : auteur. Disponible en ligne à l'adresse : <http://www.drogues.gouv.fr/fr/index.html>
- Robbe, H.W.J. (1994) *Influence of marijuana on driving*. Maastricht: University of Limburg.
- Robbe (1994b) "Marihuana use and driving." *Journal of the International Hemp Association*. 1 : 44-48.
- Roques, B. (1999) *La dangerosité des drogues*. Paris Odile Jacob.
- Swiss Federal Commission on Drug Issues (1999) *Cannabis Report 1999*. Berne : auteur. Disponible en ligne à <http://www.lindesmith.com>
- Statistiques Canada (2000) *Drogues et criminalité*. Ottawa : auteur.
- Zoccolillo, M. et al. (1999) « Problem drug and alcohol use in a community sample of adolescents. » *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* (38:7).