

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 produit pour le Comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie

Mai 2018

L'AIIC est le porte-parole national pour la profession comptant plus de 139 000 infirmières autorisées et infirmières praticiennes au Canada. Elle s'emploie à promouvoir la pratique et la profession afin d'améliorer les résultats de santé et de renforcer le système de santé sans but lucratif financé par le secteur public du Canada.

Tous droits réservés. La reproduction est autorisée sans modification, uniquement à des fins non commerciales. Consultez le site : <https://www.cna-aiic/fr/conditions-dutilisation> pour prendre connaissance de toutes les conditions régissant la reproduction.

© Droits d'auteur, 2018

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

Téléphone : 613-237-2133 ou 1-800-361-8404

Télécopieur : 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 sur des modifications recommandées à la version du 27 novembre 2017 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 loi (Loi sur le cannabis), est respectueusement soumis par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), le porte-parole national pour la profession comptant plus de 139 000 infirmières autorisées et infirmières praticiennes au Canada.

L'AIIC 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'AIIC 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'AIIC 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'AIIC a participé à plusieurs initiatives :

- Elle a contribué aux consultations du Groupe de travail fédéral sur la légalisation et la réglementation du cannabis. L'AIIC 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 les infirmières 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 d'environ 1 000 infirmières 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 les commentaires sur le projet de loi C-45 qui se rapportent au champ d'activité de l'AIC.

- Les résultats montrent que la majorité appuie la légalisation du cannabis proposée par le gouvernement et croit qu'il faut mettre l'accent sur la prévention de l'accès et des méfaits auxquels peuvent être exposés les jeunes, en employant différents mécanismes, tels que le conditionnement, l'étiquetage, l'étalage, la promotion et la vente de cannabis et d'accessoires associés.
 - Un peu plus de 50 % des répondantes ont affirmé bien connaître les effets néfastes potentiels de la consommation de cannabis à des fins non médicales. Les infirmières ont indiqué avoir un certain manque de connaissances sur les sujets suivants : la consommation de cannabis durant la grossesse, les risques pour la santé associés aux différentes méthodes de consommation du cannabis, les effets du cannabis sur le cerveau en développement, les risques de toxicomanie, et les risques associés à la consommation de cannabis et aux maladies mentales.
 - Selon un récent sondage de Nanos, plus de neuf personnes sur dix au Canada sont d'avis que les infirmières devraient être des sources d'information essentielles concernant les risques et les effets négatifs de l'usage récréatif du cannabis. Puisque les infirmières jouent de toute évidence un rôle important dans la sensibilisation du public, l'AIC estime que les infirmières doivent participer à la conception et à la prestation des campagnes de sensibilisation publique financées par le gouvernement fédéral.
- L'AIC a formulé des recommandations au sujet du projet de loi C-45 au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes dans un mémoire et lors d'une comparution (septembre 2017). Veuillez noter que ces recommandations ont également été présentées par l'Association des infirmières et infirmiers autochtones du Canada au cours de sa comparution devant le Comité sénatorial permanent des peuples autochtones.
- Dans le document de consultation prébudgétaire de 2018 qu'elle a présenté au Comité permanent des finances de la Chambre des communes, l'AIC a demandé l'augmentation du financement à l'appui des efforts de sensibilisation du public et des professionnels (août 2017).
- En mars 2018, l'AIC a organisé un groupe de réflexion sur le cannabis à Ottawa. Ce dialogue interactif d'une journée financé par Santé Canada a donné lieu à des discussions multidisciplinaires, collaboratives, nationales et créatives. Cette initiative a été l'occasion d'échanger de l'information sur les besoins de formation des infirmières en vue de la légalisation imminente du cannabis à des fins non médicinales.

- Les discussions s'appuyaient sur les résultats du sondage national de l'AIC auprès du personnel infirmier et ont permis de dégager des solutions permettant de combler les lacunes au niveau des connaissances des infirmières dans l'ensemble du continuum des soins.

À la suite de ses travaux préparatoires, l'AIC formule cinq recommandations visant à modifier le projet de loi.

Recommandations

1. Sanctions pénales à l'endroit des jeunes

Les alinéas 8(1)c) et 8(2)a) et b) portent sur ce qui suit : « 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 adolescents¹ ».

Selon L'AIC : « 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'AIC 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 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.

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

² AIC, 2017, p. 5.

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

⁴ Statistiques Canada, 2017.

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'AIIIC recommande de modifier le paragraphe 17(6) en y ajoutant les deux dispositions suivantes :

- 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 les provinces, 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 visées au paragraphe [suivant] :

- 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

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

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 considérer 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 sensiblement l'incapacité et causer de l'anxiété, des nausées, des vomissements ou un évanouissement⁶.

De plus, le risque de collisions automobiles s'accroît si le cannabis et l'alcool sont consommés simultanément (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 de restreindre les heures ou les jours de vente, la densité des 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 de la disposition suivante :

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

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 les 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.

⁶ AIC, 2017, p. 12.

⁷ *Ibid.*, p. 9.

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 une possession simple, ce qui représente environ 3 % de toutes les arrestations. Au moins 500 000 Canadiens possèdent un casier judiciaire pour avoir commis cette infraction⁸. 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 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 ou à l'élaboration de lignes directrices afin d'appuyer les programmes de sensibilisation publique et de prévention des toxicomanies et de traitement, de stratégies de réduction des méfaits et de la recherche, afin de mieux comprendre les méfaits du cannabis à des fins non médicales et 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.

5. Exemption pour le cannabis à des fins médicales

L'AIC, se fondant sur les principes de l'accès et de l'équité, est d'avis qu'il faut préserver l'accès au cannabis à des fins médicales. Cela comprend l'accès à des produits appropriés, l'accès sans fardeau financier indu et l'accès aux soins et à la surveillance clinique pour les personnes qui consomment du cannabis à des fins médicales. En l'absence d'une telle surveillance, les patients se retrouvent essentiellement à se médicamenter par eux-mêmes et à « s'arranger » tout seuls.

L'AIC croit que l'intention derrière les articles 8 et 9 est d'encadrer la consommation de cannabis à des fins non médicales. Toutefois, les effets de ces dispositions sur les consommateurs de cannabis à des fins médicales ont le potentiel bien réel de limiter l'accès à une substance qui pourrait soulager des symptômes médicaux graves.

Conformément aux recommandations présentées au Comité permanent des affaires juridiques et constitutionnelles par la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada⁹, les articles 8 et 9 du projet de loi C-45, s'ils sont adoptés tels quels, imposent des limites à la possession et à la distribution individuelles qui peuvent avoir des répercussions négatives considérables à la fois sur la capacité d'un fournisseur d'autoriser des quantités supérieures à 30 g et sur la capacité d'un patient de posséder plus de 30 g. L'interdiction de possession par des jeunes et l'interdiction de fournir et d'administrer du cannabis à des personnes âgées de moins de 18 ans sans exemption claire pour l'utilisation médicale signifient que les jeunes (12 à 17 ans)

⁸ Crépault, 2014, p. 6.

⁹ Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada, 2018.

ne pourraient pas posséder plus de 5 g de cannabis et que les professionnels de la santé (y compris les infirmières) se trouveraient à enfreindre la loi s'ils autorisent des personnes de moins de 18 ans à consommer du cannabis à des fins médicales ou s'ils leur en administrent.

Il est nécessaire d'exempter le cannabis à des fins médicales de l'application des articles 8 et 9 du projet de loi C-45 non seulement pour préserver l'accès adéquat à la substance dans le cadre d'un régime de cannabis médical distinct, mais aussi pour protéger les professionnels de la santé, y compris les infirmières et les infirmières praticiennes, de toute responsabilité.

L'AIC recommande que l'on exempte le cannabis médical de l'application des articles 8 et 9 de la loi.

Références

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, 1re session, 42e législature, 2017. Source : <http://www.parl.ca/DocumentViewer/fr/42-1/projet-loi/C-45/troisieme-lecture>

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). Source : <http://www.ccdus.ca/Resource%20Library/CCSA-Medical-Purposes-Marijuana-Policy-Brief-2015-fr.pdf>

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'AIIC sur la réduction des méfaits. Source : 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

Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (2018), *Mémoire sur le projet de loi C-45 (Loi sur le cannabis)*. Source : https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/LCJC/Briefs/CdnNursesProtectiveSoc_f.pdf

Crépault, J.-F. (2014). Cadre stratégique sur le cannabis. Consulté sur le 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.

Statistique Canada. (2017). Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues : Sommaire des résultats pour 2015. Source : <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canadian-tobacco-alcohol-drugssurvey/2015-summary.html>