

Titre
Le projet de loi C-10
Les patients qui font usage de cannabis à titre thérapeutique

Rédigé par :
David Shea
Patient utilisant le cannabis à des fins médicales et défenseur de cet usage
Électeur de la circonscription du député Peter Stoffer
david_shea241@hotmail.com

Organismes appuyant cet usage :
Le Parti Marijuana
International Hempology 101 Society
MMAR Patients Lobby Group
Canadian Compassion Dispensary
Maritimers Unite for Medical Marijuana Society

Particuliers appuyant cet usage :
Leur identité est confidentielle, mais leurs noms peuvent être fournis sur demande

Mémoire soumis le 14 novembre 2011

Table des matières

Titre	Page 1
Table des matières	Page 2
Tableaux sur le projet de loi C-10	Pages 3 et 4
Analyse des conséquences ou des modifications proposées	Pages 4 à 6
Conclusion de l'analyse	Page 6 et 7
Recommandations	Pages 7 et 8
Références et notes	Pages 8 à 11

J'ai reformulé la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDas) comme si les modifications proposées étaient entrées en vigueur, et mes résultats figurent dans les quatre tableaux suivants :

Trafic (inclut les références à ce qu'on appelle l'offre de substances)

1	Crime organisé (3 personnes ou plus, dont l'une tire profit des activités)	12 mois
2	Personne reconnue coupable d'une infraction en matière de drogue ou qui a purgé une peine à cet égard au cours des 10 dernières années	12 mois
3	Infraction commise près d'une école ou dans un lieu public fréquenté par des mineurs	12 mois
4	Moins de 3 kg de cannabis (marihuana) (poids total de tout mélange, substance ou plante dans lequel on peut déceler la présence de la substance en cause)	Aucune peine minimale
5	Moins de 3 kg de résine de cannabis (poids total de tout mélange, substance ou plante dans lequel on peut déceler la présence de la substance en cause)	Aucune peine minimale

Production

A	Production aux fins de trafic (huile de cannabis, graines de cannabis, produits comestibles, teintures, etc., à l'exception du cannabis [marihuana])	12 mois
B	Production aux fins de trafic (huile de cannabis, graines de cannabis, produits comestibles, teintures, etc., à l'exception du cannabis [marihuana]) avec circonstances aggravantes	18 mois
C	Production de cannabis (marihuana) aux fins de trafic (de 6 à 200 plantes)	6 mois
D	Production de cannabis (marihuana) aux fins de trafic (de 1 à 200 plantes) avec circonstances aggravantes	9 mois
E	Production (de 201 à 500 plantes)	12 mois
F	Production (de 201 à 500 plantes) avec circonstances aggravantes	18 mois
G	Production (plus de 500 plantes)	24 mois
H	Production de cannabis (marihuana) aux fins de trafic (501 plantes et plus) avec circonstances aggravantes	36 mois

Détermination de la peine

W	L'argent, le pouvoir ou tout autre avantage en guise de motif	Peines minimales
X	Infractions commises dans le cadre de soins palliatifs ou de fin de vie	Peines minimales
Y	Il est possible pour les particuliers de présenter une contestation fondée sur la Charte pour des motifs d'ordre médical	0 mois
Z	Le tribunal n'est pas tenu d'infliger une peine minimale d'emprisonnement à la personne qui termine avec succès un programme visé au paragraphe (4)	0 mois

Application des divers éléments des tableaux

1 personne	EYZ
Entre 1 personne et un patient	2345 – ABE - XZ
Entre 1 personne et une autre	2345 - ABEF - WXZ
Culture par 2 personnes ou plus (famille ou amis) pour le compte d'un patient	12345 – ABCDEF - XZ
Culture par 3 personnes ou plus (famille ou amis) pour leurs propres besoins	12345 – ABCDEF - WZ
Club dit de compassion	12345 – ABCDEFGH - XYZ
Organisation criminelle	123 – ABCDEFGH - WZ

(Voir sous les références en fin de document la partie « Production et trafic »)

Analyse des résultats figurant dans les tableaux

Les modifications proposées causeront encore plus de tort (en les incriminant) à ceux qui viennent en aide aux patients (les bons samaritains), en les exposant à des peines minimales obligatoires. Elles causeront aussi encore plus de tort (en les incriminant) aux patients pour leurs modes de préparation du cannabis, et aux réseaux de patients qui partagent entre eux du cannabis et des préparations pour des motifs de compassion.

Les conséquences des modifications proposées au projet de loi C-10

N° 1. Le cannabis (marihuana) par opposition au cannabis

Les patients qui utilisent du cannabis thérapeutique sont autorisés à le faire aux termes du *Règlement sur l'accès à la marihuana à des fins médicales*, pour la substance appelée cannabis (marihuana), inscrite au paragraphe 1(2) de l'annexe II de la *Loi*. Or, la GRANDE majorité des patients représentés par ce groupe font des préparations (produits comestibles, teintures, etc.) et utilisent de la résine de cannabis. Certains partagent entre eux ces préparations, souvent pour des motifs de compassion. Les patients sont également très nombreux à se distribuer entre eux des graines de cannabis fertiles, et à apporter leur soutien aux clubs de compassion et aux bons samaritains. Toutes ces activités, bien que courantes, sont illégales à l'heure actuelle.

Ces patients ont une déclaration médicale signée par leur médecin précisant qu'ils doivent s'adonner à ces activités à des fins médicales. Ils ont présenté des demandes auprès de la ministre de la Santé, M^{me} Leona Aglukkaq, afin d'obtenir l'autorisation de mener ces activités, en vain. Ce manque de volonté de la part du gouvernement et de ses ministères de répondre aux demandes des patients constitue une violation de l'article 10 de la LRCDas.

(Voir sous les références en fin de document la partie « Le cannabis [marihuana] par opposition au cannabis »)

N° 2. Nombre de plants et autorisation ou non-autorisation de produire

« L'examen par Santé Canada de l'information disponible à l'heure actuelle indique que la plupart des personnes consomment quotidiennement en moyenne, que ce soit par voie

orale ou par inhalation, ou une combinaison des deux, de 1 à 3 grammes de marijuana séchée à des fins médicales » (Santé Canada).

Lorsqu'on calcule le nombre de plants qu'il est permis de cultiver selon le *Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales* (RAMM) pour fournir 2 grammes par jour (10 plants cultivés à l'intérieur), on comprend que le patient type a besoin de plus de 5 plants. Les particuliers et les groupes qui produisent de la marijuana et en font le trafic à des fins médicales doivent aussi avoir le même nombre de plants pour répondre à la demande.

(Voir sous les références en fin de document la partie « Nombre de plants »)

N° 3. Modifications proposées à la LRCDas et au RAMM : manque de vision à long terme

Santé Canada envisage de cesser progressivement de délivrer des licences de production à des fins personnelles et des licences de production à titre de personne désignée. Les patients s'y opposent et croient que le projet de loi C-10 jumelé à ces modifications proposées par Santé Canada fera face à une vive opposition de la part de ceux d'entre eux qui ont des raisons valables pour cultiver leur propre marijuana et qui n'en sont pas à leur première contestation fondée sur la Charte. Examinons certaines des raisons censées justifier les modifications proposées au Programme d'accès à la marijuana à des fins médicales et leur ressemblance avec les modifications proposées à la LRCDas.

(Voir sous les références en fin de document la partie « Faire preuve de prévoyance »)

Modifications proposées aux alinéas 7(3)b) et c) de la LRCDas et au RAMM

De l'avis des patients et des groupes qui leur viennent en aide, le risque que la marijuana à des fins médicales ne tombe dans la clandestinité est déjà prévu par l'article 5 de la LRCDas, tout en comprenant que la *Loi* n'autorise pas les activités des bons samaritains.

Les patients et les groupes qui leur viennent en aide croient aussi que le risque de cambriolage est proportionnel à la valeur attribuée au cannabis (marijuana), et préféreraient voir les lois dissuader les criminels de voler des biens de grande valeur dans les domiciles plutôt que de voir une valeur attribuée au cannabis en fonction de croyances morales.

De plus, les risques pour la sécurité publique posés par la culture de marijuana dans des résidences privées, notamment les risques d'incendie, sont les mêmes que ceux posés par tout type de culture dangereuse dans une résidence. La réglementation actuelle contrôle déjà cet aspect.

Enfin, les risques pour la santé publique attribuables à la présence de moisissures excessives et à la mauvaise qualité de l'air associés à la culture de plants de marijuana dans des résidences privées devraient aussi s'appliquer à tout type de culture ou à toute situation qui entraîne une présence excessive de moisissures.

Selon les patients et les groupes qui leur viennent en aide, les raisons susmentionnées sont arbitraires et discriminatoires, et elles ne visent qu'à dissuader les patients de cultiver de la marijuana dans leur résidence, et ce, parce que les risques avancés peuvent être convenablement circonscrits et qu'ils sont déjà réglementés de façon appropriée. Le RAMM prévoit un inspecteur qui, selon toute vraisemblance, s'assure que les patients respectent les exigences des lois et règlements en vigueur. Toutefois, chez les patients, on

ignore si Santé Canada a déjà embauché un inspecteur pour inspecter les résidences de ceux qui cultivent légalement de la marijuana.

Aux termes du RAMM, un patient ou son producteur désigné peut obtenir le consentement d'un « tiers » pour cultiver sur ses terrains ou dans sa propriété.

Conclusion

La ressemblance entre les raisons justifiant les modifications proposées est frappante. Toutefois, selon l'expérience des patients, les dangers liés à la production et à la possession de cannabis peuvent facilement être limités, et c'est en fait la méthode d'approvisionnement qu'ils préfèrent.

En comparant leurs propres expériences et les deux séries de modifications proposées, il est clair pour les patients que le législateur a manqué de vision à long terme dans le cas du projet de loi C-10. Les modifications les pousseront en fait davantage à contrevenir à la loi. Par conséquent, les dispositions de détermination de la peine prévues à l'article 10 iront encore plus à l'encontre de l'objectif visé.

(Voir sous les références en fin de document la partie « Faire preuve de prévoyance »)

N° 4. La carotte et le bâton (produire des statistiques fictives)

Aux termes du projet de loi C-10 :

(5) Le tribunal n'est pas tenu d'infliger une peine minimale d'emprisonnement à la personne qui termine avec succès un programme visé au paragraphe (4).

Ce genre de « données scientifiques » est néfaste et produira des statistiques fallacieuses sur la toxicomanie. Il est recommandé que les renseignements sur toute personne s'inscrivant à ce genre de programme ne soient pas consignés dans une banque de données servant à la production de statistiques, car il y a un très grand risque que la liberté de ces personnes (la carotte) les incite au parjure pour se soustraire à des peines minimales (le bâton).

Il ne faut pas non plus permettre la production de ces statistiques sur la « toxicomanie », car elles influenceront sur les décisions des médecins concernant les médicaments qu'ils prescrivent aux patients.

N° 5. Approches gouvernementales contradictoires

Les patients et les groupes qui leur viennent en aide sont tout simplement abasourdis de voir que les membres du gouvernement entendent détruire le registre des armes à feu parce qu'ils sont contre le principe de conserver des données pour surveiller des citoyens respectueux des lois, alors que, dans le projet de loi C-10, rien ne prévoit la destruction des données du Programme d'accès à la marijuana à des fins médicales. Il s'agit aussi d'une base de données pouvant servir à surveiller des citoyens respectueux des lois, et dans laquelle se trouvent des renseignements aussi personnels que leur état de santé et le nom de leur médecin.

Conclusion

En tant qu'utilisateurs de cannabis, une substance désignée, les patients et les groupes qui leur viennent en aide sont directement touchés par la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCIDAS). La désignation de substance comme le cannabis doit s'accompagner de mesures qui tiennent compte de la réalité de la population canadienne. Pour les patients et les groupes qui leur viennent en aide, c'est un fait avéré que les patients partagent entre eux du cannabis et des préparations (produits comestibles, huiles, etc.), et qu'aucune peine, aussi sévère soit-elle, ne contribuera à faire respecter davantage les lois. Des Canadiens cultivent du cannabis à des fins médicales pour réduire leurs propres symptômes, qu'ils aient ou non une licence. Des Canadiens viennent en aide aux patients en cultivant du cannabis thérapeutique pour eux, qu'ils aient ou non une licence. Des organismes viennent aussi en aide aux patients en leur donnant accès à du cannabis, qu'ils aient ou non une licence. Les plaintes incessantes des patients et l'immobilisme du gouvernement font en sorte que la majorité des patients et des membres de leur entourage sont forcés de faire des entorses à la loi.

Les patients ont besoin de cannabis, qu'il y ait ou non une autorisation légale pour sa production. Les exemples de cette réalité sont nombreux, mais le plus récent et peut-être le plus éloquent est l'affaire *R. v. Mernagh, 2011 ONSC 2121* (CanLII), où il a été établi que les médecins entravaient le processus d'autorisation.

De nombreux patients, à titre individuel, ont contesté avec succès certaines dispositions en invoquant la Charte, ce qui renforce la détermination des patients en tant que groupe. Le Programme d'accès à la marijuana à des fins médicales se trouve d'ailleurs dans la tourmente (l'exemple récent de l'affaire Matt Mernagh dont a été saisie la Cour suprême de l'Ontario en témoigne).

Les patients et les groupes qui leur viennent en aide demandent au Parlement d'agir et de veiller à ce que les modifications proposées dans le projet de loi C-10 décriminalisent leurs activités au lieu de les criminaliser davantage. Ce projet de loi ne fera qu'alourdir les peines d'emprisonnement pour ceux qui aident les patients à obtenir du cannabis en plus d'entraîner des frais judiciaires liés aux contestations constantes en vertu de la Charte.

Les patients et les groupes qui leur viennent en aide sont tout à fait disposés à venir faire part de leurs expériences au gouvernement et ils demandent à venir témoigner.

Selon les patients, les parlementaires font preuve d'une volonté politique plutôt faible par peur d'être catégorisés comme partisans de l'usage du cannabis à des fins médicales ou du cannabis en général. Les patients et les groupes qui leur viennent en aide souhaiteraient inviter tout député compatissant à devenir le producteur désigné d'un patient, ou encore à donner son consentement légal pour qu'un patient ou son producteur désigné puissent faire pousser du cannabis à des fins médicales dans un lieu dont le député est propriétaire, comme l'autorise le Règlement. Nous nous attendons bien sûr à essuyer un refus quasi total, mais espérons que notre offre ouvrira les yeux des parlementaires à cette réalité de manière à ce qu'ils en tiennent compte dans leurs décisions.

Recommandations

Concernant les conséquences actuelles et futures de la LRCDas et du projet de loi C-10 pour les patients, il faut :

inclure dans le RAMM des modifications reconnaissant l'usage à des fins médicales du cannabis et de ses préparations par les patients;

inclure dans la LRCDas des modifications reconnaissant qu'il y a d'autres raisons valables pour déterminer les peines et que les juges ont besoin d'un certain pouvoir discrétionnaire pour répondre aux besoins réels plutôt qu'aux limites de ce que le gouvernement peut imaginer;

inclure dans la LRCDas des modifications reconnaissant l'existence des bons samaritains;

veiller à ce que les renseignements sur les personnes qui s'inscrivent à un programme par suite de l'imposition d'une peine en vertu de la LRCDas ne soient pas considérés comme des statistiques valables;

retirer les dispositions sur la possession de cannabis et de ses dérivés de LRCDas;

appliquer la même logique pour le Programme d'accès à la marijuana à des fins médicales que pour le registre des armes à feu.

RÉFÉRENCES ET NOTES

PRODUCTION ET TRAFIC

Notes relatives au tableau sur la production

Circonstances aggravantes relatives à la production :

la personne a utilisé des biens immeubles appartenant à autrui lors de la perpétration de l'infraction;

la production a créé un risque d'atteinte à la santé ou à la sécurité de personnes de moins de dix-huit ans présentes dans le lieu où l'infraction a été commise ou à proximité;

la production a créé un risque d'atteinte à la sécurité publique dans un secteur résidentiel;

la personne a mis, dans le lieu où l'infraction a été commise ou à proximité, des trappes, appareils ou autres choses susceptibles de causer la mort ou des lésions corporelles à autrui ou a permis que de telles choses y soient mises ou y demeurent.

Notes relatives au tableau sur la détermination de la peine

Paragraphe 10(4) de la LRCDas :

(4) Le tribunal qui détermine la peine à infliger à une personne reconnue coupable d'une infraction prévue par la présente partie peut reporter la détermination de la peine :

a) afin de permettre à la personne de participer à un programme judiciaire de traitement de la toxicomanie approuvé par le procureur général;

b) afin de permettre à la personne de participer à un programme conformément au paragraphe 720(2) du *Code criminel*.

Paragraphe 720(2) du *Code criminel* :

(2) Il [le tribunal] peut, si le procureur général et le délinquant y consentent et en tenant compte de l'intérêt de la justice et de toute victime de l'infraction, reporter la détermination de la peine pour permettre au délinquant de participer, sous la surveillance du tribunal, à un programme de traitement agréé par la province, tel un programme de traitement de la toxicomanie ou un programme d'aide en matière de violence conjugale.

CANNABIS (MARIHUANA) PAR OPPOSITION AU CANNABIS

ANNEXE II DE LA LRCDas

1. Chanvre indien (Cannabis), ainsi que ses préparations et dérivés et les préparations synthétiques semblables, notamment :

- (1) résine de cannabis
- (2) cannabis (marihuana)
- (3) cannabidiol ([méthyl-3 (méthyl-1 éthenyl)-6 (cyclohexènyl-1)-2]-2 pentyl-5 benzènediol-1,3)
- (4) cannabinoïl (n-amyloxy-1 triméthyl-6,6,9 6H-dibenzopyranne)
- (5) nabilone (d,1-trans (diméthyl-1,1 heptyl)-3 hexahydro-6,6a,7,8,10,10a hydroxy-1 diméthyl-6,6 9H-dibenzo [b,d] pyranone-9)
- (6) pyrahexyl (n-hexyl-3 hydroxy-1 triméthyl-6,6,9 tétrahydro-7,8,9,10 6H-dibenzopyranne)
- (7) tétrahydrocannabinoïl (tétrahydro hydroxy-1 triméthyl-6,6,9 pentyl-3 6H-dibenzo[b,d]pyranne)
- (7.1) (diméthyl-1,2 heptyl)-3 hydroxy-1 tétrahydro-7,8,9,10 triméthyl-6,6,9 6H-dibenzo[b,d]pyranne (DMHP)

mais non compris :

- (8) graines de cannabis stériles — à l'exception des dérivés de ces graines
- (9) tige de cannabis mature — à l'exception des branches, des feuilles, des fleurs et des graines — ainsi que les fibres obtenues de cette tige

LRCDas :

Exemption par le ministre

56. S'il estime que des raisons médicales, scientifiques ou d'intérêt public le justifient, le ministre peut, aux conditions qu'il fixe, soustraire à l'application de tout ou partie de la présente loi ou de ses règlements toute personne ou catégorie de personnes, ou toute substance désignée ou tout précurseur ou toute catégorie de ceux-ci.

RAMM :

70. Le ministre est autorisé à importer ou posséder des graines de marihuana viables en vue de les vendre, fournir, transporter, expédier ou livrer aux personnes suivantes :

- a) le titulaire d'une licence de production;

b) le distributeur autorisé.

LRCIDAS :

10. (1) Sans qu'en soit limitée la portée générale du *Code criminel*, le prononcé des peines prévues à la présente partie a pour objectif essentiel de contribuer au respect de la loi et au maintien d'une société juste, paisible et sûre tout en favorisant la réinsertion sociale des délinquants et, dans les cas indiqués, leur traitement et en reconnaissant les torts causés aux victimes ou à la collectivité.

NOMBRE DE PLANTS

30. (1) Dans les formules figurant au paragraphe (2) :

a) « A » représente la quantité quotidienne de marijuana séchée, en grammes, déterminée aux termes de l'alinéa 6(1)c) ou du sous-alinéa 19(2)d)(i), selon le cas;

b) « C » représente une constante de un, correspondant au cycle de croissance d'un plant de marijuana depuis l'ensemencement jusqu'à la récolte;

c) « D » représente le nombre maximum de plants de marijuana visé au paragraphe 21(2) et aux alinéas 29(2)f) et 40(2)g).

(2) Le nombre maximum de plants de marijuana visé à l'alinéa (1)c) se calcule selon les formules suivantes :

a) dans le cas où l'aire de production est entièrement à l'intérieur :

$$D = [(A \times 365) \div (B \times 3C)] \times 1.2$$

où B représente le rendement prévu de marijuana séchée par plant, soit 30 grammes;

$$D = [(2 \times 365) \div (30 \times 3 \times 1)] \times 1.2 = 10$$

(4) Dans le cas où le résultat du calcul visé au présent article n'est pas un nombre entier, il est arrondi au nombre entier supérieur.

#3. VISION À LONG TERME

L'article 7 de la même loi est modifié par adjonction, après le paragraphe (2), de ce qui suit :

(3) Les circonstances ci-après sont prises en considération pour l'application des alinéas (2)a) à b) :

a) la personne a utilisé des biens immeubles appartenant à autrui lors de la perpétration de l'infraction;

b) la production a créé un risque d'atteinte à la santé ou à la sécurité de personnes de moins de dix-huit ans présentes dans le lieu où l'infraction a été commise ou à proximité;

c) la production a créé un risque d'atteinte à la sécurité publique dans un secteur résidentiel; [...].

Modifications proposées au *Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales* (RAMM) tirées du site de Santé Canada :

la possibilité de faire passer de la marihuana à des fins médicales vers le marché clandestin;

le risque de cambriolage de domicile attribuable à la présence de grandes quantités de marihuana sèche ou de plantes de marihuana;

les risques pour la sécurité publique, y compris des risques électriques et des risques d'incendie, qui proviennent de la culture de marihuana dans des résidences privées;

les risques pour la santé publique attribuables à la présence de moisissures excessives et à la mauvaise qualité de l'air associées à la culture de plantes de marihuana dans des résidences privées qui n'étaient pas prévues à cette fin.