juillet 2018

FAQ

La consommation de cannabis à des fins non médicales

Faits et chiffres

Plus de 9 Canadiens sur 10 sont d'accord pour dire que les infirmières leur donnent des renseignements pour les aider à mieux comprendre les risques et les méfaits de la consommation de cannabis à des fins récréatives[5].

Au Canada atlantique, 83,8 % des gens se disent au courant ou quelque peu au courant des effets du cannabis sur, par exemple, le développement du cerveau, la grossesse, la santé mentale ou la conduite automobile[5].

L'usage du cannabis est répandu; en effet, de 10 à 15 % de la population adulte indique avoir consommé du cannabis dans la dernière année, et son usage est encore plus répandu parmi les adolescents et les jeunes adultes[3].

Au Nouveau-Brunswick, 27,1 % des élèves de la 7e à la 12e année avaient consommé du cannabis dans la dernière année. Ce pourcentage dépasse la moyenne canadienne, qui est de 19,3 %[6].

L'âge moyen auquel les jeunes du Nouveau-Brunswick essaient le cannabis pour la première fois est 14 ans[6].

Quel est le contexte juridique actuel?

La légalisation et la réglementation du cannabis sont prévues pour août 2018. La mesure législative est connue sous le nom de *Loi concernant le cannabis*, ou projet de loi C-45. À l'échelle nationale, cette loi permettra aux personnes de 18 ans ou plus d'avoir en leur possession jusqu'à 30 grammes et de cultiver jusqu'à quatre plantes par ménage à des fins personnelles. **Cependant,** les provinces et les territoires peuvent imposer d'autres restrictions sur la possession, la vente et l'utilisation du cannabis.

Au Nouveau-Brunswick, l'âge légal pour acheter du cannabis a été fixé à 19 ans, et le cannabis sera vendu dans les magasins de vente au détail de Cannabis NB. Le cannabis sera assujetti à une taxe, et l'accord actuel prévoit que le gouvernement fédéral recevra 25 % des recettes, tandis que la province conservera le reste. On s'attend à ce que le prix du cannabis soit d'environ 10 $ le gramme[1].
La vente au public de produits comestibles qui contiennent du cannabis et de concentrés de cannabis ne serait permise que dans l'année suivant l'entrée en vigueur de la loi proposée.

Pourquoi légaliser le cannabis?

La légalisation du cannabis peut être vue comme une option positive pour plusieurs raisons. La légalisation permettra :

- d'en réglementer la qualité et la puissance;
- de réduire les méfaits sociaux (p. ex., restrictions imposées par un dossier criminel aux possibilités d'emploi, de bénévolat, de déplacements);
- de réduire les coûts grâce à une diminution du nombre de personnes qui se retrouvent dans le système de justice pénale et à l'abaissement des coûts d'application de la loi[2].

Quels sont les risques pour la santé et les méfaits de la consommation de cannabis?

La consommation du cannabis est associée à divers risques pour la santé et méfaits. La recherche actuelle montre les risques et les méfaits suivants[2,3] :

- diminution marquée des facultés cognitives et psychomotrices,
- incidence néfaste sur le développement du cerveau,
- dépendance,
- problèmes de santé mentale,
- psychose,
- troubles respiratoires,
- grossesses dont l'issue est moins favorable,
- accidents de la route.

Le risque de problèmes de santé et de méfaits est plus élevé chez jeunes, les femmes enceintes et les personnes atteintes de problèmes de santé mentale ou ayant des antécédents personnels ou familiaux de psychose[2,3]. Les infirmières devraient inclure le dépistage de la consommation de cannabis dans leur évaluation de ces clients et avoir des conversations à propos des risques.

Pour d'autres renseignements sur les effets du cannabis sur la santé, veuillez consulter :
http://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/campaigns/27-16-1808-Factsheet-Health-Effects-fra-web.pdf

Les données probantes montrent que les risques pour la santé et les méfaits liés au cannabis sont modifiables et que de l'éducation et des mesures de réduction des méfaits devraient être fournies au besoin[2,3].

NANB AIINB

Faits et chiffres

Une consommation de cannabis qui commence tôt à l'adolescence et qui est décrite comme fréquente et continue dans le temps peut être associée à un risque de méfaits, et ces dommages pourraient ne pas être pleinement réversibles. L'adolescence est une période cruciale pour le développement du cerveau, puisque le cerveau atteint son plein développement seulement vers l'âge de 25 ans[9].

Environ 1 personne sur 5 qui suit un traitement pour abus de substance a des problèmes reliés au cannabis[3].

Chez les jeunes, la conduite après l'usage de cannabis est plus prévalente que celle après la consommation d'alcool[2].

Le delta-9-transtétrahydrocannabinol (THC) est la principale substance psychoactive du cannabis qui entraîne un sentiment d'euphorie (« high ») chez les utilisateurs, qui mentionnent divers effets attribuables à la consommation de cette substance; ces effets, qui varient selon la puissance du produit et la personne, peuvent aller d'un sentiment de détente et de l'envie de rire à la paranoïa et à un sentiment de confusion[7].

Un contenu plus élevé en THC donne généralement lieu à des effets psychoactifs plus intenses. Le contenu en THC peut varier entre 10 % et 20 %, ce qui est grandement supérieur à ce qu'on retrouvait dans les années 1970, alors que les concentrations de THC variaient entre 2 % et 8 %[7].

Les nombreuses formes de consommation du cannabis

À FUMER

⇨ Le **« joint »** est la forme la plus facilement reconnaissable de la consommation de cannabis. Les bourgeons et feuilles séchées du plant de cannabis sont roulés comme des cigarettes et fumées. Parfois, un cigare est vidé de son tabac et remplacé par du cannabis pour faire un « blunt ».

⇨ **Pipes et « bongs » :** Une variété de dispositifs sont utilisés pour fumer les bourgeons de cannabis, dont des pipes à eau qui atténuent l'effet de la fumée sur les poumons.

⇨ **Haschisch :** Aussi appelée « hash », cette résine collante et épaisse tirée des bourgeons et des feuilles de cannabis est souvent fumée selon les mêmes méthodes. L'huile de haschisch est un autre dérivé liquide courant.

À VAPORISER

⇨ Le « vapotage » a grandi en popularité ces dernières années, autant parmi les fumeurs de cannabis que de tabac. Le vaporisateur chauffe le cannabis juste sous son point de combustion, ce qui entraîne la libération de vapeur qui est inhalée, et non fumée. Les effets du vapotage sur la santé font l'objet de nombreux débats, mais la recherche n'est encore qu'à ses débuts.

Réimprimé avec permission. Originalement publié dans l'édition de janvier-février 2017, dans le Journal des Infirmières Enregistrées, une publication bimensuel de l'Association des Infirmières Enregistrées de l'Ontario.

PRODUITS COMESTIBLES

⇨ Produits comestibles : Des biscuits, des brownies, des chandelles et toutes sortes d'autres aliments et boissons peuvent être infusés de cannabis; les produits comestibles sont souvent les préférés des gens qui veulent éviter de fumer. Leur surconsommation est à surveiller, car leur puissance varie selon le produit.

⇨ Huile de cannabis : Forme concentrée et distillée de cannabis qui est souvent diluée avec d'autres huiles. Au Canada, l'huile de cannabis est devenue légale à des fins médicales en 2015; les fournisseurs de soins de santé sont nombreux à préférer cette forme, car elle permet de mieux contrôler la dose.

Que conseille l'AIINB en ce qui concerne la consommation de cannabis non médical?

L'AIINB appuie une approche de réduction des méfaits pour la consommation de cannabis non médical.

Qu'est-ce qu'une approche de réduction des méfaits?

La réduction des méfaits est toute politique ou tout programme dont l'objectif est de réduire les méfaits liés à une substance sans exiger que l'utilisateur cesse de la consommer, et des interventions qui peuvent viser l'individu, la famille, la collectivité ou la société[4]. Les programmes de réduction des méfaits peuvent être appliqués à différentes problématiques, comme la consommation d'alcool, les pratiques sexuelles, le tabagisme ou le jeu. Avec la réduction des méfaits, on cherche à diminuer les conséquences adverses tout en établissant une relation de soutien libre de jugement[2,4]. Les valeurs de la réduction des méfaits sont compatibles avec les valeurs fondamentales du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (2017)[2].

Quelles sont les lignes directrices en matière de réduction des méfaits relativement à la consommation de cannabis non médical?

Il existe des lignes directrices en matière de réduction des méfaits relativement à la consommation de cannabis non médical. Les liens suivants mènent vers des lignes directrices fondées sur des données probantes.

- Directives canadiennes d'usage de cannabis à faible risque (CAMH)
- Réduction des méfaits de la consommation du cannabis non médical (AIIC)
- Réduction des risques liés à l'utilisation non médicale du cannabis (ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick)

Faits et chiffres

Les concentrés de cannabis ou les produits du cannabis synthétiques peuvent contenir jusqu'à 80-90 % de THC. Un contenu élevé en THC est reconnu comme un facteur contribuant à des résultats néfastes aigus et chroniques, notamment des problèmes de santé mentale et de dépendance[3].

Le cannabidiol (CBD), qui est un autre cannabinoïde, est une substance qui n'est pas psychoactive, et on y associe des propriétés anti-inflammatoires, analgésiques et antipsychotiques[8].

Une forte consommation de cannabis durant la grossesse peut être associée à un poids plus faible à la naissance et à des effets à plus long terme sur le développement des enfants et des adolescents, dont une capacité réduite de se souvenir, de se concentrer, de raisonner et de résoudre les problèmes, ainsi qu'un comportement hyperactif et un risque accru **de consommation future de substances[9].**

Références

1 Gouvernement du Canada (2017). *Document d'information : Entente fédérale-provinciale-territoriale sur la taxation du cannabis.* Dans Internet : https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/nouvelles/2017/12/document_d_informationententefederale-provinciale-territorialesu.html

2 Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017). *La réduction des méfaits de la consommation de cannabis à des fins non médicales.* Ottawa (Ont.), chez l'auteur. Dans Internet : https://www.cna-aiic.ca/-/media/cna/page-content/pdf-fr/la-reduction-des-mefaits-de-la-consommation-de-cannabis-a-des-fins-non-medicales.pdf?la=fr&hash=611594E275580F146372EA1279E6AA29538C59C5

3 Fischer, B., C. Russell, P. Sabioni, W. van den Brink, B. Le Foll, W. Hall, . . . R. Room, (2017). Lower-Risk Cannabis Use Guidelines: An evidence-based update. *American Journal of Public Health*, 107(8), e1-e12. doi:10.2105/AJPH.2017.303818

4 Centre de toxicomanie et de santé mentale. (2002). *CAMH and Harm Reduction: A Background Paper on its Meaning and Application for Substance Use Issues*. Dans Internet : http://www.camh.ca/en/hospital/about_camh/influencing_public_policy/public_policy_submissions/harm_reduction/Pages/harmreductionbackground.aspx

5 Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2017). *Les Canadiens sont pour ou plutôt pour une éducation sur l'utilisation des antibiotiques par les infirmières et infirmiers et les « superbactéries » sont un problème majeur au Canada.* Dans Internet : https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjKoYW75uTaAhUJd98KHZ3MC_kQFggoMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.cna-aiic.ca%2F~%2Fmedia%2Fcna%2Fpage-content%2Fpdf-fr%2Fapercu-de-la-recherche-effectuee-pour-laiic-resistance-antimicrobiens-et-sensibilisation-au-cannabis.pdf%3Fla%3Dfr&usg=AOvVaw1ZLrrkZKo6T7Feq5z1VNTR

6 Bureau du médecin-hygiéniste en chef (2017). *Bulletin de surveillance des maladies du Nouveau-Brunswick*. Dans Internet : http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/fr/Publications/BulletinSurveillanceMaladiesNB_vol27.pdf

7 Punch, D. (2017). Just say. *Registered Nurse Journal, 29*(1), 12-16.

8 Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (19 avril 2017). *The use of medical cannabis with other medications: A review of safety and guidelines.* Dans Internet : https://www.cadth.ca/sites/default/files/pdf/htis/2017/RC0878_Use %20of %20Medical %20Cannabis %20 with %20Other %20Medications_Final.pdf

9 Gouvernement du Canada (2017). Effets du cannabis sur la santé. Dans Internet : http://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/campaigns/27-16-1808-Factsheet-Health-Effects-fra-web.pdf

Nurses Association OF NEW BRUNSWICK
Association des infirmières et infirmiers DU NOUVEAU-BRUNSWICK

165 rue Regent
Fredericton (N.-B.) E3B 7B4
(506) 458-8731
1-800-442-4417
www.aiinb.nb.ca

Pour en savoir plus

Pour obtenir d'autres renseignements, veuillez consulter les sources suivantes :

- Fischer, B., C. Russell, P. Sabioni, W. van den Brink, B. Le Foll, W. Hall, . . . R. Room, (2017). Lower-Risk Cannabis Use Guidelines: An evidence-based update. *American Journal of Public Health*, *107*(8), e1-e12. doi:10.2105/AJPH.2017.303818
- Association des infirmières et infirmiers du Canada (2017). *La réduction des méfaits de la consommation de cannabis à des fins non médicales.* Ottawa (Ont.), chez l'auteur.
- Santé Canada. (2017). *Approche proposée en matière de la réglementation du cannabis.*
- ACMTS. *Preuves par thème.*
- Santé Canada. *Renseignements pour les praticiens de la santé - Usage du cannabis à des fins médicales.*
- Santé Canada. *Enquête canadienne sur le cannabis (ECC) de 2017 : Sommaire des résultats.*
- Gouvernement du Canada (2017). *Effets du cannabis sur la santé.*
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (2016). *Dissiper la fumée entourant le cannabis.*
- Jeunesse sans drogue. (2017). *Parler cannabis – savoir discuter avec son ado.*