



Centre canadien de lutte  
contre les toxicomanies

Collaboration. Connaissance. Changement.

[www.cclt.ca](http://www.cclt.ca)

# **Guide pour faciliter les discussions sur la consommation de cannabis chez les jeunes dans votre communauté**

Septembre 2016



# **Guide pour faciliter les discussions sur la consommation de cannabis chez les jeunes dans votre communauté**

Août 2016

Ce document est publié par le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT).

Citation proposée : CCLT. *Guide pour faciliter les discussions sur la consommation de cannabis chez les jeunes dans votre communauté*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2016.

© Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2016.

CCLT, 500-75, rue Albert  
Ottawa, ON K1P 5E7  
Tél. : 613 235-4048  
Courriel : [info@ccsa.ca](mailto:info@ccsa.ca)

Ce document a été produit grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF au [www.cclt.ca](http://www.cclt.ca)

This document is also available in English under the title:

*The Effects of Cannabis Use on Youth: A Toolkit to Facilitate Evidence-Informed Discussions in Your Community*

ISBN 978-1-77178-366-8



# Table des matières

Objet du guide.....	1
Notes relatives à la terminologie.....	2
Discussions communautaires sur la consommation de marijuana chez les jeunes .....	3
Objectif des discussions communautaires .....	4
Discussion de groupe .....	4
Discussion communautaire.....	5
Public cible .....	5
Liste de contrôle pour l'activité .....	6
Considérations budgétaires .....	8
Questions et réponses communes .....	9
Prévalence de la consommation de marijuana et raisons derrière celle-ci.....	9
Effets d'une consommation de marijuana.....	10
Marijuana et dépendance .....	11
Conduite avec facultés affaiblies .....	12
Traitement d'une consommation problématique de marijuana .....	13
Usage de la marijuana à des fins médicales .....	13
Statut juridique de la marijuana.....	14
Autres .....	15
Ressources.....	17
Annexe A : Exemple de note de déroulement.....	18
Annexe B : Évaluation .....	19
Références .....	23



## Objet du guide

Que ce soit dans les médias, au sein d'organismes de santé ou lors du souper, les Canadiens discutent de la marijuana à des fins médicales et de sa légalisation à des fins récréatives. Cependant, bon nombre d'entre eux ne connaissent pas très bien l'effet qu'elle a sur nous, et en particulier sur la santé des jeunes gens.

En 2015, le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT) a publié un rapport intitulé *Les effets de la consommation de cannabis pendant l'adolescence*, qui décrivait l'état de nos connaissances concernant les effets de la marijuana sur les fonctions cognitives, le comportement et la santé mentale des jeunes, ainsi que du potentiel toxicomanogène de cette substance et des options de traitement pour celles et ceux qui subissent les méfaits de sa consommation. Compte tenu de l'intérêt grandissant pour cet enjeu sanitaire et des nombreuses voies de communication par lesquelles se répand l'information sur la marijuana, nous reconnaissons l'importance de disséminer l'information contenue dans le rapport de façon plus élargie.

Le CCLT a présenté six activités de mobilisation des connaissances dans l'ensemble du pays, activités auxquelles ont assisté plus de 600 personnes. À chaque occasion, un groupe d'experts en la matière a discuté des mythes qu'entretiennent les jeunes sur la marijuana, des données de recherche sur les effets de la marijuana et des implications des conclusions du rapport pour celles et ceux qui travaillent directement ou indirectement avec les jeunes. Les commentaires des participants ont souligné le succès de ces événements. Ils ont dit avoir beaucoup appris lors de ces présentations, connaissances qu'ils appliqueront dans leur travail quotidien comme l'éducation des jeunes et des parents, l'élaboration de programmes de promotion de la santé, le traitement des jeunes aux prises avec une consommation problématique de substances ou des problèmes de santé mentale et la prestation de conseils dans l'élaboration de politiques. Les personnes qui ont assisté à ces événements nous ont dit qu'ils souhaitaient poursuivre ces discussions dans leurs voisinages, mais qu'ils avaient besoin d'une certaine aide. Le CCLT a aussi reçu de nombreuses demandes pour l'organisation d'autres événements.

Dans le but d'appuyer les communautés intéressées, le CCLT a créé ce guide pour les personnes travaillant auprès des jeunes, y compris en santé publique et communautaire, dans les services de soutien à la jeunesse, en toxicomanie et santé mentale, en éducation et en application de la loi. Le guide vous permettra de partager les conclusions factuelles du rapport sur le cannabis et les jeunes avec vos partenaires et d'engager une discussion sur la façon dont vous pouvez appuyer la santé et le bien-être des jeunes dans votre communauté.

Le guide est accompagnée de la vidéo d'une présentation offerte par des experts en neuroscience, en développement juvénile et en psychiatrie sur les mythes qu'entretiennent souvent les jeunes au sujet de la marijuana et les résultats de recherche connexes.

Le guide comprend les éléments suivants :

- Une liste de contrôle des démarches nécessaires pour organiser un forum public dans votre communauté;
- Les considérations budgétaires;
- Une liste de questions et de réponses pour vous aider à animer la discussion après la vidéo;
- Des liens vers plusieurs des ressources pertinentes susceptibles d'éclairer vos politiques et programmes communautaires.



## ***Notes relatives à la terminologie***

1. Notre rapport officiel discute des effets du « cannabis » sur les jeunes. Cette substance est aussi connue sous les noms de marijuana, pot, herbe, hachisch, huile de hachisch et, en anglais, shatter, spice, kush, butter et dabs. Lors de nos groupes de discussion avec les jeunes, ils l'appelaient typiquement du pot ou de l'herbe. Il pourrait être utile de modifier le nom que vous lui donnez lorsque vous en parlez avec votre public.
2. Tout au long du rapport et de la présentation, nous utilisons les termes jeunes, adolescents et ados. Les effets de la marijuana dont nous parlons sont pertinents pour les personnes jusqu'à la mi-vingtaine, alors que le cerveau vit un développement intensif. Comme il n'y a pas de date précise où le développement neurologique prend fin, nous encourageons fortement les jeunes à retarder l'initiation à la consommation et à réduire la consommation elle-même pour aussi longtemps que possible.

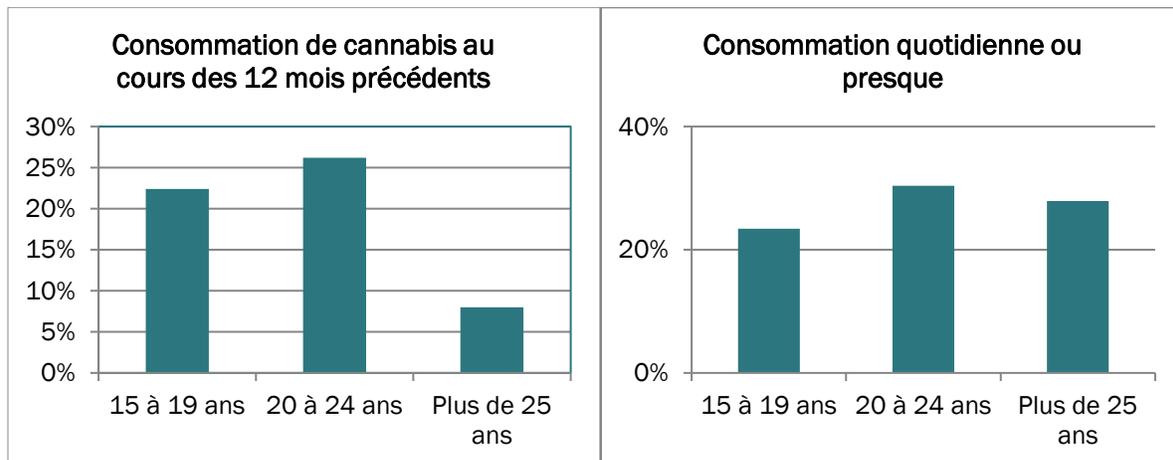


## Discussions communautaires sur la consommation de marijuana chez les jeunes

La marijuana est une substance dont on parle souvent, que ce soit de ses utilisations à des fins médicales ou de sa légalisation à des fins récréatives. Bien que ces échanges aient une incidence possible sur les perceptions envers la drogue, les renseignements qu'ils contiennent ne sont pas toujours exacts. Des consultations menées par le CCLT dans l'ensemble du pays ont révélé que bon nombre de jeunes et d'adultes ne comprennent pas parfaitement les effets de la marijuana.

Les enfants et les jeunes canadiens consomment plus de marijuana que ceux de tout autre pays développé (Centre de recherche de l'UNICEF, 2013). Au Canada, plus de jeunes et de jeunes adultes ont dit avoir consommé de la marijuana au cours des 12 mois précédents que d'adultes, comme l'indique le premier graphique ci-dessous. Pour ce qui est de la consommation de marijuana au cours des trois mois précédents chez les Canadiens, le second graphique fait état de taux de consommation similaires chez les jeunes et les adultes. Cette consommation débute en moyenne à l'âge de 15 à 16 ans (données canadiennes fournies par Statistique Canada, 2015).

Ces statistiques sont particulièrement troublantes à la lumière du fait que de plus en plus de recherches indiquent que la marijuana peut avoir des incidences négatives sur le cerveau (Batalla et coll., 2013; Bossong et Niesink, 2010), qui vit une période de développement intensif jusqu'à la mi-vingtaine (Gogtay et coll., 2004).



Les jeunes consomment plus souvent de la marijuana que d'autres drogues en raison de divers facteurs. Les groupes de discussion organisés par le CCLT avec des jeunes de l'ensemble du Canada ont révélé qu'ils estiment que la marijuana a plus d'effets positifs que négatifs et que les effets négatifs étaient attribuables à des circonstances précises et ne pouvaient donc pas être imputés à la substance (Porath-Waller, Brown, Frigon et Clark, 2013). Les jeunes ne croyaient pas que la marijuana était une drogue, car ils la percevaient comme étant naturelle, inoffensive et sans effet de dépendance. Ils signalaient aussi que la marijuana pouvait aussi avoir des incidences positives sur la santé, y compris pour le traitement de la maladie mentale et même du cancer.

Ces constatations et besoins recensés, en conjonction avec l'engagement du CCLT à promouvoir la prise de décisions éclairée par des données probantes, ont poussé le CCLT à entreprendre un examen global visant à rassembler les données probantes et recenser les lacunes relatives à la



marijuana et ses effets sur le neurodéveloppement. Les effets de la consommation de marijuana sur le comportement et la santé mentale, le caractère toxicomanogène de la drogue et les traitements offerts pour les troubles de consommation de marijuana ont été abordés en détail dans le dernier numéro de la série Toxicomanie au Canada intitulé *Les effets de la consommation de cannabis pendant l'adolescence*.

## Objectif des discussions communautaires

L'objectif d'un forum de discussion communautaire sur la marijuana est d'accroître la capacité de celles et ceux qui travaillent directement avec les jeunes à entretenir des discussions factuelles avec les jeunes et leur famille sur les effets de la consommation de marijuana et de veiller à ce que ceux qui travaillent indirectement avec les jeunes aient accès à des renseignements exacts permettant d'élaborer des ressources et des programmes efficaces fondés sur des données probantes.

Nous en avons encore beaucoup à apprendre sur les effets de la consommation de marijuana. Ce que nous savons, pour le moment, c'est qu'une consommation précoce et régulière entraîne les plus grands méfaits. Le message principal à en retenir serait d'encourager les jeunes à éviter ou réduire la consommation et à repousser le plus longtemps possible l'initiation de la consommation.

Le CCLT a créé ce guide pour vous aider à partager les données probantes sur les effets de la consommation de marijuana sur les jeunes et à faciliter des échanges sur ces effets avec les autres membres de votre communauté. Nous vous recommandons de commencer par la projection de la vidéo des experts en la matière discutant des croyances des jeunes par rapport à la marijuana et les données probantes correspondantes.

## Discussion de groupe

Vous pouvez projeter la vidéo de la discussion de groupe pour fournir à votre public des données probantes exactes sur les effets de la marijuana sur les jeunes. La présentation aborde des enjeux comme ceux-ci :

- Quels sont les effets de la consommation de marijuana sur le neurodéveloppement, le comportement et la motivation?
- Quels sont les effets de la consommation de marijuana sur la santé mentale?
- La marijuana peut-elle être toxicomanogène?
- Quelles options thérapeutiques sont disponibles pour les troubles liés à la marijuana?

Les experts suivants en neuroscience, en développement des jeunes et en psychiatrie apparaissent dans la vidéo.

### Modératrice

Amy Porath-Waller, Ph. D.

Directrice, Recherche et politiques, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies

### Panélistes

Andra Smith, Ph. D.

Professeure adjointe, Département de psychologie, Université d'Ottawa

Sherry Stewart, Ph. D.

Professeure, Département de psychiatrie, de psychologie et de neuroscience, Université Dalhousie



Philip Tibbo, Ph. D.

Professeur, chaire des troubles psychotiques Dr Paul Janssen, Département de psychiatrie, Université Dalhousie, et directeur, Programme de prise en charge de la psychose précoce de la Nouvelle-Écosse

### ***Discussion communautaire***

Nous vous recommandons d'accorder une partie importante de l'activité à la discussion des thèmes clés avec votre auditoire et à la présentation d'un dialogue sérieux qui aborde directement la pertinence des données probantes pour le travail quotidien des participants. Il pourrait s'avérer utile d'engager un dialogue ouvert après l'activité, ou encore de former son propre groupe d'experts locaux aptes à interagir avec l'auditoire.

Il pourrait aussi s'avérer utile d'inviter des fournisseurs de soins primaires, des infirmières en santé publique, des médecins hygiénistes, des travailleurs de soutien aux jeunes, des agents de police et des spécialistes en toxicomanie et en santé mentale qui ont une expertise de la consommation de marijuana chez les jeunes à participer au groupe de discussion. Ces personnes pourraient discuter des ressources et des tendances locales de votre communauté. Nous avons constaté qu'il est très bénéfique que les membres du groupe disposent d'une expertise dans de nombreux domaines, car les participants ont des questions de divers points de vue concernant la marijuana, allant de la sécurité de la marijuana médicale pour les jeunes atteints de schizophrénie à la capacité d'un agent de police à détecter un conducteur aux facultés affaiblies par la marijuana.

### ***Public cible***

Le public cible de cette activité comprend des représentants des bureaux de santé publique, de centres de santé communautaire, d'organismes de traitement, du milieu de l'application de la loi, de spécialistes de la toxicomanie et de la santé mentale, des autorités régionales de la santé, de travailleurs de soutien aux jeunes, de fournisseurs de soins de la santé et d'éducateurs, qui pourraient tous être à la recherche de renseignements exacts sur la consommation de marijuana chez les jeunes.



## Liste de contrôle pour l'activité

La liste de contrôle comprend les tâches à réaliser dans le cadre de votre activité et le calendrier idéal selon lequel elles devraient être complétées. Cependant, ces tâches ne seront pas toutes pertinentes pour l'activité que vous envisagez.

	Tâche	Délai
<input type="checkbox"/>	Déterminer les membres crédibles du groupe pour la discussion/période de question en personne	3 mois avant l'activité
<input type="checkbox"/>	Confirmer la date et l'heure de l'activité <ul style="list-style-type: none"><li>Déterminer les personnes que vous souhaiteriez inviter et leur disponibilité (p. ex. les enseignants ne seraient peut-être pas disponibles le jour)</li></ul>	3 mois avant l'activité
<input type="checkbox"/>	Réserver les locaux <ul style="list-style-type: none"><li>Déterminer la disposition et l'aménagement nécessaire (p. ex. tables ou fauteuils pour les panélistes)</li><li>Déterminer la disponibilité de l'équipement audiovisuel pour projeter la vidéo</li><li>Déterminer si des microphones et des haut-parleurs seront nécessaires, selon l'importance de l'activité et l'emplacement</li><li>Tenir compte de la disponibilité du stationnement</li><li>Considérer les capacités du traiteur</li></ul>	2 mois avant l'activité
<input type="checkbox"/>	Entamer la promotion de l'activité	2 mois avant l'activité
<input type="checkbox"/>	Montrer la vidéo aux panélistes pour assurer qu'ils sont à l'aise avec le contenu	1 mois avant l'activité
<input type="checkbox"/>	Mettre au point une note de déroulement ou un ordre du jour pour les panélistes et tous les responsables de l'organisation de l'activité (annexe A)	1 mois avant l'activité
<input type="checkbox"/>	Élaborer une évaluation <ul style="list-style-type: none"><li>Intégrer des questions nécessaires aux rapports du CCLT (annexe B)</li></ul>	3 semaines avant l'activité
<input type="checkbox"/>	Organiser une téléconférence ou une réunion avec les panélistes pour faire un survol de l'activité	2 semaines avant l'activité
<input type="checkbox"/>	Imprimer les ressources à partager au cours de l'activité	1 semaine avant l'activité
<input type="checkbox"/>	Présenter l'activité	
<input type="checkbox"/>	Analyser les données d'évaluation <ul style="list-style-type: none"><li>Envoyer les résultats nécessaires au CCLT (saic@ccsa.ca)</li></ul>	2 semaines après l'activité
<input type="checkbox"/>	Faire un suivi des besoins mentionnés par votre communauté	Continu





## Considérations budgétaires

Le coût de l'organisation de cette activité dépendra largement de votre emplacement et de l'envergure de l'activité que vous souhaitez organiser. Parmi les facteurs de considération, on compte :

- Location du local
- Coûts liés à l'équipement audiovisuel
- Rétribution des panélistes
- Déplacement, logement et tarif par jour des panélistes
- Rafratchissements
- Coûts liés à l'impression des ressources



## Questions et réponses communes

Cette section détaille les questions couramment posées au CCLT par notre auditoire au Canada, et elle fournit des réponses factuelles basées sur les dernières recherches telles qu'elles apparaissent dans notre rapport intitulé *Les effets de la consommation de cannabis pendant l'adolescence*. Elle fournit également des opinions d'experts provenant de nos auteurs de chapitres et du Conseil consultatif scientifique. Lorsque les renseignements proviennent d'autres sources, ces dernières sont citées et apparaissent dans la section Références.

### Prévalence de la consommation de marijuana et raisons derrière celle-ci

#### Généralement parlant, à quel point la consommation de marijuana est-elle répandue chez les Canadiens?

La marijuana est la drogue illicite la plus couramment consommée au Canada. Plus de 40 % des Canadiens ont déjà pris de la marijuana au cours de leur vie (Santé Canada, 2013). Selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues, la prévalence de la consommation de marijuana dans la dernière année pour la population générale s'élevait à 10,6 % en 2013 (Statistique Canada, 2015).

#### Pourquoi les jeunes consomment-ils de la marijuana?

Les jeunes consomment de la marijuana pour de nombreuses raisons. Par exemple, ils pourraient prendre de cette drogue pour s'amuser à une fête, ressentir un emballement plus vif ou percevoir les choses différemment. Les jeunes pourraient également consommer de la marijuana pour éviter de se sentir délaissés s'ils ont l'impression que tout le monde en consomme, ou pour atténuer leur ennui. En vous livrant à une discussion ouverte, vous pourrez savoir pourquoi un jeune prend de la marijuana, ou encore ce qu'il pense de cette drogue. Vous saurez ensuite vers où diriger vos efforts.

Mythe  
Tout le  
monde le fait

Un jeune vous dira peut-être que puisque tout le monde le fait, il ne faut pas en faire tout un plat. Or, environ 25 % des jeunes canadiens ont consommé de la marijuana en 2013, ce qui signifie que 75 % d'entre eux, soit la grande majorité, ne l'ont pas fait! Cependant, nous devons tout de même nous pencher sur cette consommation chez 25 % des jeunes.

#### La consommation de marijuana chez les Canadiens a-t-elle augmenté ou diminué, ou est-elle plus ou moins stable?

La consommation de marijuana chez les jeunes est en déclin au Canada depuis 2004. La prévalence de la consommation de cette drogue au sein de la population générale (plus de 15 ans) était de 10,6 % en 2013 (Statistique Canada, 2015), une diminution par rapport à 11,4 % en 2008 (Santé Canada, 2013). Chez les adultes canadiens (âgés de 25 ans et plus), 8 % d'entre eux ont déclaré une consommation de marijuana au cours de l'année dernière en 2013 (Statistique Canada, 2015), ce qui est semblable au taux déclaré en 2012 (8,4 %) (Santé Canada, 2013). Environ 28 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus qui ont consommé de la marijuana au cours des trois derniers mois ont affirmé qu'ils en prenaient tous les jours, ce qui correspond au taux d'environ 27 % rapporté en 2012. Toutefois, dans les pays développés, les jeunes canadiens sont les plus nombreux à consommer de la marijuana (Centre de recherche de l'UNICEF, 2013).



## Effets d'une consommation de marijuana

### Quelle est la différence entre une consommation régulière et une consommation occasionnelle?

Le mode de consommation de marijuana, la quantité consommée, la puissance de la drogue et l'exposition cumulative sont tous des facteurs contribuant aux répercussions potentielles de la consommation. Bien que les variables diffèrent selon l'étude citée, généralement parlant, les résultats présentés dans la vidéo s'intéressent principalement aux jeunes adultes qui consomment de la marijuana régulièrement, c'est-à-dire tous les jours ou presque.

### Est-il possible de faire une surdose de marijuana?

Aucune surdose mortelle liée à une consommation de marijuana n'a été déclarée. Cependant, dans certains cas, des personnes se sont intoxiquées en consommant de la marijuana ou en combinant d'autres drogues à cette consommation, comme des opioïdes et de l'alcool, et ont pris des risques pouvant entraîner des blessures ou la mort.

Par ailleurs, certaines personnes ont dû être admises à l'hôpital ou aux urgences après avoir présenté des symptômes graves d'une intoxication à la marijuana (Kim et Monte, 2016). Ces symptômes comprennent une agitation, une psychose, de l'anxiété, des problèmes gastro-intestinaux et une hausse de fréquence cardiaque et de pression artérielle. Dans la plupart des cas, les patients sont renvoyés chez eux une fois les symptômes atténués. Ce qui est inquiétant, c'est que de plus en plus d'enfants de moins de douze ans sont admis aux services d'urgence pour une baisse de fréquence cardiaque et de respiration attribuable à une exposition involontaire à la marijuana. Cette exposition pourrait s'expliquer par le fait que ces enfants ont été attirés par des produits comestibles renfermant de la marijuana et en ont mangé (Kim et Monte, 2016).

Le nombre d'appels aux centres antipoison concernant une exposition ou un empoisonnement à la marijuana a grandement augmenté au cours de la dernière décennie dans les États de Washington et du Colorado (Reed, Hilkey, Smith et English, 2016; Washington Poison Center, 2015). En 2015, 46 % des appels aux centres antipoison de Washington portaient sur des jeunes de moins de 19 ans ayant été exposés à une forme quelconque de marijuana (produits comestibles, concentrés, plantes).

### Pourquoi l'accent est-il mis sur les jeunes et non les adultes?

La consommation de marijuana est plus risquée pour les jeunes que pour les adultes, car d'importants changements structuraux et neurochimiques s'opèrent dans le cerveau pendant l'adolescence. La consommation de marijuana pendant l'adolescence perturbe le fonctionnement et le développement du cerveau, en plus de nuire aux chances de réussite future. En outre, les jeunes consomment plus de marijuana que les adultes.

### En quoi la marijuana influe-t-elle sur le cerveau?

Le cerveau humain est en développement jusqu'à la mi-vingtaine. Le corps est doté d'un système, le système cannabinoïde endogène, qui veille à ce que le cerveau se développe de façon appropriée. Lorsqu'un jeune consomme de la marijuana, cette dernière inonde le système et l'empêche de fonctionner convenablement, ce qui peut entraîner des modifications de la structure du cerveau et ainsi altérer ce que pense et ressent la personne. On ignore toujours si ces effets sont permanents ou non.



**Cognition :** La consommation quotidienne et précoce de marijuana chez les jeunes peut provoquer des changements dans le cerveau pouvant altérer le raisonnement et le comportement. Ces changements peuvent se manifester par un piètre rendement scolaire, y compris de mauvais résultats aux examens. Les recherches ont constaté que les consommateurs réguliers ont moins de chances de terminer le secondaire ou d'obtenir un diplôme universitaire. La taille du cerveau des jeunes qui consomment de la marijuana peut augmenter ou diminuer, ce qui représente deux scénarios désavantageux. Ces changements cérébraux signifient que les consommateurs de marijuana doivent travailler plus fort pour mener à bien des tâches comparativement aux jeunes qui n'en prennent pas.

**Intelligence :** Lorsque les gens demandent si la marijuana influe sur le quotient intellectuel (QI), ils se demandent généralement si cette drogue peut réduire l'intelligence. Les conclusions des recherches montrent que la consommation de marijuana est liée à une diminution de la compréhension, de la vitesse de traitement, du raisonnement et de la mémoire. Les résultats des recherches par rapport à la permanence de ces effets sont mitigés; à l'heure actuelle, on ignore si ces effets peuvent être annulés.

Le QI est souvent utilisé à titre de mesure de « l'intelligence », ou de façon plus scientifique, des capacités cognitives. Par contre, les études s'intéressant aux effets de la marijuana sur les jeunes ont révélé des difficultés dans la mesure des capacités cognitives en s'inspirant du QI. Les études axées sur le QI ont souvent été critiquées en raison de leur capacité limitée à prédire les résultats de vie. Un indicateur prédictif de la réussite future plus fiable est le fonctionnement exécutif (planification, organisation, prise de décision, contrôle des impulsions et mémoire de travail).

## Y a-t-il un lien entre la consommation de marijuana et la santé mentale?

Les études ont montré qu'une consommation précoce et fréquente de marijuana est liée à des maladies mentales, comme la psychose et la schizophrénie ou la dépression et l'anxiété, les données probantes étant plus constantes pour les deux premiers troubles. Chez les jeunes consommant de la marijuana, des antécédents familiaux de psychose augmentent les risques de développer des symptômes psychotiques de façon précoce, ainsi que les risques de voir ces symptômes s'empirer.

Bien qu'une forte association ait été démontrée entre la maladie mentale et la consommation de substances, on ne sait pas si la consommation de drogues provoque la maladie mentale ou si la maladie mentale augmente le risque de consommation de drogues, ou si un troisième facteur influe sur les deux premiers. Il est bien connu que l'adolescence est une période déterminante marquée par de nombreux développements psychosociaux et physiologiques. De plus, cette période marque souvent le point de départ pour les maladies mentales et les troubles liés à une consommation de substances.

## Marijuana et dépendance

Un jeune sur six qui consomme de la marijuana pendant son adolescence développera un trouble lié à la consommation de cette drogue. Une personne atteinte de ce trouble peut avoir les symptômes suivants :

- Désir constant de consommer de la marijuana ;
- Consommation même si on n'avait pas prévu de le faire;
- Consacrer beaucoup de temps à obtenir ou à consommer de la marijuana;
- Consommation malgré des problèmes de santé;

**Mythe**  
L'herbe ne cause pas de dépendance



- Besoin d'une quantité plus importante de marijuana pour obtenir le même effet;
- Vivre des conséquences sociales négatives.

### **La marijuana est-elle aussi susceptible d'entraîner une dépendance que les autres drogues?**

Oui. Le potentiel de dépendance de la marijuana est important, du même ordre que celui de l'alcool. Environ 9 % des consommateurs de marijuana développeront une dépendance, et ce nombre s'élève à environ 17 % chez les personnes qui commencent à consommer à l'adolescence. Les personnes qui cessent de consommer de la marijuana peuvent connaître des symptômes de sevrage. La tolérance et les symptômes de sevrage sont deux manifestations d'une dépendance physique.

### **La marijuana est-elle une drogue « d'introduction »? Sa consommation augmente-t-elle le risque de prendre d'autres drogues illicites?**

Les recherches suggèrent que de nombreux facteurs peuvent contribuer à une « trajectoire » de consommation de drogues. Certains de ces facteurs sont des caractéristiques indépendantes des personnes, qui augmentent le risque qu'elles consomment des drogues illicites. Fait intéressant, des études menées sur des animaux semblent indiquer que la nicotine est plus susceptible que le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC), le composé psychoactif de la marijuana, de produire un effet d'introduction.

## **Conduite avec facultés affaiblies**

### **Est-il sécuritaire de conduire après avoir consommé de la marijuana?**

Non. En fait, les conducteurs qui consomment de la marijuana ont plus de difficulté à partager leur attention, et leurs réflexes sont plus lents. Ainsi, les conducteurs aux facultés affaiblies par la marijuana peuvent peiner à composer avec des situations communes, comme surveiller les feux de circulation tout en tenant compte des autres voitures et des piétons.

### **La conduite sous l'influence de la marijuana représente-t-elle un problème grave?**

L'une des plus grandes préoccupations par rapport aux effets nocifs de la marijuana est liée à la conduite sous l'influence de cette drogue. Cette préoccupation s'applique tant aux consommateurs réguliers qu'aux consommateurs occasionnels. Selon une étude, les effets aigus de la marijuana augmentent de deux à trois fois le risque d'un accident de la route. Ce risque est encore plus élevé lorsque le cannabis est consommé avec de l'alcool (Hall, 2015). Cette situation représente un risque grave pour la sécurité individuelle et publique, lorsqu'on tient compte du fait que près de 3 % des conducteurs au Canada ont déclaré conduire dans les deux heures suivant une consommation de marijuana en 2012. De plus, 5 % des jeunes conducteurs de 15 à 24 ans ont déclaré faire de même, selon l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (Santé Canada, 2013).

Mythe  
La marijuana améliore  
mes  
capacités de  
conducteur

### **Peut-on détecter la conduite avec les facultés affaiblies par la marijuana?**

Les agents de police peuvent reconnaître la conduite avec les facultés affaiblies par la marijuana. Cette infraction a les mêmes conséquences que la conduite sous l'influence de l'alcool.



## Traitement d'une consommation problématique de marijuana

Des traitements sont offerts aux jeunes aux prises avec les méfaits d'une consommation de marijuana. Le traitement est particulièrement efficace s'il est entrepris tôt, si la famille y participe et s'il s'intéresse à la santé mentale.

### Comment un parent peut-il déterminer que la consommation de marijuana de son enfant est devenue problématique?

Toute consommation de drogues par un enfant devrait préoccuper les parents. En ce qui concerne la marijuana, chaque chapitre du rapport *Les effets de la consommation de cannabis pendant l'adolescence* comprend un court exemple fictif décrivant la situation d'un adolescent dont la consommation de marijuana est devenue problématique. Les symptômes décrits dans ces exemples peuvent aider les parents à détecter une consommation problématique de marijuana chez leurs enfants. Une consommation problématique de marijuana peut se manifester par les symptômes suivants : faible assiduité scolaire, mauvaises notes (chapitre 1); perte de mémoire, diminution des inhibitions, comportement inapproprié fréquent (chapitre 2); crises psychotiques, dépression (chapitre 3); procrastination, manque de motivation, changements en matière d'amitiés (chapitre 4); déclin cognitif, irritabilité, troubles du sommeil (chapitre 5). Cette liste non exhaustive de symptômes est attribuable à une consommation de marijuana et devrait susciter des préoccupations.

### Que devrait faire un parent inquiet?

Les parents devraient obtenir plus de renseignements et chercher de l'aide pour leur enfant auprès d'un professionnel qualifié, comme un médecin de famille, un expert en toxicomanie ou un conseiller en orientation.

## Usage de la marijuana à des fins médicales

### En quoi la marijuana peut-elle être néfaste si on s'en sert à des fins médicales?

Un médicament sur ordonnance peut être néfaste s'il est utilisé incorrectement ou si une personne à qui le médicament n'a pas été prescrit le consomme. Dans la même veine, la marijuana à des fins médicales peut également avoir des effets nocifs. Plusieurs choses demeurent inconnues par rapport à l'usage de la marijuana à des fins médicales. On entreprend de nouvelles recherches s'intéressant aux effets bénéfiques de la marijuana à des fins médicales pour traiter certains troubles médicaux. Nos connaissances concernant les troubles médicaux pouvant être atténués par la marijuana à des fins médicales et le mode de consommation idéal (p. ex. la fumer, la consommer sous forme d'huile ou de pilules) commencent à s'approfondir. Par contre, si certaines personnes consomment de la marijuana à des fins médicales, cela ne signifie pas que celle-ci convient à tout le monde. De plus, la marijuana consommée par les jeunes de façon récréative peut contenir d'autres substances dangereuses et représenter des doses différentes, ce qui différencie cette substance de la marijuana à des fins médicales.



## Ce rapport traite-t-il de la prescription de marijuana à des fins médicales? Les médecins devraient-ils prescrire de la marijuana à des adolescents?

L'orientation préliminaire que le Collège des médecins de famille du Canada a réalisée précise que « le cannabis séché n'est pas approprié pour les patients de moins de 25 ans » (Collège des médecins de famille du Canada, 2014).

## Statut juridique de la marijuana

### La consommation de marijuana est-elle légale?

Il est toujours illégal de confectionner, de posséder ou de vendre de la marijuana sans l'autorisation d'un médecin praticien, conformément au *Règlement sur la marijuana à des fins médicales*. Aller à l'encontre de ce règlement peut entraîner des amendes et des peines de prison.

### Quelle est l'opinion du CCLT par rapport aux intentions du gouvernement de légaliser la marijuana?

Le CCLT croit que tout changement aux politiques portant sur la marijuana devrait :

- Reposer sur les meilleures données probantes disponibles;
- Viser à réduire les répercussions négatives sur la santé, sur le système de droit pénal et sur le plan social;
- Favoriser la santé publique;
- Favoriser une application de la loi équitable.

Le CCLT a consulté des intervenants clés dans les États du Colorado et de Washington, deux États qui ont légalisé la consommation de marijuana à des fins non médicales en 2014. Le CCLT a pu s'inspirer de leur expérience directe quant à la légalisation et fournir des conseils factuels sur les politiques portant sur cet enjeu. Les conseils du CCLT qui ont résulté de ces consultations comprennent les recommandations suivantes :

- réunir d'emblée différents partenaires et favoriser des communications transparentes et cohérentes ainsi que la résolution collaborative de problèmes;
- établir des données de référence complètes et assurer une collecte de données rigoureuses en continu;
- Élaborer un cadre réglementaire solide (p. ex. établir des exigences de délivrance de permis, un âge minimum d'accès, des limites de marketing et de promotion, un format et une concentration pour les produits, des exigences d'emballage et une limite de quantités achetables) et mettre en place la capacité nécessaire à son administration;
- investir dans une approche de santé publique qui renforce la capacité en prévention, en éducation et en traitement;
- élaborer une stratégie de communication claire et complète pour renseigner les autres intervenants et la population sur la réglementation avant son entrée en vigueur, afin que tous comprennent ce qui est permis ainsi que les risques et les méfaits associés à la consommation, facilitant ainsi une prise de décision éclairée;



- veiller à une application uniforme de la réglementation en investissant dans la formation et les outils destinés aux forces de l'ordre, surtout pour prévenir et réduire la conduite avec facultés affaiblies et le détournement vers les jeunes, ainsi que pour lutter contre le marché noir.

Les rapports comme *Réglementation du cannabis : leçons retenues de l'expérience des États du Colorado et de Washington* permettent d'orienter le cadre stratégique de la légalisation. L'objectif est de prévenir la consommation de marijuana chez les jeunes pendant une période de neurodéveloppement critique pour leur santé et leur bien-être à court et à long terme.

### **Les taux de consommation augmenteront-ils après la légalisation?**

Il existe des données probantes fiables indiquant que les taux de consommation de marijuana sont plus fortement influencés par des facteurs comme les normes culturelles, les risques perçus, la démographie de la population et les tendances de consommation de substances à long terme que par des politiques juridiques et réglementaires. Malheureusement, aucune donnée probante fiable par rapport à l'impact précis de la légalisation sur les taux de consommation n'est disponible, car l'élaboration de cette politique est très récente et très limitée pour l'instant. Cependant, grâce à nos expériences antérieures avec l'alcool et le tabac, nous savons que la disponibilité, les coûts et la publicité influent fortement sur la consommation de substances psychoactives. Pour limiter l'impact de la légalisation sur les taux de consommation, on peut faire appel aux solutions suivantes :

- Limiter ou interdire les publicités et la promotion;
- Limiter l'accessibilité au moyen d'un âge minimum, de restrictions imposées aux points de vente et de limites de quantités achetables;
- Investir dans des ressources factuelles de prévention et d'éducation, surtout celles qui s'adressent aux jeunes;
- Investir dans la recherche et la collecte de données pour surveiller de près l'impact de la légalisation sur les taux de consommation afin de pouvoir ajuster les règlements, le cas échéant.

## **Autres**

### **La puissance de la marijuana a-t-elle changé au cours des 20 à 30 dernières années?**

Il existe des preuves qui montrent que la plus grande partie de la marijuana consommée aujourd'hui est considérablement plus puissante que celle datant d'il y a 30 ans. Par exemple, aux États-Unis, la puissance moyenne de la marijuana saisie par les forces policières fédérales est en hausse constante, ayant passé de 3,5 % THC en 1985 à 13,2 % THC en 2012 (Office of National Drug Control Policy, 2013).

### **Que savons-nous au sujet du mode de consommation (vaporisateur, aliments, etc.) et des effets à court et à long terme?**

Pour l'instant, peu de recherches s'intéressent à l'impact des différents modes de consommation. Les vaporisateurs chauffent la marijuana jusqu'à une température qui permet d'extraire les ingrédients actifs sans toutefois brûler la drogue. Certaines études se sont demandées si ce mode de consommation pouvait minimiser les méfaits influant sur l'appareil respiratoire. De petites études ont fourni des données probantes précoces voulant que l'utilisation de vaporisateurs pouvait limiter certains symptômes respiratoires découlant communément d'une consommation de marijuana (Earlywine et Barnwell, 2007; Earlywine et Van Dam, 2010). Cependant, les vaporisateurs n'offrent



aucune protection contre les effets nocifs qui pourraient découler d'une consommation de cannabinoïdes actifs dans les poumons et le reste du corps, indépendamment du fait que la fumée n'est pas inhalée. Même si l'utilisation d'un vaporisateur pour consommer de la marijuana peut atténuer les symptômes respiratoires, une étude a constaté que ce mode de consommation peut produire des concentrations importantes d'ammoniac, une toxine (Bloor, Wang, Španěl et Smith, 2008).

On peut également ingérer de la marijuana en mangeant des aliments dans lesquels elle a été introduite, comme du beurre, des huiles, des brownies, des biscuits et du thé (Abramovici, 2013). En fumant de la marijuana, on ressent les effets en quelques minutes. Toutefois, des heures peuvent passer entre le moment où un aliment contenant de la marijuana est consommé et le moment où les effets se font ressentir (Ashton, 2001; Grotenhermen, 2003; Huestis, 2007). Ce retard peut pousser les consommateurs à manger plus d'aliments dans l'espoir de ressentir les effets, augmentant ainsi leur exposition au THC par inadvertance (Kim et Monte, 2016). Une consommation importante peut entraîner des effets néfastes sévères, comme ceux qui ont été mentionnés dans le cadre de la question sur les surdoses.



## Ressources

Les ressources suivantes, mises au point par le CCLT et ses partenaires, pourraient être utiles pour vous et les participants à votre activité. Veuillez signaler aux participants que s'ils désirent reproduire, modifier, traduire ou adapter le contenu, les images, les graphiques ou les tableaux dans les documents du CCLT, ils doivent remplir le formulaire de [demande d'affranchissement de droit d'auteur](#).

[Les effets de la consommation de cannabis pendant l'adolescence \(rapport technique\)](#)

[Les effets de la consommation de cannabis pendant l'adolescence \(rapport en bref\)](#)

[Apprentissage en ligne sur les effets de la consommation de cannabis pendant l'adolescence](#)

[Ce que la jeunesse canadienne pense du cannabis \(rapport technique\)](#)

[Ce que la jeunesse canadienne pense du cannabis \(rapport en bref\)](#)

[Cycles](#) (ressource vidéo encourageant les adolescents à parler ouvertement et honnêtement des raisons pour lesquelles les jeunes prennent de la marijuana)

[Cycles : guide de l'animateur](#)

[Parents : Aidez vos ados à faire la distinction entre les faits et la fiction au sujet de la marijuana \(infographie\)](#)

[Trousse d'action pour les parents](#)

[Série Dissiper la fumée entourant le cannabis](#)

[Usage chronique, fonctionnement cognitif et santé mentale](#)

[Cannabis au volant](#)

[Effets du cannabis pendant la grossesse](#)

[Les troubles respiratoires causés par l'inhalation de cannabis](#)

[Usage de cannabis et de cannabinoïdes à des fins médicales](#)

[Cannabis \(Sommaire canadien sur la drogue\)](#)

[La conduite après usage de cannabis et les jeunes \(résumé thématique\)](#)

[Voies menant aux troubles liés aux substances dans l'enfance et l'adolescence](#)



## Annexe A : Exemple de note de déroulement

### Dissiper les mythes : Ce que révèlent en fait les recherches sur les effets de la consommation de cannabis sur le neurodéveloppement pendant l'adolescence

Date de l'activité

Lieu

Adresse

Ville

- 9 h                    Rencontre du groupe de discussion à [lieu]
- 9 h 30                Début de l'activité
- Modérateur :    [Nom, titre, affiliation]
- Panélistes :      [Nom, titre, affiliation]  
                          [Nom, titre, affiliation]  
                          [Nom, titre, affiliation]
- 9 h 30 :            Vidéo : Au sujet du CCLT et de la série Toxicomanie au Canada; définir le problème; mythes entretenus par les jeunes; résultats et recommandations du rapport
- 10 h 45 :           Séance de questions et réponses avec le public et les médias  
                          [Modérateur : Nom]
- 11 h 25             Commentaires finaux et demande de remplir le formulaire d'évaluation  
                          [Nom du locuteur]
- 11 h 30             Disponibilité des panélistes auprès des médias  
                          [facultatif si les médias sont conviés]

---

COORDONNÉES DE LA PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

[Fournir les coordonnées d'un ou de deux organisateurs de l'activité]



## Annexe B : Évaluation

**Questions requises :** Les données agrégées pour les questions 1 à 5 doivent être envoyées au CCLT à la fin de l'activité. Vous obtiendrez plus de renseignements par rapport à cette exigence lorsque vous recevrez l'enregistrement vidéo de l'activité de discussion de groupe.

1. Avez-vous appris du nouveau sur la consommation de cannabis chez les jeunes dans le cadre de cette activité?

Oui  Non

2. Ces renseignements seront-ils utiles à votre travail quotidien?

0	1	2	3	4	5
Aucune opinion	Pas du tout		Peut-être		Oui, absolument

Si vous avez l'intention d'utiliser les renseignements, veuillez nous dire comment vous les utiliserez (choisir toutes les réponses pertinentes).

- Les diffuser au sein de mon organisation
- Les diffuser à l'extérieur de mon organisation. Avec qui? \_\_\_\_\_
- M'en servir pour orienter mes efforts de prévention
- M'en servir pour orienter mes efforts de traitement
- M'en servir pour éduquer les parents et les jeunes
- M'en servir pour orienter les politiques
- Les adapter pour orienter les ressources
- Autre, veuillez préciser \_\_\_\_\_

Si vous n'avez pas l'intention d'utiliser ces renseignements, veuillez nous dire pourquoi.

---

---

3. Après avoir participé à cette activité, êtes-vous plus à l'aise de discuter de ce sujet avec votre public cible (p. ex. clients, étudiants, intervenants)?

0	1	2	3	4	5
Aucune opinion	Pas du tout		Peut-être		Oui, absolument

Qu'est-ce qui améliorerait votre capacité à discuter de ce sujet?

---

---



4. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants quant à la qualité des renseignements présentés?

	Aucune opinion	Entièrement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Entièrement d'accord
Le contenu était facile à comprendre						
Le contenu présentait un intérêt pour mon travail						
Le contenu était à jour						
Le contenu était crédible						

Comment pourrait-on améliorer la qualité des renseignements?

---

---

5. Quel domaine se rapproche le plus du domaine dans lequel vous travaillez? (Veuillez cocher une réponse)

- Services de toxicomanie ou de santé mentale
- Soutien communautaire ou soutien des jeunes
- Éducation
- Services policiers
- Gouvernement ou élaboration de politiques
- Soins de santé
- Soutien parental
- Santé publique
- Autre, veuillez préciser \_\_\_\_\_

**Questions facultatives :** Vous pouvez poser ces questions ou d'autres questions pertinentes à vos objectifs.

6. Avez-vous besoin de ressources (p. ex. affiches, messages clés, etc.) pour vous aider à diffuser ces renseignements?

- Oui  Non

Si oui, de quel type de ressources avez-vous besoin? Veuillez fournir des exemples et classer leur utilité pour vous.

---



- 
7. Quels autres renseignements sur la consommation de cannabis chez les jeunes aimeriez-vous recevoir?

---

---



8. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant l'activité?

	Aucune opinion	Entièrement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Entièrement d'accord
Les panélistes connaissaient bien le sujet						
Les renseignements étaient présentés de façon intéressante						
La durée de l'activité était appropriée						
Le groupe de discussion en personne était le meilleur moyen de diffuser les renseignements						
Le local était approprié						
La période de questions et réponses était utile						

Quelles modifications auriez-vous aimé voir?

---

---



## Références

- Abramovici, H. *Renseignements destinés aux professionnels de la santé : le cannabis (marihuana, marijuana) et les cannabinoïdes*, Ottawa (Ont.) : Santé Canada, 2013.
- Ashton, C. H. « Pharmacology and effects of cannabis: a brief review », *British Journal of Psychiatry*, vol. 178, 2001, p. 101–106.
- Batalla, A., S. Bhattacharyya, M. Yucel, P. Fusar-Poli, J.A. Crippa, S. Nogue, ... et R. Marin-Santos. « Structural and functional imaging studies in chronic cannabis users: a systematic review of adolescent and adult findings », *PLOS ONE*, vol. 8, n° 2, 2013, e55821.
- Bloor, R.N., T.S. Wang, P. Španěl et D. Smith. « Ammonia release from heated 'street' cannabis leaf and its potential toxic effects on cannabis users », *Addiction*, vol. 103, n° 10, 2008, p. 1671–1677.
- Bosson, M.G. et J.M. Niesink. « Adolescent brain maturation, the endogenous cannabinoid system and the neurobiology of cannabis-induced schizophrenia », *Progress in Neurobiology*, vol. 92, n° 3, 2010, p. 370–385.
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. *Réglementation du cannabis : leçons retenues de l'expérience des États du Colorado et de Washington*, Ottawa (Ont.) : chez l'auteur, 2015.
- Collège des médecins de famille du Canada. *Autorisation de cannabis séché pour le traitement de la douleur chronique ou de l'anxiété : orientation préliminaire*, Mississauga (Ont.), Collège des médecins de famille du Canada, 2014.
- Earleywine, M. et S.S. Barnwell. « Decreased respiratory symptoms in cannabis users who vaporize », *Harm Reduction Journal*, vol. 4, 2007, p. 11.
- Earleywine, M. et N.T. Van Dam. « Case studies in cannabis vaporization », *Addiction Research & Theory*, vol. 18, 2010, p. 243–249.
- Gogtay, N., J.N. Giedd, L. Lusk, K.M. Hayashi, D. Greenstein, A.C. Vaituzis, ... et P.M. Thompson. « Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood », *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 101, n° 21, 2004, p. 8174–8179.
- Grotenhermen, F. « Pharmacokinetics and pharmacodynamics of cannabinoids », *Clinical Pharmacokinetics*, vol. 42, n° 4, 2003, p. 327–360.
- Hall, W. « What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? », *Addiction*, vol. 110, n° 1, 2015, p. 19–35.
- Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues : sommaire des résultats pour 2012*, Ottawa (Ont.) : chez l'auteur, 2013.
- Huestis, M. A. « Human cannabinoid pharmacokinetics », *Chemical Biodiversity*, vol. 4, n° 8, 2007, p. 1770–1804.
- Kim, H.S. et A.A. Monte. « Colorado cannabis legalization and its effects on emergency care », *Annals of Emergency Medicine*, vol. 68, n° 1, 2016, p. 71–75.
- Office of National Drug Control Policy. *National drug control strategy data supplement 2013*, Washington, D.C. : chez l'auteur, 2013.



Porath-Waller, A.J., J.E. Brown, A.P. Frigon et H. Clark. *Ce que la jeunesse canadienne pense du cannabis*, Ottawa (Ont.) : Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2013.

Reed, J.K. *Marijuana legalization in Colorado: early findings*, Denver, CO : Colorado Department of Public Safety, 2016.

Statistique Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues : sommaires des résultats pour 2013*, Ottawa (Ont.) : chez l'auteur, 2015.

Centre de recherche de l'UNICEF. *Le bien-être des enfants dans les pays riches : vue d'ensemble comparative*, Florence, Italie : Centre de recherche de l'UNICEF, 2013.

Washington Poison Center. *Rapport sur les tendances toxiques : rapport annuel de 2015 sur le cannabis*, Seattle, WA : chez l'auteur, 2015.