



CANADIAN
PUBLIC HEALTH
ASSOCIATION

ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE



Cannabases

La présente trousse d'information renferme un ensemble de fiches de renseignements sur le cannabis à l'usager des fournisseurs de services de santé et de services sociaux. Elle présente un aperçu des principaux produits et plantes de cannabis et des méthodes de consommation du cannabis, en plus de fournir de l'information pour mieux comprendre la consommation et la réduction des méfaits. Chaque fiche de renseignements comprend un aperçu de haut niveau accompagné de graphiques et est suivi de renseignements détaillés proposant des liens et des références.

CONTENTS

Plantes et produits



Renseignements sur la plante de cannabis, les dérivés, les types, les principaux ingrédients actifs, les formes et les produits les plus courants.

1-3

Méthodes de consommation



Détails relatifs aux méthodes de consommation les plus répandues.

4-6

Comprendre la consommation



Détails sur certaines des principales raisons pour lesquelles les gens consomment du cannabis et d'autres substances.

7-9

Réduction des méfaits



Renseignements sur certains effets associés au cannabis et ressources à l'appui de la réduction des méfaits.

10-12



Cannabases

Plantes et produits

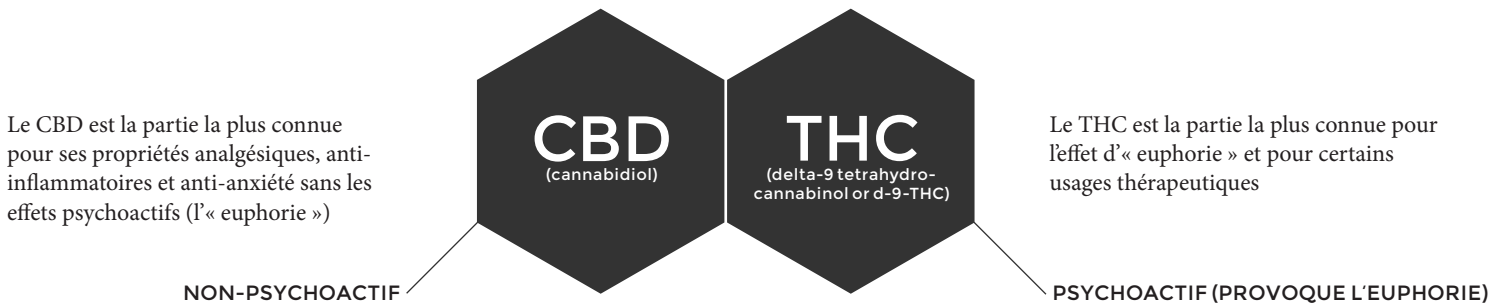


Le terme cannabis se rapporte à la plante *Cannabis sativa* (L.) et a de nombreuses formes allant du hachisch aux huiles de chanvre. Les consommateurs peuvent indiquer qu'ils ont accès à plusieurs types de souches, notamment le sativa, l'indica et l'hybride, qui sont commercialisées comme ayant des effets physiologiques différents.



Le cannabis contient plus de 100 composés chimiques appelés cannabinoïdes

Les cannabinoïdes interagissent avec le système endocannabinoïde humain et produit une panoplie d'effets physiologiques. Les deux ingrédients actifs les plus connus sont :



FORMES DE CANNABIS

Certaines formes courantes de cannabis comprennent les bourgeons séchés (fleurs) et les concentrés. Les concentrés ont des niveaux plus élevés de cannabinoïdes que les bourgeons, ce qui le rend plus puissants.

Concentrés



Bourgeons séchés (fleurs)



CHALEUR

Le produit de cannabis doit être chauffé (décarboxylé) pour activer le THC et d'autres cannabinoïdes lorsqu'il est destiné à l'ingestion. L'ingestion de produits non chauffés ne produira pas d'effets psychoactifs. Dans le cas de produits comestibles achetés et de certaines huiles et teintures dont le THC a déjà été activé, ils peuvent être consommés sans autre préparation.



Plantes et produits

La plante de cannabis est composée d'une tige, de feuilles et de bourgeons. Le cannabis est désigné par beaucoup d'autres termes, dont marihuana, herbe, drogue et pot, lesquels renvoient le plus souvent aux bourgeons et à des produits créés à partir du bourgeon. Le terme cannabis est plus précis, car il désigne l'ensemble de la plante. Pour bien comprendre ce en quoi consiste le cannabis, il convient de s'intéresser à ses composés chimiques primaires, ses types végétales et ses produits.

COMPOSÉS CHIMIQUES

La plante de cannabis contient des produits chimiques appelés cannabinoïdes¹ qui interagissent avec le système endocannabinoïde humain pour produire une myriade d'effets physiologiques. Le système endocannabinoïde humain régule un très grand nombre de processus physiologiques et pathophysiologiques, y compris le développement neuronal, la fonction immunitaire, l'inflammation, l'appétit, le métabolisme, l'homéostasie énergétique, la fonction cardiovasculaire, la digestion, le développement osseux et la densité osseuse, la plasticité synaptique et l'apprentissage, la douleur, la reproduction, l'état psychique, le comportement psychomoteur, la mémoire, le rythme circadien, le stress et l'état émotionnel². Bien que la plante de cannabis contienne plus de 100 cannabinoïdes différents (et peut-être plus), les deux les plus étudiés sont le THC (tétrahydrocannabinol) et le CBD (cannabidiol)³. Le THC produit un effet psychoactif par liaison avec des récepteurs du cerveau et le CBD peut aider à gérer la douleur et atténuer les effets du THC sur le système endocannabinoïde. Bien que les effets psychoactifs du cannabis soient souvent mis en évidence, le THC est le cannabinoïde en grande partie responsable de l'« euphorie » associée au cannabis⁴.

TYPES VÉGÉTALES

Généralement connu sous le nom de *Cannabis sativa* (L.)^{*}, les types de cannabis les plus courants, auxquels les consommateurs peuvent indiquer qu'ils ont accès, sont le sativa ou l'indica. La plupart des plantes d'aujourd'hui sont des hybrides de ces deux types et chaque type est commercialisé pour des effets physiologiques différents. Par exemple, certaines plantes sont commercialisées comme contenant des concentrations plus élevées de CBD, tandis que d'autres sont commercialisées comme contenant des concentrations plus élevées de THC.

Les produits à base de chanvre, la marihuana et le haschich sont tous extraient des plantes de cannabis. Le chanvre contient très peu de THC (moins de 0,3 %), il n'est pas psychoactif et sa fibre est utilisée dans la production de voitures, de produits de soins corporels, de vêtements, de matériaux de construction, de nourriture et de plastique. La marihuana est le bourgeon séché de la plante de cannabis et la teneur en THC la rend psychoactive (5 % à 30 %); elle est consommée pour obtenir différents effets. Le haschich est la résine pure de la plante de cannabis, sans la matière végétale du

* La communauté scientifique ne reconnaît pas les souches de cannabis sativa, indica et hybride comme des espèces distinctes sur le plan biochimique. Au lieu de cela, les scientifiques reconnaissent le Cannabis sativa comme l'espèce unique pour tout le cannabis, et que seuls des essais en laboratoire peuvent déterminer les divers profils biochimiques.



Plantes et produits

bourgeon séché, et présente ainsi des concentrations de THC plus élevées que le bourgeon entier (20 % à 60 %).

Une fois la plante parvenue à maturité, les cultivateurs taillent les fleurs pour produire ce qu'on appelle les bourgeons (fleurs). Les bourgeons sont enrobés d'une résine cristalline appelée trichome qui est en saillie de l'élément végétal. De nombreux terpènes se trouvent couramment dans le cannabis. Lorsque les terpènes sont inhalés ou ingérés en même temps que les cannabinoïdes, ils interagissent avec le système endocannabinoïde. Dans le cannabis, cette interaction a été appelée « effet d'entourage ».

PRODUITS

Bien que d'autres parties de la plante de cannabis puissent être consommées, les méthodes de consommation les plus répandues font utilisation du bourgeon de la plante en raison de sa concentration de cannabinoïdes. Les deux façons les plus répandues d'utiliser la plante consistent à créer des concentrés et à sécher le bourgeon. Les bourgeons séchés sont habituellement fumés, vaporisés ou infusés dans des corps gras en vue d'une consommation ultérieure sous forme de produits comestibles. Parmi les exemples de concentrés, mentionnons le haschich, le « shatter » et les teintures.

LIENS

Pour de plus amples renseignements sur la grande variété de types connues, voir [phylos galaxy](#).

Pour de plus amples renseignements sur le système cannabinoïde, consulter le webinaire sur YouTube par Matthew Hill intitulé « Understanding the Endocannabinoid System » (2018) : <https://youtu.be/NTLb2I8Yx-E>

RÉFÉRENCES

- 1 Santé Canada. (2018). Renseignements destinés aux professionnels de la santé : Le cannabis (marihuana, marihuana) et les cannabinoïdes. Consulté en octobre 2018 sur le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/renseignements-medecins/renseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-cannabinoïdes.html>
- 2 Leafly Holdings Inc. (2014). Cannabinoids 101: What Makes Cannabis Medicine. Consulté en octobre 2018 sur le site : <https://www.leafly.com/news/cannabis-101/cannabinoids-101-what-makes-cannabis-medicine>
- 3 Here to Help (2014). Learn about Cannabis. Consulté en octobre 2018 sur le site : <http://www.heretohelp.bc.ca/factsheet/learn-about-cannabis>
- 4 Gouvernement du Canada. Au sujet du cannabis. (2018). Consulté en octobre 2018 sur le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/sujet.html>

Les concentrés sont obtenus par un procédé d'extraction où les cannabinoïdes et les terpènes des plantes de cannabis sont séparés de la matière végétale de manière à produire un concentré à forte teneur en cannabinoïdes (plus puissants que les bourgeons). Les concentrés de cannabis sont classés comme des produits avec solvant ou sans solvant.

- **Les concentrés sans solvant** sont extraits naturellement (en utilisant de l'eau, en raclant la résine du bourgeon ou en séchant la résine) pour produire du haschich (résine de cannabis) et du skuff (glandes de résine).
- **Les concentrés avec solvant** sont extraits le plus souvent en utilisant du dioxyde de carbone ou de l'alcool pour produire des extraits de différentes textures, comme le « shatter », la cire ou l'huile.

Le cannabis doit être chauffé (décarboxylé) pour activer le THC et les autres cannabinoïdes lorsqu'il est destiné à l'ingestion. L'ingestion de cannabis à l'état brut ne produira aucun effet psychoactif. Certaines huiles et teintures ont déjà été activées et n'ont pas besoin d'être chauffées. Dans le cas des produits comestibles achetés, le THC a déjà été activé et peut être consommé sans autre préparation.



Cannabases

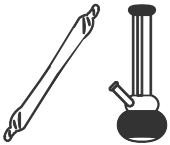
Méthodes de consommation



Il existe quatre méthodes de consommation de base :

01 // Inhalation 02 // Muqueuses orales 03 // Ingestion 04 // Topique

01 //



INHALATION

L'inhalation est la méthode de consommation la plus répandue. L'apparition des effets est rapide et la plupart des consommateurs ressentent l'« euphorie » dans les minutes suivant l'inhalation. Voici des méthodes courantes d'inhalation : pipe à main, bong, vaporisateur, joint et narguilé.

02 //



MUQUEUSES ORALES

Le produit (le plus souvent une teinture) est appliqué sous la langue ou pulvérisé dans la bouche et absorbé par la muqueuse buccale.

03 //



INGESTION

L'ingestion de cannabis prend le plus souvent la forme d'un aliment ou d'une boisson qui a été créé en utilisant une matière grasse ou une huile imprégnée de cannabis qui a ensuite été chauffée pour activer les cannabinoïdes avant l'ingestion. Les produits comestibles comprennent tout aliment ou toute boisson contenant du cannabis.

04 //



TOPIQUE

Les produits de cannabis topiques sont appliqués et absorbés par la peau en appliquant un extrait d'huile épaisse qui contient des cannabinoïdes actifs. Les effets des cannabinoïdes sont généralement localisés et l'utilisation du produit ne vise généralement pas à conférer des effets psychoactifs, mais à fournir un soulagement localisé de la douleur ou de problèmes inflammatoires (certaines exceptions s'appliquent).



Méthodes de consommation

Il existe quatre méthodes de consommation de base : inhalation, muqueuses orales, ingestion et topique. Chacune de ces méthodes utilise du cannabis sous différentes formes ainsi que du matériel ou des outils pour faciliter la consommation, et produira des effets physiologiques variables. Les effets physiologiques dépendront également de la concentration de THC et de CBD dans une plante donnée, peu importe le type de méthode utilisée pour la consommer.

INHALATION

L'inhalation est la méthode de consommation de cannabis⁵ la plus répandue et elle peut être utilisée avec de nombreux produits (p. ex., les bourgeons séchés et les concentrés). Le THC et les autres cannabinoïdes sont absorbés par l'inhalation de cannabis vaporisé ou brûlé dans les poumons. L'apparition des effets est rapide, la plupart des consommateurs ressentant l'« euphorie » dans les minutes qui suivent l'inhalation. La génétique de la variété et la chimie corporelle individuelle distinguent les effets chez chacun. Exemples de méthodes d'inhalation : pipe à main, bong, vaporisateur, joint et narguilé.

MUQUEUSES ORALES

La consommation par les muqueuses orales est la méthode de consommation de cannabis la plus rapide et la plus efficace. Le produit (le plus souvent une teinture) est appliqué sous la langue ou pulvérisé dans la bouche et absorbé par les muqueuses orales. Comme les effets apparaissent rapidement, il s'agit de la méthode de consommation privilégiée dans le cas de nombreux problèmes médicaux graves comme l'épilepsie et les troubles du système nerveux. Les méthodes les plus répandues sont les pulvérisations ou les teintures.

INGESTION

L'ingestion de cannabis implique la consommation d'un aliment, d'une boisson ou d'huiles contenant du cannabis qui a été chauffé pour activer les cannabinoïdes avant l'ingestion. Les cannabinoïdes sont absorbés par le tube digestif et métabolisés par le foie. Comme le système digestif met un certain temps à décomposer la matière organique, l'apparition des effets peut prendre jusqu'à deux heures. Différents facteurs peuvent influencer sur l'expérience du consommateur de produits comestibles, notamment si la personne a mangé quelque chose récemment, la quantité de cannabis consommé, le degré d'aisance de la personne à l'égard du cannabis et la puissance du produit ingéré. Bien que cette méthode puisse être plus sûre que la méthode d'inhalation parce qu'elle contourne le système respiratoire, il est plus difficile de déterminer la juste dose de cannabis en raison de son effet retardé.

Le terme « produits comestibles » désigne tout aliment ou toute boisson contenant du cannabis. Le plus souvent, ces produits sont infusés à partir d'ingrédients riches en matières grasses comme le beurre ou l'huile d'olive qui permettent l'extraction de cannabinoïdes liposolubles,



Méthodes de consommation

que les cannabinoïdes puissent être utilisés ou non par l'organisme. Si le cannabis n'a pas été décarboxylé (chauffé), celui-ci ne causera pas d'effets psychoactifs. Si les cannabinoïdes ont été activés par chauffage, les produits comestibles produiront des effets psychoactifs puissants dans tout le corps; toutefois, ces effets se manifestent plus lentement que lorsque le produit est inhalé. En plus de la nourriture et des boissons, les huiles ingérables peuvent aussi être consommées, ajoutées aux aliments ou dans des gélules à ingérer avec des résultats semblables que ceux que procurent d'autres aliments ou boissons.

TOPIQUE

Les produits de cannabis topiques sont appliqués et absorbés par la peau par l'application d'un extrait d'huile épaisse qui contient des cannabinoïdes actifs. Les effets des cannabinoïdes sont généralement localisés et l'utilisation du produit ne vise généralement pas à conférer des effets psychoactifs, mais à fournir un soulagement localisé de la douleur ou de problèmes inflammatoires. Voici des exemples de produits : les baumes, les huiles, les produits lubrifiants, les suppositoires, les crèmes, qui soulageraient la douleur, les douleurs musculaires, les raideurs et l'eczéma.

LIENS

Pour de plus amples renseignements sur les méthodes de consommation, veuillez consulter le webinaire sur YouTube par Keith Warriner et Fatima Kamal (2018) intitulé « Consumption, Risk Factors and Safety of Marihuana Edibles » à :

<https://youtu.be/cxt6DYQ2Lww>

RÉFÉRENCES

5 Gouvernement du Canada. Enquête canadienne sur le cannabis (ECC) de 2017. Consulté en octobre 2018 sur le site :

<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/medicaments-et-produits-sante/enquete-canadienne-cannabis-2017-sommaire.html>



Cannabases

Comprendre la consommation



Principales raisons incitant à la consommation de cannabis (et d'autres substances) :

01 // Sentiment de bien-être 02 // Automédication 03 // Rendement 04 // Découverte

01 //



SENTIMENT DE BIEN-ÊTRE

Dans certains cas, les gens consomment du cannabis pour accroître leur sentiment de bien-être. Beaucoup de gens estiment que les produits du cannabis procurent un sentiment de détente, de satisfaction et de bonheur et s'en servent comme moyen de socialisation ou d'expression spirituelle et culturelle.

02 //



AUTOMÉDICATION

Certaines personnes choisissent le cannabis comme moyen d'automédication. Les gens peuvent consommer du cannabis pour réduire leur anxiété ou leur stress social ou pour atténuer les symptômes associés à un traumatisme ou à la dépression.

03 //



RENDEMENT

Les gens peuvent consommer du cannabis pour être plus productifs ou mieux accomplir certaines tâches. Certaines personnes croient que la consommation de cannabis les aide à devenir plus créatifs.

04 //



DÉCOUVERTE

Dans certains contextes, les gens peuvent consommer du cannabis à des fins de découverte et d'exploration. Certaines personnes croient que le cannabis peut procurer de nouvelles expériences, de nouveaux sentiments ou de nouvelles perspectives qu'elles ne pourraient trouver autrement.



Comprendre la consommation

MOTIFS DE CONSOMMATION

Les gens consomment du cannabis pour diverses raisons, notamment pour⁶ :

- 01. Sentiment de bien-être :** Dans certains cas, les gens consomment du cannabis pour accroître leur sentiment de bien-être. Beaucoup de gens estiment que les produits du cannabis procurent un sentiment de détente, de satisfaction et de bonheur et s'en servent comme moyen de socialisation ou d'expression spirituelle et culturelle.
- 02. Automédication :** Certaines personnes choisissent le cannabis comme moyen d'automédication. Les gens peuvent consommer du cannabis pour réduire leur anxiété ou leur stress social ou pour atténuer les symptômes associés à un traumatisme ou à la dépression.
- 03. Rendement :** Les gens peuvent consommer du cannabis pour être plus productifs ou mieux accomplir certaines tâches. Certaines personnes croient que la consommation de cannabis les aide à devenir plus créatifs.
- 04. Découverte :** Dans certains contextes, les gens peuvent consommer du cannabis à des fins de découverte et d'exploration. Certaines personnes croient que le cannabis peut procurer de nouvelles expériences, de nouveaux sentiments ou de nouvelles perspectives qu'elles ne pourraient trouver autrement.

HABITUDES DE CONSOMMATION

Les habitudes de consommation varient d'une personne à l'autre⁷ :

- Aucune consommation de cannabis (abstinent);
- Consommation occasionnelle avec très peu d'effets négatifs;
- Consommation régulière avec très peu d'effets négatifs;
- Consommation régulière accompagnée de difficultés de vie attribuables à la consommation (environ 10 % des consommateurs de cannabis)⁸.

Les gens peuvent avancer et reculer dans le continuum de la consommation de cannabis, allant de l'abstinence à la consommation régulière au fil du temps. La réduction des méfaits éventuels associés à la consommation de cannabis peut consister à suivre le continuum et à réduire la consommation, ou encore à modifier la méthode de consommation.

TROUBLES LIÉS À L'USAGE DU CANNABIS

En ce qui concerne les personnes qui vivent des expériences négatives attribuables à la consommation fréquente de cannabis, il existe des caractéristiques cliniques du trouble lié à l'usage de cannabis (TUC). Le trouble lié à l'usage de cannabis est caractérisé par une consommation récurrente lorsqu'au moins deux des situations suivantes se produisent au cours d'une période de 12 mois⁹ :

- Tolérance accrue;
- Retrait;



Comprendre la consommation

- Consommation beaucoup plus élevée que prévu;
- Tentatives infructueuses de cessation;
- Importante perte de temps en raison de la consommation ou de la récupération;
- Réduction des activités;
- Consommation continue malgré des problèmes physiques ou psychologiques persistants causés ou aggravés par la consommation de cannabis;
- Défaut de remplir les principaux rôles au travail, à l'école ou maison;
- Utilisation dans des situations physiquement dangereuses;
- Consommation continue, malgré les problèmes interpersonnels causés ou intensifiés par consommation de cannabis;
- Forte envie de consommer.

RÉFÉRENCES

- 6 Institut canadien de recherche sur l'usage de substances. Understanding Substance Use: A Health Promotion Perspective (2017). Consulté en octobre 2018 sur le site : <http://www.heretohelp.bc.ca/factsheet/understanding-substance-use-a-health-promotion-perspective>
- 7 The Caring Campus Project. Substance Use Continuum Model. 2016. Consulté en octobre 2018 sur le site : <http://caringcampus.ca/resources/>
- 8 Volkow, N.D., R.D. Baler, W.M. Compton et S.R. Weiss. « Adverse health effects of marijuana use », New England Journal of Medicine, vol. 370, no 23 (2014), p. 2219-27.
- 9 American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (5th Edition). Washington, DC.



Cannabases

Réduction des méfaits



Bien que la recherche continue d'évoluer en ce qui concerne les méfaits éventuels associés à la consommation de cannabis, la probabilité de développer une relation problématique avec le cannabis (trouble lié à l'usage de cannabis ou TUC) dépend de quatre facteurs :

// 01



DURÉE ET INTENSITÉ DE LA CONSOMMATION

une consommation prolongée et plus intense augmente le risque

// 02



PUISSANCE DU PRODUIT

une consommation de fortes concentrations de THC est plus toxicomanogène

// 03



FACTEURS INDIVIDUELS

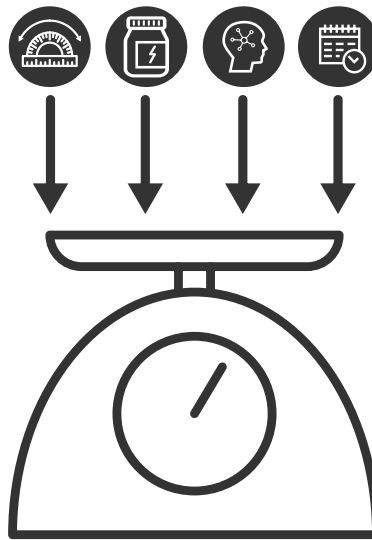
des facteurs génétiques ou des vulnérabilités individuelles, comme la personnalité ou des expériences de traumatisme, peuvent avoir une influence à savoir si une personne vivra des méfaits

// 04



ÂGE AU MOMENT DE LA PREMIÈRE CONSOMMATION

les personnes qui commencent à consommer du cannabis à un jeune âge (moins de 16 ans) et consomment à une fréquence élevée sont plus à risque



Il est possible de réduire considérablement les méfaits physiques du cannabis en mettant en pratique des méthodes de réduction des méfaits, comme celles incluses dans les ressources suivantes :

[Lignes directrices de réduction des risques liés à l'utilisation du cannabis au Canada](#)

[Here to Help's Safer Cannabis Use \[en anglais seulement\]](#)

[Take Care with Cannabis from Vancouver Coastal Health \[en anglais seulement\]](#)

[Info grossesse](#)



Réduction des méfaits

RISQUES

Bien que la recherche continue d'évoluer toujours en ce qui concerne les méfaits potentiels associés à la consommation de cannabis, la probabilité d'établir une relation problématique avec le cannabis (trouble lié à l'usage du cannabis ou TUC) dépend de quatre facteurs :

- 01. Durée et intensité de la consommation :** une consommation prolongée et plus intense augmente le risque.
- 02. Puissance du produit :** une consommation de fortes concentrations de THC est plus toxicomanogène.
- 03. Facteurs individuels :** des facteurs génétiques ou des vulnérabilités individuelles, comme la personnalité ou des expériences de traumatisme, peuvent avoir une influence à savoir si une personne vivra des méfaits.
- 04. Âge au moment de la première consommation :** les personnes qui commencent à consommer du cannabis à un jeune âge (moins de 16 ans) et consomment à une fréquence élevée sont plus à risque.

Près d'un consommateur de cannabis sur 10 développera une dépendance à cette substance, et ce chiffre passe à environ 1 sur 6 chez les personnes qui ont commencé à consommer du cannabis à l'adolescence¹⁰. Lorsqu'il y a deux personnes qui utilisent la même méthode de consommation, à la même fréquence, avec la même puissance de produit, une personne risque de développer

une dépendance alors que l'autre vivra des méfaits minimes. L'influence précise des facteurs individuels n'est pas encore bien comprise.

La consommation fréquente de cannabis est associée à divers effets indésirables sur la santé. Certaines personnes sont plus vulnérables aux dommages physiologiques du cannabis, comme les enfants et les jeunes de moins de 25 ans, un fœtus in utero ou un enfant encore allaité et les personnes qui ont des antécédents personnels ou familiaux de psychose. Certains comportements peuvent augmenter le risque, comme le fait de mélanger le cannabis avec de l'alcool ou des médicaments d'ordonnance, la conduite après avoir consommé du cannabis (ce qui augmente le risque de collision de la route) et la coconsommation avec le tabac (ce qui peut accroître le risque de cancer et les problèmes respiratoires)¹¹.

MÉFAITS ÉVENTUELS

Parmi les méfaits associés au cannabis, notons les conséquences négatives des démêlés avec le système de justice pénale qui peuvent entraîner l'insécurité du logement, des traumatismes et l'instabilité de l'emploi. Les personnes qui sont marginalisées sur le plan social en raison de la violence structurelle ou des préjudices causés par les systèmes et les institutions sociales, y compris les personnes racialisées, les personnes à faible revenu, les personnes présentant des comorbidités en santé mentale ou les personnes qui ont subi un traumatisme, peuvent être touchées de façon disproportionnée par le fardeau des méfaits associés à la consommation de cannabis¹².



Réduction des méfaits

La violence structurelle peut accentuer le stress de la marginalisation sociale et entraîner des résultats plus faibles pour les Canadiens. Pour réduire ces méfaits, il est important de demeurer sensible à la stigmatisation possible et de ne pas utiliser le terme « utilisateur » pour parler de « consommateur ». Pour encourager le dialogue et réduire les méfaits de la consommation de cannabis, le terme « personne qui consomme du cannabis » est

préférable à « poteux ». Un simple changement de langage peut aider à accroître l'utilisation des services et réduire les perceptions de stigmatisation par les personnes qui consomment du cannabis.

LIENS

Pour de plus amples renseignements sur la lutte contre la stigmatisation et les choix linguistiques, veuillez consulter : Global Commission on Drug Policy. The World Drug Perception Problem 2017 Report: Countering prejudices about people who use drugs. (2017). [en anglais seulement] Accessible à : http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/01/GCDP-Report-2017_Perceptions-ENGLISH.pdf

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les méthodes élémentaires de réduction des méfaits, consultez les ressources suivantes sur le site Web de l'Association canadienne de santé publique, sous Ressources (<https://www.cpha.ca/fr/outils-en-matiere-de-reduction-des-mefaits-de-promotion-de-la-sante-et-de-depistage-du-cannabis>)

Lignes directrices de réduction des risques liés à l'utilisation du cannabis au Canada
Safer Cannabis Use [en anglais seulement]
Take Care with Cannabis [en anglais seulement]

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la réduction des méfaits, le gouvernement du Canada a publié une série de documents d'information qui sont accessibles sur le site Web de l'Association canadienne de santé publique (<https://www.cpha.ca/fr/federal>) y compris :

La consommation de cannabis est-elle sécuritaire? Les faits pour les jeunes de 13 à 17 ans.
La consommation de cannabis est-elle sécuritaire? Les faits pour les jeunes adultes de 18 à 25 ans.
La consommation de cannabis augmente-t-elle le risque de développer une psychose ou une schizophrénie?
Est-il sécuritaire de consommer du cannabis pendant la période précédant la conception, la grossesse et l'allaitement?
Le cannabis crée-t-il une dépendance?

Pour en savoir plus sur la façon dont le cannabis interagit avec l'alcool et d'autres médicaments d'ordonnance :

Santé Canada. Renseignements destinés aux professionnels de la santé : Le cannabis (marihuana, marihuana) et les cannabinoïdes. 2018. Accessible sur le site : <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/drugs-medication/cannabis/information-medical-practitioners/information-health-care-professionals-cannabis-cannabinoids-fra.pdf>

Wolters Kluwer. Lexicomp (en ligne). Interactions. Accessible sur le site : www.online.lexi.com. Consulté le 25 janvier 2018.

RÉFÉRENCES

10 Gouvernement du Canada. Effets du cannabis sur la santé (2018). Consulté en octobre 2018 sur le site :

<https://www.canada.ca/fr/services/sante/campagnes/cannabis/effets-sante.html>

11 Fischer, B., et coll. « Lower-Risk Cannabis Use Guidelines: A Comprehensive Update of Evidence and Recommendations », American Journal of Public Health, vol. 107, no 8 (2017), p. e1-e12. Consulté en octobre sur le site : <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2017.303818>

12 Global Commission on Drug Policy. The World Drug Perception Problem 2017 Report: Countering prejudices about people who use drugs. (2017). Consulté en octobre 2018 sur le site : http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/01/GCDP-Report-2017_Perceptions-ENGLISH.pdf



Cannabases

Le Forum des professionnels de la santé de l'administratrice en chef de la santé publique reconnaît le rôle de chef de file de l'Association canadienne de santé publique de même que la contribution de nombreux membres du Forum dans l'élaboration de « Cannabasics », une trousse d'outils qui aidera les professionnels de la santé à donner à leurs patients des renseignements fondés sur des données probantes à propos des risques et des méfaits du cannabis.

Les membres du Forum des professionnels de la santé de l'ACSP :

- Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada
- Association dentaire canadienne
- Société canadienne de gériatrie
- Association des infirmières et infirmiers autochtones du Canada
- Association médicale canadienne
- Association des infirmières et infirmiers du Canada
- Société canadienne de pédiatrie
- Association des pharmaciens du Canada
- Société canadienne de psychologie
- Association canadienne de santé publique
- Le Collège des médecins de famille du Canada
- Infirmières et infirmiers en santé communautaire du Canada
- SoinsSantéCAN
- Association des Médecins Indigènes du Canada
- Prévention et contrôle des infections Canada
- Médecins de santé publique du Canada
- Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
- Société des obstétriciens et gynécologues du Canada