

Dissiper la fumée entourant le cannabis

Points saillants

– version actualisée

Le présent document met en évidence les principaux constats qui ressortent de la série *Dissiper la fumée entourant le cannabis*, qui regroupe sept rapports examinant les données probantes actuelles sur les effets de l'usage de cannabis sur divers aspects de la santé, du fonctionnement et du développement de la personne. La série aborde les sujets suivants : 1) *usage régulier et santé mentale*, 2) *effets du cannabis pendant la grossesse*, 3) *cannabis au volant*, 4) *troubles respiratoires causés par l'inhalation de cannabis*, 5) *usage de cannabis et de cannabinoïdes à des fins médicales*, 6) *usage régulier et fonctionnement cognitif* et 7) *cannabis comestible, extraits de cannabis et cannabis pour usage topique* (sous presse). Cette série s'adresse à un large public, notamment les professionnels de la santé, les décideurs et les chercheurs.

Qu'est-ce que le cannabis?

- Le cannabis est une matière verdâtre ou brunâtre qui consiste en sommités fleuries, fruits et feuilles séchés du plant de cannabis, le *Cannabis sativa*.
- Le cannabis est connu sous d'autres noms, notamment marijuana, herbe et hash.
- Le cannabis se consomme de plusieurs façons, que ce soit l'inhalation, la vaporisation (« vapotage »), l'ingestion (cannabis comestible), l'application orale de teintures et l'application topique de crèmes, d'huiles et de lotions.
- Le 17 octobre 2018, le cannabis, y compris le cannabis séché et certaines huiles, a été légalisé pour la consommation à des fins non médicales par les personnes ayant atteint l'âge légal (18 ou 19 ans, selon la province ou le territoire).
- Le 17 octobre 2019, la vente et l'achat de cannabis comestible, d'extraits de cannabis et de cannabis pour usage topique deviennent légaux. Ces produits comportent des risques pour la santé et la sécurité qui diffèrent de ceux du cannabis séché.



Qui prend du cannabis?

- 16 % des Canadiens de plus de 15 ans ont dit avoir consommé du cannabis dans les trois derniers mois (Enquête nationale sur le cannabis, 2^e trimestre de 2019).
- L'usage de cannabis est plus prévalent chez les hommes (20,1 %) que chez les femmes (12,1 %) (Enquête nationale sur le cannabis, 2^e trimestre de 2019).
- L'usage de cannabis est le plus répandu chez les 15 à 24 ans (25,5 %) et les 25 à 34 ans (27,7 %), suivis des 35 à 44 ans (20,4 %), des 55 à 65 ans (11,8 %), des 45 à 54 ans (9,0 %) et des 65 ans et plus (5,5 %) (Enquête nationale sur le cannabis, 2^e trimestre de 2019).

Que signifie « usage régulier »? Et que signifie « forte consommation »?

Même si les chercheurs ne proposent aucune définition unique d'**usage régulier de cannabis**, en règle générale, cette expression correspond à une consommation hebdomadaire ou plus fréquente se produisant sur plusieurs mois ou années et pouvant nuire à la santé. D'autres termes sont souvent utilisés de façon interchangeable avec usage régulier, dont usage fréquent, consommation chronique et usage à long terme. La **forte consommation**, elle, correspond généralement à un usage quotidien ou plus fréquent et peut accroître le risque de développer une accoutumance et un trouble lié au cannabis.

Quel est l'enjeu?

La légalisation du cannabis à des fins non médicales en a augmenté l'accessibilité et la disponibilité pour bien des résidents du Canada (d'au moins 18 ou 19 ans, selon la province ou le territoire). La diversité des produits du cannabis sur le marché augmentera encore plus après la légalisation des « nouveaux produits du cannabis », soit le cannabis comestible, les extraits de cannabis et le cannabis pour usage topique. Même si le cannabis est légal et que les recherches sur son utilisation médicale sont prometteuses, l'usage régulier peut entraîner des effets indésirables sur la santé et peut notamment nuire :

- à la santé mentale;
- à des fonctions cognitives comme l'attention et la mémoire;

- à la santé respiratoire et cardiovasculaire;
- à l'enfant en développement s'il y a consommation pendant la grossesse et l'allaitement.

L'usage de cannabis peut aussi altérer la capacité à conduire un véhicule motorisé ou de la machinerie lourde et à effectuer de façon optimale des tâches potentiellement dangereuses.

Être sous l'effet du cannabis, qu'est-ce que ça veut dire?

Les signes d'intoxication au cannabis – « être sous l'effet » du cannabis – comprennent un sentiment d'euphorie et de relaxation, une conscience de soi aiguisée, l'introspection et la créativité, une accélération de la fréquence cardiaque, une diminution de la durée d'attention, une réduction de la vitesse de réaction et une perte de la notion du temps. Ces effets peuvent durer jusqu'à 6 heures lorsque le cannabis est inhalé (fumé ou vapoté) et jusqu'à 12 heures lorsqu'il est ingéré. Certains effets résiduels, comme la somnolence, peuvent durer jusqu'à 24 heures. La surintoxication est possible quand une trop grande quantité de tétrahydrocannabinol (THC) est consommée d'un coup et peut se manifester par une anxiété grave, des vomissements et de la paranoïa.

Cannabis comestible, extraits de cannabis et cannabis pour usage topique (sous presse)

Définition : Les produits comestibles (*cannabis comestible*) sont des aliments ou boissons, comme des biscuits, brownies, thés et jus, qui contiennent du cannabis (cannabinoides).

Définition : Les *extraits de cannabis* sont des produits contenant des cannabinoides extraits du plant de cannabis. Le terme « concentré », lui, s'applique généralement aux extraits de cannabis à forte teneur en THC (p. ex. ~ 60 %).

Définition : Les produits de *cannabis pour usage topique* sont des huiles, crèmes et lotions infusées de cannabinoides qui s'appliquent directement sur la peau, les cheveux ou les ongles.





Le 17 octobre 2019, le Canada a légalisé les « nouveaux produits du cannabis », dont le cannabis comestible, les extraits de cannabis et le cannabis pour usage topique.

Principaux constats

- Les effets du cannabis comestible peuvent mettre jusqu'à quatre heures à se faire pleinement sentir; la sensation d'euphorie et les effets intoxicants peuvent, eux, durer jusqu'à 12 heures. Certains effets résiduels, comme la somnolence, durent parfois jusqu'à 24 heures.
- Consommer des extraits à forte teneur en THC (c.-à-d. des concentrés) augmente considérablement le risque de surintoxication.
- Il existe un lien entre la consommation de concentrés et la tolérance, le sevrage et le trouble lié au cannabis.
- Le cannabis pour usage topique est utilisé à des fins médicales (soulagement de la douleur périphérique et de l'arthrite) et cosmétiques (produits de soin de la peau et des cheveux). Son efficacité thérapeutique n'a cependant pas été bien étudiée, peu importe le problème de santé.

Implications

- Ces nouveaux produits s'accompagnent de risques supplémentaires particuliers pour la santé et la sécurité, qui ne sont pas présents avec le cannabis séché, et que les Canadiens ne connaissent pas bien.
- Il faudra procéder à une sensibilisation continue du public pour réduire au minimum les méfaits potentiels, et notamment prévenir la surintoxication, l'accoutumance et l'ingestion accidentelle de cannabis par les enfants.
- Il est important que les futures études quantifient aussi l'usage de cannabis comestible, la consommation d'extraits de cannabis et l'utilisation de cannabis pour usage topique afin de mieux comprendre les effets à long terme de ces produits sur la santé.

Pour en savoir plus, consultez [Cannabis comestible, extraits de cannabis et cannabis pour usage topique](#) : [fiche d'information sur les produits du cannabis](#).

Usage régulier et santé mentale

Définition : La cinquième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* définit le trouble lié au cannabis comme un profil de consommation problématique conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative.

Principaux constats

- L'usage régulier de cannabis peut augmenter le risque de psychose et de schizophrénie. Ce risque est particulièrement important chez les personnes i) qui ont des antécédents familiaux de ces maladies, ii) qui consomment beaucoup de cannabis, iii) qui utilisent des produits à forte teneur en THC et iv) qui ont commencé à consommer jeunes (avant 16 ou 17 ans).
- On ne sait actuellement pas précisément dans quelle mesure l'usage régulier de cannabis peut causer une dépression ou de l'anxiété, une fois les facteurs communs pris en compte (p. ex. situation socioéconomique, consommation d'alcool).
- Par contre, on observe plus souvent un usage problématique de cannabis et un trouble lié au cannabis chez les personnes ayant des troubles de l'humeur ou des troubles anxieux que chez les personnes ne souffrant pas de tels troubles.
- L'usage régulier de cannabis est généralement associé à davantage d'effets néfastes que d'effets bénéfiques chez les personnes atteintes de troubles de santé mentale.

Implications

- Il faut davantage informer le public, notamment par des campagnes de sensibilisation, des risques que pose l'usage régulier de cannabis pour la santé mentale, surtout pour les personnes qui vivent avec la maladie mentale ou qui risquent d'en souffrir.
- Les messages de sensibilisation devraient insister sur l'importance de retarder ou de limiter l'usage de cannabis autant que possible et d'éviter de consommer de grandes quantités de cannabis et des produits à forte teneur en THC.
- Renforcer la capacité des personnes œuvrant auprès des jeunes et d'autres groupes à risque en leur procurant les outils et les ressources dont ils ont besoin pourrait également réduire les méfaits de l'usage régulier sur la santé mentale.

- Pour mieux comprendre les effets de l'usage régulier sur la santé mentale, il faut des mesures normalisées de l'usage de cannabis ainsi que des études prospectives solides et bien conçues.

Usage régulier et fonctionnement cognitif

Définition : Le terme *fonctionnement cognitif* fait référence à un ensemble de capacités mentales, comme l'apprentissage, la mémoire, le champ d'attention, le contrôle des impulsions et la prise de décisions, que nous utilisons pour accomplir nos activités de tous les jours.

Principaux constats

- L'usage régulier de cannabis causerait des difficultés cognitives légères, mais mesurables, qui se dissipent généralement après une période prolongée d'abstinence (allant de quelques semaines à un mois).
- Parmi les utilisateurs réguliers, ceux qui présentent des difficultés cognitives sont généralement ceux qui ont commencé à consommer avant 16 ou 17 ans.
- L'usage régulier de cannabis est associé à des différences dans la structure du cerveau, notamment dans les circuits naturels de la récompense. Cependant, on ne sait pas très bien si c'est l'usage régulier qui entraîne une altération du cerveau ou si les différences étaient déjà présentes dans le cerveau lorsque l'usage régulier a débuté.
- Lors de la réalisation de tâches simples, le cerveau des consommateurs réguliers doit travailler plus fort que celui des consommateurs non réguliers.
- Les personnes dont le processus de prise de décisions est mésadapté (décisions risquées et impulsives) sont plus susceptibles de développer un usage problématique de cannabis et un trouble lié au cannabis.

Implications

- En informant les Canadiens, notamment par des campagnes de sensibilisation, des risques que présente l'usage régulier pour le fonctionnement cognitif, ils seraient plus à même de faire des choix éclairés.
- Investir dans des initiatives factuelles de prévention et d'éducation pourrait retarder le début de la consommation chez les jeunes et diminuer la fréquence de consommation, d'où une possible réduction des méfaits potentiels.

- Renforcer la capacité des alliés des jeunes en leur procurant les outils et les ressources dont ils ont besoin pourrait également réduire les méfaits de l'usage de cannabis chez les jeunes.
- Pour mieux comprendre les effets de l'usage régulier sur le fonctionnement cognitif, il faudra une mesure normalisée de l'usage de cannabis ainsi que des études prospectives bien conçues et solides.

Cannabis au volant – version actualisée

Définition : *Conduite avec facultés affaiblies par la drogue* fait référence à la conduite d'un véhicule à moteur, y compris les motoneiges, les véhicules tout-terrain, les bateaux, les trains et les avions, quand ses facultés sont affaiblies par une drogue ou un médicament (y compris une drogue illicite, un médicament d'ordonnance, un médicament en vente libre ou une substance volatile comme le toluène ou l'oxyde de diazote).

Lois sur la conduite avec facultés affaiblies par la drogue

Une loi « per se » fait référence à une loi qui établit une limite ou un seuil pour la présence d'alcool ou de drogue dans l'organisme. Le dépassement de cette limite serait associé à des facultés affaiblies, ce qui, lors de la conduite d'un véhicule motorisé, correspond à une infraction de conduite avec facultés affaiblies. Ainsi, avoir plus de 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang (80 mg/dl) alors qu'on conduit un véhicule motorisé, par exemple, est une infraction criminelle en vertu du *Code criminel* du Canada.

Dans le cas du cannabis, il existe deux limites pour le THC :

1. Deux nanogrammes par millilitre (deux ng/ml) dans le sang total mais moins de cinq ng/ml (procédure sommaire);
2. Cinq ng/ml ou plus dans le sang total dans le cas d'une infraction mixte (procédure sommaire ou mise en accusation).

Est aussi considéré comme une infraction mixte un taux de 2,5 ng/ml ou plus de THC conjugué à une alcoolémie de 50 mg (ou plus) par 100 ml de sang. Aux limites per se établies par le gouvernement fédéral s'ajoutent des sanctions administratives (p. ex. suspensions, amendes, mise en fourrière du véhicule) imposées par les gouvernements provinciaux et territoriaux pour renforcer les lois sur la conduite avec facultés affaiblies.



Les policiers ayant reçu une formation spécialisée du Programme d'évaluation et de classification des drogues, appelés experts en reconnaissance de drogues (ERD), peuvent déterminer légalement s'il y a facultés affaiblies. L'évaluation d'un ERD comprend des examens psychophysiques et comportementaux et des analyses de liquide organique (généralement du sang), ainsi que la collecte d'autres renseignements (p. ex. médicaux) sur les conducteurs que l'on soupçonne raisonnablement d'avoir les facultés affaiblies. L'évaluation est fondée sur des données scientifiques et est admissible en cour, où l'ERD peut faire office de témoin expert.

Pour en savoir plus, consultez www.ccsa.ca/fr/politiques-et-reglementations-conduite-avec-facultes-affaiblies

Principaux constats

- Il est plus fréquent, chez les jeunes Canadiens, de conduire après avoir consommé du cannabis que de conduire après avoir bu de l'alcool.
- Les hommes sont deux fois plus susceptibles que les femmes d'avoir conduit après avoir consommé du cannabis.
- La prise de cannabis nuit aux capacités cognitives et motrices nécessaires à la conduite d'un véhicule à moteur et fait doubler le risque d'accident.
- Après l'alcool, le cannabis est la substance la plus souvent détectée chez les conducteurs qui perdent la vie dans des accidents de la route au Canada.
- Les policiers disposent de l'autorité et des outils nécessaires pour détecter et arrêter les conducteurs aux facultés affaiblies par le cannabis.

Effets du cannabis sur la conduite

Le cannabis influe sur le temps de réaction et l'aptitude visuelle des conducteurs. Si les conducteurs expérimentés arrivent parfois à pallier ces effets, un déficit d'attention et une capacité réduite à la prise de décisions augmentent la probabilité d'avoir un accident.

Implications

- Une hausse dans l'usage de cannabis au Canada pourrait entraîner une hausse de la conduite sous l'effet de cette substance. En cherchant à prévenir, diminuer ou retarder la consommation de cannabis, en particulier chez les jeunes, il sera possible d'enrayer le cannabis au volant au Canada ou d'en réduire la fréquence.
- Tous ne savent pas que le cannabis altère la capacité de conduire et qu'on peut le détecter chez les conducteurs, qui seront alors inculpés exactement comme s'ils avaient bu de l'alcool. Il reste du travail à faire pour s'assurer que les conducteurs comprennent les risques liés au cannabis au volant.
- Quelle que soit l'approche adoptée pour lutter contre le cannabis au volant – et l'usage de cannabis en général – elle devra, pour réussir, cibler les groupes à risque (comme les jeunes) et faire appel à une combinaison d'éléments liés à la recherche, à la prévention, à l'application de la loi, au traitement et à la réadaptation.

Effets du cannabis pendant la grossesse – version actualisée

Définition : *Cannabis pendant la grossesse* fait référence à l'usage de cannabis pendant la grossesse et l'allaitement.

Principaux constats

- Le cannabis est la substance la plus souvent consommée pendant la grossesse, après l'alcool.
- L'usage fréquent de cannabis pendant la grossesse est associé à un faible poids à la naissance et est l'un des facteurs de risque liés à d'autres issues défavorables de la grossesse.
- Il existe un lien entre l'exposition au cannabis avant la naissance et pendant la petite enfance, d'une part, et une altération du développement neural et des effets néfastes sur la cognition et le rendement scolaire, d'autre part.
- Les composés du cannabis, dont les cannabinoïdes (p. ex. le THC), peuvent passer dans le lait maternel pendant la lactation, puis être absorbés et métabolisés par le nourrisson.
- Les effets à long terme se font aussi sentir sur le comportement des enfants et des jeunes adultes exposés à une forte consommation de cannabis avant leur naissance : troubles de l'attention, hyperactivité et impulsivité, et risque accru d'usage de substances.

- Il faudra faire d'autres études pour déterminer à quel degré les cannabinoïdes, comme le THC, influencent le développement neural ou pour établir si le lien entre l'usage de cannabis et les problèmes de développement des nourrissons pourrait s'expliquer par d'autres facteurs (p. ex. caractéristiques préexistantes de la mère).

Implications

- Les professionnels de la santé ont besoin d'information sur les effets du cannabis pendant la grossesse et l'allaitement pour pouvoir conseiller leurs patientes et ainsi améliorer la santé et le bien-être de ces patientes et de leurs enfants.
- La réduction des méfaits associés à l'usage de cannabis pendant la grossesse et l'allaitement passe par une prise en charge, par les systèmes de santé et les politiques, des facteurs de risque comorbides pour l'usage de substances chez les femmes (p. ex. des facteurs de risque sociaux et économiques tels que la pauvreté et un faible niveau de scolarité).

Troubles respiratoires causés par l'inhalation de cannabis

Définition : *Troubles respiratoires* fait référence à des symptômes ou affections comme la maladie pulmonaire obstructive chronique (groupe de pathologies incurables incluant l'emphysème et la bronchite chronique), le cancer du poumon et les infections des voies respiratoires inférieures comme la pneumonie.

Principaux constats

- Les personnes prenant régulièrement du cannabis ont souvent des problèmes de toux quasi quotidienne, de respiration sifflante, d'essoufflement après avoir fait de l'activité physique, de gêne respiratoire nocturne, de bruits thoraciques, de mucosités matinales et de bronchite.
- Cesser de fumer du cannabis peut supprimer certains symptômes respiratoires nocifs subis par les personnes consommant du cannabis.
- Plus de recherches sont nécessaires afin de déterminer les effets d'un usage régulier et fort sur la maladie pulmonaire obstructive chronique.
- La fumée de cannabis contient plusieurs toxines et produits chimiques cancérigènes que l'on retrouve également dans la fumée du tabac. Cela dit, il faudra mener plus d'études pour déterminer si fumer du cannabis augmente le risque de cancer du poumon, et dans quelle mesure.

- Le THC pourrait sensibiliser les poumons et voies aériennes à des problèmes respiratoires.
- Selon certaines recherches, fumer du cannabis serait encore plus nocif pour les voies aériennes et les poumons que fumer du tabac, puisque l'inhalation se fait souvent sans filtre, en prenant des bouffées plus grosses et plus profondes et en retenant son souffle plus longtemps. Ce qui veut dire que les effets néfastes du cannabis sur la respiration se manifestent parfois plus tôt.

Implications

- Il faut expliquer clairement aux Canadiens les risques du cannabis pour les poumons et les voies aériennes, la souffrance potentielle qu'il cause et ses coûts pour le système de santé, de façon à ce qu'ils puissent prendre des décisions éclairées.
- Pour ceux et celles qui choisissent de prendre du cannabis, inhaler la substance sans la fumer (p. ex. vapotage) pourrait réduire certains des méfaits causés à l'appareil respiratoire.
- Cela dit, il est plus important encore de noter que, selon des données récentes, le vapotage de produits contenant de la nicotine occasionne parfois de graves maladies respiratoires, et même la mort.
- Des recherches seront nécessaires pour déterminer dans quelle mesure l'utilisation d'appareils de vapotage conçus pour le cannabis séché et les extraits de cannabis, et les produits chimiques ajoutés aux extraits, nuisent à la santé respiratoire et cardiovasculaire.

Usage de cannabis et de cannabinoïdes à des fins médicales – version actualisée

Définition : Au Canada, le cannabis à des fins médicales est légalement accessible par l'entremise du [Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales](#). Les professionnels de la santé y autorisent l'accès en signant un document médical.

Définition : Les *cannabinoïdes* sont des produits chimiques présents dans le plant de cannabis. Certains cannabinoïdes issus de ce plant, comme le THC et le cannabidiol (CBD), peuvent perturber les fonctions psychologiques et physiologiques. Les cannabinoïdes peuvent être naturels (p. ex. THC) ou synthétiques (c.-à-d. fabriqués en laboratoire).

Principaux constats

- Selon des données probantes de qualité, le cannabis et les cannabinoïdes ont montré leur efficacité à soulager la nausée, les vomissements et certains types de douleur, ainsi qu'à stimuler l'appétit. Cela dit, les recherches faites jusqu'à présent n'indiquent pas que le cannabis et les cannabinoïdes sont toujours les médicaments les plus appropriés à utiliser dans ces situations, comparativement aux nouveaux produits pharmaceutiques qui traitent la nausée et la douleur.
- On a avancé qu'il serait bénéfique de combiner des cannabinoïdes à d'autres médicaments pour obtenir des effets thérapeutiques plus efficaces.
- Il manque d'études et de connaissances sur les risques associés à l'usage médical de cannabis; par contre, une corrélation a été établie entre des fonctions cognitives ralenties et des méfaits respiratoires, d'une part, et un usage chronique.
- Comparativement à l'inhalation, l'usage de cannabinoïdes par voie orale, dans des gélules ou à l'aide de vaporisateurs oraux, est une méthode d'administration moins fiable et plus inégale. C'est pourquoi il est difficile de déterminer la dose appropriée pour une personne.
- Des recherches se penchent actuellement sur d'éventuels usages thérapeutiques des produits cannabinoïdes pour des maladies comme la sclérose en plaques, l'épilepsie, le cancer, l'obésité et le glaucome, ainsi que pour les troubles psychiatriques, les maladies inflammatoires et les maladies neurodégénératives. Bien que les résultats soient mitigés, il y a de nouvelles recherches prometteuses portant sur le traitement de certains troubles.

Implications

- Les professionnels de la santé doivent avoir accès aux meilleures données scientifiques disponibles pour pouvoir aider leurs patients à faire des choix éclairés concernant l'usage de cannabis et de cannabinoïdes à des fins médicales.
- Les professionnels de la santé doivent profiter d'un apprentissage et d'une formation supplémentaires, ainsi qu'avoir accès à des outils pratiques, pour pouvoir traiter leurs patients au moyen de cannabis à des fins médicales.
- Il y a un besoin pressant de mettre au point des essais cliniques au Canada pour examiner l'efficacité du cannabis et des cannabinoïdes en tant que solution thérapeutique pour de nombreux troubles.
- Compte tenu des effets nuisibles du cannabis sur la capacité de conduire, les professionnels de la santé devraient recommander à leurs patients de s'abstenir de conduire un véhicule à moteur sous l'influence de cette substance.
- On cherchera probablement à accroître la spécificité des cannabinoïdes synthétiques et à les administrer par des méthodes plus sûres que l'inhalation.

Quelles mesures pouvez-vous prendre pour prévenir ou réduire les effets néfastes du cannabis?

Que vous soyez chercheur, gestionnaire d'un organisme de financement de la recherche, professionnel ou promoteur de la santé, enseignant, policier, parent ou consommateur de cannabis, vous avez un rôle à jouer.

- Adoptez une approche objective et apprenez quels sont les effets de l'usage du cannabis.
- Veillez à renseigner les autres sur les effets du cannabis sur la santé et la façon de réduire les risques pour leur santé. Devenez un allié.
- Appuyez les efforts de recherche et la création de programmes de sensibilisation et d'intervention.



Pour en savoir plus sur le cannabis comestible et les extraits de cannabis, consultez le www.ccsa.ca/fr/recherche-cannabis, sous l'onglet Nouveaux produits du cannabis.

Pour un guide sur la façon de parler de cannabis avec les jeunes, consultez le document du CCDUS *Parler pot avec les jeunes* à www.ccsa.ca/fr/parler-pot-avec-les-jeunes-un-guide-de-communication-sur-le-cannabis-pour-les-allies-des-jeunes.

La série Dissiper la fumée entourant le cannabis

Cette série aborde les effets du cannabis sur divers aspects du fonctionnement et du développement de la personne. Chaque rapport de la série a été préparé par un chercheur spécialisé du domaine et examiné par des pairs. La série a été produite grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées dans les rapports ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Pour consulter la série, référez-vous à l'onglet Effets du cannabis sur la santé à www.ccsa.ca/fr/recherche-cannabis.

Le CCDUS

Le CCDUS est le seul organisme du Canada titulaire d'un mandat législatif national visant à réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues sur la population canadienne. Le CCDUS a été créé en 1988 par une loi du Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme digne de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en profitant du pouvoir des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue. Le CCDUS assume plusieurs fonctions stratégiques de base, dont offrir un leadership national, établir des partenariats stratégiques, faire progresser les recherches et mobiliser les connaissances, dans le but de réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues sur la population canadienne.

Bibliographie

- Beirness, D.J. et A.J. Porath. *Dissiper la fumée entourant le cannabis : cannabis au volant – version actualisée*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2019.
- Gabrys, R. et A.J. Porath. *Dissiper la fumée entourant le cannabis : usage régulier et fonctionnement cognitif*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2019.
- Kalant, H. et A.J. Porath-Waller. *Dissiper la fumée entourant le cannabis : usage de cannabis et de cannabinoïdes à des fins médicales – version actualisée*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2016.
- Konefal, S., R. Gabrys et A.J. Porath. *Dissiper la fumée entourant le cannabis : usage régulier et santé mentale*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2019.
- McInnis, O.A. et D. Plecas. *Dissiper la fumée entourant le cannabis : les troubles respiratoires causés par l'inhalation de cannabis – version actualisée*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2016.
- Porath, A.J., S. Konefal et P. Kent. *Dissiper la fumée entourant le cannabis : effets du cannabis pendant la grossesse – version actualisée*, Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2019.
- Statistique Canada. *Enquête nationale sur le cannabis, 2^e trimestre de 2019*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2019.

