

Les jeunes et le cannabis : repenser notre approche



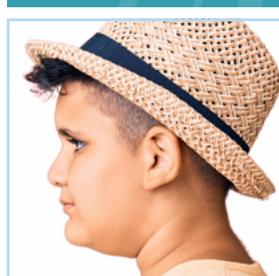
s'investir... mettre fin aux propos alarmistes...
créer en collaboration...
cesser de porter des jugements...
trouver des recoupements...
adopter une pensée globale...
s'engager à assurer l'équité
en santé...



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

camh

<p>Les arguments à l'appui d'une approche solidaire</p> <p>1</p>	<p>Notre système a besoin d'être rénové</p> <p>2</p>	
	<p>Donner les moyens aux jeunes de prendre des décisions éclairées</p> <p>4</p>	<p>Le THC par rapport au CBD : prendre une décision éclairée</p> <p>5</p>
<p>Connaître les risques relatifs : cannabis et psychose</p> <p>6</p>		<p>Comprendre le rapport entre le THC et la psychose</p> <p>7</p>
<p>Une intervention rapide dans les cas de psychose est primordiale</p> <p>8</p>	<p>Modifier les systèmes de soutien</p> <p>9</p>	
<p>Les trois étapes pour intervenir auprès des jeunes</p> <p>10</p>	<p>Micro-réconciliation : intervention auprès des jeunes Autochtones</p> <p>11</p>	<p>Services de soutien</p> <p>12</p>

Les jeunes et le cannabis : repenser notre approche

Introduction

La présente ressource porte sur les principales constatations et leçons tirées du Forum d'échange des connaissances sur le cannabis, que le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) en partenariat avec la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) a organisé le 4 février 2021.

Le forum visait à promouvoir des approches fondées sur des éléments probants concernant l'équité en santé, la consommation de cannabis et la santé mentale des jeunes. Il a réuni des décideurs, des chercheurs, des professionnels des soins primaires, de la santé mentale et des dépendances, de la santé publique, de l'éducation et des services sociaux, ainsi que des personnes ayant une expérience vécue.

Afin d'examiner les divers facteurs influant sur la consommation de cannabis à des fins non médicales chez les jeunes, les participants ont adopté une approche intersectionnelle. Les présentateurs ont fait état des récentes conclusions des recherches et des pratiques axées sur des données probantes se rapportant à la consommation de cannabis à des fins non médicales chez les jeunes.

Le Forum s'est concentré sur trois grands thèmes :

La consommation de cannabis dans diverses populations

Le renforcement de la résilience et la réduction des méfaits

Les opinions qu'ont les jeunes à propos du cannabis



Pour trouver de plus amples renseignements et des ressources professionnelles sur la consommation de cannabis à des fins non médicales, consulter le Pôle d'échange des connaissances sur le cannabis : cannabisknowledgehub.ca/fr/.

Le Pôle d'échange des connaissances sur le cannabis est financé par le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada.

Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Remerciements

Nous tenons à remercier notre partenaire du forum, Le Centre Margaret et Wallace McCain pour la santé mentale des enfants, des jeunes et de leur famille, ainsi que tous les intervenant.e.s et les participants au forum.

Aperçu de l'allocution d'ouverture

Joanna Henderson, Ph. D., et Mahalia Dixon

Adopter une approche solidaire concernant la santé mentale des jeunes et leur consommation de cannabis

Le manque d'un soutien adéquat aux jeunes consommateurs de cannabis peut avoir de profondes répercussions négatives sur leur vie et leur bien-être. Or, l'élaboration de modèles de services efficaces pour traiter les problèmes liés au cannabis chez les jeunes en est encore à ses débuts. Il est non seulement essentiel d'acquérir rapidement de nouvelles connaissances, mais aussi de faire activement participer les jeunes à la planification des services, à la recherche et à l'évaluation des prestations. Au cours de cette présentation, on a abordé les points cruciaux du développement des connaissances et de la planification des systèmes de service du point de vue du chercheur et sous l'angle du vécu expérientiel.

Points clés soulevés par les jeunes, les membres de leurs familles et les prestataires de services :

Besoin d'avoir accès facilement et en temps opportun à des services ; assurer des interventions précoces

Remédier à la fragmentation en favorisant l'intégration

Offrir des services adaptés au développement des jeunes et efficaces

Toujours placés les jeunes et les familles au centre des préoccupations

Prêter attention aux besoins des jeunes lors de leur transition vers la vie adulte

Notre système a besoin d'être rénové. Nous devons nous mobiliser. L'intégration des jeunes doit reposer sur une démarche pancommunautaire. Il faut que le processus soit dynamique et continu et qu'il associe les jeunes à toutes les étapes de la planification, de la mise en œuvre et de l'évaluation.

Les arguments à l'appui d'une approche axée sur le soutien

De nombreux jeunes consomment du cannabis : au Canada, un jeune sur cinq éprouve des problèmes de santé mentale et de consommation de substances, mais, parmi eux, la plupart ne considèrent pas que leur consommation est problématique. En fait, certains jeunes estiment même que le cannabis est une substance bénéfique qui leur permet d'apporter dans leur vie des changements souhaités.

Lorsque Kiah Ellis-Durity a changé d'école secondaire, le cannabis est devenu le moyen pour elle de gérer l'anxiété que lui causait le fait d'être une jeune fille racialisée dans un milieu étranger.

« Dans mon école, il n'y avait pas beaucoup d'élèves qui étaient des PANDC [personnes autochtones, noires et de couleur], ce qui rendait les choses difficiles », affirme M^{me} Ellis-Durity. Elle s'est donc mise à

consommer du cannabis, au début une fois par semaine, puis tous les jours, et enfin cinq fois par jour.

« C'était ma façon de surmonter les difficultés que je rencontrais à l'école. »

Aujourd'hui, Kiah Ellis-Durity siège au conseil d'administration national du Canadian Students for Sensible Drug Policy (CSSDP), où, forte de sa propre expérience, elle prône une approche axée sur la collaboration pour mobiliser les jeunes consommateurs de cannabis.

Une approche axée sur la collaboration vise à mobiliser les jeunes et à les rencontrer « là où ils en sont » sans porter de jugement, une approche qui n'avait pas cours à l'époque où M^{me} Ellis-Durity en aurait eu besoin.

Les jeunes et le cannabis



De nombreux jeunes consomment du cannabis :

au Canada, un jeune sur cinq éprouve des problèmes de santé mentale et de consommation de substances.

« Je ne connaissais pas mes limites et j'ai commencé à faire des expérimentations. Je suis devenue mon propre rat de laboratoire. Il m'était difficile de parler de ma dépendance. Mes parents... n'avaient pas les outils voulus pour discuter avec moi de la consommation de cannabis. Mes amis s'inquiétaient beaucoup pour moi. Ils sont intervenus de manière informelle, mais je me suis éloignée encore plus d'eux. Je sentais qu'ils me jugeaient. »

« Personne ne m'a jamais parlé de la consommation de cannabis; ce que j'ai seulement entendu dire, c'est qu'il ne fallait absolument pas en consommer; les propos alarmistes étaient pléthores. »

—Kiah Ellis-Durity

M^{me} Ellis-Durity s'est alors fait de nouveaux amis, des gens qui consommaient du cannabis. Dans ce cercle d'amis, elle se sentait protégée.

Pour Mahalia Dixon, facilitatrice pour la mobilisation des jeunes au CAMH, inutile de recourir au blâme, à l'humiliation ou à la menace avec des jeunes qui consomment du cannabis. Ça ne marche pas. « Pour nous, une approche axée sur la collaboration est synonyme de réduction des méfaits », dit-elle.

M^{me} Dixon recommande de créer un espace plus sûr pour que les jeunes puissent « parler ouvertement, sans se sentir jugés et sans éprouver de sentiment de honte. Ils se sentent alors plus à l'aise – il s'agit des fondements de l'alliance thérapeutique ».

Notre système a besoin d'être rénové

Voici ce que dit David Hammond, professeur à la School of Public Health and Health Systems de l'Université de Waterloo, à propos de la consommation de cannabis : « C'est comme l'éducation sexuelle. Il faut en parler ».

Ce qui importe, néanmoins, c'est la manière dont nous en parlons. Prêcher l'abstinence revient à faire fi des faits. En effet, selon les recherches, beaucoup de jeunes consomment déjà du cannabis au Canada.

« Pourquoi les jeunes consomment-ils du cannabis? Demandez-le-leur », conseille M^{me} Dixon.

Les raisons sont multiples et variées : pour faire face à une situation difficile, dormir, faciliter l'interaction sociale, pour le plaisir, par curiosité.

« Il n'existe pas toujours de raison précise pour laquelle les adolescents consomment du cannabis », explique M^{me} Dixon.

Il est important de comprendre le contexte dans lequel les jeunes consomment du cannabis et de chercher des recouvrements.

« Les jeunes ne forment pas un groupe homogène. Il est important de tenir compte des rôles et des identités dans toute leur diversité, et de la façon dont

ils se recourent », affirme M. Mantler, vice-président des Programmes et des priorités à la Commission de la santé mentale du Canada.

La consommation de substances est déterminée par des facteurs structurels et historiques. Dans une optique intersectionnelle, il est aussi important de se concentrer sur ces facteurs que sur les facteurs individuels.

Joanna Henderson, Ph. D., directrice générale des Carrefours bien-être pour les jeunes de l'Ontario et directrice du Centre Margaret et Wallace McCain pour la santé mentale des enfants, des jeunes

En Ontario, 22 % des élèves de la 7^e à la 12^e année ont consommé du cannabis au cours de l'année écoulée; ce pourcentage s'élève à 40 % chez les élèves de 12^e année.

—Hayley Hamilton, Ph. D.





et de leur famille au CAMH, est d'accord sur ce point et affirme qu'on ne peut pas examiner la question sous un seul angle, comme si tout le monde faisait partie d'un groupe homogène ; il faut adopter un mode de pensée global.

Les jeunes qui ont des problèmes de consommation de cannabis et de santé mentale et cherchent de l'aide savent ce dont ils ont besoin, soit des interventions pertinentes et attentives à leur vécu expérientiel, et des prestataires de services accueillants, authentiques, qui sollicitent activement leur consentement, les écoutent et tiennent compte de leurs traumatismes. Ils veulent bénéficier de services adaptés à leur culture et offerts

dans des délais minimaux, d'activités récréatives et d'une transition facile entre les services au fur et à mesure qu'ils grandissent.

De plus, les jeunes veulent être inclus. Une réforme des systèmes passe par la participation des jeunes à la planification, la mise en œuvre et l'évaluation à tous les niveaux. Les approches locales de réduction des méfaits sont efficaces ; ainsi, il est extrêmement important que les jeunes parlent du cannabis entre eux.

« Nos systèmes de service actuels présentent d'importantes lacunes. »

—Mahalia Dixon





Donner les moyens aux jeunes de prendre des décisions éclairées

Les jeunes consomment du cannabis pour de multiples raisons. Certains le font pour réduire ou arrêter leur consommation d'autres substances, comme le fentanyl, la méthamphétamine en cristaux et l'alcool. Compte tenu de l'actuelle crise des surdoses, la consommation de cannabis dans ce contexte peut sauver des vies.

Pour comprendre à quels moments la consommation de cannabis a des effets bénéfiques, néfastes ou neutres, ou une combinaison de ces effets, nous devons tenir compte des facteurs contextuels en jeu.

M. Hammond, qui critique une sensibilisation du public centrée sur des messages dissuasifs, est d'avis que : « La consommation problématique et des signes d'usage de cannabis, tous les jours et seuls, chez des jeunes, est presque toujours symptomatique d'un autre problème, comme l'anxiété ou la dépression. »



Trop de programmes et de campagnes sur la consommation de cannabis se fondent sur des approches désuètes. Ils ne sont pas axés sur les jeunes. Ils mettent l'accent sur l'abstinence et les risques. Selon les recherches, ces méthodes ne sont pas efficaces.

Rebecca Haines-Saah, Ph. D., professeure adjointe au Department of Community Health Sciences de l'Université de Calgary, et Sean Bristowe, gestionnaire de programme à Canadian Students for Sensible Drug Policy, ont analysé des campagnes d'éducation populaire sur la consommation de substances psychoactives. Ils n'ont pas été impressionnés.

La campagne « Just Say No » [Dis juste non] des années 1980, la campagne publicitaire « This is your brain on drugs » [Voici votre cerveau sous l'emprise de drogues] qui présente deux œufs en train de frire dans une poêle et la campagne DARE, intitulée « resist to drugs » [résiste à la tentation de prendre de la drogue], ne se sont pas montrées efficaces, soutient M^{me} Haines-Saah.

« Les messages sont souvent infantilisants et condescendants », affirme M. Bristowe.

« En quoi ces campagnes habilite-t-elles les jeunes à prendre des décisions en ce qui concerne le cannabis? »

Il s'agit de comprendre les risques relatifs et la réduction des méfaits ainsi que les contextes dans lesquels les jeunes consomment du cannabis, de créer des conditions dans lesquelles les jeunes

puissent faire des choix éclairés et de trouver conjointement des solutions. C'est primordial pour changer les systèmes.

L'enseignement de la vérité sur le cannabis et la réduction des méfaits aident les jeunes à prendre des décisions en connaissance de cause.

Le THC par rapport au CBD : prendre une décision éclairée

THC

Les produits qui ont une teneur élevée en THC (tétrahydrocannabinol), le principal élément psychoactif du cannabis, sont susceptibles d'être plus nocifs. Ils peuvent entraîner des problèmes à court et à long terme, comme des troubles de santé mentale.

CBD

Chez les consommateurs de cannabis ayant une teneur élevée en CBD (cannabidiol), un plus petit nombre présente des symptômes psychotiques ou d'autres problèmes de santé mentale.

—La vérité crue, un guide de poche élaboré par des jeunes pour des jeunes

Connaître les risques relatifs : le cannabis et la psychose

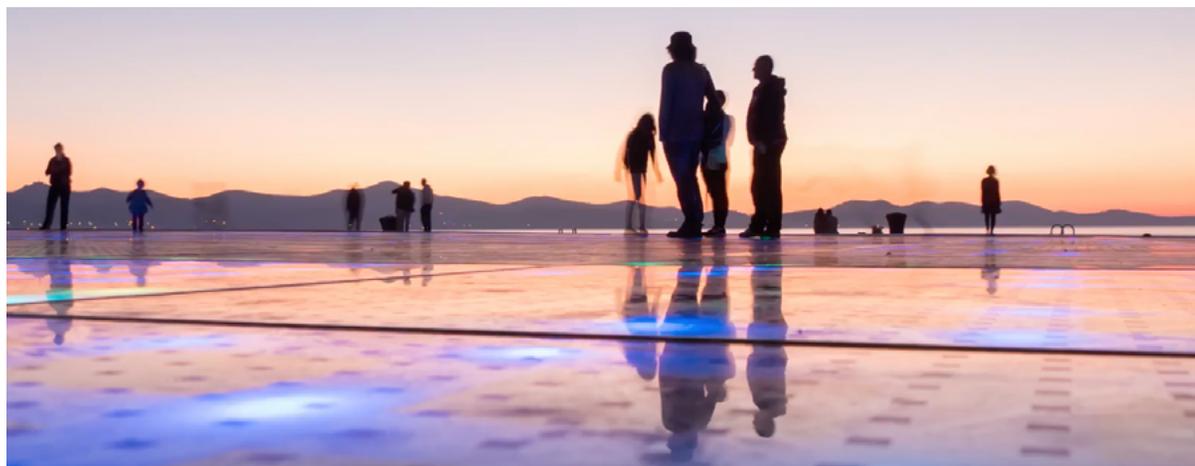
Heath D'Alessio siège au conseil d'administration national de l'organisme Canadian Students for Sensible Drug Policy. Dès l'âge de 12 ans, Heath se sentait différent de ses pairs, ne possédait pas les mots pour définir son identité et n'avait pas le sentiment d'appartenir à une communauté. C'est à cette époque que Heath a commencé à avoir des problèmes de santé mentale.

En 9^e année, Heath a cherché des personnes qui consommaient de la drogue.

« Il est important de savoir que, chez les jeunes, la consommation peut prendre des sens différents. Personnellement, j'ai cherché des gens qui consommaient de la drogue parce ce que je voulais m'y essayer. C'était une façon de créer des liens et de faire face », explique Heath D'Alessio.

Heath D'Alessio, qui se voue aujourd'hui à la défense des droits de la personne et à la promotion de politiques de santé publique en matière de drogues, affirme que, dans son cas, le cannabis ne s'est pas avéré « un excellent moyen à long terme de faire face à la situation. Le problème s'est aggravé. Je suis devenu accro au cannabis. »

Heath D'Alessio a connu un épisode de psychose qui a entraîné son hospitalisation.



« Personnellement, j'ai cherché des gens qui consommaient de la drogue parce ce que je voulais m'y essayer. C'était une façon de créer des liens et de faire face. »

—Heath D'Alessio

Un sentiment de honte et de culpabilité l'a envahi.

Une psychose induite par la consommation de cannabis ne se manifeste pas chez tout le monde, mais certains jeunes sont susceptibles de connaître des symptômes psychotiques, dont confusion, un parler inhabituel ou des sautes d'humeur, dont irritabilité et dépression.

Chez les personnes qui ont des symptômes psychotiques, ces derniers sont souvent temporaires. C'est un aspect important, car on fait souvent le lien entre le cannabis et la psychose pour stigmatiser le cannabis et, par extension, les personnes qui en consomment.

« Le rapport entre la marijuana et la psychose est complexe et multidirectionnel, et il existe un certain nombre de risques différents », déclare la D^{re} Suzanne Archie, professeure agrégée au Département de psychiatrie et de neurosciences comportementales de l'Université McMaster.

La D^{re} Archie, qui forme des étudiants de premier cycle à animer des tutoriels sur le cannabis et les psychoses auprès de jeunes Noirs d'Afrique et des Caraïbes, affirme que certains jeunes peuvent présenter des symptômes qui risquent de mener à une hospitalisation.

Comprendre le rapport entre le THC et la psychose

Au Canada, il existe une offre extrêmement importante de produits du cannabis sur le marché légalisé, allant des herbes séchées et des produits comestibles en passant par les produits de vapotage. Toutefois, de nombreux consommateurs de cannabis ne sont pas conscients de la puissance des produits qu'ils consomment.

« C'est comme un enfant qui boit un verre d'alcool et n'a aucune idée s'il s'agit d'une bière à faible teneur en alcool ou d'alcool de contrebande », affirme M. Hammond, qui recommande de donner aux jeunes des renseignements clairs et concrets, et de leur proposer de l'aide.

Le CBD et le THC sont deux produits chimiques importants contenus dans le cannabis. Contrairement au CBD, le THC peut donner l'impression d'être gelé. Le THC que contient le cannabis a également été associé à des épisodes psychotiques, en particulier chez les personnes qui y sont prédisposées génétiquement.

« La consommation d'une dose élevée de THC peut provoquer des symptômes psychotiques temporaires, dont paranoïa, altérations de la perception, désorganisation conceptuelle, émoi affectif, repliement émotionnel », précise Amar Ghelani, travailleur social agréé au Service

d'intervention médicolégale précoce de CAMH (SIMP).

D'après M. Ghelani, le taux d'hospitalisation pour des troubles psychiatriques liés au cannabis a doublé de 2006 à 2015 et, en 2018, les admissions de jeunes à l'hôpital attribuables à l'usage de cannabis ont été plus nombreuses que celles en lien avec la consommation de toute autre drogue.

Cette information est importante, car la teneur en THC du cannabis est à la hausse. Dans les années 1970, la teneur en THC dans le cannabis séché était d'environ 2 à 5 %; aujourd'hui, elle est d'environ 20 %, selon M. Hammond.

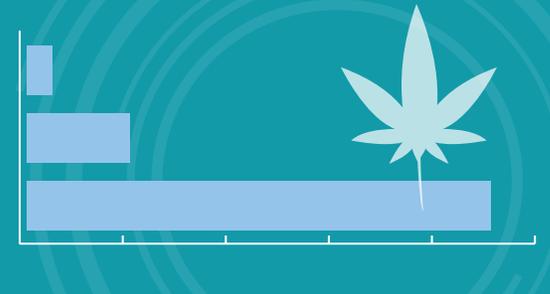
Ces données sont importantes, car la teneur en THC du cannabis est à la hausse.

Facteurs de risque de psychose liée au cannabis

- 1 **Âge : Plus une personne est jeune, plus le risque est grand.**
- 2 **Y être prédisposé génétiquement**
- 3 **Épisode psychotique antérieur**
- 4 **Consommation fréquente de cannabis à la teneur élevée en THC**

—Amar Ghelani

Depuis les années 1970, la teneur en THC du cannabis, qui se situait alors entre 2 à 5 %, a fortement augmenté : certaines huiles de vapotage contiennent plus de 90 % de THC.



Dans les années 1970, la quantité de THC dans le cannabis séché était de deux à cinq pour cent environ; aujourd'hui, elle est d'environ 20 %, selon M. Hammond.

Depuis la légalisation du cannabis au Canada, les types de produits du cannabis légaux se sont multipliés. Toujours d'après M. Hammond, le vapotage est très populaire chez les jeunes consommateurs, mais il faut savoir que certaines huiles de vapotage contiennent plus de 90 % de THC.

Une telle offre de produits du cannabis, dans lesquels la quantité de THC varie beaucoup, pose un problème, car un dosage adéquat peut s'avérer difficile, affirme M. Hammond. Ce problème est à l'origine de 3,4 % des visites aux urgences et de 1,1 % des consultations aux centres antipoison.



Une intervention rapide dans les cas de psychose est primordiale

Selon la D^{re} Archie, une intervention rapide vise à ce que le premier épisode psychotique d'un jeune soit aussi le dernier : « La psychose est un syndrome, ce n'est pas un trouble. Elle peut être induite par des substances, mais elle n'est pas nécessairement permanente. »

La D^{re} Archie soutient qu'il est important d'établir des liens avec les jeunes et d'essayer de comprendre leurs symptômes psychotiques et les antécédents de troubles mentaux graves dans leur

famille pour prévenir d'autres épisodes psychotiques. Le type de THC consommé et la fréquence de consommation peuvent également jouer un rôle dans le déclenchement d'un épisode.

« La psychose induite par le cannabis – il s'agit d'une cause réversible de psychose. En réduisant leur consommation, il se peut que des jeunes ne vivent jamais d'autre épisode », souligne la D^{re} Archie.

La D^{re} Archie s'attache d'abord à collaborer avec les jeunes concernés pendant une période d'essai de six mois pour déterminer si un traitement médical, s'accompagnant d'un soutien par les pairs, de ressources éducatives sur la maladie mentale, d'une sensibilisation de la famille et d'un soutien scolaire, pourrait leur être bénéfique. Il

s'agit d'un faisceau de mesures visant à réduire la consommation de cannabis des jeunes et à les sevrer progressivement de leurs médicaments si leur état s'améliore.

« Il est plus nocif de consommer [du cannabis] tous les soirs que de le faire [de temps à autre] avec des amis, dit la D^{re} Archie. « Le cannabis ne fait pas partie des substances les plus toxicomanogènes. Dès que les jeunes comprennent que la fréquence de consommation et la puissance de la marijuana exacerbent le problème, ils sont plus susceptibles, grâce au soutien par les pairs et à des séances de counseling, de réduire leur consommation. Et cela peut complètement changer la situation ».

Il est également essentiel de comprendre les traumatismes vécus dans l'enfance. « Chez les personnes ayant des troubles psychotiques, les traumatismes de l'enfance sont fortement corrélés à la gravité des hallucinations et des délires », déclare M. Ghelani.

Toujours selon M. Ghelani, le décès d'un parent ou une longue séparation avant l'âge de 17 ans augmenterait de deux à trois fois le risque de psychose.

Les conditions structurelles et sociales, comme la pauvreté, le racisme, la

xénophobie, l'homophobie et d'autres formes de discrimination, peuvent également contribuer à accroître le risque de consommation de cannabis et de psychose.

« Nous pouvons investir des millions de dollars dans la prévention. En fait, le problème n'est pas tant ces campagnes que les problèmes structurels qui créent cette situation. ».

—Sean Bristowe



Modifier les systèmes de soutien

Il est extrêmement important de reconnaître le rôle que les institutions officielles ont joué dans la stigmatisation des jeunes, de la consommation de cannabis et de la psychose. Depuis toujours, les personnes racialisées et les Autochtones sont plus susceptibles d'être sujets au harcèlement, de faire l'objet de fouilles et d'être criminalisés pour possession de cannabis, conditions structurelles qui augmentent leur stress.

Pour élaborer une approche globale, il est essentiel de comprendre les conditions structurelles qui sont à l'origine du vécu de nombreux jeunes par rapport à la consommation de cannabis et à la psychose.

« Il faut penser à instaurer plus de systèmes d'accompagnement, dit M. Michael Unger, thérapeute familial et professeur à la Faculté de travail social de l'Université Dalhousie. Il est probable qu'une seule intervention ne suffise pas. »

« Il faut passer de la psychopathologie ou du trouble mental pour penser à l'ensemble des systèmes de relations et de soutien des jeunes, et cesser de s'intéresser uniquement à leur état d'esprit. Et quand nous y parvenons... il semble que des changements surviennent dans le bon sens. »

Les écoles, en particulier, ont besoin de se doter de politiques, de programmes de formation et d'espaces plus accueillants

et sûrs, déclare Cathy Maser, infirmière praticienne, division de la médecine à l'adolescence, Hospital for Sick Children (hôpital pour enfants malades). « Il nous incombe à toutes et à tous de créer des espaces sûrs et accueillants pour que tous les jeunes LGBTQ2S+ puissent s'affirmer, être fiers et s'épanouir », ajoute-t-elle.

« Il est important que les établissements réfléchissent aux rôles qu'ils ont pu jouer dans les expériences traumatisantes qu'ont vécues les personnes marginalisées. Éduquer, désapprendre, faire des déclarations publiques de solidarité, reconnaître le passé trouble des institutions et admettre que les gens, au bout du compte, font davantage confiance aux autres qu'aux organismes, aux institutions et aux systèmes. On a menti aux jeunes au sujet des drogues et de leurs effets réels », dit Heath D'Alessio.

Par ailleurs, selon M. Ghelani, « Le soutien social est un facteur de protection contre la psychose. Il faut contribuer à changer le discours et cesser de demander "C'est quoi ton problème?" pour demander plutôt "Qu'as-tu vécu?" ou "Quelles expériences as-tu traversées pour en arriver là?" »

Il nous incombe à toutes et à tous de créer des espaces sûrs et accueillants pour que les jeunes LGBTQ2S+ puissent s'affirmer, être fiers et s'épanouir.

—Cathy Maser

Les trois étapes pour intervenir auprès des jeunes

Investissement : Apprendre à connaître les jeunes, déterminer les obstacles au traitement et évaluer les obstacles familiaux. Se montrer attentionnés et respectueux, se garder de porter des jugements, ce qui est essentiel pour créer des liens.

Éducation : Elle se fonde sur la réciprocité : nous avons aussi à apprendre des jeunes. Il faut enseigner aux jeunes à faire la distinction entre le THC et le CBD et les informer sur les effets délétères possibles d'une consommation élevée ou fréquente de cannabis à teneur élevée en THC, ainsi que sur les liens entre le cannabis, les traumatismes et la psychose.

Réduction des méfaits : Valider les raisons pour lesquelles les jeunes consomment du cannabis et évaluer leur motivation à modifier leurs habitudes de consommation – les accepter tels qu'ils sont et les rencontrer là où ils en sont. Les encourager à consommer moins souvent du cannabis et à réduire leur consommation de produits contenant du THC. Il faut leur enseigner des méthodes pour maîtriser les émotions négatives, mieux supporter l'ennui et gérer l'insomnie. Les aider à élargir leur réseau social.

—Amar Ghelani

Micro-réconciliation

Quelle place le cannabis occupe-t-il dans la vie des jeunes Autochtones?

Selon Caroline Tait, anthropologue médicale et professeure au Département de psychiatrie de l'Université de la Saskatchewan, il s'agit d'une question complexe, car « Les Premières Nations, les Métis et les Inuits ne forment pas un groupe homogène. »

Dans certaines collectivités, beaucoup de personnes s'abstiennent de consommer du cannabis et d'autres substances, tandis que dans d'autres, il arrive que différentes générations consomment des substances ensemble.

Les déterminants sociaux de la santé et les répercussions du colonialisme entrent en ligne de compte. Selon M^{me} Tait, la consommation de cannabis chez les

peuples autochtones est attribuable à divers facteurs : faible revenu des quartiers, relation précaire avec l'école, taux de décrochage scolaire élevés, mauvaise santé physique et mentale, consommation de cannabis combinée à celle d'autres substances et attitude permissive à l'égard de la consommation de substances avec des amis.

Si M^{me} Tait affirme que les recherches pour comprendre les habitudes de consommation de cannabis des jeunes Autochtones sont insuffisantes, on sait, en revanche, que la prévalence de l'usage de cannabis chez ces derniers est de 1,2 à 15 fois plus élevée que celles des jeunes non autochtones.

D'après les résultats d'une étude portant sur de jeunes Autochtones âgés de 16 à 26 ans vivant et dormant dans la rue, ces derniers consommaient surtout du cannabis quand ils alternaient entre une substance et une autre, affirme M^{me} Tait.

S'il faut poursuivre les recherches, M^{me} Tait conseille néanmoins aux chercheurs de garder les trois idées suivantes à l'esprit dans le cadre de leurs travaux :

Intervention auprès des jeunes Autochtones

- 1 Solidarité pragmatique.** Respecter les droits économiques et sociaux des peuples autochtones, car, ces derniers veulent savoir avant toute prestation en quoi celle-ci répondra à leurs besoins.
- 2 Humilité culturelle.** Être ouvert, conscient de soi-même, humble, réfléchi et encourageant.
- 3 Micro-réconciliation.** Au cours des interactions quotidiennes.

—Caroline Tait, Ph. D.

« Il faut donc prendre le temps de discuter en amont avec les aînés et d'autres membres de la collectivité pour comprendre...la responsabilité qui est la vôtre quand vous intervenez auprès de nos jeunes. S'agissant du courage moral, nos recherches doivent inclure la solidarité pragmatique et une certaine forme d'action transformatrice. Il faut établir des relations avec les jeunes. Il faut que les jeunes aient la possibilité de se faire entendre, peu importe les recherches que nous menons », affirme M^{me} Tait.

« On entend par « humilité culturelle » le fait de prendre le temps de faire des recherches et de comprendre le contexte historique. »

—Caroline Tait, Ph. D.



« Si on ne pense pas aux jeunes les plus marginalisés, comment modifier l'équilibre existant et veiller à ce que toutes et tous bénéficient d'un soutien en tout temps? Recensez ceux qui accèdent à vos services et ceux qui, n'en bénéficiant pas, ne font pas l'objet du soutien dont ils ont besoin. Les systèmes de soutien devraient porter partout la trace des jeunes. »

—Mahalia Dixon

Services de soutien

Les jeunes recherchent des services souples, accessibles, inventifs, axés sur la collaboration et authentiques. Ils veulent aussi avoir leur mot à dire dans l'élaboration et la mise en œuvre de ces services.

Les jeunes veulent des services qui :

sont dénués de jugement ;

se fondent sur l'écoute ;

les aident à prendre des décisions éclairées ;

leur proposent un soutien par les pairs ;

instaurent une relation authentique et des rapports de réciprocité ;

créent un climat de confiance ;

garantissent des temps d'attente minimaux ;

sont simplifiés ;

sont amusants ;

sont adaptés à leur culture ;

permettent la mise au point conjointe de solutions.



Ordre du jour du Forum

10 h	Mot d'ouverture	Lori Spadorcia
	Allocation d'ouverture	Joanna Henderson, Ph. D., Mahalia Dixon (Ont.) Modératrice : Tara Marie Watson, Ph. D.
	Adopter une approche solidaire concernant la santé mentale des jeunes et leur consommation de cannabis	
11 h	Table ronde et période de questions et réponses	Hayley Hamilton, Ph. D.; D ^{re} Suzanne Archie, Heath D'Alessio et Kiah Ellis-Durity (Ont.) Modératrices : Joanna Henderson et Mahalia Dixon
	Intersections de la consommation de cannabis, des troubles de santé mentale et des questions identitaires chez les jeunes	
12 h 15 Pause	Galerie d'affiches et réseautage	

12 h 35	Séance en petits groupes n° 1	
	1. Cannabis legalization and youth in Canada [en anglais]	Tara Marie Watson, Ph. D. et Mardi Daley (Ont.) Modératrice : Krista Benes
	2. Cannabis knowledge among young people Where does cannabis fit into the lived experience of Indigenous youth? [en anglais]	M. David Hammond, Ph. D. (Ont.) Modératrice : Ally Campbell
	3. Where does cannabis fit into the lived experience of Indigenous youth? [en anglais]	M ^{me} Caroline Tait, Ph. D. (Sask.) Modératrice : Karleigh Darnay
	4. Comment créer un espace sûr pour discuter de la consommation de cannabis avec les jeunes	D ^r Richard Bélanger (Qué.) Modératrice : Sarah Calvin
13 h 30	Galerie d'affiches et réseautage	

14 h 5	Séance en petits groupes n° 2	
	1. Cannabis use among Canadian urban youth experiencing street entrenchment [en anglais]	D ^{re} Danya Fast, Scarlett Nelson et Madison Thulien (C.-B.) Modératrice : Karleigh Darnay
	2. Cannabis and psychosis: Social factors contributing to psychosis in marginalized youth who use cannabis [en anglais]	Amar Ghelani (Ont.) Modératrice : Ally Campbell
	3. La concomitance: quand la détresse se cache derrière le buzz	Alexandra Fortin (Ont.) Modératrice : Sarah Calvin
15 h 5	Séance en petits groupes n° 3	
	1. Building resilient schools and communities: Making resources available for young people and their families [en anglais]	Michael Ungar, Ph. D. (Sask.) Modératrice : Mahalia Dixon

	2. Reefers and rainbows; Bisexual women's cannabis use [en anglais]	Cathy Maser (Ont.) et Margaret Robinson, Ph. D. (N.-É.) Modératrice : Cara Kane
	3. Youth and cannabis in post-legalization Canada: Will the kids be all right? [en anglais]	M ^{me} Rebecca Haines-Saah, Ph. D. et Sean Bristowe (Alb.) Modératrice : Krista Benes
	4. Construire des ponts : Faciliter l'éducation sur la consommation de cannabis auprès des jeunes et des professionnel.les de l'éducation au Québec	Kira London-Nadeau, D ^{re} Fernanda Pérez-Gay Juárez et Laura Bernal, (Qué.) Modératrice : Sarah Calvin
16 h	Observations finales	Ed Mantler
16 h 15	Fin du forum	

Biographies des intervenant.e.s

Lori Spadorcia, vice-présidente principale, Affaires publiques, partenariats et chef de la stratégie, CAMH.

Joanna Henderson, Ph. D. C.Psych., directrice générale, Carrefours bien-être pour les jeunes de l'Ontario, directrice du Centre Margaret et Wallace McCain pour la santé mentale des enfants, des jeunes et de leur famille, professeure agrégée de psychiatrie, Université de Toronto, CAMH.

Mahalia Dixon, facilitatrice pour la mobilisation des jeunes, Programme pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, Centre Margaret et Wallace McCain pour la santé mentale des enfants, des jeunes et de leur famille, CAMH.

Hayley Hamilton, Ph. D., est chercheuse principale à l'Institut de recherche sur les politiques de santé mentale de CAMH. Elle est également professeure agrégée à la Dalla Lana School of Public Health de l'Université de Toronto et codirectrice de la Collaborative Specialization in Addiction Studies (programme collaboratif d'études sur la toxicomanie) dans cette même université.

La **D^{re} Suzanne Archie**, MD, FRCPC est professeure agrégée au Department of Psychiatry and Behavioural Neurosciences de l'Université McMaster. Elle a obtenu son diplôme en médecine à la faculté

de médecine de l'Université McMaster en 1987.

Heath D'Alessio se voue à la défense des droits de la personne et à la promotion de politiques de santé publique en matière de drogues et milite activement depuis cinq ans en faveur de la réforme des politiques et la promotion de la santé mentale..

Kiah Ellis-Durty siège au conseil d'administration national du Canadian Students for Sensible Drug Policy (CSSDP), un réseau populaire de jeunes et d'étudiant.e.s qui s'inquiètent des répercussions négatives des politiques en matière de drogue sur les personnes et les collectivités.

Tara Marie Watson, Ph. D., est titulaire d'un doctorat en criminologie de l'Université de Toronto.

Mardi Daley, B.A., est facilitatrice pour la mobilisation des jeunes et paire aidante agréée dans le cadre de l'initiative Engagement Jeunesse de CAMH.

David Hammond, Ph. D., est professeur à la School of Public Health & Health Systems de l'Université de Waterloo.

Caroline Tait, Ph. D., qui appartient à la Nation métisse de la Saskatchewan, a grandi dans sa communauté et sa culture près de Batoche, en Saskatchewan. Elle est anthropologue médicale et professeure au Département de psychiatrie de l'Université de la Saskatchewan.

Co-récipiendaire 2020 du prix Victor Marchessault de défense des enfants de la Société canadienne de pédiatrie, les principaux projets scientifiques du **D^r Richard Bélanger** portent sur la consommation de substances psychoactives par les jeunes, notamment le cannabis, et la prévention de leurs effets néfastes sur la santé dans le cadre d'approches participatives et intersectorielles.

Dans ses travaux de recherche dans la région métropolitaine de Vancouver, **Danya Fast**, Ph. D., s'attache globalement à mieux comprendre le lien entre la santé des jeunes consommateurs de drogue et leur place aux marges de la ville. Ses recherches actuelles, financées par les Instituts de recherche en santé du Canada, la SickKids Foundation et la Vancouver Foundation, portent essentiellement sur le suivi de la consommation de substances et des trajectoires de soins des jeunes de la région métropolitaine de Vancouver, alors qu'ils naviguent dans les divers systèmes de supervision et de multiples services d'interventions d'urgence. Ces recherches sont menées en partenariat avec Directions Youth Services et At-Risk Youth Study (ARYS) Youth Advisory Committee. Mme Fast est également boursière de la Fondation Michael Smith pour la recherche en santé (2018-2023).

Depuis plus d'une décennie, **Scarlett Nelson** milite en faveur d'une réforme de la politique antidrogue axée sur les jeunes et défend les droits des patients

ainsi que des initiatives de lutte contre la pauvreté. En 2018, elle a rejoint l'équipe de recherche At-Risk Youth Study à titre de paire associée de recherche.

Amar Ghelani est travailleur social inscrit au programme SIMP de CAMH et doctorant à la Faculté de travail social de l'Université Wilfrid Laurier.

Alexandra Fortin s'intéresse à l'utilisation problématique des substances et des technologies, ainsi qu'aux troubles de santé mentale qui y sont liés. Elle possède une expertise dans le domaine de la thérapie en contexte non volontaire, domaine dans lequel elle a pratiqué en tant que clinicienne en plus de contribuer à des projets de recherche sur le sujet.

Michael Ungar, Ph. D., est thérapeute familial et professeur en travail social à l'Université Dalhousie, où il occupe la Chaire de recherche du Canada sur la résilience des enfants, des familles et des collectivités (niveau 1). Il a une maîtrise de l'Université McGill et un doctorat de l'Université Wilfrid Laurier en travail social.

Cathy Maser est infirmière pédiatrique au Hospital for Sick Children (hôpital pour enfants malades) depuis 30 ans. Depuis qu'elle a obtenu sa maîtrise en sciences infirmières à l'Université de Toronto en 2007, elle travaille comme infirmière praticienne à la Division de médecine de l'adolescence.

Margaret Robinson est une universitaire bisexuelle, queer et bispirituelle originaire

de Nouvelle-Écosse et membre de la Première Nation de Lennox Island. Pendant sa formation postdoctorale au CAMH à Toronto, elle a effectué des recherches sur la consommation de cannabis chez les femmes bisexuelles en Ontario et les concepts de santé mentale et de bien-être des personnes bispirituelles. Elle est maintenant titulaire d'une Chaire de recherche du Canada en réconciliation, genre et identité (niveau 2) à l'Université Dalhousie à Halifax, où sa recherche communautaire examine les avantages de l'identité culturelle, de la langue et des arts pour promouvoir le bien-être.

Rebecca Haines-Saah, Ph. D., professeure adjointe en sciences de la santé communautaire à la Cumming School of Medicine de l'Université de Calgary, est sociologue de la santé et travaille dans le domaine de la recherche en santé publique. Elle est titulaire d'un diplôme en sciences de la santé comportementale et en toxicomanie.

Sean Bristowe (iel) est actuellement gestionnaire de programme de l'organisme Canadian Students for Sensible Drug Policy, et collabore au lancement de la campagne Get Sensible, un dialogue national dirigé par les jeunes pour une éducation raisonnable sur le cannabis. Titulaire d'une maîtrise en sciences de la santé communautaire de l'Université de Calgary (printemps 2020), il continue de travailler, de vivre et de s'amuser à Moh'kins'Tsis (Calgary).

Kira London-Nadeau détient une maîtrise en psychologie de l'Université de Montréal où elle poursuit ses recherches sur les liens entre le cannabis, la dépression et l'anxiété chez les jeunes de minorités sexuelles. En tant que présidente du comité national de Canadian Students for Sensible Drug Policy, elle apporte à VoxCann son expertise en science, en culture et en politiques liées au cannabis.

Docteure en médecine, **Fernanda Pérez-Gay Juárez** est originaire de Mexico. En 2019, elle obtient son doctorat en neurosciences à l'Université McGill où elle occupe un poste de chercheuse postdoctorale et est chargée de cours. Depuis 2014, elle se consacre aussi à des activités de communication scientifique et d'éducation médicale pour le grand public. En tant que professionnelle de la santé, elle assure la présentation de contenu médical de qualité à VoxCann, ainsi que la mise en place de projets modernes fondés sur la science.

Laura Bernal est une étudiante de troisième année à l'Université McGill en études sur le développement international et en sciences politiques. Originaire de Bogota en Colombie, elle s'intéresse aux impacts socioculturels et politiques de la « guerre contre la drogue » et les voies de l'avenir de la politique en matière de drogue. Elle travaille en collaboration avec Communications et Sensibilisation pour présenter nos ateliers participatifs.

Ed Mantler, vice-président, Programmes et priorités, Commission de la santé mentale du Canada.

Résumés des présentations

Forum d'échange des connaissances sur le cannabis, 4 février 2021

Table ronde et période de questions et réponses

Les recoupements entre la consommation de cannabis, les troubles de santé mentale et les questions identitaires chez les jeunes

D^{re} Suzanne Archie

La présentation visait essentiellement à explorer les questions relatives aux jeunes, à la consommation de cannabis et à la santé mentale dans les communautés d'origine africaine et caraïbe. La consommation de cannabis augmente le risque d'apparition de psychose, et, dans les groupes de jeunes Noirs africains et caribéens qui consomment du cannabis, ce risque augmente avec la manifestation précoce de symptômes psychotiques. « Le risque est complexe et multidirectionnel ». La Dre Archie intervient auprès des jeunes pour leur offrir des services de conseil par les pairs.

Hayley Hamilton, Ph. D.

En s'appuyant sur les résultats du Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario, Mme Hamilton a donné un aperçu de la consommation de cannabis, des attitudes et de la perception du risque et de leurs corrélats, des estimations des corrélats de la santé

mentale et des liens entre la consommation de cannabis et la santé. Selon cette enquête, 5 % des élèves du secondaire ont déclaré avoir consommé du cannabis et avoir éprouvé une grande détresse au cours du mois écoulé; 7 % ont déclaré avoir consommé du cannabis et avoir un état de santé mentale médiocre ou passable.

Heath D'Alessio et Kiah Ellis-Durity

ont fait part de leur expérience concernant leur consommation de cannabis et leur santé mentale, et ont insisté sur deux points clés : les jeunes se tournent vers le cannabis pour différentes raisons et il est important de veiller à ce que les jeunes aient accès à des services de soutien affranchis de tout jugement et leur permettre ainsi de se mobiliser là où ils en sont.

Ateliers

La légalisation du cannabis et les jeunes au Canada

Tara Marie Watson, Ph. D., et Mardi Daley

Le cannabis est légalisé au Canada depuis maintenant plus de deux ans, mais il reste, pourtant, d'importantes questions sans réponses concernant l'accès des jeunes au cannabis et leur participation aux politiques et aux messages. Les politiques et les messages sur le cannabis destinés aux jeunes sont toujours axés sur la prévention du risque et les méfaits. Cette approche ne tient souvent pas compte de la capacité d'agir et de la réalité de nombreux jeunes, y compris ceux de communautés particulières. En s'appuyant sur de récents dialogues virtuels avec des intervenants

de tout le Canada, les conférencières ont démontré la nécessité de faire davantage participer les jeunes à l'élaboration des politiques sur le cannabis afin que ces dernières tiennent plus compte de la force, de la diversité, de la résilience des jeunes et de leurs connaissances au sujet de la consommation de cannabis et y soient adaptées.

Cannabis knowledge among young people (les connaissances des jeunes sur le cannabis)

David Hammond, Ph. D.

Cette présentation portait sur le point de vue des jeunes au Canada sur la consommation de cannabis et sur leurs connaissances à ce sujet. M. Hammond a passé en revue les motivations d'usage de cannabis chez les jeunes et leur connaissance des risques et avantages éventuels y afférent. Il a aussi examiné ce que les jeunes savent de la puissance du cannabis, en mettant l'accent sur les catégories de produits, y compris le vapotage, les huiles par voie orale et autres concentrés. La présentation s'est terminée par une discussion sur les priorités en matière de communication avec les jeunes et le manque d'information.

Where does cannabis fit into the lived experience of Indigenous youth? (quelle est la place du cannabis dans l'expérience vécue des jeunes Autochtones?)

Caroline Tait, Ph. D.

M^{me} Tait a traité de l'expérience vécue des jeunes Autochtones exposés à des

risques de consommation de substances psychoactives problématique. Les sujets abordés ont été les suivants : Comment les jeunes se procurent-ils du cannabis? Quelles sont les habitudes de consommation des jeunes Autochtones? Quels sont les taux de consommation de cannabis chez les jeunes Autochtones par rapport aux autres drogues illicites et à l'alcool? Que font les jeunes Autochtones et leurs collectivités pour réduire les taux de consommation de cannabis et d'autres drogues/alcool?

Séance en petits groupes n° 1 Atelier no 4 Comment créer un espace sûr pour discuter de la consommation de cannabis avec les jeunes

Richard Bélanger

Beaucoup de professionnels au service des jeunes se soucient de la consommation de cannabis de ces derniers, mais ne savent pas par où commencer pour engager avec eux une bonne conversation à ce sujet. Quel que soit votre milieu de travail, un espace sûr s'avère primordial. Au cours de cette séance, vous découvrirez les éléments essentiels pour créer un espace sûr et propice à la discussion. Nous nous pencherons d'abord sur ce que vous devez savoir pour mieux « parler cannabis ». Ensuite, par le biais d'exemples pratiques, nous discuterons de stratégies concrètes pour instaurer cet espace sûr.

Cannabis use among Canadian urban youth experiencing street entrenchment (consommation de cannabis au Canada dans la jeunesse urbaine vivant dans la rue)

Danya Fast, Ph. D., et Scarlett Nelson

Dans le contexte de la crise des surdoses et du logement qui sévit actuellement dans les grandes villes canadiennes, il est impératif que les politiques et les programmes ainsi que l'éducation et la formation des prestataires tiennent compte de la façon dont certains jeunes Canadiennes vivant en milieu urbain consomment du cannabis pour gérer les situations stressantes de leur vie quotidienne et répondre à leurs besoins en matière de soins de santé. En s'appuyant sur un programme longitudinal de recherche qualitative et ethnographique mené dans la région métropolitaine de Vancouver, Mmes Fast et Nelson ont examiné la compréhension et les expériences d'un groupe de jeunes concernant l'usage de cannabis dans le contexte de la vie dans la rue et de trajectoires de consommation de drogues comprenant un usage intensif d'autres substances, comme l'alcool, les opioïdes et la méthamphétamine en cristaux.

Cannabis and psychosis: social factors contributing to psychosis in marginalized youth who use cannabis (cannabis et psychose : facteurs sociaux contribuant à la psychose chez les jeunes marginalisés qui consomment du cannabis)

Amar Ghelani

Le cannabis peut induire ou exacerber une psychose chez les jeunes vulnérables, et le taux des hospitalisations psychiatriques liées au cannabis augmente dans tout le Canada. On a accordé peu d'attention aux facteurs sociaux qui contribuent à la fois à la psychose et à la consommation de cannabis, y compris les traumatismes interpersonnels, l'immigration, le racisme et la pauvreté. Dans cette présentation, M. Ghelani a examiné les données probantes décrivant le lien entre le cannabis et la psychose, les facteurs de risque sociaux, les motifs qui poussent les jeunes ayant des troubles psychotiques à consommer du cannabis et les lacunes dans la documentation sur le contexte social. Ces connaissances peuvent servir à renforcer la mobilisation et les connaissances de cette population complexe ainsi que les stratégies de réduction des méfaits.

La concomitance : quand la détresse se cache derrière le buzz

Alexandra Fortin

Les jeunes consomment du cannabis pour diverses raisons. Parfois, il est difficile de voir au-delà de leur comportement. On leur demande souvent de faire de « bons choix » et d'être résilients. Ils ont besoin d'outils pour y parvenir. Au cours de cette

séance, vous apprendrez ce qui peut se cacher derrière le comportement afin de mieux comprendre et de détecter la concomitance. Vous aborderez des questions telles que : Si un jeune ne reconnaît pas qu'il a un problème, quel soutien peut-on lui offrir? Quelles sont les responsabilités des professionnels qui le côtoient? Vous serez amenés à réfléchir d'un point de vue clinique aux données probantes et aux stratégies d'intervention possibles.

Building resilient schools and communities: making resources available for young people and their families (pour des écoles et des collectivités résilientes : mettre des ressources à la disposition des jeunes et de leur famille)

Michael Ungar, Ph. D.

M. Ungar a montré que la résilience des enfants et des jeunes se nourrit de la capacité de la famille, de l'école, des prestataires de services et des collectivités à s'unir pour leur donner la possibilité de s'y retrouver parmi les ressources bien-être dont ils ont besoin, tout en veillant à ce que la façon dont ces ressources sont mises à leur disposition ait un sens pour eux. En s'appuyant sur des exemples de cas d'enfants du monde entier qui ont été exposés à des situations difficiles (p. ex., violence familiale, maladie mentale d'un aidant, catastrophe naturelle, pauvreté et racisme), il a expliqué comment concevoir des interventions permettant aux enfants d'avoir accès à neuf ressources essentielles pour renforcer leur résilience et protéger leur santé mentale.

Bisexual women's cannabis use; Reefers and rainbows— considerations for LGBTAS youth cannabis use (la consommation de cannabis chez les femmes bisexuelles; De l'herbe Bet des arcs-en-ciel – réflexions sur la consommation de cannabis chez les jeunes LGBTAS)

Cathy Maser et Margaret Robinson, Ph. D.

La consommation de cannabis chez les femmes bisexuelles est cinq fois plus élevée que chez les autres femmes. Mme Robinson a présenté des données sur la santé mentale des femmes bisexuelles en Ontario et sur le contexte dans lequel elles consomment du cannabis, puis a cerné les problèmes dont il faut tenir compte lors de la prestation de services thérapeutiques.

Youth and cannabis in post-legalization Canada: Will the kids be all right? (après la légalisation du cannabis au Canada : les jeunes iront-ils bien?)

Rebecca Haines-Saah, Ph. D., et Sean Bristowe

La légalisation du cannabis au Canada en 2018 a fait ressortir le besoin de sensibiliser les jeunes au problème de la drogue et de mettre à jour les ressources de prévention. Or, les approches actuelles se fondent toujours sur des hypothèses normatives et des inégalités tacites qui ont un impact sur les jeunes. Pendant cette séance, on a encouragé les participants à se livrer à une réflexion critique sur les approches éducatives pour la prévention de consommation de cannabis chez les jeunes. Cette présentation a permis

d'analyser la tension entre l'approche axée sur la réduction des méfaits et celle visant l'abstinence et d'expliquer comment appliquer des approches universelles et ciblées de manière différente dans le cadre des efforts de prévention..

Construire des ponts : faciliter l'éducation sur la consommation de cannabis auprès de jeunes et des professionnels de l'éducation au Québec

Kira London-Nadeau, Fernanda Pérez-Gay Juarez, Laura Bernal

La présentation a porté sur le travail du Projet VoxCann qui, depuis 2018, se spécialise dans la fourniture de contenu médical, scientifique, légal et éducatif sur le cannabis auprès des jeunes des établissements postsecondaires de Montréal et des professionnels de l'éducation qui les côtoient et les soutiennent au quotidien. Nos trois conférencières ont mis l'accent sur 1) les possibilités qu'ouvre le travail en collaboration avec une équipe interdisciplinaire se composant d'une docteure en médecine, d'une chercheuse en psychologie et d'une étudiante en sciences politiques et 2) la création d'espaces ouverts de dialogue horizontal sur la consommation de cannabis à des fins non médicales afin de faire entendre la voix des jeunes dans le secteur de l'éducation.

Observations finales

Ed Mantler

Les jeunes et le cannabis : repenser notre approche

Forum d'échange des connaissances sur le cannabis

Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH)
en partenariat avec la Commission de la santé mentale
du Canada (CSMC)

cannabisknowledgehub.ca/fr/



camh