

Troubles psychotiques et consommation de cannabis : évolution des hospitalisations au Canada, 2006-2015*

Messages clés

- De 2006 à 2015, le taux d'hospitalisations pour des troubles mentaux et comportementaux liés au cannabis a augmenté de 2,5 fois.
- Les deux tiers des personnes hospitalisées étaient des hommes et environ la moitié avait de 15 à 24 ans.
- Le trouble mental ou comportemental lié au cannabis le plus courant chez les personnes hospitalisées était le trouble psychotique.
- De 2006 à 2015, le trouble psychotique lié au cannabis représentait un tiers des hospitalisations pour des troubles mentaux ou comportementaux, soit une hausse de plus de 25 % pendant cette période.
- Cette hausse du taux d'hospitalisations liées au cannabis, particulièrement celles associées aux troubles psychotiques, serait due à une plus grande disponibilité de produits du cannabis ou de cannabinoïdes synthétiques très puissants durant cette période.

Pourquoi étudier les hospitalisations?

En 2017, 14,8 % des Canadiens de 15 ans et plus ont déclaré avoir consommé du cannabis au cours de la dernière année (Statistique Canada, 2019). La prévalence était plus élevée chez les hommes que chez les femmes (18,7 % vs 11,1 %) et chez les jeunes de 15 à 24 ans (26,9 %). L'étude réalisée a permis d'approfondir les connaissances sur les hospitalisations liées au cannabis survenues de 2006 à 2015 et de dégager certaines tendances avant la légalisation du cannabis à des fins non médicales au Canada. Elle offre un point de référence utile pour évaluer le poids des changements dans les politiques sur le cannabis sur le recours aux soins de santé et influencer sur les stratégies de prévention, de sensibilisation et de réduction des méfaits.

Principaux constats

De 2006 à 2015, le nombre d'hospitalisations pour des troubles mentaux et comportementaux liés au cannabis a augmenté de 2,5 fois. Les troubles psychotiques constituaient l'affection clinique la plus courante chez les personnes en traitement pour des problèmes de consommation de cannabis

*Le présent document résume un article de Maloney-Hall, B., S. Wallingford, S. Konefal et M. Young. « Recherche quantitative originale – Troubles psychotiques et consommation de cannabis : évolution des hospitalisations au Canada, 2006-2015 », *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada : Recherche, politiques et pratiques*, vol. 40, n° 5/6, 2020.



et représentaient un tiers de ces hospitalisations. Le taux d'hospitalisations pour des troubles psychotiques liés au cannabis a triplé de 2006 à 2015. Pendant les années à l'étude, la moitié des personnes hospitalisées avait de 15 à 24 ans, et les deux tiers étaient des hommes. Ces constats montrent bien la nécessité de continuer à surveiller l'évolution de la situation pour contribuer aux politiques, à la sensibilisation, à la réduction des méfaits et au traitement.

Signification de ces constats

Lien entre consommation de cannabis et risques pour la santé mentale

La consommation régulière de cannabis[†] peut nuire à la capacité de profiter de la vie et de faire face aux difficultés. Voici quelques effets possibles du cannabis sur la santé mentale :

- Une personne sur six qui commence à prendre régulièrement du cannabis à l'adolescence développera une accoutumance, soit un élément majeur du trouble lié au cannabis (Anthony, 2016).
- La consommation régulière de cannabis fait augmenter le risque de psychose et de schizophrénie, même en l'absence d'antécédents familiaux.
- D'autres facteurs font augmenter le risque : si la consommation débute avant l'âge de 17 ans, si la consommation est quotidienne ou presque, si le cannabis consommé a une haute teneur en tétrahydrocannabinol (THC) ou en cas d'antécédents familiaux de psychose et de schizophrénie.
- Consommer du cannabis tous les jours ou presque fait aussi augmenter le risque de dépendance et est associé à davantage d'effets néfastes que d'effets bénéfiques chez les personnes ayant des troubles de santé mentale.

Le cannabis n'est pas un médicament efficace

Il existe peu de données démontrant l'efficacité du cannabis pour soulager les symptômes du trouble de stress post-traumatique, de la dépression ou du trouble bipolaire.

Stratégies de sensibilisation et de réduction des méfaits

Moyens pour diminuer les risques associés à l'usage de cannabis :

- Retarder la première consommation le plus longtemps possible.
- Réduire la quantité consommée et la fréquence de consommation.
- Consommer des produits contenant moins de 100 mg/g de THC.
- Éviter les produits de cannabis synthétique.

Autres points à considérer pour diminuer le nombre d'hospitalisations liées au cannabis

- Il est préférable de traiter la comorbidité consommation de cannabis et troubles mentaux et comportementaux dans un système de soins complet et intégré (ACMTS, 2020), surtout en ce qui concerne les 15 à 24 ans.

Trouble lié au cannabis

La cinquième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (American Psychiatric Association, 2013) définit le trouble lié au cannabis « comme un profil de consommation problématique conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative ».

[†] En règle générale, « consommation régulière de cannabis » correspond à un usage hebdomadaire ou plus fréquent se produisant sur plusieurs mois ou années et pouvant nuire à la santé.



- Si le cannabis médical est autorisé pour soulager des troubles de santé mentale, ne pas oublier qu'il s'agit d'un facteur de risque indépendant de psychose et de schizophrénie.
- Il faudra préparer des documents d'information portant spécifiquement sur les risques associés à la consommation de cannabis et les façons de réduire ces risques.
- Voir ci-dessous pour des ressources factuelles s'adressant aux médecins, aux professionnels en dépendance et en santé mentale et aux éducateurs.

Autres études à faire

D'autres travaux de recherche devront être faits pour identifier les facteurs qui font augmenter le nombre d'hospitalisations pour des troubles psychotiques liés au cannabis, en particulier chez les jeunes hommes. Pour mieux comprendre l'incidence des politiques sur le cannabis et des stratégies de prévention, il faudra assurer un suivi continu des données populationnelles en tenant compte des types de cannabis consommé et de leur puissance, de la consommation d'autres substances dont l'alcool et des déterminants sociaux de la santé.

Ressources supplémentaires

- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS), [série Dissiper la fumée entourant le cannabis](#)
- CCDUS, [Le cannabis et les médicaments](#)
- CCDUS, [Parler pot avec les jeunes : un guide de communication sur le cannabis pour les alliés des jeunes](#)

Bibliographie

ACMTS (Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé). *Guidance Document on the Management of Substance Use in Acute Care*, Ottawa, chez l'auteur, 2020.

Anthony, J.C. « The epidemiology of cannabis dependence ». Dans R.A. Roffman et R.S. Stephens (éd.), *Cannabis dependence: Its nature, consequences and treatment*, Cambridge (R.-U.), Cambridge University Press, 2006, p. 58-105.

Statistique Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : tableaux détaillés de 2017*, Ottawa, chez l'auteur, 2019. Consulté sur le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017/tableaux-detailles-2017.html>

