

Recommandations canadiennes pour l'usage du cannabis à moindre risque dans le cas de psychoses (RUCMR-PSYCH)

Recommandations fondées sur des données probantes pour la diminution des risques de psychose liés à la consommation de cannabis



Consommation de cannabis et psychose

Le cannabis est l'une des drogues les plus consommées dans le monde, surtout chez les adolescents et les jeunes adultes. Au Canada, la consommation de cannabis à des fins non médicales a été légalisée en 2018, ce qui a suscité des inquiétudes quant à l'augmentation des risques pour la santé liés au cannabis. Bien que la plupart des consommateurs de cannabis n'éprouvent pas de problèmes graves, il a été démontré que la consommation de cannabis, en particulier lorsqu'elle est fréquente, est l'un des nombreux facteurs de risque impliqués dans le développement de troubles psychotiques. Ce n'est qu'une faible proportion de la population qui est atteinte de psychoses en lien avec la consommation de cannabis, mais ces personnes peuvent avoir besoin d'un traitement et de soins à long terme. La prévalence de la consommation de cannabis est également beaucoup plus élevée chez les personnes qui vivent avec un trouble psychotique, bien qu'elle soit associée à des effets indésirables.

Il est important de comprendre les facteurs qui modulent les risques et les vulnérabilités aux troubles psychotiques lors de la consommation de cannabis.

Quelles sont les recommandations pour l'usage du cannabis à moindre risque dans le cas de psychoses (RUCMR-PSYCH)?

Même si elle n'affecte qu'une minorité des consommateurs, la psychose demeure un risque grave pour la santé lorsqu'elle est liée à la consommation de cannabis. Certains facteurs modifiables peuvent augmenter ou diminuer les risques de troubles psychotiques liés au cannabis. Parmi ces risques :

- Des symptômes et des expériences psychotiques;
- Le développement d'un trouble psychotique;
- Des symptômes positifs plus graves, un risque accru de réapparition des symptômes et un échec du traitement chez les personnes souffrant d'un trouble psychotique.

L'objectif des RUCMR-PSYCH est de formuler des recommandations fondées sur des données probantes et alignées avec celles de la santé publique pour les consommateurs de cannabis afin d'atténuer et de réduire les risques liés à la psychose lors de la consommation de cannabis. Ces recommandations visent à donner aux individus les moyens de comprendre les risques liés à leur consommation de cannabis et de faire des choix quant à leur consommation afin de réduire le risque individuel d'effets psychotiques indésirables. Ces recommandations ont été résumées en 11 groupes de recommandations qui devraient être utilisées pour la promotion de la santé, la prévention et les soins en lien avec la psychose chez les consommateurs de cannabis, et envisagées parallèlement aux interventions destinées aux personnes souffrant de troubles psychotiques.

Comment les RUCMR-PSYCH ont-elles été élaborées?

Ces recommandations ont été élaborées par des experts internationaux en toxicomanie et en santé et sont fondées sur un examen exhaustif d'études et du classement de la littérature scientifique sur la consommation de cannabis et ses liens avec le développement, l'évolution et les risques de psychose. L'approche conceptuelle des RUCMR-PSYCH est inspirée des [Recommandations canadiennes pour l'usage du cannabis à moindre risque](#) d'abord publiées en 2011 et dont des itérations ont été apportées ultérieurement. La version plus récente a été publiée en 2022 (Fischer et coll.).

La description et l'évaluation critique, qui constituent la base des recommandations suivantes, se trouvent dans le document [d'examen des preuves](#) publié en 2023 dans le *Journal of Dual Diagnosis* (Fischer et coll.).

À qui s'adressent les RUCMR-PSYCH?

Les RUCMR-PSYCH servent de ressource en santé mentale publique pour l'éducation, la prévention et les soins liés à la psychose, ainsi que pour la réduction des risques dans le cas de la consommation de cannabis non médical.. Ces recommandations s'adressent à :

- toute personne qui consomme fréquemment du cannabis ou qui envisage de le faire;
- les personnes ayant des antécédents de psychose ou qui présentent un risque élevé de développer une psychose;
- les cliniciens, les professionnels, les organisations ou les organismes gouvernementaux qui visent à améliorer la santé des gens qui consomment du cannabis.

Mise en garde concernant la consommation de cannabis et la psychose

Il existe de nombreux facteurs permettant de réduire le risque d'effets négatifs liés au cannabis dans le cadre d'une psychose. La meilleure manière d'éviter les risques de psychose relatifs à l'usage du cannabis est de ne pas en consommer. Si l'abstinence n'est pas souhaitable ou ne peut être durable, d'autres stratégies, telles que le contrôle des facteurs de risque connus associés à la consommation de cannabis, peuvent réduire les risques d'effets psychologiques néfastes et contribuer à préserver le bien-être des consommateurs de cannabis. De telles stratégies sont résumées dans les recommandations suivantes.

Les Recommandations pour l'usage du cannabis à moindre risque dans le cas de psychoses (RUCMR-PSYCH)

Facteurs de risques génétiques

La génétique joue un rôle important dans le développement de la psychose et peut avoir un effet sur l'influence de la consommation de cannabis sur les troubles et les symptômes psychotiques. Bien qu'il n'existe actuellement aucun moyen facile et pratique d'évaluer les risques génétiques qu'une personne présente pour le développement d'une psychose liée à la consommation de cannabis, les personnes ayant des antécédents familiaux de psychose (un parent, un frère ou une sœur ou un enfant) ou ayant des antécédents personnels de symptômes psychotiques sont plus à risque de développer des effets négatifs liés à la psychose associée à la consommation de cannabis.

Recommandation 1

Les personnes ayant des antécédents familiaux ou personnels de psychose doivent être informées des risques élevés de psychose s'ils consomment ou envisagent de consommer du cannabis. Idéalement, elles ne devraient pas commencer à consommer du cannabis ou s'en abstenir. La meilleure solution si elles consomment du cannabis est de réduire et minimiser l'intensité de leur consommation.

Âge de la consommation initiale

Adolescence

Des études montrent que le fait de commencer à consommer du cannabis à un jeune âge — en particulier avant l'âge de 16 ans — augmente le risque de psychose. L'adolescence est une période importante pour le développement du cerveau, pour lequel les systèmes endocannabinoïde, dopaminergique et glutaminergique jouent un rôle essentiel. La consommation de cannabis peut interférer avec ces systèmes et ainsi accroître le risque de psychose (par exemple, en perturbant des processus tels que l'élagage synaptique et la myélinisation). De plus, le fait de consommer du cannabis à un jeune âge est associé à une apparition plus précoce de la psychose, à des expériences psychotiques plus persistantes et à un plus grand nombre de rechutes chez les personnes souffrant de troubles psychotiques.

Adultes plus âgés

La consommation de cannabis a considérablement augmenté chez les personnes âgées (60 à 65 ans et plus), plus particulièrement dans les pays où la vente de cannabis est légale. Les changements cérébraux selon l'âge, les autres troubles mentaux et les interactions avec certains médicaments couramment prescrits dans ce groupe d'âge peuvent exacerber le risque de psychose liée au cannabis. Même si les données sur le sujet sont plus limitées, les personnes qui consomment du cannabis jusqu'à un âge avancé, en particulier celles qui ont des antécédents familiaux de schizophrénie, peuvent également être plus susceptibles de subir des conséquences liées à la psychose.

Recommandation 2

- A Cannabis use in adolescence should be avoided and accordingly delayed to reduce psychosis-related risks.**
- B Older age users, especially those with a family history of psychosis, should as a precaution avoid intensive use.**

Teneur plus élevée en THC/cannabis très puissant

Teneur en THC

Le tétrahydrocannabinol ou TCH est le principal composant cannabinoïde entraînant des effets euphorisants, mais aussi psychotiques. Au cours de la dernière décennie, la teneur en THC des produits du cannabis a considérablement augmenté. Des données probantes démontrent qu'il y a une relation dose-réponse entre le TCH et la psychose, ce qui signifie que plus la teneur en THC du cannabis consommé est élevée, plus le risque d'éprouver des symptômes psychotiques ou de développer une psychose est important. Il existe également des preuves que le cannabis très puissant est associé à des symptômes psychotiques plus graves et à un risque accru de rechute chez les personnes souffrant de troubles psychotiques.

Teneur en CBD

Le cannabidiol (CBD) constitue un autre cannabinoïde important du cannabis. Il n'est pas toxique et, à fortes doses, il peut avoir des propriétés anxiolytiques, antipsychotiques et anticonvulsivantes. Il existe des données contradictoires que la consommation de cannabis à teneur élevée en CBD peut réduire le risque de symptômes psychotiques induits par le THC. Certains essais cliniques ont prouvé l'utilité thérapeutique d'extraits de CBD pur chez des patients atteints de psychose. Cependant, les produits du cannabis contenant du CBD vendus au public ne sont généralement pas de qualité pharmaceutique et contiennent des doses de CBD bien inférieures à celles utilisées dans les essais cliniques. Il est peu probable que ces produits puissent avoir des bienfaits thérapeutiques en cas de psychose.

Recommandation 3

- A Afin de réduire le risque de psychose, la teneur en THC du cannabis consommé doit être aussi faible que possible.**
- B Bien qu'il soit conseillé d'utiliser des produits du cannabis avec une teneur plus élevée en CBD, il faut savoir que les données probantes sur la capacité du CBD à protéger contre les symptômes psychotiques, y compris ceux induits par le THC, sont limitées et que l'utilisation de produits du cannabis à teneur élevée en CBD ne peut pas remplacer les autres recommandations énumérées ici.**
- C Dans la mesure du possible, il convient d'utiliser des produits cannabinoïdes réglementés (idéalement de qualité médicale) afin d'accroître la sécurité des produits et de garantir une meilleure prévisibilité des effets probables des cannabinoïdes.**

Fréquence de consommation

Il existe des preuves d'une relation dose-réponse entre la fréquence de consommation de cannabis et les risques de psychose. Autrement dit, plus la consommation de cannabis est fréquente, plus le risque d'expériences psychotiques et de troubles psychotiques est élevé. Les données probantes indiquent qu'une consommation de cannabis à raison d'une fois par semaine ou plus augmente considérablement le risque de développer une psychose et ce risque est nettement plus élevé dans le cas d'une consommation quotidienne de cannabis. On peut considérer les risques comme étant plus faibles lorsque le cannabis est

consommé occasionnellement (par exemple, une fois par semaine) ou moins, et en l'absence d'autres facteurs de risque de psychose.

Recommandation 4

Réduire ou maintenir la fréquence de consommation de cannabis à un niveau aussi faible que possible, de préférence moins d'une fois par semaine, est le meilleur moyen de réduire les risques d'effets ou de problèmes liés à la psychose.

Méthodes de consommation

Il existe de nombreuses méthodes pour consommer du cannabis. La méthode de consommation peut avoir un effet important sur l'apparition, l'expression et la gestion des effets, y compris les symptômes de type psychotique. Les huiles, cires et extraits de cannabis concentrés, généralement utilisés pour le « tamponnage », fournissent des doses très élevées de THC et il a été démontré qu'elles augmentent le risque de psychose. Même si les produits comestibles contiennent généralement des doses de THC plus faibles que les produits à fumer ou à vapoter, l'ingestion de cannabis entraîne des effets retardés et prolongés, ce qui rend l'adaptation du dosage difficile et cause souvent une surconsommation et/ou des effets indésirables de type psychose. D'autres voies d'inhalation permettent de mieux contrôler le dosage, mais elles peuvent impliquer l'utilisation de cannabis à teneur en THC considérablement élevée, ce qui augmente le risque d'effets indésirables de psychose.

Recommandation 5

Les consommateurs de cannabis doivent être conscients des risques particuliers liés à chaque méthode d'utilisation et éviter ou limiter leur consommation de THC et leur exposition en conséquence. L'ingestion implique généralement des doses de THC plus faibles, mais l'apparition des effets et le dosage sont plus difficiles à prévoir, tandis que l'inhalation permet de gérer plus facilement le dosage, mais la teneur en THC est généralement élevée.

Consommation d'autres substances

La consommation d'autres substances psychoactives, qui coïncident généralement avec la consommation de cannabis, peut avoir un effet négatif sur le développement et l'évolution de la psychose. Par exemple, le tabac est souvent mélangé au cannabis (par exemple, dans les « joints »), mais il est prouvé que le mélange de tabac et de cannabis ou la consommation simultanée d'alcool peuvent également contribuer au développement de la psychose, en particulier chez les adolescents. Les personnes qui consomment du cannabis et développent une psychose sont également plus susceptibles de consommer de l'alcool, du tabac et d'autres drogues illicites et d'être confrontées à une consommation problématique de substances. Ces substances aggravent la situation des personnes atteintes de psychose, notamment en exacerbant les symptômes cognitifs, en augmentant les rechutes psychotiques et en compromettant l'adhésion thérapeutique.

Recommandation 6

Les personnes consommant du cannabis devraient idéalement éviter ou réduire autant que possible la consommation d'autres substances psychoactives, y compris le tabac, l'alcool et d'autres drogues illicites, afin d'améliorer leur état de santé général et de réduire le risque de psychose liée au cannabis.

Consommation de cannabis et troubles psychotiques concomitants

La consommation de cannabis est associée à de moins bons résultats chez les personnes présentant des symptômes psychotiques ou des troubles psychotiques, notamment des taux plus élevés de réapparition des symptômes et une plus grande gravité des symptômes positifs. Le cannabis très puissant peut notamment être associé à une apparition plus précoce de la psychose, à un plus grand nombre de symptômes et à un risque accru de rechute. L'importance de la fréquence de la consommation de cannabis n'est pas bien étudiée, mais une consommation plus intensive est susceptible d'augmenter les risques de rechute. Certaines données connexes suggèrent que certains des effets neurobiologiques de la consommation de cannabis, qui affectent négativement les résultats liés à la psychose, peuvent être réversibles. La réduction substantielle ou l'arrêt de la consommation de cannabis peut améliorer l'évolution de la maladie et la réponse au traitement chez les personnes souffrant de troubles psychotiques.

Recommandation 7

- A Les personnes souffrant de psychose devraient idéalement arrêter leur consommation de cannabis, si cela est possible pour elles. Les gens atteints de psychose, qui sont incapables d'arrêter de consommer du cannabis, peuvent voir leur état s'améliorer en réduisant considérablement l'intensité de leur consommation.**
- B Il pourrait être bénéfique pour les gens souffrant de psychoses de consommer des produits du cannabis à forte teneur en CBD à la place de ceux à base de THC.**

Les interactions médicamenteuses et les effets

Les données probantes indiquent que les personnes souffrant de psychose et qui consomment du cannabis courent un risque plus élevé de non-adhérence thérapeutique et sont plus susceptibles d'obtenir de moins bons résultats thérapeutiques que celles ne consommant pas de cannabis. Les cannabinoïdes peuvent inhiber ou induire le métabolisme des antipsychotiques et des sédatifs, réduisant ainsi leur efficacité ou produisant des effets indésirables. Ces effets peuvent être amplifiés si la personne consomme des produits contenant de la nicotine en plus du fumer du cannabis, ce qui a pour effet de diminuer notamment la biodisponibilité de nombreux antipsychotiques comme la clozapine et l'olanzapine.

Recommandation 8

- A Les personnes vivant avec un trouble psychotique et recevant un traitement antipsychotique ou d'autres soins psychiatriques devraient réduire, ou idéalement cesser, leur consommation de cannabis afin de maximiser les résultats avantageux.**
- B L'observance du traitement et les paramètres d'effets pour la psychose doivent être surveillés de près chez les personnes continuant à consommer du cannabis. Les professionnels de la santé doivent ajuster l'approche de traitement, si nécessaire.**

Consommation de cannabis intermittente ou arrêt

La réduction ou l'arrêt de la consommation de cannabis pendant un certain temps est susceptible d'améliorer le pronostic des consommateurs de cannabis atteints de psychose et de réduire les symptômes psychotiques. Un traitement efficace dès les premiers stades permet de prédire l'amélioration de l'évolution des symptômes et des résultats. L'ajustement précoce des ordonnances cliniques et l'adoption de traitements de deuxième intention comme la clozapine ou les injections retardées à effet prolongé peuvent améliorer le pronostic des consommateurs de cannabis souffrant de psychose.

Certains des effets neurobiologiques indésirables en lien avec la psychose peuvent aussi être réversibles avec l'arrêt ou une réduction substantielle de la consommation de cannabis. En ce qui concerne la psychose, le risque de rechute parmi les personnes ayant cessé de consommer du cannabis est similaire à celui des personnes n'ayant jamais consommé de cannabis et bien meilleur que celui des personnes continuant à consommer du cannabis.

Recommandation 9

Les personnes atteintes de psychose, qui ne parviennent pas à arrêter de consommer du cannabis, doivent envisager de réduire l'intensité de leur consommation ou de cesser de consommer du cannabis pendant un certain temps afin de pouvoir observer une amélioration de leurs symptômes et sur l'évolution de leur trouble. Les avantages de ces changements d'habitudes de consommations peuvent prendre un certain temps à se manifester.

Combinaison de facteurs de risques

Plusieurs des facteurs de risque de psychose liés à la consommation de cannabis sont combinés, comme le fait de commencer à consommer du cannabis à un jeune âge (par exemple, chez les adolescents) et de faire un usage fréquent (« intensif ») de produits du cannabis très puissants. La combinaison de ces facteurs peut amplifier les risques de psychose et d'effets indésirables. Les données probantes indiquent également qu'il existe des interactions entre la consommation de cannabis et d'autres facteurs sociaux et cliniques, tels que les traumatismes subis pendant l'enfance, ainsi que le sexe de la personne, ce qui accroît encore les risques de troubles liés à la psychose.

Recommandation 10

- A** À des fins de prévention, il est fortement conseillé aux personnes présentant plusieurs marqueurs du risque (par exemple, antécédents familiaux de psychose ou antécédents de traumatismes) d'éviter la consommation fréquente de cannabis et/ou de produits à teneur élevée en cannabis, en particulier pendant l'adolescence.
- B** Les personnes qui présentent un risque élevé de psychose ou qui en ont déjà été atteintes doivent également éviter de consommer du cannabis de façon intense et entreprendre d'autres stratégies de réduction des risques fondées sur des données probantes.

Autres risques et effets indésirables sur la santé

La consommation régulière de cannabis peut entraîner d'autres effets indésirables sur la santé autres que les problèmes en lien avec la psychose. La dépendance au cannabis pourrait, par

exemple, s'installer à la suite d'une consommation régulière du cannabis à teneur élevée en THC et se transformer en une consommation compulsive et persistante ayant pour effet d'accroître les risques de psychose et autres dangers pour la santé. Une consommation fréquente peut aussi augmenter les risques de collisions de véhicules automobiles en raison de troubles cognitifs et de problèmes pulmonaires lorsque la consommation de tabac est combinée à celle du cannabis. Des données probantes émergentes démontrent que la consommation de produits à teneur élevée en TCH est associée à un risque accru de problèmes cardiovasculaires. En outre, les femmes enceintes qui consomment régulièrement du cannabis, plus particulièrement pendant le premier trimestre de la grossesse, sont exposées à des risques accrus d'effets indésirables pour la santé du fœtus ou du nouveau-né.

Recommandation 11

Les personnes consommant du cannabis et présentant un risque de psychose devraient être informées des autres risques et effets indésirables liés au cannabis, tels que la dépendance au cannabis, les accidents de la route, les troubles pulmonaires et cardiovasculaires et les problèmes de santé liés à la grossesse, et être avisées que la consommation régulière et intensive de cannabis devrait être évitée afin de réduire les dangers pour la santé en général, et non pas seulement pour la santé mentale.

Références

Fischer, B., Hall, W., Fidalgo, T. M., Hoch, E., Le Foll, B., Medina-Mora, M., Reimer, J., Tibbo, P. G., & Jutras-Aswad, D., (2023). Recommendations for Reducing the Risk of Cannabis Use-Related Adverse Psychosis Outcomes: A Public Mental Health-Oriented Evidence Review, *Journal of Dual Diagnosis*, 19:2-3, 71-96, DOI: 10.1080/15504263.2023.2226588

Fischer, B., Robinson, T., Bullen, C., Curran, V., Jutras-Aswad, D., Medina-Mora, M. E., Pacula, R. L., Rehm, J., Room, R., van den Brink, W., & Hall, W. (2022). Lower-Risk Cannabis Use Guidelines (LRCUG) for reducing health harms from non-medical cannabis use: A comprehensive evidence and recommendations update. *The International journal on drug policy*, 99, 103381. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103381>

Appuis

Les RUCMR-PSYCH ont obtenu l'appui des organismes suivants :



Remerciements

L'élaboration et la diffusion des RUCMR-PSYCH sont rendues possibles grâce au soutien de Santé Canada, du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, du Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants de l'Université de Montréal et du Centre hospitalier de l'Université de Montréal. Santé Canada et le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec n'ont eu aucune influence sur le contenu des RUCMR-PSYCH et du matériel connexe.

Une brochure sur les recommandations à l'intention du public et une série d'outils pour la pratique clinique ont été créées en se basant sur les publications scientifiques originales des RUCMR-PSYCH. Vous pouvez accéder à ces ressources en ligne au www.labo-jutras-aswad.ca/boite-a-outils.