



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Comblent les lacunes en matière de recherche sur le cannabis et la santé mentale

5b

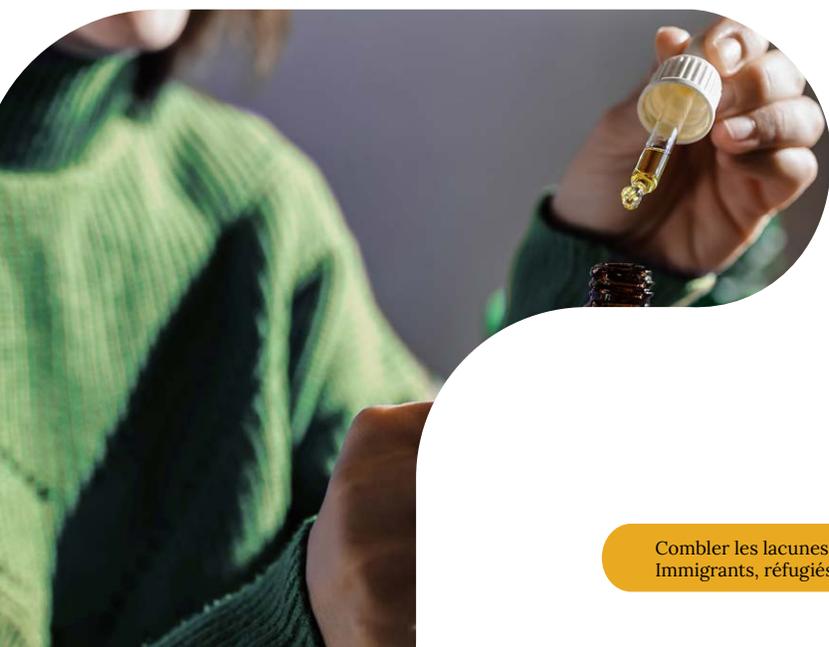
Immigrants, réfugiés et groupes
ethnoculturels et racialisés

Au cours des cinq dernières années, la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) a dirigé un programme de recherche pancanadien visant à évaluer les répercussions de la légalisation et de la consommation de cannabis sur la santé mentale de diverses populations. Le présent document propose une synthèse des principaux thèmes qui se sont dégagés de trois études portant sur la relation entre le cannabis et la santé mentale au sein des populations immigrantes et réfugiées et dans les groupes ethnoculturels et racialisés (IRER), et plus particulièrement chez les jeunes.



1. Les populations IRRER présentent des facteurs distincts en matière de risque et de protection qui façonnent le lien entre le cannabis et la santé mentale.

- ✓ Les taux de consommation de cannabis et de maladie mentale varient parmi les personnes appartenant à ces groupes, ce qui témoigne de l'existence d'une gamme de facteurs de risque et de protection pour ces populations. Les groupes IRRER ont également des perspectives historiques, religieuses et spirituelles uniques à l'égard de la santé mentale et du cannabis (Rueda, 2021).
- ✓ Les expériences de racisme et de criminalisation (p. ex., profilage racial et interventions policières disproportionnées, pauvreté, exclusion sociale, stress chez les minorités et autres formes de marginalisation) constituent des facteurs de risque déterminants associés à un état de santé mentale négatif et à l'usage de cannabis (Aw-Osman, 2020; Rueda, 2021).
- ✓ La majorité des participants ont déclaré avoir consommé du cannabis pour gérer leurs symptômes de santé mentale et composer avec des expériences de discrimination. Le cannabis remplit de nombreuses fonctions (p. ex., guérison et connexion à la communauté, aux pairs et à la culture) et allège les pressions liées aux responsabilités telles que les études, les finances et les relations interpersonnelles (Aw-Osman, 2020; Rueda, 2021).
- ✓ Bien que les politiques en matière de drogues aient de tout temps ciblé et contrôlé les groupes racialisés, dont les jeunes IRRER, une étude a indiqué que la légalisation du cannabis a permis aux jeunes IRRER de se sentir plus en sécurité lorsqu'ils choisissent de consommer du cannabis et leur a donné accès à une plus grande gamme de produits pour explorer et pratiquer une consommation plus sûre (Rueda, 2021).
- ✓ Les jeunes IRRER surveillent activement leur propre relation au cannabis et à la santé mentale, et mettent en pratique des stratégies de minimisation des risques, comme la consommation sélective de cannabis (p. ex. pour les aider à dormir ou uniquement le week-end), le renoncement à des habitudes de consommation particulières et la réduction au minimum de leur usage (Aw-Osman, 2020).
- ✓ Les jeunes IRRER considèrent que la consommation de cannabis ne les a pas empêchés de se fixer ou d'atteindre des objectifs à l'école et dans la vie en général; au contraire, pour certains, elle a facilité la réalisation de ces objectifs (Aw-Osman, 2020).
- ✓ Les jeunes IRRER ont indiqué que les expériences négatives associées au cannabis (comme la perte de mémoire, l'augmentation de la colère ou de l'anxiété) découlent de tentatives répétées d'automédication pour remédier à des maladies non diagnostiquées (Aw-Osman, 2020).



2. Le cannabis est souvent utilisé comme solution de rechange aux services formels et pour surmonter les obstacles systémiques.

- ✓ La légalisation n'a pas instauré un environnement propice à la discussion ou à la divulgation de la consommation de cannabis, en particulier dans les établissements de soins de santé, dans les milieux scolaires et auprès des employeurs. De même, la légalisation n'a pas permis de surmonter les obstacles passés et présents au sein du système de soins de santé mentale (*Aw-Osman, 2020*).
- ✓ Les jeunes IRER sont confrontés à des obstacles uniques pour accéder aux services de santé mentale, notamment la stigmatisation au sein de leur culture et de leur famille ainsi que face aux prestataires de soins, en plus des coûts élevés, des longs délais d'attente, du manque de fournisseurs respectueux de la culture, du racisme et de la discrimination (*Rueda, 2021*).
- ✓ Les jeunes IRER estiment que le cannabis leur procure un soulagement immédiat et leur permet d'éviter le risque d'interactions préjudiciables avec les fournisseurs de soins (*Rueda, 2021*). Par ailleurs, les jeunes IRER qui font usage de cannabis ressentent le fardeau de devoir faire valoir leurs propres intérêts dans les établissements de soins de santé (*Aw-Osman, 2020*).



3. Les jeunes IRER souhaitent disposer de renseignements, de techniques et de services adaptés à leur culture et qui leur permettent de s'autonomiser.

- ✓ Les participants ont souligné que les ressources actuelles ne correspondent pas à la complexité de leur savoir expérientiel passé et présent et ne sont souvent pas applicables aux divers contextes culturels (Rueda, 2021; Aw-Osman, 2020).
- ✓ Les participants ont vivement réclamé une plus grande représentation parmi les prestataires de services ainsi que des stratégies thérapeutiques plus adaptées à la culture pour améliorer l'accès aux services de santé mentale (Rueda, 2021).
- ✓ Les jeunes IRER réclament plus d'information sur les méfaits et les bienfaits potentiels de la consommation de cannabis de sorte qu'ils puissent prendre des décisions en toute connaissance de cause. Les connaissances pédagogiques doivent respecter et confirmer leurs décisions et le contexte dans lequel elles sont prises (p. ex. en tenant compte des obstacles systémiques). Les jeunes IRER se reportent fréquemment à Internet, aux médias sociaux, aux milieux scolaires, aux détaillants de cannabis, à leurs pairs et aux articles publiés pour obtenir des renseignements (Aw-Osman, 2020; Rueda, 2021).

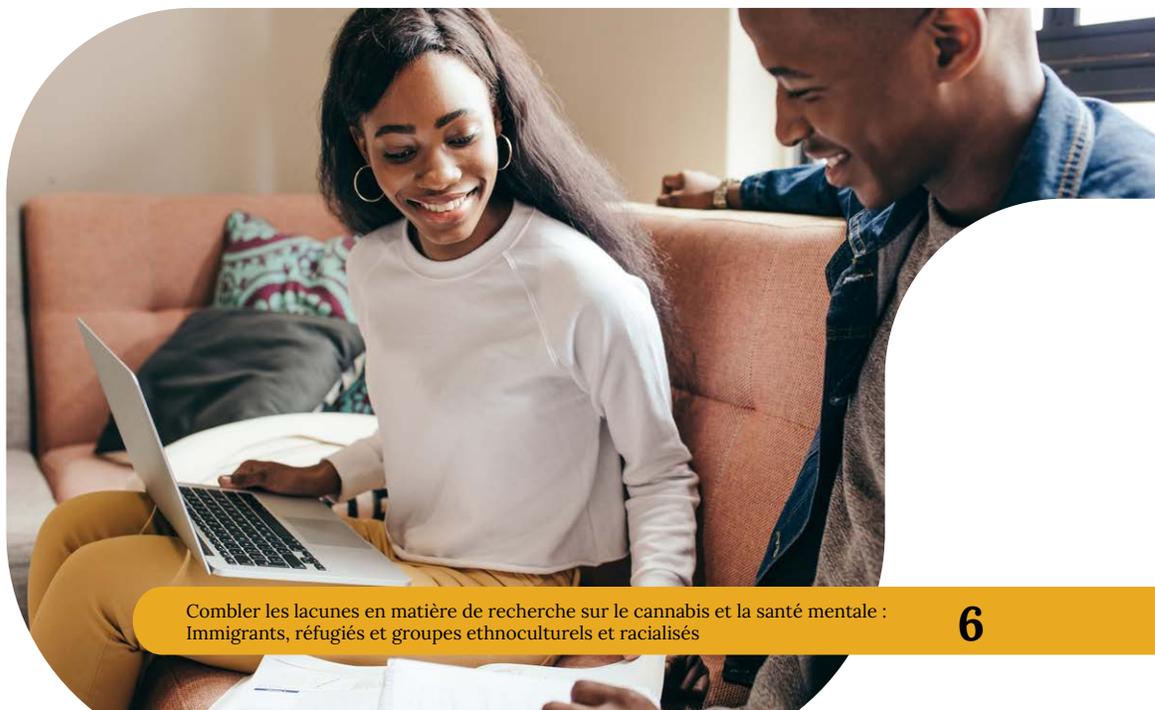


4. Jeunesse africaine, caribéenne et noire.

Une étude a examiné la relation entre le cannabis et la santé mentale chez les jeunes Africains, Caribéens et Noirs (ACN). Les conclusions suivantes ont été tirées :

- ✓ Les immigrants de la première et de la deuxième génération de ce groupe sont plus vulnérables aux maladies mentales et aux psychoses induites par le cannabis ainsi qu'à d'autres effets néfastes comme la dépendance. Ces vulnérabilités peuvent notamment être attribuées à l'expérience de la migration elle-même, ainsi qu'aux effets combinés des inégalités sociales, de la discrimination et de la stigmatisation (Archie, 2021).
- ✓ Les troubles liés à l'usage du cannabis étaient prévalents chez les personnes souffrant d'un premier épisode de psychose.
- ✓ Les jeunes ACN qui consomment du cannabis présentent des taux plus élevés de criminalisation, de stigmatisation et de stéréotypes négatifs associés à leur usage du cannabis par rapport à la population générale des jeunes.
- ✓ Les jeunes ACN font état d'expériences de soins plus négatives que les autres jeunes, ce qui aggrave davantage les effets néfastes sur la santé mentale et les méfaits associés au cannabis.
- ✓ Des modèles de sensibilisation au cannabis et à la santé mentale qui soient sécuritaires sur le plan culturel et ancrés dans la famille peuvent donner aux jeunes ACN les moyens de prendre des décisions avisées en faveur de leur bien-être (Archie, 2021).

Pour en savoir plus sur les perspectives et les expériences du groupe ACN, veuillez consulter [Amplifier l'expérience des personnes noires dans la recherche sur le cannabis et la santé mentale – une série de dialogues virtuels.](#)



Bibliographie

Pour en savoir plus sur ces projets, consultez le [site Web](#) de la CSMC.

Archie, S. *Sensibilisation aux effets du cannabis sur la psychose chez les jeunes issus des communautés racialisées noires ayant vécu un premier épisode psychotique*, Université McMaster, 2021.

Rueda, S. *Comprendre les expériences et les besoins complexes des personnes ayant des problèmes de santé mentale qui font usage de cannabis*, Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2021.

Aw-Osman, F. « Hash It Out » : *The experiences of IRRER youth with cannabis and mental health*, Centre for Resilience and Social Development, 2020.

