



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

4

Résultats spécifiques
aux vétérans

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 fait la synthèse des principaux thèmes qui se dégagent de six études portant sur la relation entre le cannabis et la santé mentale chez les vétérans au Canada.

Selon ces études, les vétérans canadiens sont très éprouvés par un ensemble d'affections physiques et mentales, pour lesquelles le cannabis thérapeutique est fréquemment utilisé. Bien qu'au fil du temps, la consommation de cannabis thérapeutique et récréatif ait considérablement augmenté chez les vétérans en comparaison avec d'autres groupes, il existe peu de recherches sur leur expérience. Les études présentées ici visent à pallier cette lacune.



1. Les vétérans consomment du cannabis pour de nombreuses raisons et en retirent un éventail de bienfaits et de méfaits.

- ✓ Les vétérans qui ont participé à ces études ont déclaré utiliser le cannabis pour faire face à divers problèmes de santé physique et mentale, notamment la douleur chronique, la dépression, le trouble de stress post-traumatique (TSPT), les difficultés de sommeil, le stress, l'anxiété et l'arthrite (Brémault-Phillips, 2021; Grover, 2021; Robillard, 2021; Stewart, 2021; Whitley, 2020).
- ✓ Un grand nombre d'entre eux ont rapporté que la consommation de cannabis soulageait les symptômes de maladie physique et mentale, réduisait la prise de médicaments d'ordonnance (et les effets secondaires qui y sont associés) et améliorait la santé, le bien-être et la qualité de vie en général (Brémault-Phillips, 2021; Robillard, 2021, Whitley, 2020).
- ✓ Une étude a révélé que les vétérans qui disposaient d'une autorisation de consommation de cannabis thérapeutique (via le programme de cannabis à des fins médicales [CMP]) étaient plus susceptibles que les vétérans qui ne participaient pas au programme d'être plus jeunes, de vivre dans une région rurale, de souffrir d'une affection permanente et d'avoir été déployés dans des zones de service spécial (p. ex. déploiement à risque plus élevé) (Robillard, 2021). Parmi les vétérans qui consommaient du cannabis thérapeutique, ceux qui souffraient de TSPT étaient deux fois plus susceptibles d'avoir une dose quotidienne autorisée de plus de trois grammes, comparativement à ceux qui n'en consommaient pas.
- ✓ Les vétérans consommant du cannabis thérapeutique étaient moins susceptibles de faire usage d'opioïdes, de narcotiques, de benzodiazépines et d'autres médicaments que ceux qui n'en consommaient pas. Les personnes atteintes de TSPT présentaient également un usage moins problématique d'alcool ou de substances illégales que celles qui ne consommaient pas de cannabis thérapeutique (Robillard, 2021). Une moindre dépendance aux médicaments d'ordonnance (notamment un nombre d'ordonnances moins élevé) et à l'alcool chez les vétérans qui faisaient usage de cannabis thérapeutique a aussi été constatée dans d'autres études (Brémault-Phillips, 2021).
- ✓ Une étude a révélé que les vétérans étaient plus susceptibles de consommer des produits du cannabis comestibles que les non-vétérans (51 % contre 22 %) (Grover, 2021). D'autres recherches ont déterminé que les vétérans ont tendance à opter pour les produits comestibles pour tenter d'atténuer les problèmes de santé associés à d'autres formes de consommation, comme l'inhalation par combustion (Brémault-Phillips, 2021).
- ✓ Certains participants ont signalé des effets négatifs découlant de leur usage de cannabis, notamment la somnolence, l'anxiété accrue, les idées délirantes, la dépendance, ainsi qu'une diminution de la concentration, de la mémoire et du rendement au travail. De plus, certains s'inquiétaient du malaise et de l'état d'abrutissement pouvant survenir suite à la consommation, ainsi que des risques à long terme associés à certaines méthodes de consommation de cannabis, notamment l'inhalation par combustion et le vapotage (Brémault-Phillips, 2021).

2. La relation entre la consommation de cannabis et les traumatismes est unique et nuancée chez les vétérans.

- ✓ En raison de la nature du déploiement, les vétérans sont fortement touchés par des affections de santé physique et mentale, que le cannabis thérapeutique vise à gérer. Une étude a révélé que les vétérans et les non-vétérans percevaient le cannabis comme étant la méthode la plus efficace pour les affections associées au déploiement, telles que l'insomnie, le TSPT, la dépression, l'anxiété et la douleur aiguë et chronique (Grover, 2021).
- ✓ Une autre étude portant expressément sur la relation entre les vétérans, les traumatismes et la consommation de cannabis a révélé que ceux qui avaient subi des mauvais traitements dans la petite enfance ou vécu des événements traumatisants liés à un déploiement étaient plus susceptibles de déclarer avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, sans égard aux facteurs démographiques (Afifi, 2021).
- ✓ Selon une autre étude, les traumatismes subis dans la petite enfance sont ceux qui ont les répercussions les plus fortes sur la santé mentale et la consommation de cannabis d'une personne, indépendamment des traumatismes liés à un déploiement. Cette étude donne également à penser que les traumatismes subis au début de la vie peuvent entraîner une vulnérabilité accrue à la maladie mentale et à la douleur chronique, en particulier lorsqu'ils sont additionnés à des traumatismes supplémentaires lors du déploiement, ce dernier entraînant une consommation accrue de cannabis chez les vétérans (Afifi, 2021).
- ✓ Dans plusieurs études, la consommation de cannabis chez les vétérans au cours de l'année écoulée a été associée à des traumatismes (enfance et âge adulte), à un diagnostic de TSPT et à un déploiement (Afifi, 2021; Grover, 2021; Robillard, 2021; Stewart, 2021).
- ✓ Une étude a révélé que le cannabis peut diminuer les symptômes du TSPT (p. ex. anxiété, insomnie, flashbacks) en réduisant les états de vigilance. Cependant, ces avantages pourraient n'être que temporaires, et d'autres données montrent une aggravation des symptômes du TSPT chez certains vétérans (Brémault-Phillips, 2021).



3. Les obstacles à l'accès au cannabis thérapeutique persistent après la légalisation.

- ✓ Les vétérans participants ont évoqué des obstacles fréquents à l'accès au cannabis thérapeutique et aux services, notamment la difficulté de s'y retrouver dans la paperasse et les processus à suivre pour se procurer du cannabis thérapeutique (p. ex. accès à un fournisseur autorisé de cannabis thérapeutique, dossiers médicaux de service et dossiers médicaux généraux) ainsi que les irrégularités de son approvisionnement (p. ex. rupture de stock ou produits discontinués) (Brémault-Phillips, 2021).
- ✓ Les vétérans participants ont également indiqué que les restrictions d'Anciens Combattants Canada (ACC) sur les quantités quotidiennes de cannabis de même que les limites imposées aux fournisseurs agréés constituaient des obstacles considérables à l'accès (Brémault-Phillips, 2021). Une autre étude a révélé que 20 % des répondants trouvaient insuffisante la quantité couverte par le programme de cannabis financé par le gouvernement, et 75 % ont déclaré avoir acheté des quantités supplémentaires de cannabis sans être remboursés (Robillard, 2021).
- ✓ Par ailleurs, les tensions juridictionnelles entre les législations fédérales, provinciales et internationales sur le cannabis ont perturbé l'accès de certains vétérans à leur cannabis thérapeutique autorisé lorsqu'ils voyageaient (Brémault-Phillips, 2021).
- ✓ De nombreux vétérans détenant une autorisation de consommer du cannabis thérapeutique ont déclaré avoir reçu des conseils et des suivis médiocres de la part de leur fournisseur de soins de santé. Les fournisseurs de services de cette même étude ont signalé un manque de lignes directrices cliniques disponibles permettant d'autoriser et de surveiller efficacement le recours au cannabis (Brémault-Phillips, 2021).
- ✓ Il a souvent été question, chez les vétérans et les fournisseurs de services, d'un manque d'information et de ressources précises et fiables sur le cannabis pour faciliter la consommation de cannabis thérapeutique, en particulier en ce qui concerne le choix de la variété, le dosage et la supervision (Brémault-Phillips, 2021).



4. La stigmatisation empêche de nombreux vétérans d'avoir accès à des services de santé formels.

- ✓ Les vétérans qui consomment du cannabis (avec ou sans autorisation médicale) ont déclaré subir une stigmatisation tant interne qu'externe à l'égard de leur usage du cannabis. Cette stigmatisation a souvent été citée comme un obstacle à l'accès à des services de santé formels et à la demande d'autorisation médicale (Robillard, 2021; Brémault-Phillips, 2021).
- ✓ Les vétérans participants ont relaté les différents degrés de soutien de leurs amis et des membres de leur famille à l'égard de leur usage du cannabis : certains le considéraient encore comme une « drogue » nocive et d'autres constataient certains bienfaits thérapeutiques perçus (p. ex. réduction du stress, moins de flashbacks, meilleure qualité du sommeil, renforcement de l'engagement auprès des membres de la famille) (Robillard, 2021).
- ✓ Certains vétérans ont déclaré s'automédicamer avec du cannabis après avoir éprouvé des difficultés à obtenir des traitements médicaux pour régler leurs problèmes de santé physique et mentale, en particulier ceux qui vivaient dans des collectivités éloignées (Robillard, 2021).
- ✓ Certains vétérans qui ont pu avoir accès à des services de santé formels ont fait état de mauvaises expériences, notamment un manque de supervision clinique ou une absence de soutien concernant leur consommation de cannabis thérapeutique, ainsi que de la désinformation (p. ex. se faire dire que le cannabis entraîne une perte de cellules cérébrales et rend ceux qui en consomment moins intelligents, ce qui est inexact). De telles expériences ont poussé certains à continuer l'automédication et à cacher leur consommation à leurs fournisseurs de soins de santé (Brémault-Phillips, 2021; Robillard, 2021).

Pour en savoir plus sur les perspectives et les expériences des vétérans et de leurs familles, consultez la [Série de dialogues sur le cannabis et la santé mentale : Réflexions sur l'expérience des vétérans et de leur famille en matière de cannabis et de santé mentale](#).

Bibliographie

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

Affi, T. *Cannabis et santé mentale chez les vétérans au Canada : Comprendre le rôle des traumatismes et leur incidence sur la propension à chercher de l'aide*, Université du Manitoba, 2021.

Brémault-Phillips, S. *Understanding cannabis use by Canadian Veterans and its impact on their health, well-being, and quality of life*, Université de l'Alberta, 2021.

Grover, S. *Consommation de cannabis thérapeutique chez les vétérans et les non-vétérans canadiens : Une enquête nationale*, Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill, 2021.

Robillard, R. *Habitudes de consommation et expériences liées au cannabis chez les vétérans atteints du trouble de stress post-traumatique*, Université d'Ottawa, 2021.

Stewart, S. *Les comorbidités entre le TSPT et les troubles de l'usage du cannabis : Mécanismes de mémoire associative*, Université Dalhousie, 2021.

Whitley, R. *Une coproduction : Utiliser la vidéo participative pour réduire la stigmatisation et sensibiliser le public*, RADAR Mental Health, 2020.

