

ECHO[®] CHUM

Troubles concomitants- ADULTE

Programme de télémentorat accrédité
par le DPC de l'Université de Montréal

Sujet de la capsule :

Vers une meilleure compréhension des facteurs entourant l'utilisation de cannabis chez des personnes vivant avec un trouble psychotique et de proches: une étude qualitative participative
RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

Date de la séance : 31 mars et 7 avril 2026

Anne Wittevrongel

Psychologue

Laboratoire de Didier Justras-Aswad, CrCHUM

Alexis Doucet

MD, MSc



CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants

Partenariat

ECHO TC Adulte est le fruit d'un partenariat entre le Chum - les services de psychiatrie des toxicomanies, la médecine des toxicomanies - le Centre d'Expertise et de Collaboration en Troubles Concomitants (CECTC), l'institut universitaire en santé mentale de Montréal et l'institut universitaire en santé mentale Douglas:

Equipe Ressource: *Alina Marinescu, Aline Rose, Andrew Cully, Anne Wittevrongel, Annie Trépanier, Camille Dupont, Carl Whissel, Catherine de Montigny, Chloé Radsiszewski, Christina Ychi Duong, Christopher-Ian Boucher, Fannie Thériault, Florence Bourbeau, Iskra Pirija, Jade Deshaies, Joanie Boivin, Julie Charbonneau, Julien Binette, Julien Gagnon, Louis-Christophe Juteau, Marc-Olivier Castonguay, Marie-Chantal Pelletier, Monique Sauvé, Sandra Lee Grégoire, Simon Dubreucq, Stéphanie Marsan, Timoty Weiss, Vincent Choinière*

Déclaration d'intérêt des membres du comité scientifique

Nom	Détails
Simon Dubreucq	aucun
Laurie Dionne-Jalbert	aucun
Cinthia Ledoux	aucun
Anne Wittevrongel	aucun
Jane Marie Ramil	aucun
Annie Trépanier	Aucun
Catherine de Montigny	Aucun
François Neveu	aucun

CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants



Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

Nom des conférenciers : Anne Wittevrongel et Alexis Doucet



Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.



Je déclare les intérêts suivants (Subvention, honoraires, conférenciers, actionnariat majoritaire, affiliation ou des intérêts financiers ou de tout ordre avec une société à but lucratif autres...) :

Atténuation des biais

Nom des conférenciers : Anne Wittevrongel et Alexis Doucet

Sans objet

Stratégies utilisées:

Objectifs de la capsule de formation

- 1 Découvrir un exemple de projet de recherche du CRCHUM
- 2 Explorer l'expérience en lien avec la psychose et le cannabis de personnes avec expériences vécues et de proches

3

4

Do not edit
How to change the
design



**Join at slido.com
#4095414**

i The Slido app must be installed on every computer you're presenting from

slido



Nicolas, 20 ans, consomme du cannabis depuis l'âge de 15 ans. Après plusieurs épisodes de psychoses et d'hospitalisations, il semble avoir trouvé un équilibre : il réussit à travailler à temps partiel, tout en continuant de consommer. De quelle façon Nicolas vous parle t'il de sa consommation ?



Pour la mère de Nicolas, on dirait qu'elle n'a pas vécu la même histoire... Ayant toujours soutenu son fils, elle était initialement complètement opposée à ce qu'il consomme du cannabis. Elle rajoute toutefois : « C'est moi, aujourd'hui, qui va chercher ce que mon fils consomme à la SQDC... Force est d'admettre que nous nous entendons si bien aujourd'hui ! ». Que peut bien signifier ce changement de paradigme ?

Contexte

- Environ **12% des 18-35 ans consomment du cannabis** de façon régulière (Institut de la statistique du Québec, 2024).
- Pour les jeunes adultes admis dans un programme pour premiers épisodes psychotiques (PPEP), **c'est près de 50%** (Abdel-Baki et al., 2017).
- Les motifs de consommation varient beaucoup (INSPQ, 2025).
- Chez cette population, l'utilisation fréquente de cannabis est associée avec **une augmentation des symptômes psychotiques, des épisodes psychotiques, du taux d'hospitalisation, ainsi qu'un fonctionnement psychosocial moins bon** (Abdel-Baki et al, 2017; Patel et al., 2016).
- Âge légal au Québec (depuis 2018) : **21 ans**



Objectifs du projet

Première section

- **Explorer les facteurs** individuels, interpersonnels et sociaux qui influencent la consommation de cannabis d'individus ayant eu un tb psychotique et consommant régulièrement du cannabis (≥ 3 fois/sem) et de proches.
- **Comprendre l'expérience** des personnes ayant eu un trouble psychotique et consommant régulièrement du cannabis et celle de proches.
 - Qu'est-ce que représente le cannabis pour eux ?
 - Quelle place le cannabis occupe t'il dans leur vie ?
 - Comment en rendent-ils compte ?

Seconde section

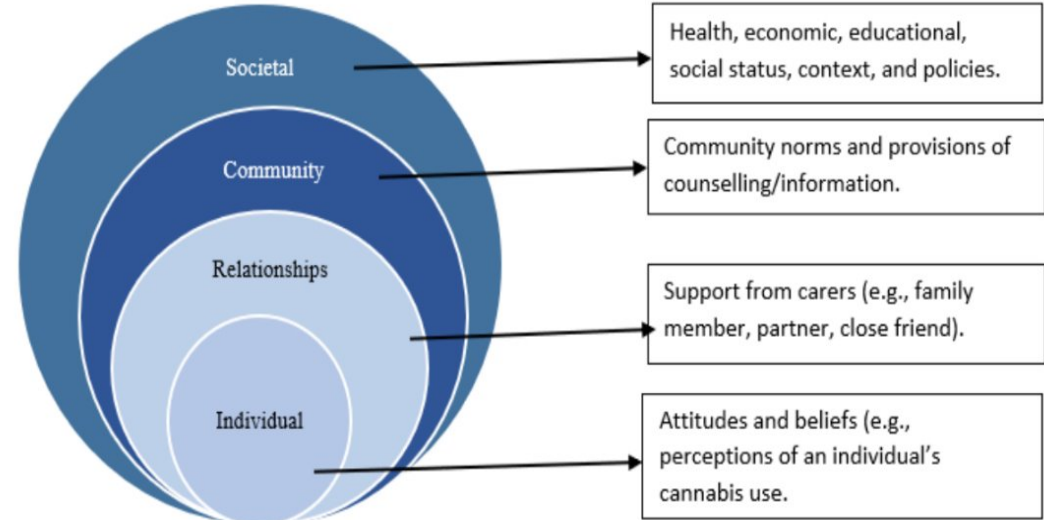
- **Recueillir l'avis** des participants sur des initiatives gouvernementales de sensibilisation, de prévention et d'éducation en lien avec le cannabis.



Méthodologie

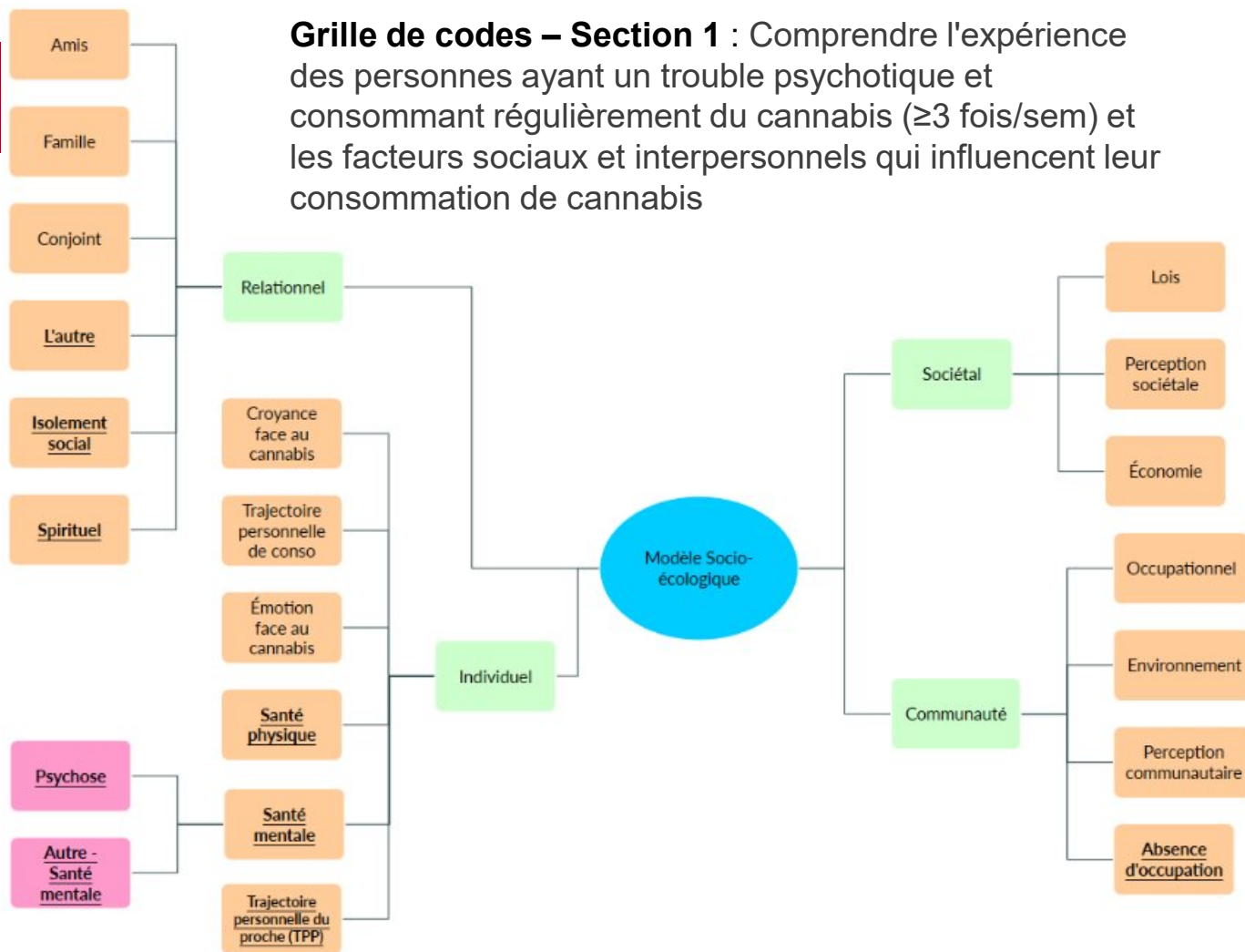
- Méthodologie qualitative
- Aspect participatif
- 54 participants
 - Personnes avec expérience vécue (PAEV) + Proches
- Analyse (sur Nvivo15)
 - Méthode déductive
 - Méthode inductive
- Analyse thématique et discursive (analyse du discours)

The Socio-Ecological Model:



Adapted from Dahlberg LL, Krug EG. (2002), cited in CDC (2021). The Social-Ecological Model: A Framework for Prevention

Grille de codes – Section 1 : Comprendre l'expérience des personnes ayant un trouble psychotique et consommant régulièrement du cannabis (≥3 fois/sem) et les facteurs sociaux et interpersonnels qui influencent leur consommation de cannabis



Résultats - THÈME Psychose

- Les PAEV remarquent une association cannabis-psychose
- Cette association est souvent faite au point culminant de leur consommation
- Ils amorcent une modulation de leur consommation après leur psychose, soit en modifiant :
 - La quantité ou la fréquence de consommation
 - Le lieu de consommation/moment
 - La composition (CBD/THC)
- **Un nouvel équilibre de consommation est trouvé grâce à l'auto-critique des PAEV (ils essaient d'ajuster leur conso afin de ne pas être envahi par des symptômes psychotiques)**

Exemple de verbatim :

« Maintenant, [le cannabis] est un outil comme ça l'a toujours été, [...] **les effets positifs étaient toujours présents**, les effets négatifs, encore moins. Je suis beaucoup **plus apte** à pouvoir gager les plateaux [...], puis à **me fixer mes limites**. Dire: OK, là, j'ai du plaisir avec tant. »

-PAEV 1, 24 ans

Résultats - THÈME : SANTÉ MENTALE (sans psychose)

■ Les **effets négatifs** perçus lors de la consommation :

- Amotivation / paresse
- Augmentation sx dépressifs
- Perte de mémoire

■ Les **effets positifs** perçus lors de la consommation sont:

- **Diminution de l'anxiété**
- Modulation de l'humeur
- Augmentation de l'attention, focus sur la tâche
- Meilleur sommeil

■ Conclusion : **pour les participants (PAEV et proches), les effets positifs perçus > effets négatifs perçus**

Exemple de verbatim :

« [...] Ça m'aide à enlever les pensées accélérées un peu. Des fois, je pense trop au passé, des pensées d'anxiété, des pensées futures. **Ça m'aide à juste être dans un état un peu méditatif sans trop penser.** »

- PAEV 2, 31 ans

CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants



Analyse discursive : PAEV

- Thèmes importants
 - Agentivité
 - Acteurs conscients
 - Médicalisation du discours
 - Discours nuancé

« Si je peux prendre moins de médication puis fumer du pote, je préfère ça. Que de prendre plus de médication puis pas fumer de pote. Parce que la médication, les effets secondaires des antipsychotiques sont ben pire que du pote. Le cannabis, c'est ben moins pire. C'est sûr que je prends des antipsychotiques quand même là, mais je prends des doses faibles d'antipsychotiques, comparativement à ce que je prendrais sinon.»

PAEV II

Analyse discursive : Proche

■ Proches

- Rôles
- Cheminement
/remise en question
- Recherche de stabilité
relationnelle

« Le cannabis fait maintenant 100% partie de ma vie parce que c'est la consommation [PAEV 3]. J'ai vraiment eu un très très long cheminement à faire pour arriver avec le constat d'aujourd'hui qu'effectivement, **[PAEV 3] ne veut pas cesser sa consommation et moi, je ne veux pas perdre la communication ni le lien que j'ai avec [lui].** Donc, ça a été un travail très long et je me trouve courageuse de l'avoir fait. En fait, ça a été- ça a été quand même difficile, mais je suis vraiment très, très heureuse du résultat. Est-ce que je suis heureuse qu'[PAEV 3] consomme? C'est autre chose, mais je suis heureuse du résultat. »

Proche 3 groupe 09-05

Conclusion

- Les personnes qui consomment du cannabis et ayant un trouble psychotique font preuve d'agentivité.
- Les facteurs individuels (santé mentale et physique) semblent jouer un rôle dans le maintien de la conso de cannabis
 - Les PAEV perçoivent davantage d'effets positifs de leur conso de cannabis que négatifs (autant au niveau de la santé mentale que physique)
- Le cheminement personnel des proches est influencé par l'expérience de consommation des PAEV.
 - Le désir de maintenir le lien relationnel prédomine (sur leurs croyances, sur le discours médical).

Réflexions cliniques

- Importance de reconnaître que cette population vit des effets négatifs et aussi positifs... sans approfondir ces derniers lors des échanges.
 - Balance décisionnelle
 - Réduction des méfaits



Nicolas, 20 ans, consomme du cannabis depuis l'âge de 15 ans. Après plusieurs épisodes de psychoses et d'hospitalisations, il semble avoir trouvé un équilibre : il réussit à travailler à temps partiel, tout en continuant de consommer. De quelle façon Nicolas vous parle t'il de sa consommation ?



Pour la mère de Nicolas, on dirait qu'elle n'a pas vécu la même histoire... Ayant toujours soutenu son fils, elle était initialement complètement opposée à ce qu'il consomme du cannabis. Elle rajoute toutefois : « C'est moi, aujourd'hui, qui va chercher ce que mon fils consomme à la SQDC... Force est d'admettre que nous nous entendons si bien aujourd'hui ! ». Que peut bien signifier ce changement de paradigme ?

Références

- Health Canada. Canadian Tobacco, Alcohol and Drugs (CTADS) Survey: 2017 detailed tables Ottawa: Government of Canada; 2017 [Available from: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canadian-alcohol-drugs-survey/2017-summary/2017-detailed-tables.html>].
- Roterman Mea. Analysis of trends in the prevalence of cannabis use and related metrics in Canada. Health Reports. 2019;30 (6):3-13 DOI: 10.25318/82-003-x201900600001-eng.
- Fischer B, Robinson T, Bullen C, Curran V, Jutras-Aswad D, Medina-Mora ME, et al. Lower-Risk Cannabis Use Guidelines (LRCUG) for reducing health harms from non-medical cannabis use: A comprehensive evidence and recommendations update. Int J Drug Policy. 2022 Jan;99 DOI: 10.1016/j.drugpo.2021.103381.
- Institut de la statistique du Québec. l'Enquête québécoise sur le cannabis (EQC 2019) Quebec: Gouvernement du Québec; 2020 [Available from: <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-le-cannabis-2019-la-consommation-de-cannabis-et-les-perceptions-des-quebecois-portrait-et-comparaison-avec-ledition-de-2018.pdf>].
- Fischer B, Russell C, Rehm J, Leece P. Assessing the public health impact of cannabis legalization in Canada. Journal of Public Health. 2019;41(2):412–21 DOI: 10.1093/pubmed/fdy090.
- Abdel-Baki A, Ouellet-Plamondon C, Salvat É, Grar K, Potvin S. Symptomatic and functional outcomes of substance use disorder persistence 2 years after admission to a first-episode psychosis program. Psychiatry Res. 2017;247:113-9 DOI: 10.1016/j.psychres.2016.11.007.
- Patel R, Wilson R, Jackson R, Ball M, Shetty H, Broadbent M, et al. Association of cannabis use with hospital admission and antipsychotic treatment failure in first episode psychosis: an observational study. BMJ Open. 2016;6(3):e009888 DOI: 10.1136/bmjopen-2015-009888.
- Tatar O, Abdel-Baki A, Tra C, Mongeau-Perusse V, Arruda N, Kaur N, et al. Technology-Based Psychological Interventions for Young Adults With Early Psychosis and Cannabis Use Disorder: Qualitative Study of Patient and Clinician Perspectives. JMIR Form Res. 2021;5(4):e26562 DOI: 10.2196/26562.
- George TP, Hill KP, Vaccarino FJ. Cannabis Legalization and Psychiatric Disorders: Caveat "Hemp tor". Can J Psychiatry. 2018 Jul;63(7):447-50 DOI: 10.1177/0706743718762387.
- Dahlberg LL, Krug aEG. Violence - a global public health problem. In: Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.

QUESTIONS? COMMENTAIRES?

CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants



MERCI!

Pour information

Contactez

echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca

Contactez Nom du conférencier
@

Visitez notre site :

<https://ruiss.s.umontreal.ca/cectc/services/echo-troubles-concomitants/>

Ce programme bénéficie d'une subvention à visée éducative du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

