

ECHO[®] CHUM

Troubles concomitants

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

Recommandations canadiennes pour l'usage du cannabis à
moindre risque dans le cas de psychoses

Mardi, 20 février 2024 · ZOOM

Didier Jutras-Aswad, M.D., M.Sc., FRCPC

Chef du département de psychiatrie et chercheur-clinicien, CHUM

Professeur agrégé, Département de psychiatrie et d'addictologie, Université de Montréal

Président du Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants

CECTC Centre d'expertise
et de collaboration
en troubles concomitants



Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

Nom du conférencier : Didier Jutras-Aswad

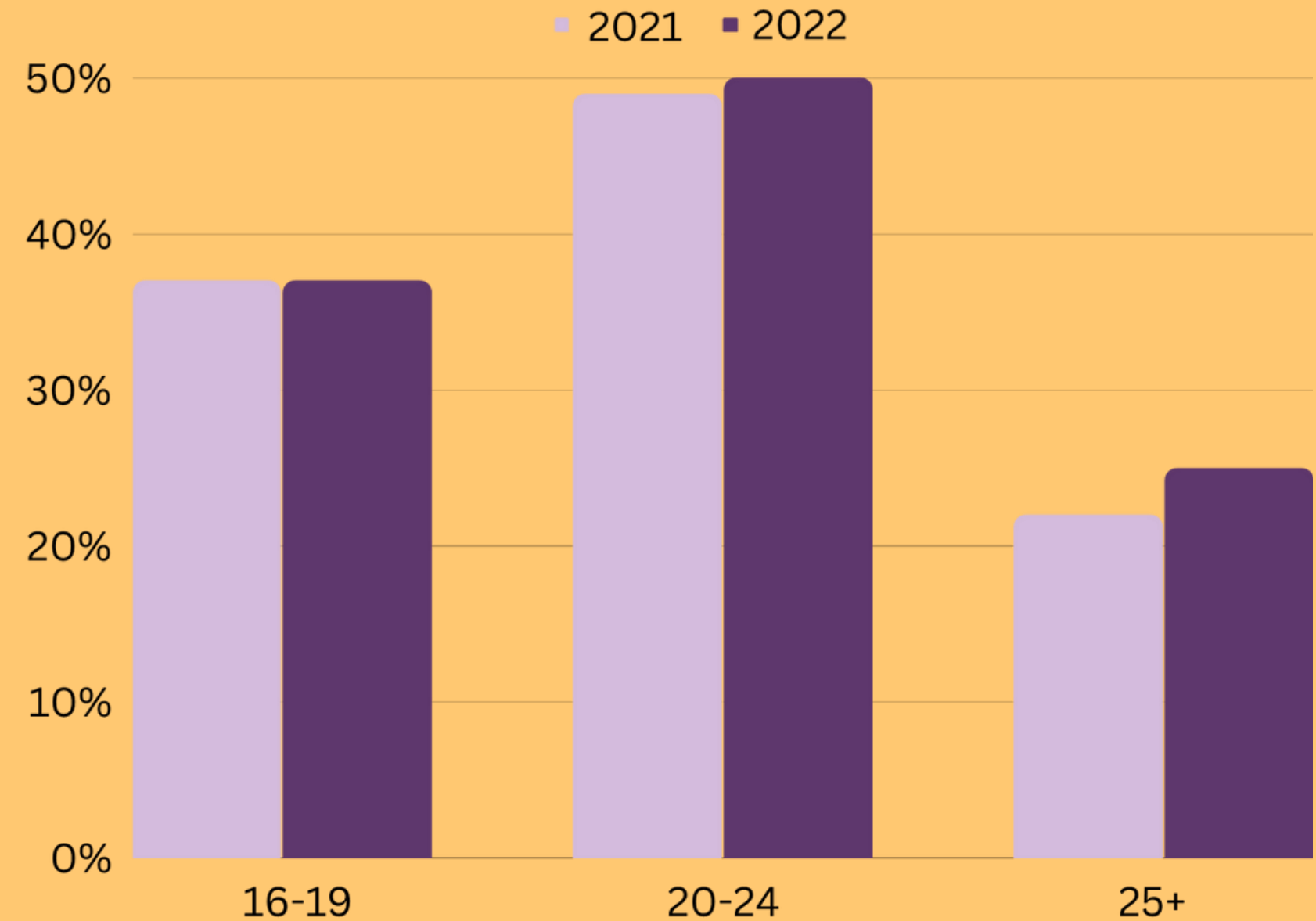
Ma programmation de recherche est financée par les organismes subventionnaires fédéraux et provinciaux. Je reçois des produits de recherche pour des études financées par les organismes subventionnaires gouvernementaux de la part de *Cardiol Therapeutics* et *Exka*.

Je fais partie du groupe d'experts impliqués dans la mise à jour des *Recommandations pour l'usage du cannabis à moindre risque*, de même que dans l'adaptation de celles-ci pour les personnes avec un trouble psychotique.

Contexte

La consommation de cannabis est plus élevée parmi les personnes âgées entre 20 à 24 ans.

Prévalence de la consommation de cannabis parmi les Canadiens en 2021 et 2022, par groupe d'âge.



Source: Canadian Cannabis Survey 2022: Summary, (2022). Health Canada.

RUCMR-PSYCH

Recommandations pour l'usage du cannabis à moindre risque dans le cas de psychoses

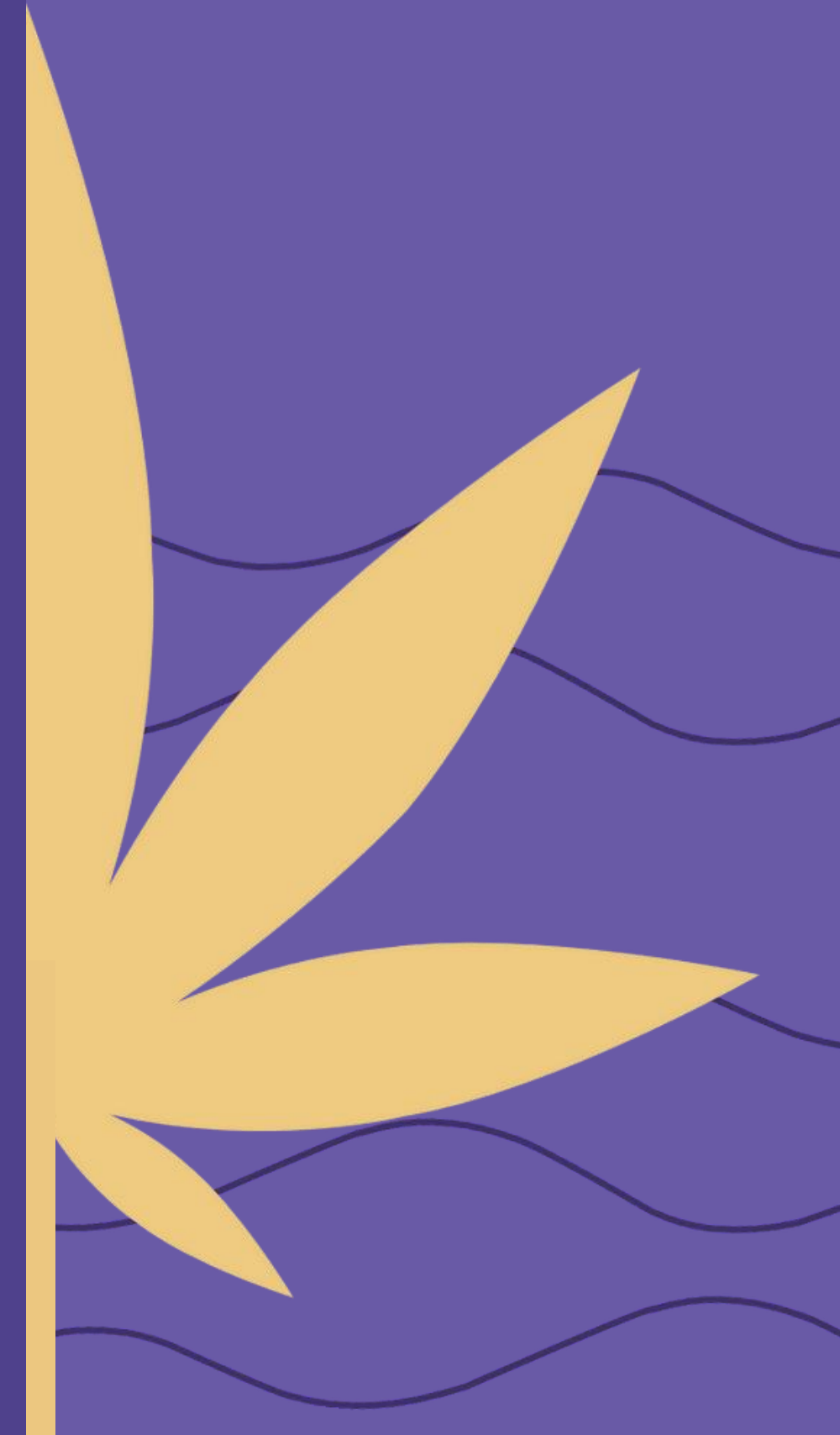
- L'objectif des RUCMR-PSYCH est de formuler des recommandations **fondées sur des données probantes** et alignées avec celles de la santé publique, avec un emphase sur la psychose.
- Ces recommandations visent à **donner aux individus les moyens de comprendre les risques** liés à leur consommation de cannabis et de faire des choix quant à leur consommation.
- 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 (Fischer et coll., 2022)

Appuyé par :



Recommandations canadiennes pour l'usage du cannabis à moindre risque dans le cas de psychoses

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



Méthode

- Recommandations élaborées par des experts internationaux et fondées sur un **examen exhaustif de la littérature scientifique** sur le cannabis et ses liens avec le développement, l'évolution et les risques de psychose.
- Accent sur les **facteurs que les individus peuvent modifier** pour réduire le risque.
- Qualité des preuves évaluée en utilisant les mêmes critères et le processus pour développer les LRCUG originaux.
- **Ces recommandations ont été résumées en 11 groupes de recommandations.**

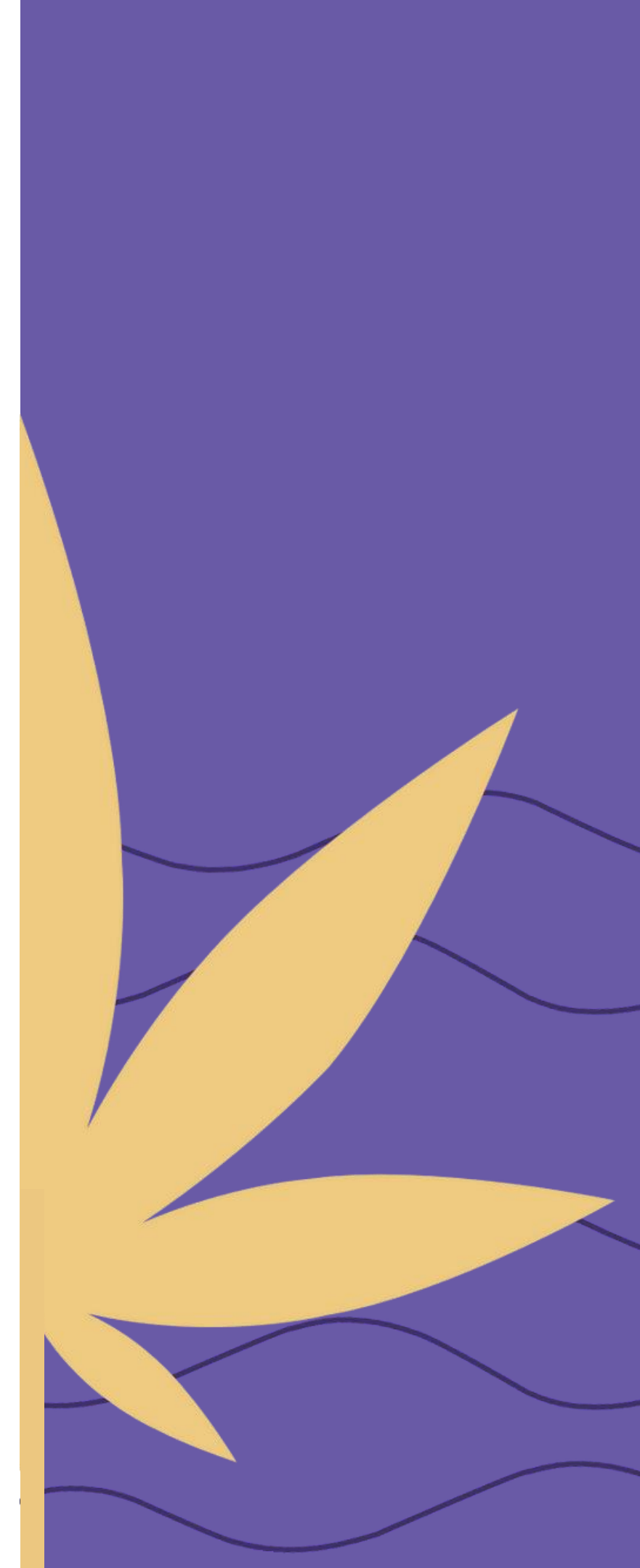
Préambule

- Il existe de nombreux facteurs permettant de réduire le risque d'effets négatifs liés au cannabis dans le cadre d'une psychose.
- La manière la plus évidente d'éviter les risques de psychose relatifs à l'usage du cannabis est de ne pas en consommer.
- Si l'abstinence n'est pas souhaitée ou ne peut être durable, d'autres stratégies 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.**

1 Facteurs de risques génétiques

Les données probantes :

- 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.

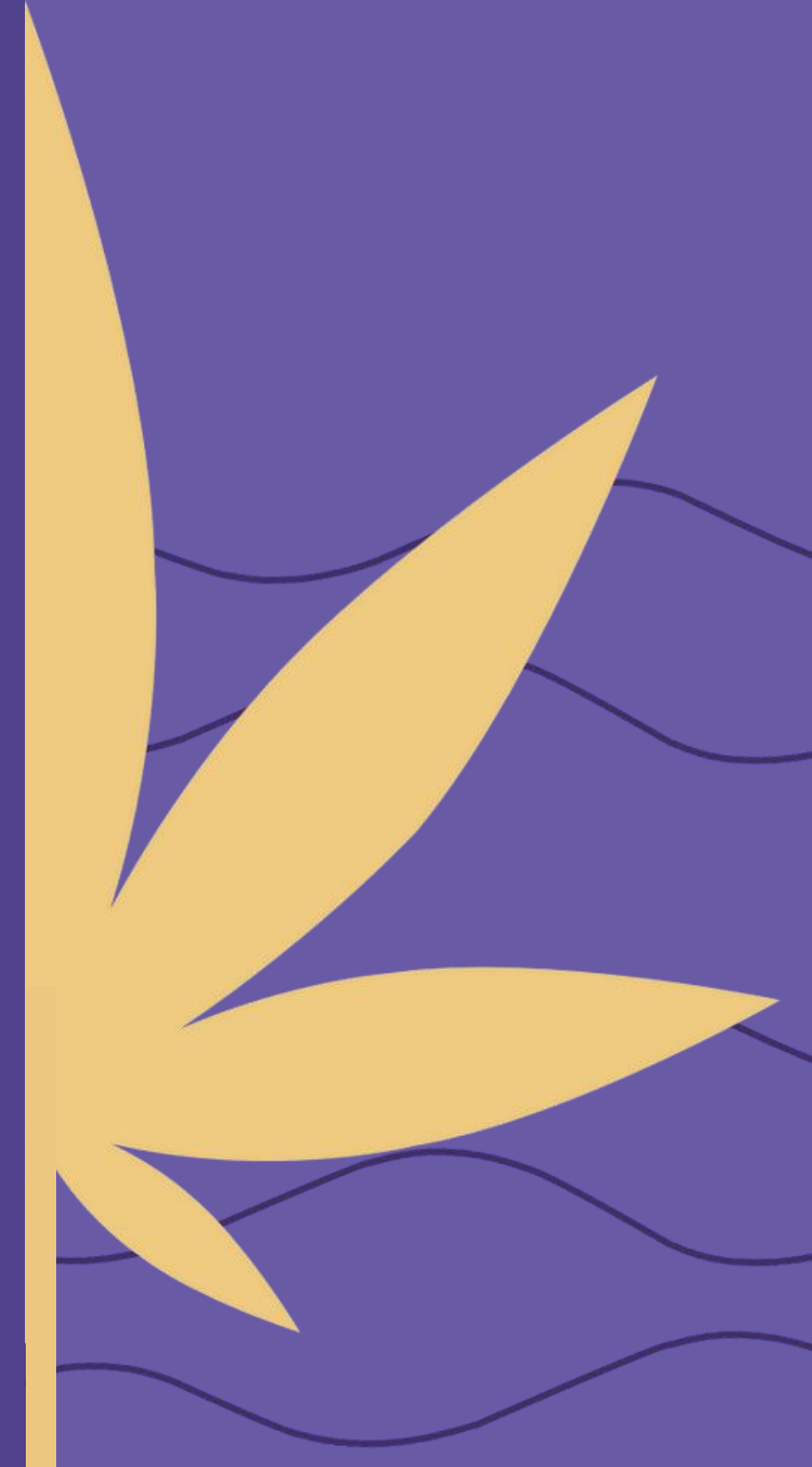


1 Facteurs de risques génétiques

Les recommandations :

- ➔ Les personnes ayant des antécédents familiaux ou personnels de psychose doivent être informées des risques plus 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.

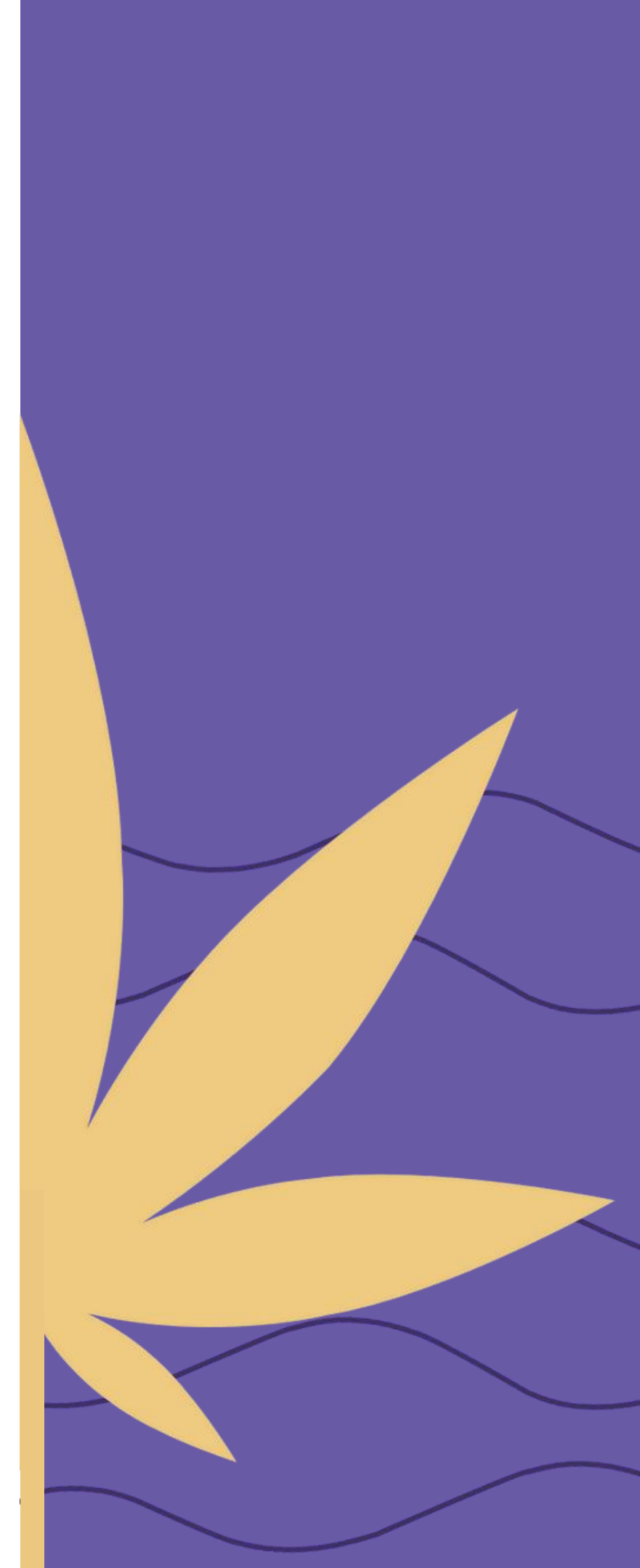
La meilleure solution si elles consomment du cannabis est de réduire et minimiser l'intensité de leur consommation.



2 Âge de la consommation initiale

Les données probantes :

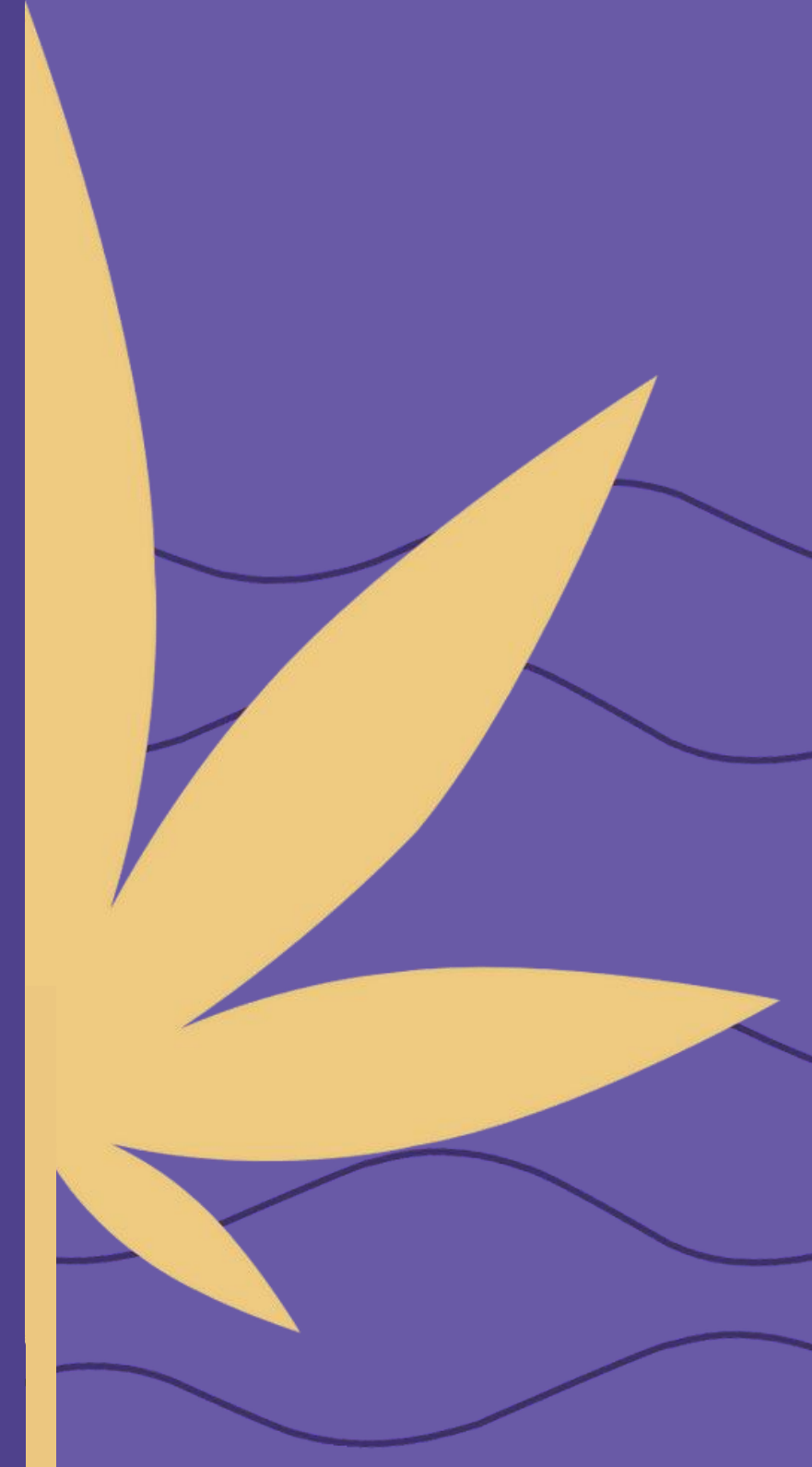
- L'adolescence est une période importante pour le développement du cerveau. Des études montrent que le fait de commencer à consommer du cannabis à un jeune âge — en particulier avant l'âge de 16 ans — augmente le risque de psychose.
- Consommer du cannabis à un jeune âge est associé à une apparition plus précoce de la psychose, à des expériences psychotiques plus persistantes et à un plus grand nombre de rechutes chez les personnes qui vivent avec des troubles psychotiques
- 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.



2 Âge de la consommation initiale

Les recommandations :

- A. La consommation de cannabis à l'adolescence doit être évitée et retardée afin de réduire les risques de psychose.
- B. Les consommateurs plus âgés, en particulier ceux qui ont des antécédents familiaux de psychose, devraient, par mesure de précaution, éviter l'utilisation intensive.



3 Teneur plus élevée en THC/cannabis très puissant

Les données probantes :

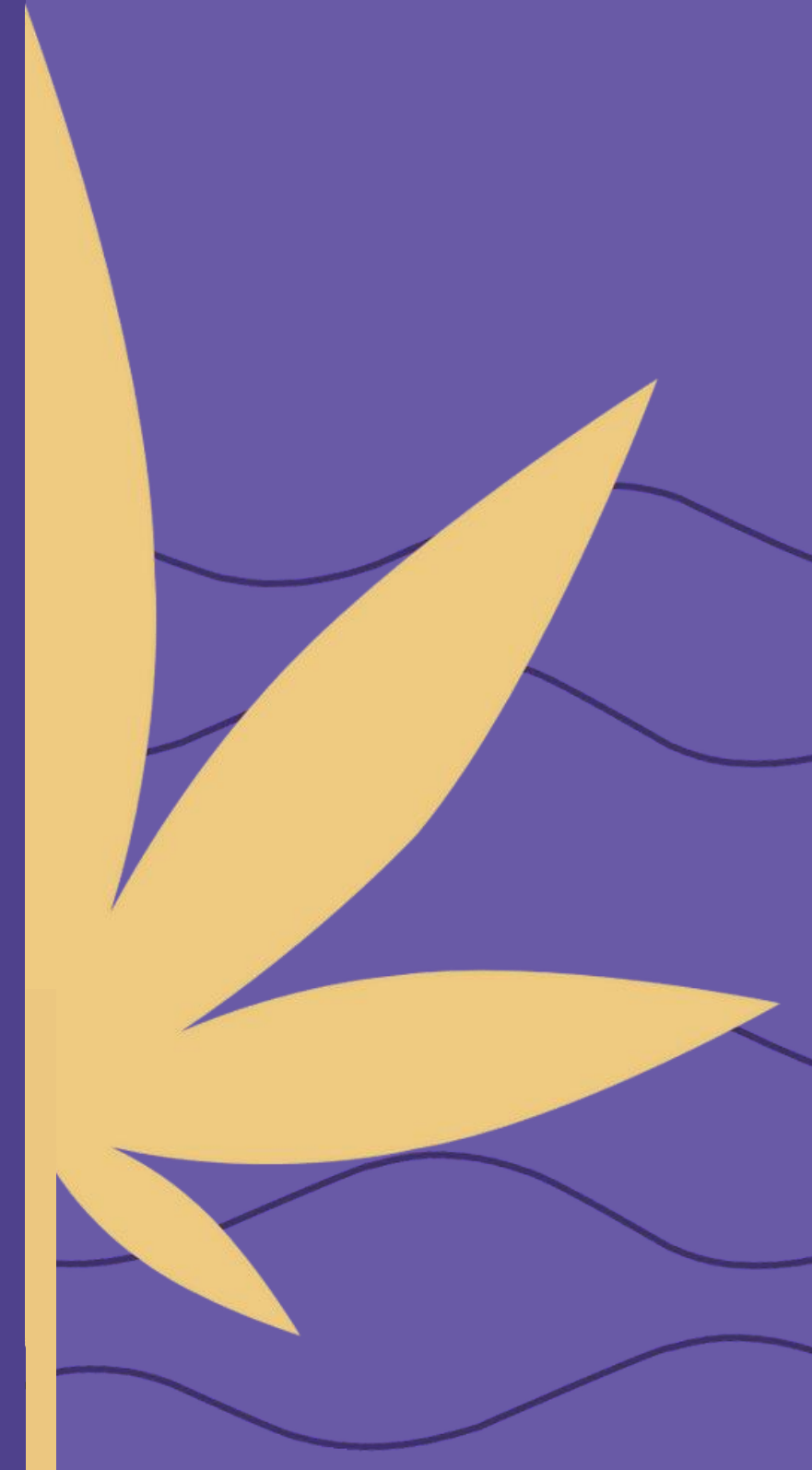
- Le tétrahydrocannabinol ou TCH est le principal composant cannabinoïde entraînant des effets euphorisants, mais aussi des manifestations psychotiques.
- Il existe des preuves que le cannabis très puissant est associé à des symptômes psychotiques plus graves et à un risque accru de rechute chez les personnes souffrant de troubles psychotiques.
- 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.
- 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.



3 Teneur plus élevée en THC/cannabis très puissant

Les recommandations :

- 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.



4 **Fréquence de consommation**

Les données probantes :

- Il existe des preuves d'une relation dose-réponse entre la fréquence de consommation de cannabis et les risques de psychose.
- 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.



4 Fréquence de consommation

Les recommandations :

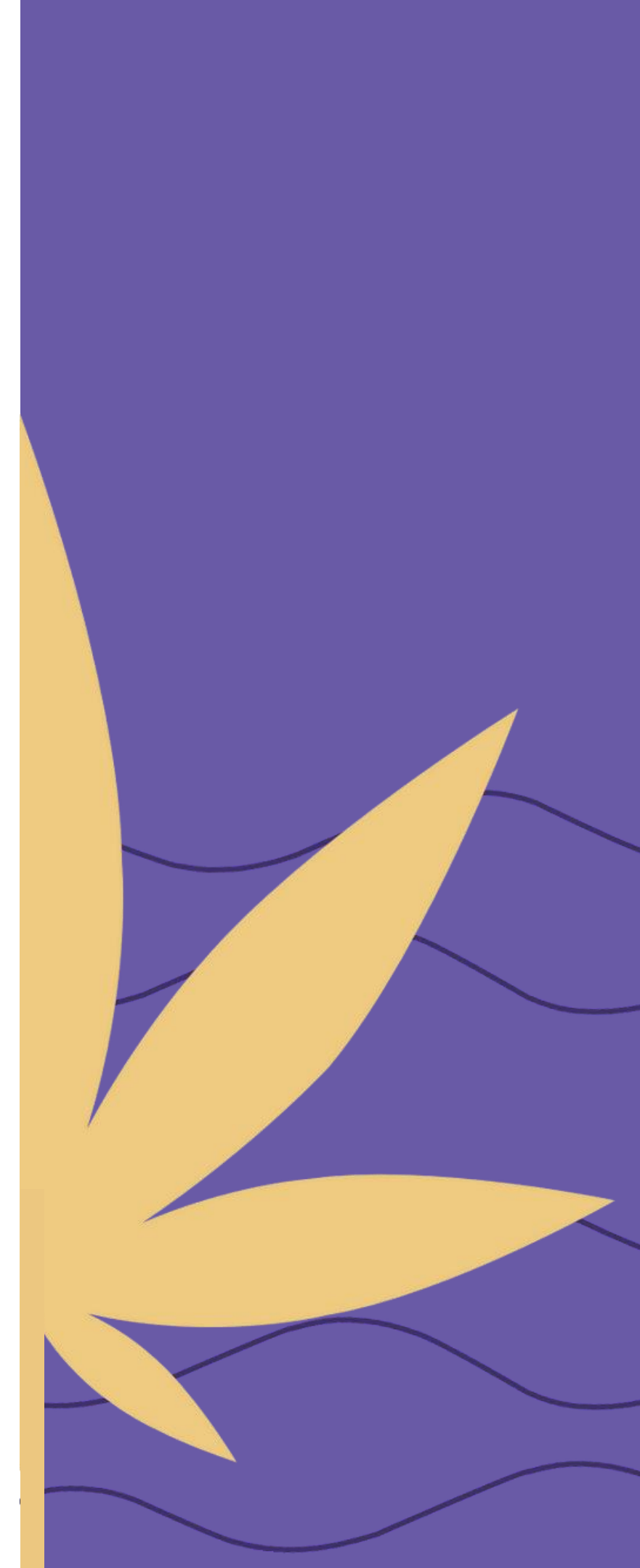
- ➔ Réduire ou maintenir la fréquence de consommation de cannabis à un niveau aussi faible que possible, de préférence moins d'une fois par semaine, est le meilleur moyen de réduire les risques d'effets ou de problèmes liés à la psychose.



5 Méthodes de consommation

Les données probantes :

- 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.



5 Méthodes de consommation

Les recommandations :

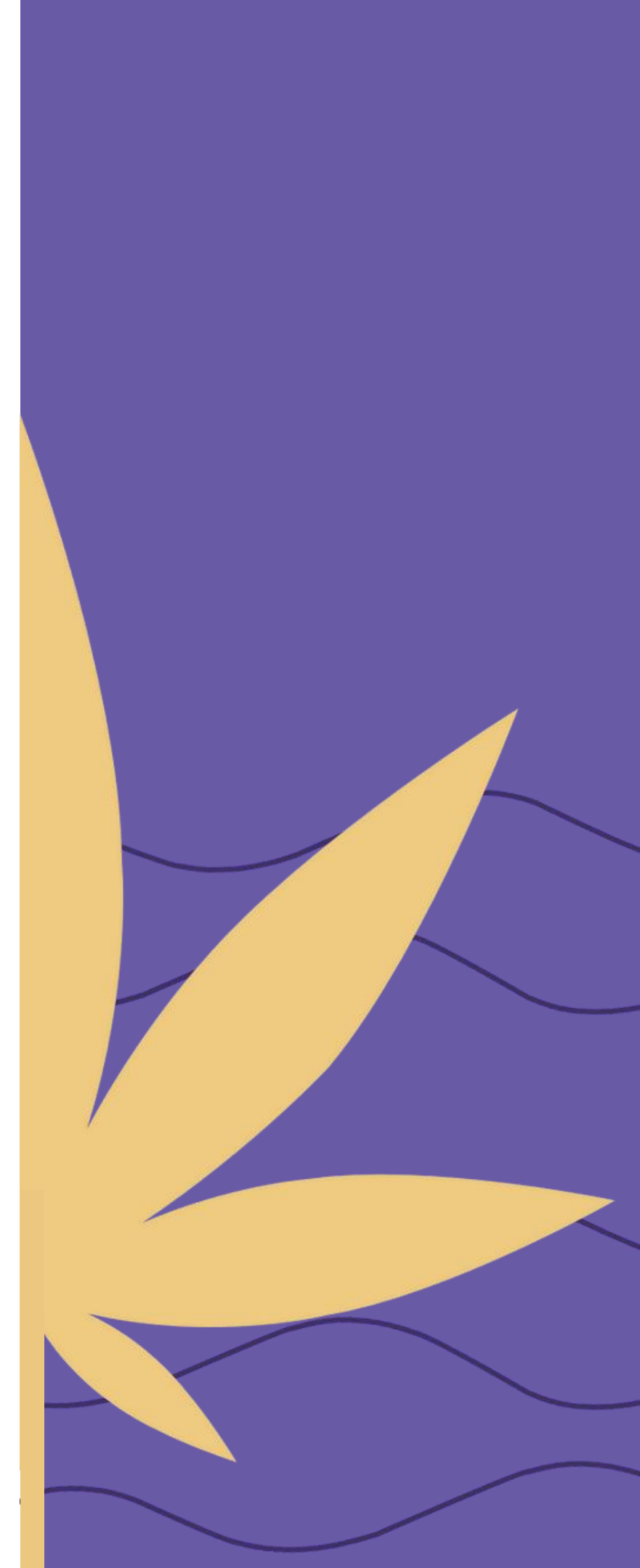
- ➔ Les consommateurs de cannabis doivent être conscients des risques particuliers liés à chaque méthode d'utilisation et éviter ou limiter leur consommation de THC et leur exposition en conséquence.



6 Consommation d'autres substances

Les données probantes :

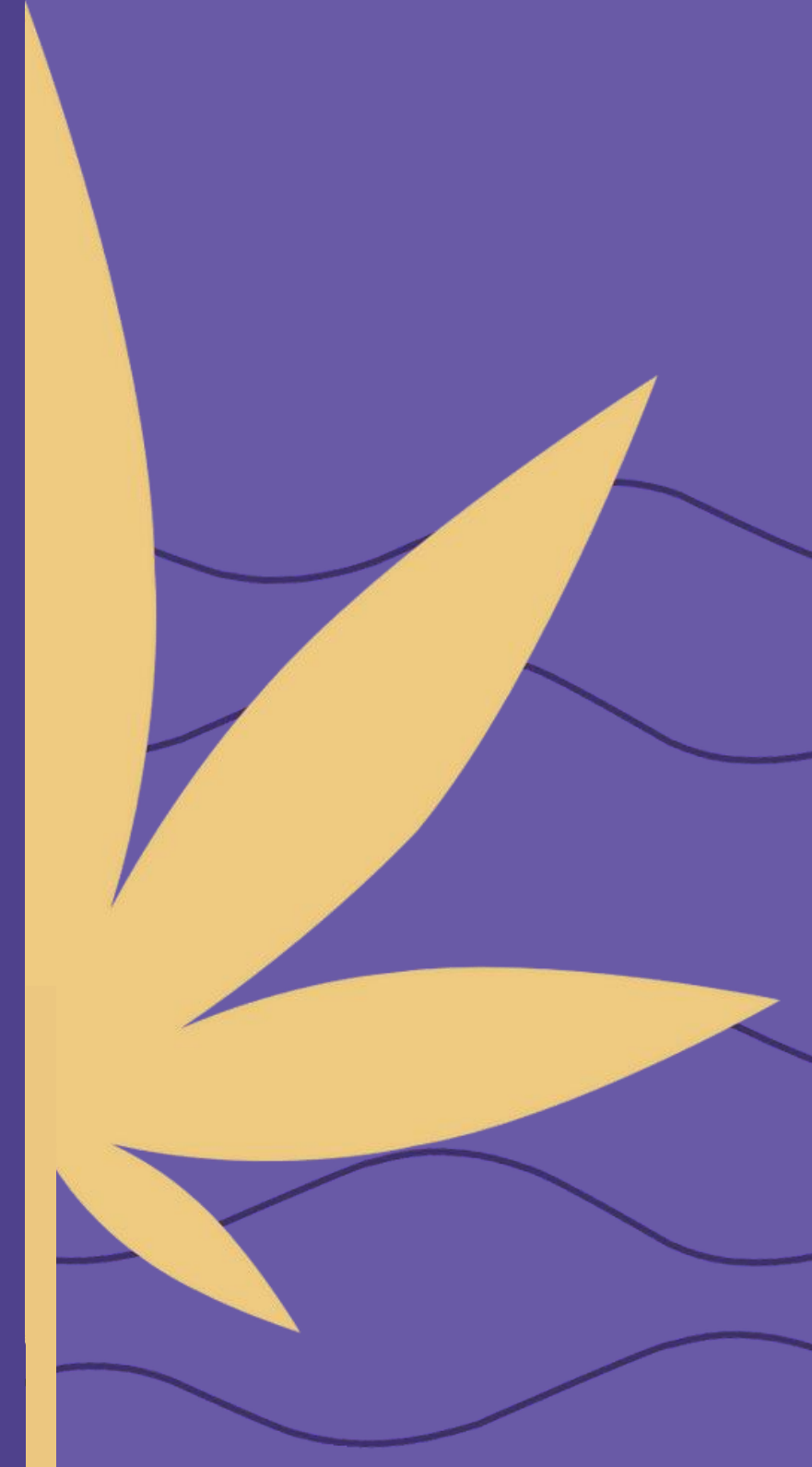
- La consommation d'autres substances psychoactive, qui coïncident généralement avec la consommation de cannabis, peut avoir un effet négatif sur le développement et l'évolution de la psychose.
- Le mélange de tabac et de cannabis ou la consommation simultanée d'alcool peuvent également contribuer au 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.



6 Consommation d'autres substances

Les recommandations :

- ➔ 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.



7 Consommation de cannabis et troubles psychotiques concomitants

Les données probantes :

- 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.
- 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 atteints de troubles psychotiques.



7 Consommation de cannabis et troubles psychotiques concomitants

Les recommandations :

- A.** Les personnes atteints de psychose devraient idéalement arrêter leur consommation de cannabis, si cela est possible pour elles. Ceux 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 atteints de psychose de consommer des produits du cannabis à forte teneur en CBD à la place de ceux principalement à base de THC.



8

Les interactions médicamenteuses et les effets

Les données probantes :

- Les données probantes indiquent que les personnes atteints 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.

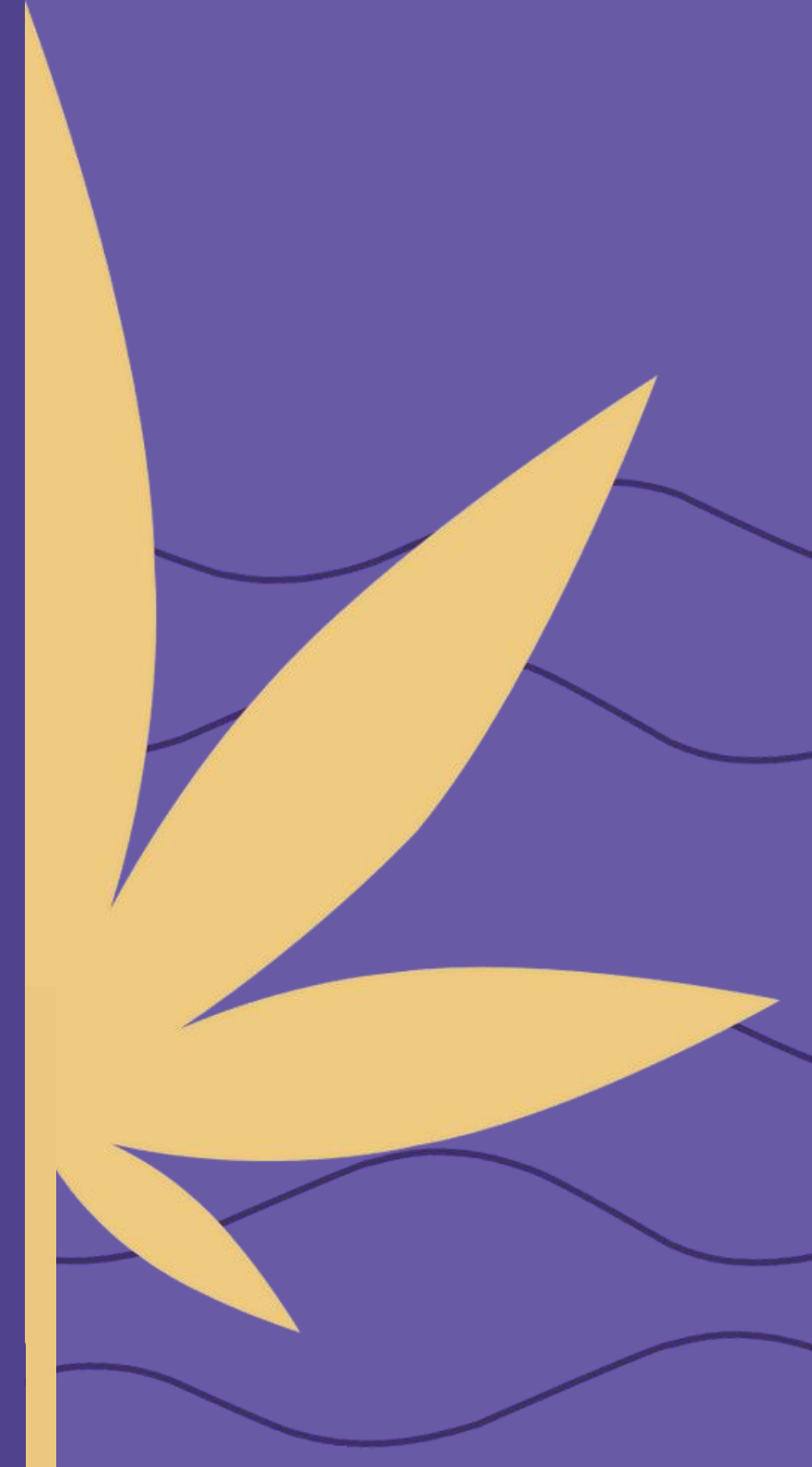


8

Les interactions médicamenteuses et les effets

Les recommandations :

- 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.



9

Consommation de cannabis intermittente ou arrêt

Les données probantes :

- 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.
- 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.

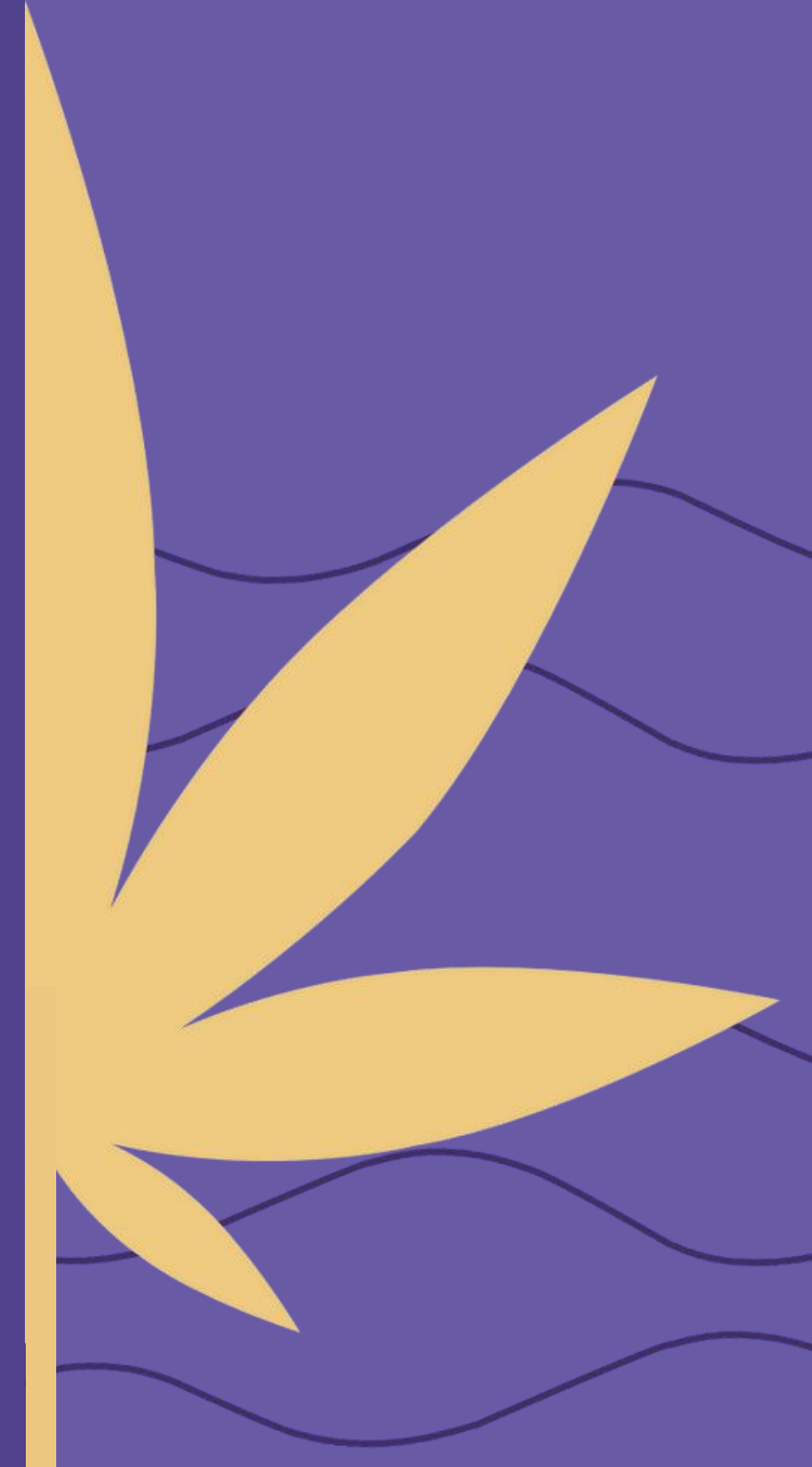


9

Consommation de cannabis intermittente ou arrêt

Les données probantes :

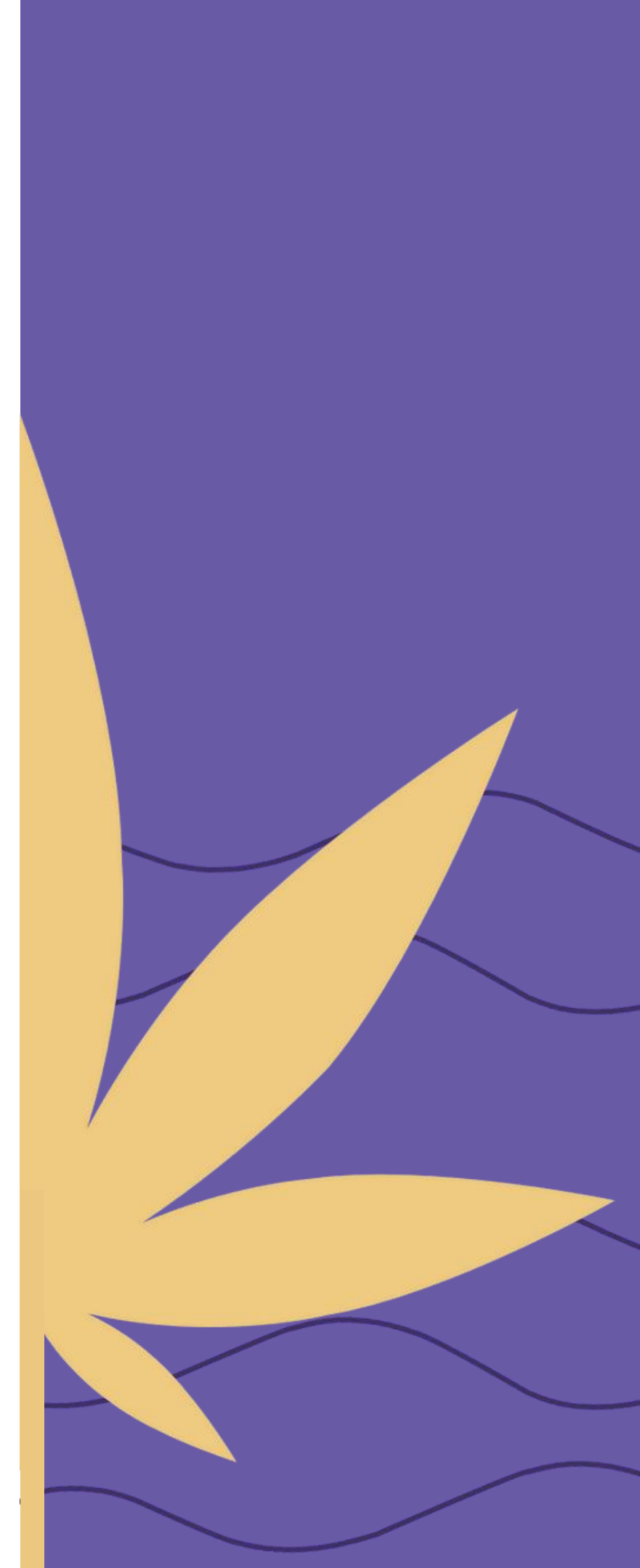
- ➔ Les personnes atteintes de psychose qui ne parviennent pas à arrêter de consommer du cannabis doivent envisager de réduire l'intensité de leur consommation ou de cesser de consommer du cannabis pendant un certain temps afin de pouvoir observer une amélioration de leurs symptômes et sur l'évolution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



10 **Combinaison de facteurs de risques**

Les données probantes :

- La combinaison de ces facteurs (consommer du cannabis à un jeune âge et de faire un usage fréquent de produits du cannabis très puissant) peut amplifier les risques de psychose et d'effets indésirables.
- 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.



10 Combinaison de facteurs de risques

- 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.



11 Autres risques et effets indésirables sur la santé

Les données probantes :

- La consommation régulière de cannabis peut entraîner d'autres effets indésirables sur la santé autres que les problèmes en lien avec la psychose.
- 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.



11 Autres risques et effets indésirables sur la santé

Les données probantes :

- ➔ Les personnes consommant du cannabis et présentant un risque de psychose devraient être informées des autres risques et effets indésirables liés au cannabis et être avisées que la consommation régulière et intensive de cannabis devrait être évitée afin de réduire les dangers pour la santé en général.



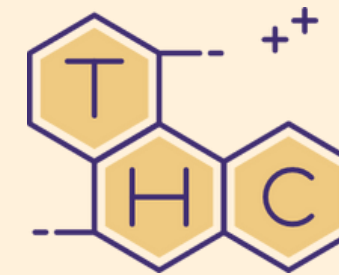
RUCMR-PSYCH

Appliquer les recommandations dans la pratique

Les LRCUG-PSYCH ne constituent pas une ligne directrice clinique ou un substitut au traitement, mais peuvent être utilisés pour informer ou soutenir la pratique clinique en réduisant les risques pour les consommateurs de cannabis à haut risque de psychose ou de rechute psychotique.

Exemples courants de recommandations pour changer le comportement de consommation de cannabis :

Concentration



Faible concentration de THC

Achat



auprès des succursales réglementées

Consommation intermittente



Incorporez des pauses de tolérance

Quantité & fréquence



Réduisez la quantité (en g) consommée et espacez les consommations

Boîte à outils

Les RUCMR-PSYCH ne peuvent être efficaces que si elles sont communiquées efficacement, ce qui nécessite également d'adapter la manière dont les recommandations sont transmises aux individus et aux publics.

Il y a de la place pour un dialogue plus approfondi sur la réduction des risques concernant la consommation de cannabis et les soins de la psychose. Les personnes à haut risque ou diagnostiquées avec une psychose ont plusieurs options lorsqu'elles réfléchissent à leur consommation de cannabis.

Scannez-moi pour accéder
aux différents outils cliniques



[CANNABIS-PSYCHOSE.CA](https://cannabis-psychose.ca)

Outils pour les clinicien.ne.s, les professionnel.le.s de la santé & les personnes à risque de psychose qui consomment du cannabis



RUCMR-PSYCH Données probantes



RUCMR-PSYCH Brochure



RUCMR-PSYCH Aide au dialogue



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

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 propos de cet outil

Cet outil d'aide au dialogue offre aux cliniciens des conseils sur la manière d'aborder les conversations sur la consommation de cannabis avec les personnes ayant vécu des épisodes psychotiques et/ou ayant reçu un diagnostic de trouble(s) psychotique(s), ainsi que le langage pour entretenir ces conversations. La consommation de cannabis est étroitement liée à l'augmentation du risque de développer une psychose et à l'aggravation de l'état des personnes ayant déjà un trouble psychotique. Les cliniciens peuvent jouer un rôle important en accompagnant les personnes vers la guérison de la psychose et la réduction des risques d'épisodes psychotiques dans l'avenir. Pour certaines personnes, l'abstinence peut s'avérer la solution, mais pour plusieurs cela est tout simplement trop difficile, indésirable ou non durable. Le guide suivant propose un soutien à la conversation basé sur les principes de la réduction des risques, en utilisant les recommandations fondées sur des données probantes tirées des Recommandations pour l'usage du cannabis à moindre risque dans le cas de psychoses (RUCMR-PSYCH).

Même si cet outil d'aide au dialogue concorde avec les approches fondées...

Vous pouvez vous servir du guide pour :

- ✓ Commencer à parler, de façon appropriée, de réduire les effets négatifs de la consommation de cannabis en lien avec la psychose.
- ✓ Établir une relation positive, sans jugement et où la confiance règne avec les personnes en suivi.
- ✓ Discuter avec les personnes de leurs motivations, de leurs objectifs et de leurs habitudes de consommation de cannabis.
- ✓ Déterminer et formuler des recommandations pour réduire les risques de psychose causée par le cannabis.

Objectif

Le but principal de cet outil de dialogue est de proposer des indices verbaux qui peuvent faciliter des conversations productives avec les individus à propos de leur consommation de cannabis et de leur psychose. L'objectif est d'aider les gens à faire le lien entre leur consommation de cannabis et la psychose et travailler avec eux pour identifier les changements qu'ils pourraient apporter à leur consommation de cannabis pour réduire les risques y étant associés. Comme dans toute conversation sur un autre comportement de santé, l'accent devrait être mis sur la participation de la personne dans la situation où elle se trouve, sur les informations et sur la réalisation des objectifs qu'elle s'est fixés tout en visant à améliorer la santé et le bien-être en général et à réduire les effets indésirables.

Comment utiliser cet outil

L'outil se divise en 5 étapes importantes de la conversation. Ces étapes sont conçues pour être itératives et pas nécessairement séquentielles. Elles peuvent se dérouler sur plusieurs rencontres avec la personne en fonction de son parcours et de sa volonté de discuter ou de changer de comportement. Chaque étape de la conversation comprend des facteurs clés à considérer

Outils pour les clinicien.ne.s, les professionnel.le.s de la santé & les personnes à risque de psychose qui consomment du cannabis



RUCMR-PSYCH Ponts & obstacles à la communication

CANNABIS ET PSYCHOSE

Ponts et obstacles à la communication Un outil pour les cliniciens

Cette ressource identifie les « ponts » (approches qui peuvent favoriser la communication) et les « obstacles » (approches qui peuvent faire dérailler ou entraver la communication) communs à la communication lorsqu'il s'agit de discuter de la consommation de cannabis avec des personnes qui ont vécu des épisodes psychotiques et/ou chez qui on a diagnostiqué un ou des troubles psychotiques. Comme vous le savez, une communication efficace entre les cliniciens et ces personnes est un aspect important de la prestation de soins cliniques de qualité. La courte liste

suivante a été élaborée en collaboration avec des personnes ayant une expérience vécue d'une psychose causée par le cannabis afin de rappeler ce qui fonctionne le mieux lorsque l'on discute de leur expérience de consommation de cannabis et de psychose.

Consultez l'*Outil d'aide au dialogue pour les cliniciens pour des conseils plus détaillés sur les conversations qui portent sur le cannabis et la psychose.*



Pont

Établir un lien et démontrer un intérêt général pour la personne et pas seulement pour son problème de santé et les comportements qui y sont liés.



Obstacle

Se concentrer uniquement sur la gestion des prescriptions/traitements liés à la psychose de la personne ou à sa consommation de cannabis.



RUCMR-PSYCH Affiche



RUCMR-PSYCH Journal de réflexion



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

CANADIAN RESEARCH INITIATIVE IN SUBSTANCE MISUSE
INITIATIVE CANADIENNE DE RECHERCHE EN ABUS DE SUBSTANCE



CANADIAN
PUBLIC HEALTH
ASSOCIATION

ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE

SSC  TM
**SCHIZOPHRENIA
SOCIETY OF CANADA**



Canadian
Consortium for
**Early Intervention
in Psychosis**



CANNABIS-PSYCHOSE.CA

Questions & commentaires



Merci!

Visitez notre site web

CECTC Centre d'expertise
et de collaboration en
troubles concomitants

