



► **Le cannabis crée-t-il une dépendance?**

DOSSIER DE PREUVES SUR LE CANNABIS



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Canada 

DOSSIERS DISPONIBLES DANS CETTE SÉRIE :

- ▶ *La consommation de cannabis est-elle sécuritaire? Les faits pour les jeunes de 13 à 17 ans.*
- ▶ *La consommation de cannabis est-elle sécuritaire? Les faits pour les jeunes adultes de 18 à 25 ans.*
- ▶ *La consommation de cannabis augmente-t-elle le risque de développer une psychose ou une schizophrénie?*
- ▶ *Est-il sécuritaire de consommer du cannabis pendant la période précédant la conception, la grossesse et l'allaitement?*
- ▶ *Le cannabis crée-t-il une dépendance?*

OBJET :

Ce document fournit des messages clés et des renseignements sur la dépendance au cannabis chez les adultes, ainsi que chez les jeunes de 16 à 18 ans. Il vise à fournir des sources de référence pour des activités liées à l'éducation et à la sensibilisation du public qui seront menées par des professionnels de la santé et des professionnels de la santé publique, des parents, des éducateurs et d'autres personnes d'influence adultes. Il est possible de réutiliser l'information et les messages clés, le cas échéant, dans des documents, y compris des vidéos, des brochures, etc.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2018

Date de publication : août 2018

Ce document peut être reproduit entièrement ou en partie à des fins non commerciales, sans frais ni permissions supplémentaires, à condition que le contenu reproduit soit destiné à l'éducation du public et qu'une diligence raisonnable soit exercée pour en assurer l'exactitude.

Cat. : H14-264/3-2018F-PDF

ISBN : 978-0-660-27410-2

Pub. : 180233

► Messages clés

- ▶ Le cannabis peut créer une dépendance, mais ce n'est pas tous les consommateurs qui en développeront une^{1,2}.
- ▶ Si vous consommez du cannabis régulièrement (tous les jours ou presque tous les jours) et pendant une longue période (plusieurs mois ou années), vous constaterez peut-être que vous voulez en consommer tout le temps (envie irrésistible) et que vous ne pouvez pas cesser de le faire sans obtenir de l'aide^{3,4}.
- ▶ Cesser de consommer du cannabis après une longue période de consommation peut entraîner des symptômes de sevrage⁵.
- ▶ Sachez qu'il existe des moyens de changer cela et que des personnes peuvent vous aider. Pour obtenir plus de renseignements, consultez le site www.Canada.ca/le-cannabis.

Messages supplémentaires pour les jeunes

- ▶ Si vous êtes un adolescent ou un jeune adulte, votre cerveau n'a pas fini de se développer et vous êtes plus à risque de développer une dépendance au cannabis^{6,7}.
- ▶ La dépendance au cannabis peut avoir des effets néfastes sur vos études, votre travail, ainsi que les relations avec vos amis³.
- ▶ Si vous êtes aux prises avec un problème de dépendance, veuillez en parler avec un adulte de confiance ou apprenez comment éviter la dépendance.

► Renseignements à l'appui

Destinataires : Les professionnels de la santé et les professionnels de la santé publique, les parents, les éducateurs et les autres personnes d'influence adultes. Ils peuvent aussi être communiqués aux adultes ou aux jeunes intéressés, au besoin.

Que savons-nous sur la dépendance au cannabis?

Des recherches ont démontré que consommer régulièrement (tous les jours ou presque tous les jours) du cannabis sur une longue période (plusieurs mois ou années), voire particulièrement lorsque la consommation commence au début de l'adolescence (c'est à dire à l'âge de 16 ans ou moins), peut modifier la façon dont le cerveau et le corps répondent au cannabis et entraîner des problèmes liés à la consommation de cannabis et à la dépendance⁸ (*voir l'encadré*).

La dépendance peut survenir à tout âge, mais les risques sont plus élevés pendant la période de développement du cerveau qui peut se poursuivre jusqu'à l'âge de 25 ans environ⁴. Par ailleurs, plus la personne est jeune lorsqu'elle commence à consommer du cannabis, plus les risques pour la santé sont élevés, y compris la dépendance et les autres problèmes de santé mentale comme la psychose, la schizophrénie, l'anxiété sociale ou la dépression⁹.

Des données recueillies récemment à l'échelle nationale aux États-Unis estiment que 1 personne sur 3 parmi ceux qui consomment du cannabis développera des troubles liés à la consommation de cannabis qui auront une incidence sur leur vie quotidienne¹⁰. L'expression « troubles liés à la consommation de cannabis » englobe le concept d'une série de problèmes liés à la consommation de cannabis (*voir page suivante*). On considère qu'il s'agit d'une dépendance au cannabis lorsque sa consommation a une incidence importante (de moyenne à grave) sur la vie quotidienne d'une personne.

Environ 1 personne sur 10 qui consomment du cannabis développera une dépendance au cannabis¹¹. Ce nombre passe à 1 personne sur 2 qui consomment du cannabis tous les jours ou presque tous les jours¹². Bien que les hommes soient plus à risque de développer une dépendance au cannabis, de façon générale, les femmes développent plus rapidement une dépendance à celui-ci que les hommes¹³. Un certain nombre de facteurs peuvent augmenter le risque de développer un trouble lié à la consommation de cannabis ou une dépendance, y compris un traumatisme, des antécédents personnels ou familiaux de problèmes liés à la consommation d'alcool ou de drogues, un faible revenu⁴, des facteurs génétiques¹⁴, le fait d'être un homme, des comportements antisociaux persistants, un tabagisme persistant¹⁵ ou une réponse positive lors de la première consommation de cannabis¹⁶.

Définition de dépendance

Lorsqu'une personne consomme régulièrement du cannabis au point où cela entraîne des conséquences négatives, il se peut qu'elle ait perdu le contrôle de sa consommation et qu'elle soit **dépendante**. Elle n'en est peut-être pas consciente comme du fait que son comportement est à l'origine de problèmes pour elle-même et pour les autres.

Les troubles de dépendance peuvent provoquer une gamme de symptômes précédemment décrits dans le DSM-IV par les termes « dépendance psychologique » et « dépendance physique ». Dans le nouveau DSM-5, les troubles de dépendance liés au cannabis sont définis comme étant des troubles associés à la consommation de cannabis, c'est-à-dire un état pouvant affaiblir la capacité à contrôler sa consommation et avoir une incidence sociale. Cette incidence peut avoir une grande portée, notamment *un contrôle déficient, un dysfonctionnement social, une consommation risquée et des critères pharmaceutiques (y compris la tolérance et le sevrage)*.

Qu'est-ce que le trouble lié à la consommation de cannabis?

Le trouble lié à la consommation de cannabis est le terme clinique utilisé pour définir un ensemble de problèmes liés à la consommation de cannabis pouvant mener à des déficiences ou à un état de détresse, y compris des problèmes de santé, un usage persistant ou qui augmente, et l'incapacité à satisfaire à ses principales responsabilités au travail, à l'école et à la maison. Il peut s'agir d'une dépendance faible, modérée ou grave selon le nombre de symptômes décrits ci-dessous qui sont présents. Les personnes doivent présenter au moins 2 symptômes sur une période de 12 mois pour recevoir ce diagnostic. Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur le trouble lié à la consommation de cannabis, veuillez consulter le document intitulé *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*, de la American Psychiatric Association. Pour toute autre question sur le trouble lié à la consommation de cannabis, veuillez vous adresser à un professionnel de la santé.

Symptômes de sevrage

Les personnes qui cessent de consommer du cannabis, notamment après un usage fréquent (tous les jours ou presque tous les jours) peuvent présenter des symptômes de sevrage⁵. Ces symptômes de sevrage peuvent être tant mentaux que physiques². L'intensité des symptômes, notamment les sautes d'humeur et les troubles du sommeil, augmente le risque de rechute¹⁷. On considère qu'une personne présente de symptômes de sevrage si elle a au moins 2 symptômes mentaux et 1 symptôme physique². Ces symptômes apparaissent généralement 1 journée ou 2 après l'arrêt de la consommation et peuvent durer quelques semaines. Ils incluent notamment des¹⁸ :

symptômes mentaux comme :

- ▶ une envie irrésistible
- ▶ de l'irritabilité, de la colère ou de l'agressivité
- ▶ de la nervosité ou de l'anxiété

- ▶ de la difficulté à dormir (par exemple, insomnie, rêves troublants)
- ▶ une diminution de l'appétit ou une perte de poids
- ▶ de l'agitation
- ▶ une humeur dépressive

symptômes physiques pouvant provoquer un malaise important comme :

- ▶ des douleurs abdominales
- ▶ des tremblements
- ▶ de la transpiration, de la fièvre ou des frissons
- ▶ des maux de tête

▶ Références

1. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research. Washington, D.C.: National Academies Press; 2017.
2. World Health Organization (WHO). The health and social effects of nonmedical cannabis use.
3. Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. Les effets de la consommation de cannabis pendant l'adolescence. 2015.
4. Chadwick B, Miller ML, Hurd YL. Cannabis use during adolescent development: Susceptibility to psychiatric illness. *Front Psychiatry* octobre 2013;4:129.
5. Allsop DJ, Norberg MM, Copeland J, Fu S, Budney AJ. The cannabis withdrawal scale development: Patterns and predictors of cannabis withdrawal and distress. *Drug Alcohol Depend* 1^{er} décembre 2011; 119(1879-0046; 0376-8716; 1-2):123-9.
6. Chen CY, O'Brien MS, Anthony JC. Who becomes cannabis dependent soon after onset of use? epidemiological evidence from the United States: 2000-2001. *Drug Alcohol Depend* juillet 2005;79(1):11-22.
7. Silins E, Horwood LJ, Patton GC, Fergusson DM, Olsson CA, Hutchinson DM, Spry E, Toumbourou JW, Degenhardt L, Swift W, *et al.* Young adult sequelae of adolescent cannabis use: An integrative analysis. *Lancet Psychiatry* septembre 2014;1(4):286-93.
8. Fischer B, Russell C, Sabioni P, van den Brink W, Le Foll B, Hall W, Rehm J, Room R. Lower-risk cannabis use guidelines: A comprehensive update of evidence and recommendations. *Am J Public Health* août 2017; 107(8):1277.
9. Levine A, Clemenza K, Rynn M, Lieberman J. Evidence for the risks and consequences of adolescent cannabis exposure. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* mars 2017;56(3):214-25.
10. Hasin DS, Kerridge BT, Saha TD, Huang B, Pickering R, Smith SM, Jung J, Zhang H, Grant BF. Prevalence and correlates of DSM-5 cannabis use disorder, 2012-2013: Findings from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions-III. *Am J Psychiatry* 1^{er} juin 2016;173(6):588-99.
11. Hasin DS. US epidemiology of cannabis use and associated problems. *Neuropsychopharmacology* janvier 2018;43(1):195-212.
12. Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR. Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med* 5 juin 2014;370(23):2219-27.

13. Davis, C, Fattore, L. Gender differences in cannabis addiction and dependence. In: P. Campolongo, L. Fattore, editors. Cannabinoid modulation of emotion, memory, and motivation. Springer, New York, NY; 2015.
14. Verweij KJ, Zietsch BP, Lynskey MT, Medland SE, Neale MC, Martin NG, Boomsma DI, Vink JM. Genetic and environmental influences on cannabis use initiation and problematic use: A meta-analysis of twin studies. *Addiction* mars 2010;105(3):417-30.
15. Coffey C, Carlin JB, Lynskey M, Li N, Patton GC. Adolescent precursors of cannabis dependence: Findings from the Victorian adolescent health cohort study. *Br J Psychiatry* avril 2003;182:330-6.
16. Fergusson DM, Horwood LJ, Lynskey MT, Madden PA. Early reactions to cannabis predict later dependence. *Arch Gen Psychiatry* octobre 2003;60(10):1033-9.
17. Haney M, Bedi G, Cooper ZD, Glass A, Vosburg SK, Comer SD, Foltin RW. Predictors of marijuana relapse in the human laboratory: Robust impact of tobacco cigarette smoking status. *Biol Psychiatry* 1^{er} février 2013;73(3):242-8.
18. Marshall K, Gowing L, Ali R, Le Foll B. Pharmacotherapies for cannabis dependence. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;(12):CD008940. doi(12):CD008940.