



► **La consommation de cannabis
est-elle sécuritaire?
Les faits pour les jeunes
adultes de 18 à 25 ans.**

SÉRIE DE RESSOURCES 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 les risques et les effets sur la santé de la consommation de cannabis chez les jeunes adultes de 18 à 25 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 médecins et des professionnels de la santé publique, des parents, des éducateurs et d'autres influenceurs adultes. Il est possible de changer au besoin l'utilisation de l'information et des messages clés pour du matériel visuel, 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. : H14-264/1-2018F-PDF

ISBN : 978-0-660-27406-5

Pub. : 180241

► Messages clés pour les jeunes adultes

À l'ère de la légalisation du cannabis au Canada pour les personnes âgées de 18 ans et plus (ou de 19 ans et plus dans certaines provinces et certains territoires), il est important de connaître les effets potentiels sur la santé de la consommation de cannabis avant de s'en procurer, surtout si vous êtes à la fin de l'adolescence ou au début de la vingtaine.

- La meilleure façon de protéger votre santé est de ne pas consommer du cannabis¹.
- Vous êtes plus susceptibles de subir les effets néfastes du cannabis parce que votre cerveau continue de se développer jusqu'à l'âge de 25 ans environ².
- Peu après avoir **consommer** du cannabis, vous pouvez avoir de la difficulté à prêter attention, à vous rappeler ou à apprendre certaines choses, ainsi qu'à prendre des décisions^{1,3}. Certains de ces effets peuvent durer un certain temps après avoir cessé de consommer ou perdurer dépendamment de l'âge auquel vous avez commencé à consommer et de la fréquence et de la durée de la consommation^{1,3,4}.
- Après l'alcool, le cannabis est la substance la plus souvent associée aux accidents de la route⁵. Le cannabis peut nuire à la concentration et à la coordination et diminuer le temps de réaction^{3,6}. Consommer du cannabis et conduire augmente le risque d'avoir un accident de la route pouvant entraîner de graves blessures et même la mort⁷.
- La durée des effets néfastes (facultés affaiblies) du cannabis varie selon la manière (fumé, vaporisé, ingéré) et la quantité consommée et durent au moins 6 heures après avoir consommé du cannabis^{1,8,9}.
- Consommer du cannabis en même temps que boire de l'alcool ou utiliser d'autres drogues, comme des antidouleurs (opioïdes) et des tranquillisants (benzodiazépines), nuit encore plus à votre concentration, en plus de diminuer encore plus votre vitesse de réaction en cas d'urgences^{5,10-13}.
- Consommer du cannabis régulièrement (tous les jours ou presque tous les jours) sur une longue période (plusieurs mois ou années) peut nuire à votre santé physique et mentale, notamment vous rendre physiquement dépendant au cannabis^{1,3}.
- La consommation de produits du cannabis de grande puissance (comme des produits concentrés tels que les « shatter ») peut aggraver les effets du cannabis sur la santé mentale (comme la paranoïa et la psychose)¹⁴⁻¹⁹.
- Si vous avez des symptômes tels que désorientation, tremblements, essoufflement ou vomissements après avoir consommé du cannabis, demandez une assistance médicale immédiate.
- Pour obtenir d'autres renseignements ou du soutien, parlez-en à votre médecin ou à votre praticien de soins primaires.



► Renseignements à l'appui

Destinés aux : médecins et aux professionnels de la santé publique, parents et éducateurs

Comment la consommation de cannabis affecte-elle ma santé?

Nous avons encore beaucoup à apprendre à propos des effets physiques, mentaux et émotionnels de la consommation de cannabis. Par contre, nous savons qu'il y a des risques à court terme et à long terme.

Chaque fois que vous consommez du cannabis, cela peut :

- **nuire à votre capacité de conduire de façon sécuritaire ou de manier de l'équipement.** Le cannabis peut ralentir votre temps de réaction, nuire à votre attention et diminuer votre coordination⁶. Consommer du cannabis et conduire augmente le risque d'avoir un accident de la route pouvant entraîner de graves blessures et même la mort^{1, 7}.
- **rendre l'apprentissage et la mémorisation des choses plus difficiles.** Après avoir consommé du cannabis, vous pourriez avoir de la difficulté à vous concentrer, à mémoriser, à apprendre des choses ou à prendre des décisions³. Le fait de consommer peut réduire la capacité d'une personne de bien performer au travail ou à l'école^{1, 4, 20-26}.
- **affecter l'humeur et les sentiments.** Le cannabis peut également rendre les jeunes anxieux, paniqués, tristes et craintifs³.
- **affecter la santé mentale.** Le cannabis peut entraîner une psychose temporaire (ne pas savoir ce qui est réel, devenir paranoïaque, avoir des pensées désorganisées et, parfois, avoir des hallucinations)³.

Consommer régulièrement du cannabis (tous les jours ou presque tous les jours) sur une longue période de temps (plusieurs mois ou années) peut :

- **irriter les poumons et rend la respiration difficile.** La fumée du cannabis contient plusieurs substances dommageables que nous retrouvons dans la fumée de cigarettes²⁷. De plus, tout comme le fait de fumer des cigarettes, le fait de fumer du cannabis peut causer une toux ou une respiration sifflante, ainsi que d'autres problèmes respiratoires²⁸. Des études préliminaires sur les vaporisateurs de cannabis séché suggèrent que le vapotage du cannabis causerait moins de symptômes respiratoires que de fumer du cannabis²⁹. Davantage de recherches sont nécessaires pour mieux comprendre la composition et les risques potentiels des différents types de produits vaporisés (par exemple, les produits qui utilisent du cannabis séché, les concentrés de cannabis et les vaporisateurs stylos)²⁹.
- **affecter la santé mentale.** Consommer du cannabis de manière régulière et continue sur une certaine période de temps vous rend plus susceptible de développer des problèmes de santé mentale comme l'anxiété, la dépression, la psychose ou la schizophrénie^{1, 19, 30, 31}. Des études ont démontré que cesser de consommer ou réduire la consommation peut atténuer ces symptômes^{32, 33}.

- ▶ **entraîner une toxicomanie ou une dépendance physique.** Nous estimons que 1 personne sur 11 qui consomme du cannabis au cours de sa vie développera une toxicomanie ou une dépendance à cette substance³. Ce taux augmente de 16 % pour les personnes qui ont commencé à consommer du cannabis au cours de l'adolescence et à 1 personne sur 2 pour les personnes qui fument du cannabis tous les jours^{3,34}. La toxicomanie ou la dépendance au cannabis peut avoir des répercussions négatives sur la vie quotidienne et la vie scolaire, les relations avec la famille et les amis, les sports, les activités parascolaires et le bénévolat³.

Qu'en est-il de la consommation du cannabis à des fins médicales?

Alors que le cannabis peut être utilisé par certaines personnes pour leurs problèmes de santé, la meilleure façon de déterminer si le cannabis est approprié pour traiter les symptômes d'une personne est de discuter avec un professionnel de la santé.

Santé Canada a publié des renseignements visant à aider les Canadiens et leur médecin à prendre des décisions éclairées à propos des avantages et des risques associés à la consommation de cannabis à des fins médicales. Pour de plus amples renseignements, consultez le site Canada.ca/le-cannabis.

Signaler une réaction indésirable au cannabis

Les effets indésirables présumés du cannabis doivent être signalés au Programme Canada Vigilance de Santé Canada au numéro sans frais 1-866-234-2345.

► Références

1. 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.
2. Chadwick B, Miller ML, Hurd YL. Cannabis use during adolescent development : Susceptibility to psychiatric illness. *Front Psychiatry*, 14 octobre 2013;4:129.
3. World Health Organization (WHO). The health and social effects of nonmedical cannabis use.
4. Meier MH, Caspi A, Ambler A, Harrington H, Houts R, Keefe RS, McDonald K, Ward A, Poulton R, Moffitt TE. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 2 octobre 2012;109(40):E2657-64.
5. Legrand SA, Isalberti C, der Linden TV, Bernhoft IM, Hels T, Simonsen KW, Favretto D, Ferrara SD, Caplinskiene M, Minkuviene Z, et al. Alcohol and drugs in seriously injured drivers in six european countries. *Drug Test Anal*, mars 2013;5(3):156-65.
6. Hartman RL, Huestis MA. Cannabis effects on driving skills. *Clin Chem*, mars 2013;59(3):478-92.
7. Wettlaufer A, Florica RO, Asbridge M, Beirness D, Brubacher J, Callaghan R, Fischer B, Gmel G, Imtiaz S, Mann RE, et al. Estimating the harms and costs of cannabis-attributable collisions in the canadian provinces. *Drug Alcohol Depend*, 1 avril 2017;173:185-90.
8. Hunault CC, Bocker KB, Stellato RK, Kenemans JL, de Vries I, Meulenbelt J. Acute subjective effects after smoking joints containing up to 69 mg Delta9-tetrahydrocannabinol in recreational users: A randomized, crossover clinical trial. *Psychopharmacology (Berl)*, décembre 2014;231(24):4723-33.

9. Leirer VO, Yesavage JA, Morrow DG. Marijuana carry-over effects on aircraft pilot performance. *Aviat Space Environ Med* 1991 03;62(0095-6562; 3):221-7.
10. Ramaekers JG, Berghaus G, van Laar M, Drummer OH. Dose related risk of motor vehicle crashes after cannabis use. *Drug Alcohol Depend*, 7 février 2004;73(2):109-19.
11. Bramness JG, Khiabani HZ, Morland J. Impairment due to cannabis and ethanol: Clinical signs and additive effects. *Addiction* 2010 06;105(1360-0443; 0965-2140; 6):1080-7.
12. Ronen A, Chassidim HS, Gershon P, Parmet Y, Rabinovich A, Bar-Hamburger R, Cassuto Y, Shinar D. The effect of alcohol, THC and their combination on perceived effects, willingness to drive and performance of driving and non-driving tasks. *Accid Anal Prev* 2010 11;42(1879-2057; 0001-4575; 6):1855-65.
13. Abbott Products Inc. Marinol product monograph. 2010.
14. Loflin M, Earleywine M. A new method of cannabis ingestion: The dangers of dabs? *Addict Behav*, octobre 2014;39(10):1430-3.
15. Meier MH. Associations between butane hash oil use and cannabis-related problems. *Drug Alcohol Depend*, 1 octobre 2017;179:25-31.
16. Chan GCK, Hall W, Freeman TP, Ferris J, Kelly AB, Winstock A. User characteristics and effect profile of butane hash oil: An extremely high-potency cannabis concentrate. *Drug Alcohol Depend*, 1 septembre 2017;178:32-8.
17. Schoeler T, Petros N, Di Forti M, Klamerus E, Foglia E, Ajnakina O, Gayer-Anderson C, Colizzi M, Quattrone D, Behlke I, et al. Effects of continuation, frequency, and type of cannabis use on relapse in the first 2 years after onset of psychosis: An observational study. *Lancet Psychiatry*, 23 août 2016.
18. Di Forti M, Marconi A, Carra E, Fraietta S, Trotta A, Bonomo M, Bianconi F, Gardner-Sood P, O'Connor J, Russo M, et al. Proportion of patients in south london with first-episode psychosis attributable to use of high potency cannabis: A case-control study. *Lancet Psychiatry*, mars 2015;2(3):233-8.
19. Di Forti M, Sallis H, Allegri F, Trotta A, Ferraro L, Stilo SA, Marconi A, La Cascia C, Reis Marques T, Pariante C, et al. Daily use, especially of high-potency cannabis, drives the earlier onset of psychosis in cannabis users. *Schizophr Bull*, novembre 2014;40(6):1509-17.
20. Horwood LJ, Fergusson DM, Hayatbakhsh MR, Najman JM, Coffey C, Patton GC, Silins E, Hutchinson DM. Cannabis use and educational achievement: Findings from three australasian cohort studies. *Drug Alcohol Depend*, 1 août 2010;110(3):247-53.
21. Fergusson DM, Boden JM. Cannabis use and later life outcomes. *Addiction*, juin 2008;103(6):969,76; discussion 977-8.
22. Silins E, Fergusson DM, Patton GC, Horwood LJ, Olsson CA, Hutchinson DM, Degenhardt L, Tait RJ, Borschmann R, Coffey C, et al. Adolescent substance use and educational attainment: An integrative data analysis comparing cannabis and alcohol from three australasian cohorts. *Drug Alcohol Depend*, 1 novembre 2015;156:90-6.
23. Stiby AI, Hickman M, Munafo MR, Heron J, Yip VL, Macleod J. Adolescent cannabis and tobacco use and educational outcomes at age 16: Birth cohort study. *Addiction*, avril 2015;110(4):658-68.
24. Castellanos-Ryan N, Pingault JB, Parent S, Vitaro F, Tremblay RE, Seguin JR. Adolescent cannabis use, change in neurocognitive function, and high-school graduation: A longitudinal study from early adolescence to young adulthood. *Dev Psychopathol*, octobre 2017;29(4):1253-66.
25. Maggs JL, Staff J, Kloska DD, Patrick ME, O'Malley PM, Schulenberg J. Predicting young adult degree attainment by late adolescent marijuana use. *J Adolesc Health*, août 2015;57(2):205-11.
26. 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.

27. Moir D, Rickert WS, Levasseur G, Larose Y, Maertens R, White P, Desjardins S. A comparison of mainstream and sidestream marijuana and tobacco cigarette smoke produced under two smoking conditions. *Chem Res Toxicol* 2008;21:494-502.
28. Martinasek MP, McGrogan JB, Maysonet A. A systematic review of the respiratory effects of inhalational marijuana. *Respir Care*, novembre 2016;61(11):1543-51.
29. Russell C, Rueda S, Room R, Tyndall M, Fischer B. Routes of administration for cannabis use - basic prevalence and related health outcomes: A scoping review and synthesis. *Int J Drug Policy*, 22 décembre 2017;52:87-96.
30. Agrawal A, Nelson EC, Bucholz KK, Tillman R, Grucza RA, Statham DJ, Madden PA, Martin NG, Heath AC, Lynskey MT. Major depressive disorder, suicidal thoughts and behaviours, and cannabis involvement in discordant twins: A retrospective cohort study. *Lancet Psychiatry*, septembre 2017;4(9):706-14.
31. 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.
32. Hser YI, Mooney LJ, Huang D, Zhu Y, Tomko RL, McClure E, Chou CP, Gray KM. Reductions in cannabis use are associated with improvements in anxiety, depression, and sleep quality, but not quality of life. *J Subst Abuse Treat*, octobre 2017;81:53-8.
33. Schoeler T, Monk A, Sami MB, Klamerus E, Foglia E, Brown R, Camuri G, Altamura AC, Murray R, Bhattacharyya S. Continued versus discontinued cannabis use in patients with psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, mars 2016;3(3):215-25.
34. 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.