

# Dépression et anxiété

Sommaire de recherche



# Dépression et anxiété

La dépression et l'anxiété sont deux troubles de l'humeur distincts qui coïncident souvent. Elles peuvent être vécues de manière aiguë ou chronique et être auto-déclarées ou diagnostiquées.

## MESSAGES CLÉS

1. Plus de données probantes en fonction du genre et du sexe sont nécessaires pour mieux comprendre la relation entre la consommation de cannabis, la dépression et l'anxiété.
2. La documentation portant sur le sexe, le genre et le cannabis par rapport à la dépression et à l'anxiété traite principalement des adolescents ainsi que des jeunes hommes et femmes. Peu d'études abordent ces associations dans les populations adultes.
3. La consommation de cannabis peut augmenter le risque des hommes de développer des **symptômes** dépressifs, alors que chez les femmes, les données probantes indiquent une association entre le cannabis et les **diagnostics** d'anxiété et de dépression.
4. Les femmes et les filles qui consomment du cannabis peuvent être plus vulnérables aux pensées suicidaires et aux tentatives de suicide que les hommes et les garçons.
5. Les élèves transgenres et non conformes au genre du secondaire qui signalent de l'automutilation et des tentatives de suicide sont plus susceptibles de rapporter une consommation de cannabis et une dépression.
6. Plus de recherches sur la relation entre la consommation de cannabis et les symptômes d'anxiété et de dépression chez les femmes durant la grossesse sont nécessaires.

## INTRODUCTION

Ce sommaire de recherche fait partie d'un projet de recherche et de transfert de connaissances plus vaste par rapport au sexe, au genre et à la consommation de cannabis du Centre of Excellence for Women's Health. Il est financé par Santé Canada. Les méthodes de recherche et autres sommaires de recherche sont publiés sur le [Sex, Gender & Cannabis Hub](#). Même si la plupart des documents de recherche étudient les hommes et les garçons ou les femmes et les filles, nous incluons des renseignements relatifs à tous les groupes de genre, lorsqu'ils sont disponibles.

Notre rapport de 2019, intitulé [Sex, Gender and Cannabis](#), évaluait un éventail de facteurs liés au sexe et au genre ayant une incidence sur la consommation de cannabis, d'après la documentation publiée avant 2018. Dans ce rapport, nous avons trouvé qu'il y avait une association mixte entre les symptômes dépressifs et le cannabis, mais que les femmes qui souffraient d'anxiété pouvaient être plus vulnérables à la consommation de cannabis [1]. Voici quelques-unes des principales conclusions :

- » Une étude américaine menée auprès d'adolescents afro-américains a révélé que les hommes qui signalaient *plus* de symptômes dépressifs et les femmes qui en rapportaient *moins* disaient consommer davantage de cannabis avec le temps [2].
- » Une étude américaine a trouvé que les femmes, mais pas les hommes, déclaraient désirer consommer du cannabis pour réduire leur anxiété sociale [3].
- » Une étude américaine a découvert que les femmes qui consommaient du cannabis signalaient qu'elles avaient davantage de problèmes physiques ou émotionnels interférant avec leurs activités sociales et qu'elles ne réalisaient pas autant de choses qu'elles le souhaitaient en raison de problèmes émotionnels comparativement aux femmes qui ne consommaient pas de cannabis [4].
- » Une initiation précoce à la consommation de cannabis était associée à des idées suicidaires et à des tentatives de suicide chez les filles et les garçons en France, mais seulement chez les filles aux États-Unis [5, 6].

Ce sommaire présente d'autres données issues de 22 articles d'études universitaires et de publications parallèles (ou « littérature grise ») publiées entre janvier 2018 et février 2021 qui sont associées au sexe, au genre, à la dépression, à l'anxiété et à la consommation de cannabis.

## SEXE, GENRE, DÉPRESSION, ANXIÉTÉ ET CONSOMMATION DE CANNABIS

Il y a des conclusions mixtes par rapport à la relation entre le genre, la consommation de cannabis, la dépression et l'anxiété.

- » Une étude canadienne menée auprès d'hommes et de femmes de 14 à 24 ans a révélé que 61 % des femmes et 72 % des hommes ayant des troubles d'intériorisation concomitants (p. ex., dépression et anxiété), des troubles d'extériorisation (p. ex., TDAH et problèmes de comportement) et des troubles liés à la consommation de substances ont rapporté une consommation quotidienne ou quasi quotidienne de cannabis [7].

*Des études menées auprès de jeunes hommes ont démontré que la consommation de cannabis peut les mettre à risque de développer des **symptômes** dépressifs et qu'il peut y avoir une association entre la consommation de cannabis et les **diagnostics** de dépression majeure.*

- » Une étude longitudinale américaine menée auprès d'hommes de 15 à 26 ans a trouvé que les augmentations annuelles cumulatives de la consommation hebdomadaire de cannabis étaient associées à l'accroissement des symptômes de dépression et aux problèmes liés à l'anxiété/la dépression [8]. Dans cette étude, aucune donnée probante n'indiquait que des symptômes de dépression antérieurs étaient associés à des changements au risque de consommer du cannabis sur une base hebdomadaire [8].
- » Une étude américaine menée auprès de garçons afro-américains de neuvième année a découvert que la consommation de cannabis de base prédisait la trajectoire de l'augmentation des symptômes de dépressifs avec le temps, alors que les symptômes dépressifs de base ne prédisaient pas l'accroissement de la consommation de cannabis avec le temps [9].
- » Une étude suisse menée auprès d'hommes âgés de 21 à 25 ans a révélé que la dépression majeure avait un effet médiateur sur le lien entre une cohésion sociale inférieure et la gravité de la dépendance au cannabis [10].

*Les études menées auprès de jeunes femmes n'ont pas trouvé d'association entre la consommation de cannabis et les **symptômes** dépressifs et d'anxiété [9, 11], mais ont révélé des associations entre la consommation de cannabis et les **diagnostics** d'anxiété et de dépression [12, 13].*

- » Une étude sud-africaine a découvert que chez les filles et les jeunes femmes âgées de 16 à 19 ans qui avaient abandonné l'école, la fréquence de symptômes dépressifs et d'anxiété déclarée volontairement dans les 90 derniers jours n'était pas associée de manière considérable au dépistage positif du cannabis [11].
- » Une étude américaine a révélé qu'il n'y avait pas d'association entre la consommation de cannabis et les symptômes dépressifs chez les filles afro-américaines de neuvième année fréquentant une école de Flint, au Michigan [9].
- » Une étude américaine à laquelle ont participé des personnes âgées de 12 à 38 ans a trouvé que les troubles dépressifs majeurs et les troubles d'anxiété généralisée étaient associés à l'initiation à la consommation de cannabis chez les femmes. Les troubles dépressifs majeurs étaient associés à l'initiation à la consommation de cannabis avant l'âge de 15 ans chez les femmes afro-américaines [12].
- » Une étude américaine menée auprès de femmes âgées de 18 à 44 ans a découvert que les femmes qui consomment actuellement du cannabis étaient deux fois plus susceptibles de recevoir un diagnostic de trouble dépressif au cours du mois dernier comparativement à celles qui ne consomment pas actuellement du cannabis [13].

## SEXE, DÉPRESSION, ANXIÉTÉ ET CANNABIS

Bien que plusieurs études menées sur des animaux suggèrent que la consommation de cannabis ne cause pas d'anxiété ni de dépression, d'autres ont trouvé que le tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD) ont des effets sexospécifiques.

- » Une étude canadienne a trouvé que l'exposition au THC provoquait un comportement ressemblant beaucoup plus à de l'anxiété chez les rats que chez les rats, mais une exposition antérieure à la nicotine réduisait les effets ressemblant à l'anxiété du THC chez les rats et les rates [14].
- » Une étude espagnole a révélé que le CBD avait des effets antidépresseurs chez les rats adultes, mais avait des effets limités chez les rats adolescents. Dans cette étude, le cannabidiol n'avait aucune incidence sur le comportement ressemblant à de l'anxiété chez les rats adolescents ou adultes [15].
- » Cependant, trois études américaines examinant les effets du THC ou de la fumée du cannabis sur les comportements ressemblant à de l'anxiété ou à de la dépression n'ont trouvé aucune relation importante chez les souris et les rats, mâles ou femelles [16-18].

## PENSÉES SUICIDAIRES, AUTOMUTILATION ET CONSOMMATION DE CANNABIS

Les données probantes indiquent des associations entre la consommation de cannabis, les symptômes dépressifs, les épisodes de dépression majeure, les pensées suicidaires et les tentatives de suicide chez les filles, les femmes, les garçons et les hommes [19, 20].

- » Parmi les filles américaines âgées de 15 à 18 ans qui ont des comportements à risque, 74 % d'entre elles ont signalé des symptômes dépressifs, 63 % ont rapporté des idées suicidaires et 74 % consommaient du cannabis. Cependant, parmi les garçons qui ont des comportements à risque, 49 % d'entre eux ont signalé des symptômes dépressifs, 39 % ont rapporté des idées suicidaires et 78 % consommaient du cannabis [19].
- » Une étude canadienne a trouvé des associations entre une consommation de cannabis occasionnelle (d'une à quatre fois par mois) et régulière (plus d'une fois par semaine) et les pensées suicidaires ou les tentatives de suicide, les épisodes de dépression majeure et la détresse psychologique chez les hommes et les femmes [20].
- » Les femmes canadiennes qui consommaient du cannabis régulièrement étaient plus susceptibles de rapporter qu'elles ont des pensées suicidaires,

ont fait des tentatives de suicide et souffrent de détresse psychologique, mais pas d'épisodes de dépression majeure, comparativement aux hommes [20].

Chez les jeunes transgenres et non conformes au genre qui ont rapporté des tentatives de suicide et de l'automutilation, la dépression et la consommation de cannabis figuraient parmi les facteurs qui les distinguaient de ceux qui ont déclaré de l'automutilation [21].

- » Une étude américaine a révélé que 46 % des élèves transgenres et non conformes au genre de la 9e à la 11e année qui ont signalé une automutilation non suicidaire (AMNS) ou une tentative de suicide consommaient du cannabis [21].
- » Parmi les élèves transgenres américains qui ont rapporté une AMNS, 21 % ont déclaré consommer du cannabis comparativement aux 10 % de ceux qui n'ont rapporté aucune mutilation [21].

## DÉPRESSION, ANXIÉTÉ, CONSOMMATION DE CANNABIS ET FACTEURS QUI SE RECOUPEMENT

Les associations sexospécifiques entre la dépression, l'anxiété et la consommation de cannabis varient également en fonction de l'orientation sexuelle et de l'âge.

- » Dans un échantillon d'hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (gbHARSAH) :
  - 58,7 % des gbHARSAH qui ont reçu un diagnostic de dépression ou de trouble bipolaire ont signalé consommer du cannabis et 37,5 % ont rapporté en avoir consommé régulièrement (au moins une fois par semaine) au cours des trois derniers mois [22].
  - 57 % des gbHARSAH qui ont reçu un diagnostic d'anxiété ont signalé consommer du cannabis et 37,6 % ont rapporté en avoir consommé régulièrement au cours des trois derniers mois [22].
  - Il n'y avait pas d'association importante entre la gravité de l'anxiété ou des symptômes dépressifs et la fréquence de la consommation de cannabis chez les gbHARSAH [22].
- » Une étude suédoise a trouvé que les femmes nées entre 1980 et 1993 qui avaient consommé du cannabis au cours de leur vie courraient un risque plus élevé de recevoir un diagnostic de dépression ou d'anxiété comparativement à une cohorte de femmes plus âgées nées entre 1955 et 1975 qui avaient consommé du cannabis, même après le contrôle de variables comme avoir été élevé dans des conditions dangereuses, avoir eu une enfance difficile, le niveau d'éducation obtenu et une consommation d'alcool dangereuse [23].

## DÉPRESSION, ANXIÉTÉ, CANNABIS ET SANTÉ SEXUELLE ET GÉNÉSIQUE

Les conclusions relatives aux relations entre le cannabis et l'anxiété et les symptômes dépressifs chez les femmes durant la grossesse sont partagées. Il semble toutefois y avoir une association entre la consommation de cannabis et les symptômes dépressifs et d'anxiété chez les hommes et les femmes en couple qui tentent de concevoir un enfant.

- » Une étude américaine menée auprès de femmes qui consommaient du tabac et du cannabis au cours de leur premier trimestre de grossesse a révélé que les symptômes dépressifs perçus étaient faibles. Il n'y avait pas de grande différence entre les symptômes dépressifs des femmes qui consommaient seulement du tabac et ceux des femmes qui consommaient du cannabis et du tabac [24].
- » Les Australiennes, Néo-Zélandaises, Irlandaises et Anglaises qui consommaient du cannabis durant la grossesse étaient plus jeunes, avaient un statut socioéconomique bas et des symptômes

dépressifs et d'anxiété plus importants que les femmes qui n'avaient jamais consommé de cannabis ou qui avaient cessé d'en consommer avant la grossesse [25].

- » Un rapport canadien a révélé que les femmes qui consomment du cannabis durant la grossesse pour réduire des symptômes de dépression sous-déclarent leur consommation de cannabis à leurs médecins et sages-femmes [26].
- » Chez les couples canadiens et américains planifiant de concevoir un enfant, une consommation fréquente de cannabis était associée à des symptômes dépressifs chez les hommes et les femmes [27].

### BRÈVES INTERVENTIONS POUR RÉDUIRE LES SYMPTÔMES D'ANXIÉTÉ ET LA CONSOMMATION DE CANNABIS

Des données probantes indiquent que de brèves interventions par rapport à la consommation de substances peuvent réduire la consommation de cannabis et les symptômes d'anxiété chez les hommes et les femmes [28].

---

## Résumé

Conformément à notre rapport de 2019, intitulé *Sex, Gender, and Cannabis Report* [1], les données probantes restent partagées par rapport aux associations entre le sexe, le genre, la dépression, l'anxiété et la consommation de cannabis et ne fournissent pas encore d'indication claire permettant de déterminer si la consommation de cannabis cause la dépression ou l'anxiété en raison du manque d'études expérimentales menées auprès de participants humains. Les recherches sur des données désagrégées sur le cannabis, la dépression et l'anxiété par rapport au sexe ou au genre sont toujours limitées, en partie en raison de différents diagnostics, comportements ressemblant à la dépression et à l'anxiété et opérationnalisations de l'anxiété et de la dépression en tant que symptômes. Certaines études sur des animaux ont révélé que la consommation de cannabis ne semble pas causer d'anxiété ou de dépression, et d'autres ont trouvé que le THC et le CBD ont des effets sexospécifiques sur l'anxiété et la dépression. De récentes études indiquent que chez les jeunes hommes, il peut y avoir une association entre la consommation de cannabis et les symptômes dépressifs et les diagnostics de dépression. Chez les jeunes femmes, il peut y avoir une association entre la consommation de cannabis et les diagnostics d'anxiété et de dépression, mais pas entre cette consommation et les symptômes de ces troubles. Il peut également y avoir une association entre la consommation de cannabis et les pensées suicidaires et les tentatives de suicide chez les femmes. Finalement, des données probantes indiquent des cas de dépression et de consommation de cannabis chez les jeunes transgenres et non conformes au genre qui s'automutilent. Néanmoins, des pratiques en matière d'utilisation de brèves interventions pour réduire la consommation de cannabis et les symptômes d'anxiété auprès d'hommes et de femmes semblent prometteuses. Cette approche pourrait être utile alors que nous continuons de constituer une base de données probantes relatives au sexe et au genre et d'élaborer des interventions plus personnalisées par rapport au cannabis, à la dépression et à l'anxiété.

**Référence suggérée :** Huber, E., Adamjee, L., Wolfson, L., Stinson, J., Brabete, A. C., Greaves, L., et Poole, N. (2021). *Sex, Gender and Cannabis: Depression and Anxiety*. Centre of Excellence for Women's Health : Vancouver (C.-B.)

*Le Sex, Gender and Cannabis Hub est financé par le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne sont pas nécessairement celles de Santé Canada.*

**Dernière mise à jour :** Janvier 2022

## Références

1. Greaves, L., et coll., *Sex, Gender, and Cannabis*. 2019, Centre of Excellence for Women's Health : Vancouver (C.-B.).
2. Repetto, P.B., M.A. Zimmerman, et C.H. Caldwell, *A longitudinal study of depressive symptoms and marijuana use in a sample of inner-city African Americans*. *Journal of Research on Adolescence*, 2008. **18**(3): p. 421-447.
3. Buckner, J.D., J. Silgado, et N.B. Schmidt, *Marijuana craving during a public speaking challenge: Understanding marijuana use vulnerability among women and those with social anxiety disorder*. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 2011. **42**(1): p. 104-110.
4. Aspis, I., et coll., *Cannabis use and mental health-related quality of life among individuals with depressive disorders*. *Psychiatry Res*, 2015. **230**(2): p. 341-9.
5. Swahn, M.H., et coll., *Early substance use initiation and suicide ideation and attempts among students in France and the United States*. *BMC Public Health*, 2012. **57**(1): p. 95-105.
6. Manzo, K., et coll., *A comparison of risk factors associated with suicide ideation/attempts in American Indian and White youth in Montana*. *Arch Suicide Res*, 2015. **19**(1): p. 89-102.
7. Hawke, L.D., E. Koyama, and J. Henderson, *Cannabis use, other substance use, and co-occurring mental health concerns among youth presenting for substance use treatment services: Sex and age differences*. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 2018. **91**: p. 12-19.
8. Meier, M.H., J. Beardslee, et D. Pardini, *Associations between Recent and Cumulative Cannabis Use and Internalizing Problems in Boys from Adolescence to Young Adulthood*. *Journal of Applied Sport Psychology*, 2020. **48**(6): p. 771-782.
9. Assari, S., et coll., *Marijuana Use and Depressive Symptoms; Gender Differences in African American Adolescents*. *Frontiers in Psychology*, 2018. **9**: p. 2135.
10. Tsai, D.H., et coll., *Social cohesion, depression, and substance use severity among young men: Cross-sectional and longitudinal analyses from a Swiss cohort*. *Addictive Behaviors*, 2020. **110**: p. 106510.
11. Bonner, C.P., et coll., *Substance use and depressive and anxiety symptoms among out-of-school adolescent girls and young women in Cape Town, South Africa*. *S Afr Med J*, 2020. **111**(1): p. 40-45.
12. Werner, K.B., et coll., *Patterns of gambling and substance use initiation in African American and White adolescents and young adults*. *Addictive Behaviors*, 2020. **34**(2): p. 382-391.
13. Ewing, A.C., et coll., *Current marijuana use among women of reproductive age*. *Drug & Alcohol Dependence*, 2020. **214**: p. 108161.
14. Manwell, L.A., et coll., *Chronic nicotine exposure attenuates the effects of  $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol on anxiety-related behavior and social interaction in adult male and female rats*. *Brain and Behavior*, 2019. **9**(11): p. e01375.
15. Bis-Humbert, C., R. Garcia-Cabrerizo, et M.J. Garcia-Fuster, *Decreased sensitivity in adolescent versus adult rats to the antidepressant-like effects of cannabidiol*. *Psychopharmacology*, 2020. **237**(6): p. 1621-1631.
16. Buijnzeel, A.W., et coll., *Effects in rats of adolescent exposure to cannabis smoke or THC on emotional behavior and cognitive function in adulthood*. *Psychopharmacology*, 2019. **236**(9): p. 2773-2784.
17. Kasten, C.R., Y. Zhang, et S.L. Boehm, 2nd, *Acute Cannabinoids Produce Robust Anxiety-Like and Locomotor*

- Effects in Mice, but Long-Term Consequences Are Age- and Sex-Dependent.* *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 2019. **13**: p. 32.
18. Mohammed, A.N., et coll., *Effect of repeated juvenile exposure to DELTA9-tetrahydrocannabinol on anxiety-related behavior and social interactions in adolescent rats.* *Neurotoxicology and Teratology*, 2018. **69** : p. 11-20.
  19. Ahmadi-Montecalvo, H., et coll., *A Latent Class Analysis of the Co-occurrence of Risk Behaviors among Adolescents.* *American Journal of la santé Comportement*, 2019. **43**(3): p. 449-463.
  20. Halladay, J.E., et coll., *Sex Differences in the Association Between Cannabis Use and Suicidal Ideation and Attempts, Depression, and Psychological Distress Among Canadians.* *Canadian Journal of Psychiatry – Revue canadienne de psychiatrie*, 2019. **64**(5) : p. 345-350.
  21. Taliaferro, L.A., et coll., *Risk and Protective Factors for Self-Harm in a Population-Based Sample of Transgender Youth.* *Archives of Suicide Research*, 2019. **23**(2): p. 203-221.
  22. Chou, F.Y., et coll., *A longitudinal analysis of cannabis use and mental health symptoms among gay, bisexual, and other men who have sex with men in Vancouver, Canada.* *Journal of Affective Disorders*, 2019. **247**: p. 125-133.
  23. Rabiee, R., et coll., *Cannabis use and the risk of anxiety and depression in women: A comparison of three Swedish cohorts.* *Drug Alcohol Depend*, 2020. **216**: p. 108332.
  24. Ashford, K., et coll., *Associations of first trimester co-use of tobacco and Cannabis with prenatal immune response and psychosocial well-being.* *Neurotoxicology & Teratology*, 2019. **73** : p. 42-48.
  25. Grzeskowiak, L.E., et coll., *The deleterious effects of cannabis during pregnancy on neonatal outcomes.* *Medical Journal of Australia*, 2020. **212**(11): p. 519-524.
  26. Thunder Bay District Health Unit, *Cannabis and pregnancy: Getting ahead of policy.* 2018: Thunder Bay, Canada.
  27. Wise, L.A., et coll., *Marijuana use and fecundability in a North American preconception cohort study.* *Journal of & Communauté Health*, 2019: p. 1-2018. **72**(3): p. 208-215.
  28. Drislane, L.E., et coll., *Therapist and computer-based brief interventions for drug use within a randomized controlled trial: Effects on parallel trajectories of alcohol use, cannabis use and anxiety symptoms.* *Addiction*, 2020. **115**(1): p. 158-169.

