

# Expériences de psychose et cannabis

Sommaire de recherche



# Expériences de psychose et cannabis

Dans ce sommaire de recherche, plusieurs termes sont utilisés. Les termes « psychose » et/ou « schizophrénie » sont utilisés pour parler des personnes présentant des symptômes cliniques et un diagnostic. Les expressions « expériences de type psychotique » (ou « schizophrénique ») sont utilisées pour les populations non cliniques. Quant à l'expression « déficits de type psychotique », on l'utilise dans les études sur les animaux.

## MESSAGES CLÉS

1. La consommation de cannabis peut aggraver les symptômes psychotiques, en particulier chez les hommes.
2. La consommation de cannabis est un facteur de risque d'expériences de type psychotique dans la population générale et chez les personnes atteintes d'un trouble psychotique.
3. La consommation de cannabis maternelle et paternelle est associée à un risque accru d'expériences de type psychotique chez leurs enfants.
4. Des preuves émergentes révèlent que des mécanismes biologiques et des influences environnementales sont liées aux expériences de type psychotique et à la psychose.

## INTRODUCTION

Ce sommaire de recherche fait partie d'un projet de recherche et de transfert de connaissances plus vastes 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 and Cannabis Hub](#). Même si la plupart des documents de recherche étudient les hommes et les garçons et/ou les femmes et les filles, nous présentons des renseignements relatifs à tous les groupes de genre, y compris les personnes transgenres et de genre divers, 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 littérature publiée avant 2018. Dans ce rapport, nous avons constaté que l'âge du premier épisode psychotique est plus tardif chez les femmes que chez les hommes, mais que cet écart se réduit chez les consommateurs de cannabis [1]. Voici quelques-unes des principales conclusions :

- » Une étude du R.-U. a révélé que les hommes et les femmes souffrant de schizophrénie ou de troubles schizoaffectifs et consommant du cannabis ont déclaré un âge d'apparition des symptômes psychotiques plus précoce que ceux qui ne consommaient pas de cannabis :
  - à 26 ans pour les femmes qui consommaient du cannabis, comparativement à 30,7 ans pour les femmes qui n'en ont pas consommé;
  - à 25,5 ans pour les hommes qui ont consommé du cannabis, comparativement à 27 ans pour ceux qui n'en ont pas consommé [2].
- » Une étude néerlandaise a rapporté que, chez les hommes et les femmes souffrant d'une maladie psychotique, des antécédents de consommation de cannabis étaient associés à un plus jeune âge au moment de l'apparition du premier épisode psychotique, tant chez les hommes que chez les femmes, mais les hommes ont signalé une apparition plus précoce par rapport aux femmes, indépendamment de la consommation de cannabis [3].
- » Chez les adolescents européens, une diminution de l'épaisseur corticale associée à la consommation de cannabis a été constatée chez les hommes présentant un risque génétique plus élevée de schizophrénie, mais pas chez les hommes présentant un risque plus faible ni chez les femmes [4].

Ce sommaire décrit des données de 14 articles d'études universitaires publiées entre janvier 2018 et février 2021 qui sont associées au sexe, au genre, à la psychose/schizophrénie, et à la consommation de cannabis.

## SEXE, GENRE, EXPÉRIENCES DE TYPE PSYCHOTIQUE ET CONSOMMATION DE CANNABIS

Deux études du R.-U. reliées ont examiné l'association entre la consommation de cannabis et la paranoïa, les expériences de type psychotique et la détresse associée [5]. Voici ce qu'elles ont constaté :

- » Dans la population générale, la paranoïa, les expériences de type psychotique et la détresse qui y est liée étaient plus élevées chez les consommateurs de cannabis, sans qu'il y ait de différence sexospécifique pour ces résultats. Cependant, les abus sexuels subis pendant l'enfance, tant chez les hommes que chez les femmes qui consomment du cannabis, prédisent des niveaux plus élevés de paranoïa, d'expériences de type psychotique et de détresse [5].
- » Chez les hommes et les femmes atteintes de psychose et ayant des antécédents de consommation de cannabis, il n'y avait pas de différence sexospécifique en ce qui concerne la paranoïa et les symptômes psychotiques (mesurés par le Prodromal Questionnaire–Brief Version), mais les hommes avaient un score plus élevé pour la détresse [5].

Une étude néerlandaise portant sur une cohorte de naissance basée sur la population a révélé que les susceptibilités environnementales et génétiques peuvent augmenter le risque d'expériences de type psychotique chez les enfants de parents ayant consommé du cannabis [6].

- » La consommation de cannabis, tant maternelle que paternelle, était associée à un risque accru d'expériences de type psychotique chez leurs enfants à l'âge de 10 ans [6].
- » Les enfants de mères ayant consommé du cannabis avant la grossesse présentaient des risques similaires à ceux des enfants de mères ayant continué à consommer du cannabis pendant la grossesse [6].

## SEXE, PREMIER ÉPISODE PSYCHOTIQUE ET CONSOMMATION DE CANNABIS

- » Dans une étude espagnole, les raisons données pour la consommation de cannabis, à savoir se défoncer, mieux dormir, augmenter les sensations agréables, réduire l'ennui, satisfaire la curiosité et réduire les sentiments de tristesse et de dépression, étaient similaires chez les hommes et les femmes présentant un premier épisode psychotique (PEP). Cependant, les femmes étaient plus susceptibles de fumer du cannabis pour se détendre [7].
- » Dans une étude américaine portant à propos des jeunes adultes ayant un PEP, il y avait plus d'hommes que de femmes (81,5 %, comparativement à 18,2 %, respectivement) qui continuaient à consommer du cannabis sur une période d'un an (consommateurs persistants de cannabis), par rapport aux non-consommateurs [8].

Chez les personnes ayant eu un PEP, la consommation de cannabis peut être liée à un fonctionnement plus faible, mesuré par l'outil Global Assessment of Functioning, chez les hommes [7].

- » Dans une étude espagnole portant sur des patients ayant eu un PEP, les hommes qui consommaient du cannabis avaient un fonctionnement global *plus faible* que les hommes qui n'en consommaient pas, tandis que les femmes qui consommaient du cannabis avaient un fonctionnement global *plus élevé* que les femmes qui n'en consommaient pas [7].

## SEXE, SYMPTÔMES PSYCHOTIQUES ET CANNABIS

Certaines données indiquent que la consommation de cannabis est associée à une aggravation des symptômes psychotiques chez les hommes. Il existe également des preuves que les symptômes dépressifs peuvent être aggravés chez les femmes atteintes de psychose qui consomment du cannabis, mais que la dépression peut être réduite chez les hommes avec de psychose qui s'abstiennent de consommer du cannabis.

- » Des hommes canadiens atteints de schizophrénie ou de troubles schizoaffectifs qui consommaient du cannabis et fumaient des cigarettes quotidiennement présentaient les mêmes symptômes psychotiques, même après 28 jours d'abstinence. Cependant, ceux qui se sont abstenus ont obtenu une réduction plus importante des scores de dépression, par rapport à ceux qui consommaient [9].
- » Une étude italienne a trouvé certaines différences entre les sexes dans les symptômes chez les patients atteints de troubles psychotiques induits par les cannabinoïdes [10] :
  - Les hommes présentaient des symptômes psychotiques plus intenses.
  - L'anxiété et l'agressivité étaient plus répandues chez les hommes.
  - Les femmes avaient une plus grande prépondérance de dysphorie et de symptômes dépressifs.
  - Il n'y avait pas de différence sexospécifique en ce qui concerne la manie ou les idées suicidaires [10].

## SEXE, TROUBLES PSYCHOTIQUES, CERVEAU ET CONSOMMATION DE CANNABIS

Chez les hommes et les femmes souffrant d'un trouble psychotique, il pourrait y avoir des différences sexospécifiques des effets de la consommation de cannabis sur les structures cérébrales.

- » Une étude néerlandaise menée auprès de patients atteints des troubles psychotiques non affectifs a révélé que la consommation de cannabis était associée à un volume des matières grises plus faible chez les patients de sexe masculin. La même association n'a pas été trouvée chez les patients féminins [11]. patients [11].

### SEXE, EXPOSITION AU THC ET DÉFICITS DE TYPE PSYCHOTIQUE CHEZ LES ANIMAUX

Des études menées sur des rats mâles ont montré que l'exposition prénatale au tétrahydrocannabinol (THC) peut augmenter le risque de modifications de type psychotique du comportement, de la cognition [12] et du cerveau [13]. Cependant, d'autres études animales ont trouvé des preuves mitigées sur l'effet de l'exposition au THC chez l'adolescent sur les modifications cérébrales de type psychotique [14, 15].

### SEXE, CBD ET DÉFICITS DE TYPE PSYCHOTIQUE CHEZ LES ANIMAUX

Trois études australiennes qui ont modélisé l'activation immunitaire maternelle pour induire des déficits de type schizophrénique chez les rats ont trouvé un effet de traitement du cannabidiol (CBD) sur les déficits de type psychotique chez les rats mâles [16] et femelles [17], les résultats étant plus mitigés chez les femelles [18].

## Sommaire

Dans notre rapport de 2019 intitulé [Sex, Gender, and Cannabis](#), nous avons constaté que la consommation de cannabis diminue l'âge de l'apparition des symptômes psychotiques. Le cannabis semble augmenter les niveaux de paranoïa, expériences de type psychotique et de détresse liée, tant dans la population générale que chez les personnes atteintes de psychose, mais il ne semble pas y avoir de relation de cause à effet, car des facteurs génétiques et environnementaux sont en cause. Des susceptibilités tant environnementales que génétiques pouvant produire des expériences de type psychotique ont été constatées chez les personnes dont les mères et les pères ont consommé du cannabis pendant la période périnatale. Néanmoins, le sexe masculin est un facteur de risque de PEP chez les consommateurs persistants de cannabis. Ces résultats limités sur les différences sexospécifiques, la psychose et les expériences de type psychotique soulignent la nécessité d'approfondir les recherches sur la manière dont les facteurs liés au sexe et au genre affectent la relation entre la consommation de cannabis et les troubles psychotiques et les expériences de type psychotique, afin d'adapter les mesures de prévention et les interventions.

**Référence suggérée :** Brabete, A.C., Huber, E., Greaves, L., et Poole, N. (2022). *Expériences de psychose et cannabis*. Centre of Excellence for Women's Health, Vancouver, Canada.

**Remerciements :** Nous remercions Lindsay Wolfson et Julie Stinson de leurs contributions à ce sommaire de recherche.

*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.*

*Le Centre of Excellence for Women's Health reconnaît avec respect les peuples des Premières Nations, ainsi que les Inuits et les Métis, en tant que premiers occupants et gardiens traditionnels des terres où nous habitons, nous apprenons et nous travaillons.*

**Dernière mise à jour :** Mars 2022

## Références

1. Greaves, L., et al., *Sex, Gender, and Cannabis*. 2019, Centre of Excellence for Women's Health, Vancouver, B.C.
2. Donoghue, K., et al., *Cannabis use, gender and age of onset of schizophrenia: data from the AESOP study*. *Psychiatry Res*, 2014. **215**(3): p. 528–32.
3. Dekker, N., et al., *Age at onset of non-affective psychosis in relation to cannabis use, other drug use and gender*. *Psychol Med*, 2012. **42**(9): p. 1903–11.
4. French, L., et al., *Early Cannabis Use, Polygenic Risk Score for Schizophrenia and Brain Maturation in Adolescence*. *JAMA Psychiatry*, 2015. **72**(10): p. 1002–11.
5. Newman-Taylor, K., et al., *Cognitive mechanisms in cannabis-related paranoia; initial testing and model proposal*. *Psychosis: Psychological, Social and Integrative Approaches*, 2020.
6. Bolhuis, K., et al., *Maternal and paternal cannabis use during pregnancy and the risk of psychotic-like experiences in the offspring*. *Schizophrenia Research*, 2018. **202**: p. 322–327.
7. Arranz, S., et al., *The impact of sex and cannabis on clinical features in first-admitted patients with psychosis*. *European Neuropsychopharmacology*, 2020. **36**: p. 235–243.
8. Marino, L., et al., *Persistent cannabis use among young adults with early psychosis receiving coordinated specialty care in the united states*. *Schizophrenia Research*, 2020.
9. Rabin, R.A., et al., *Effects of extended cannabis abstinence on clinical symptoms in cannabis dependent schizophrenia patients versus non-psychiatric controls*. *Schizophrenia Research*, 2018. **194**: p. 55–61.
10. Bachetti, M.C., et al., *Cannabinoid-Induced Psychosis: A Cross-Sectional Gender Study*. *Psychiatria Danubina*, 2020. **32**(Suppl 1): p. 200–206
11. Frissen, A., et al., *Evidence that reduced gray matter volume in psychotic disorder is associated with exposure to environmental risk factors*. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 2018. **271**: p. 100–110.
12. Drazanova, E., et al., *Different effects of prenatal MAM vs. perinatal THC exposure on regional cerebral blood perfusion detected by Arterial Spin Labelling MRI in rats*. *Scientific Reports*, 2019. **9**(1): p. 6062.
13. Sagheddu, C., et al., *Mesolimbic dopamine dysregulation as a signature of information processing deficits imposed by prenatal THC exposure*. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 2021. **105**: p. 110128.
14. Prini, P., et al., *Adolescent THC exposure in female rats leads to cognitive deficits through a mechanism involving chromatin modifications in the prefrontal cortex*. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 2018. **43**(2): p. 87–101.
15. Lecca, S., et al., *DELTA9-Tetrahydrocannabinol During Adolescence Attenuates Disruption of Dopamine Function Induced in Rats by Maternal Immune Activation*. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 2019. **13** (no pagination).
16. Osborne, A.L., et al., *Effect of cannabidiol on endocannabinoid, glutamatergic and GABAergic signalling markers in male offspring of a maternal immune activation (poly I:C) model relevant to schizophrenia*. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 2019. **95**: p. 109666.
17. Osborne, A.L., et al., *Cannabidiol improves behavioural and neurochemical deficits in adult female offspring of the maternal immune activation (poly I:C) model of neurodevelopmental disorders*. *Brain, Behavior, & Immunity*, 2019. **81**: p. 574–587.
18. Jimenez Naranjo, C., A.L. Osborne, and K. Weston-Green, *Effect of cannabidiol on muscarinic neurotransmission in the pre-frontal cortex and hippocampus of the poly I:C rat model of schizophrenia*. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 2019. **94**: p. 109640.

 [www.sexgendercannabishub.ca](http://www.sexgendercannabishub.ca)

 [bccewh@gmail.com](mailto:bccewh@gmail.com)

   @cewhca

