

BULLETIN 7

# Comment les femmes et les hommes déclarent-ils leur consommation de cannabis médical?

Mars 2023

**Le présent bulletin consiste en une analyse des données des répondants canadiens aux Phases 2, 3 et 4 de l'*International Cannabis Policy Study* (ICPS), recueillies entre 2019 et 2021.**

Ce bulletin 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. Des renseignements sur l'ensemble du projet sont affichés dans le [Sex, Gender and Cannabis Hub](#). Les bulletins font un compte-rendu d'analyses fondées sur le sexe et le genre et effectuées à partir de données de sondages et d'autres données pour mieux comprendre si le sexe et le genre ont une incidence sur la consommation de cannabis et qu'elle serait cette incidence.

## **CONSOMMATION DU CANNABIS MÉDICAL CHEZ LES FEMMES ET LES HOMMES**

Depuis la légalisation du cannabis au Canada, l'utilisation du cannabis pour traiter un éventail de maladies et de symptômes suscite un intérêt croissant. On s'attend beaucoup à ce que le cannabis puisse traiter de nombreux symptômes et maladies [1], même si les preuves scientifiques, les recherches et les essais cliniques sont limités. Les questions sur l'efficacité, les différentes voies d'administration, les types de cannabis et le dosage des cannabinoïdes sont fréquentes. Les tendances d'utilisation du cannabis médical révèlent que les femmes et les hommes ont tendance à le consommer pour des raisons différentes. Par exemple, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de consommer du cannabis contre la douleur, l'anxiété, l'inflammation et les nausées [2]. Parmi les consommateurs de cannabis à des fins médicales, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de déclarer que le cannabis les a aidées à soulager l'anxiété, les nausées, l'anorexie, le syndrome du côlon irritable et les maux de tête [3]. Cependant, un plus grand nombre d'hommes que de femmes signalent un soulagement plus important des maux de tête [3].

Le cannabis suscite également un intérêt croissant comme substitut aux médicaments sur ordonnance. Dans une enquête américaine sur la consommation de cannabis à titre de substitut aux analgésiques à base d'opioïdes, 97 % des sujets de l'échantillon ont réduit leur consommation d'opioïdes en utilisant du cannabis, et 81 % ont estimé que le cannabis était plus efficace à lui seul pour traiter leur problème qu'une combinaison de cannabis et d'opioïdes [4]. Une étude transversale a montré que les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de remplacer des médicaments sur ordonnance par du cannabis, mais les résultats n'étaient pas statistiquement significatifs [5]. De plus, les femmes qui consommaient du cannabis pour des raisons médicales étaient plus susceptibles de remplacer les opioïdes par du cannabis que celles qui consommaient du cannabis à des fins récréatives [5].

## QUE CONTIENT LE PRÉSENT BULLETIN?

Le présent bulletin rend compte de l'analyse des différences de sexe et de genre relatives aux variables sélectionnées pour la consommation de cannabis chez les répondants canadiens ( $n = 47\,988$ ) des Phases 2, 3 et 4 (2019–2021) de l'International Cannabis Policy Study (ICPS), financée par les Instituts de recherche en santé du Canada. L'échantillon de répondants ayant déjà consommé du cannabis pour alléger ou gérer les symptômes d'un trouble mental comprend 29 643 personnes. Pour les problèmes médicaux, ce nombre s'élève à 29 658 personnes et, pour la consommation de cannabis pour soulager la douleur au lieu d'opioïdes ou de médicaments sur ordonnance, à 9 580 personnes. Pour une description complète du sondage et de la méthodologie de l'ICPS, consultez le site <http://cannabisproject.ca/methods>. Pour une description de la méthode d'analyse de l'incidence du sexe et du genre dans les données des Phases 1 à 4 de l'ICPS, veuillez consulter le [Bulletin sur la méthodologie du Sex, Gender, and Cannabis Hub](#).

Dans ce bulletin, nous nous concentrons sur l'usage de cannabis à des fins médicales parmi les personnes qui ont déjà essayé le cannabis, dans les vagues 2, 3 et 4 de l'ICPS, en utilisant les données des questions suivantes de l'enquête :

- » Avez-vous déjà utilisé le cannabis pour soulager la douleur, au lieu d'opioïdes ou d'analgésiques sur ordonnance?
- » Avez-vous déjà consommé du cannabis pour alléger ou gérer les symptômes de l'un ou l'autre de ces... (problèmes de santé mentale)?
- » Avez-vous déjà consommé du cannabis pour alléger ou gérer les symptômes de l'un ou l'autre de ces... (problèmes médicaux)?

Des analyses pondérées du chi carré ont été employées pour effectuer une analyse fondée sur le sexe et le genre des résultats relatifs au cannabis pour comparer les résultats des hommes et des femmes. Les analyses ont été effectuées à l'aide des logiciels SAS (version 9.4) et SPSS (version 27), avec un seuil de signification statistique de  $p \leq 0,05$ .

## CONSOMMATION DU CANNABIS POUR SOULAGER LA DOULEUR AU LIEU D'OPIOÏDES OU D'ANALGÉSIIQUES SUR ORDONNANCE

Parmi les personnes ayant déclaré avoir déjà consommé du cannabis pour gérer la douleur, une proportion nettement plus élevée de femmes (77,9 %) que d'hommes (74,4 %) ont déclaré avoir consommé du cannabis pour soulager des maux de tête ou la douleur, au lieu d'utiliser des opioïdes ou des analgésiques sur ordonnance.

*77,9 % des femmes, comparativement à 74,4 % des hommes, ont déclaré avoir utilisé le cannabis pour soulager la douleur, au lieu d'opioïdes ou d'analgésiques sur ordonnance.*

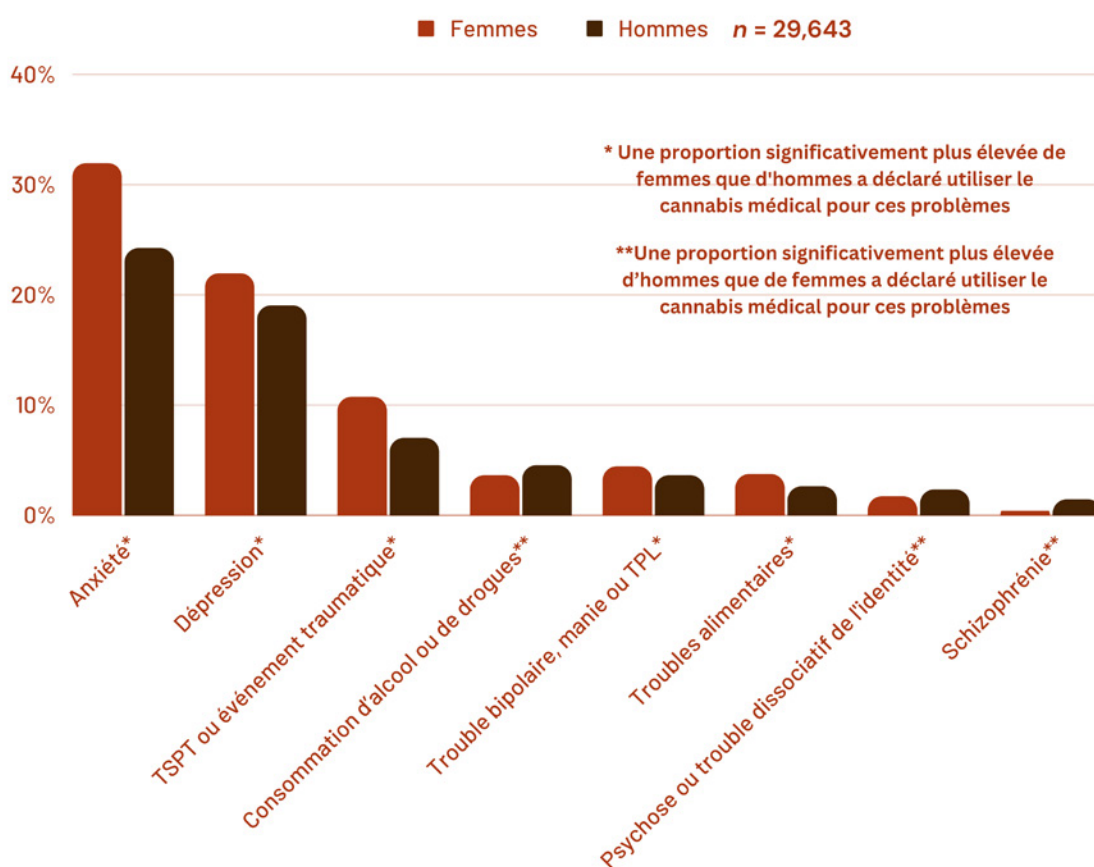


## CONSOMMATION DE CANNABIS POUR ALLÉGER OU GÉRER LES SYMPTÔMES DE SANTÉ MENTALE CHEZ LES PERSONNES AYANT DÉJÀ ESSAYÉ LE CANNABIS

23,2 % des femmes et 22,1 % des hommes ayant déjà essayé le cannabis ont déclaré avoir consommé du cannabis pour alléger leurs symptômes de santé mentale, et ces différences étaient statistiquement significatives. Des différences statistiquement significatives ont également été observées dans la proportion de femmes et d'hommes ayant consommé du cannabis pour améliorer ou gérer les symptômes de l'anxiété (y compris la phobie, le trouble obsessionnel compulsif ou le trouble panique), de la dépression (y compris la dysthymie), du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) ou d'un événement traumatisant (par ex., abus ou perte), trouble bipolaire, manie ou trouble de la personnalité borderline, psychose (par exemple, paranoïa, pensée désorganisée, entendre des voix que les autres ne peuvent pas entendre) ou trouble dissociatif de l'identité, schizophrénie, consommation d'alcool ou d'autres drogues, et troubles de l'alimentation. Voir la Figure 1.

Figure 1

### Consommation de cannabis pour améliorer ou gérer les symptômes de santé mentale parmi les personnes qui ont déjà essayé le cannabis entre 2019 et 2021

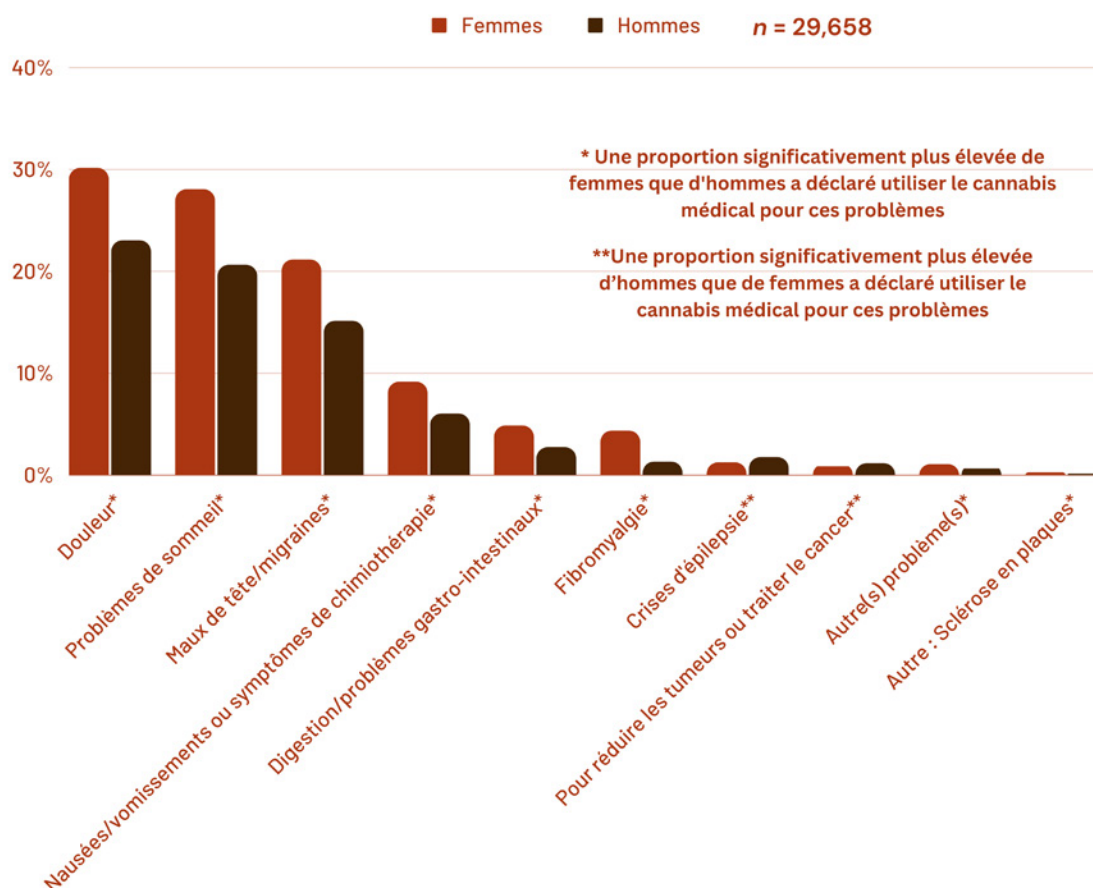


## CONSOMMATION DE CANNABIS POUR ALLÉGER OU GÉRER LES SYMPTÔMES DE PROBLÈMES MÉDICAUX CHEZ LES PERSONNES AYANT DÉJÀ ESSAYÉ LE CANNABIS

30,1 % des femmes et 27,1 % des hommes ayant déjà essayé le cannabis ont déclaré avoir consommé du cannabis pour alléger ou gérer les symptômes d'un problème médical, et cette différence était statistiquement significative. Des différences statistiquement significatives ont également été observées dans la proportion de femmes et d'hommes ayant consommé du cannabis pour alléger ou gérer les symptômes de maux de tête/migraines, de douleurs (y compris l'arthrite, la neuropathie ou le syndrome prémenstruel), de nausées/vomissements ou de symptômes de chimiothérapie, de crises d'épilepsie, pour réduire les tumeurs ou traiter le cancer, de troubles du sommeil, de problèmes digestifs/gastro-intestinaux (maladie de Crohn, colite, syndrome du côlon irritable, maladie inflammatoire chronique de l'intestin, etc.), de fibromyalgie, d'autre(s) maladie(s), d'autres problèmes médicaux et d'autres affections liées à la sclérose en plaques. Voir la Figure 2. Une proportion significativement plus élevée d'hommes (51,3 %) que de femmes (47,2 %) n'a jamais consommé de cannabis pour traiter ou alléger des symptômes.

Figure 2

### Consommation de cannabis pour améliorer ou gérer les symptômes de santé physique parmi les personnes qui ont déjà essayé le cannabis entre 2019 et 2021



## CONCLUSION

Les données de l'ICPS montrent qu'un plus grand nombre de femmes que d'hommes déclarent consommer du cannabis à des fins thérapeutiques. Les femmes et les hommes présentent des tendances de consommation de cannabis différentes pour traiter ou alléger différents types de problèmes de santé mentale (et physique). Par exemple, alors que les femmes sont plus susceptibles de déclarer une consommation de cannabis pour des problèmes de santé mentale comme l'anxiété, la dépression, un TSPT ou un événement traumatisant, un trouble bipolaire, une manie, un trouble de la personnalité limite ou un trouble alimentaire, les hommes sont plus susceptibles de déclarer une consommation de cannabis pour une psychose ou un trouble dissociatif de l'identité, la schizophrénie ou la consommation d'alcool ou d'autres drogues. En ce qui concerne les problèmes médicaux, un nombre significativement plus élevé de femmes ont déclaré avoir consommé du cannabis pour des maux de tête/migraines, des douleurs, des nausées/vomissements ou des symptômes de chimiothérapie, des troubles du sommeil, des problèmes de digestion/gastro-intestinaux, la fibromyalgie ou la sclérose en plaques. Et un plus grand nombre d'hommes ont déclaré avoir consommé du cannabis pour traiter des crises d'épilepsie ou pour réduire des tumeurs.

Les données de l'ICPS montrent qu'environ 75 % des répondants consomment du cannabis pour soulager la douleur au lieu d'opioïdes ou d'analgésiques sur ordonnance, et que les femmes sont plus susceptibles de le faire que les hommes. Cela a des conséquences directes sur le traitement ou la réduction des méfaits dans le contexte de la crise des opioïdes au Canada.

## MESSAGES CLÉS

1. Dans l'ensemble, les femmes qui ont déjà consommé du cannabis sont plus nombreuses que les hommes à déclarer l'avoir fait tant pour des problèmes médicaux que des problèmes de santé mentale.
2. Un plus grand nombre de femmes que d'hommes ayant déjà consommé du cannabis ont déclaré avoir utilisé le cannabis pour soulager la douleur, au lieu d'opioïdes ou d'analgésiques sur ordonnance.
3. Un plus grand nombre de femmes que d'hommes qui consomment du cannabis déclarent en avoir consommé pour des problèmes de santé mentale comme l'anxiété, la dépression, un TSPT ou un événement traumatisant, un trouble bipolaire, une manie, un trouble de la personnalité limite ou un trouble alimentaire.
4. Un plus grand nombre de femmes que d'hommes ont déclaré avoir consommé du cannabis pour des maux de tête/migraines, des douleurs, des nausées/vomissements ou des symptômes de chimiothérapie, des troubles du sommeil, des problèmes de digestion/gastro-intestinaux, la fibromyalgie ou la sclérose en plaques.
5. Un plus grand nombre d'hommes que de femmes ont déclaré avoir consommé du cannabis pour des problèmes de santé mentale comme la psychose ou un trouble dissociatif de l'identité, la schizophrénie ou la consommation d'alcool ou d'autres drogues.
6. Un plus grand nombre d'hommes que de femmes ont déclaré à déclarer avoir consommé du cannabis pour des raisons médicales comme des crises d'épilepsie ou la réduction de tumeurs.

**Citation:** Brabete, A.C., Greaves, L. & Stinson, J. (2023). *Sex, Gender, and Cannabis: Comment les femmes et les hommes déclarent-ils leur consommation de cannabis médical?* Centre of Excellence for Women's Health. Vancouver, Canada.

## Remerciements

Nous remercions David Hammond, Samantha Goodman et Maryam Iraniparast de l'équipe de l'ICPS, qui ont collaboré avec le Centre of Excellence for Women's Health, de leur examen de ces analyses des données de l'ICPS. L'analyse des données a été menée par Maryam Iraniparast. Nous remercions également Ella Huber, du Centre of Excellence for Women's Health, qui a finalisé les tableaux.

*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.*

Mars 2023

## References

1. Baratta, F., et coll., *Cannabis for Medical Use : Analysis of Recent Clinical Trials in View of Current Legislation*. *Frontiers in Pharmacology*, 2022. **13**.
2. Bruce, D., et coll., *Gender Differences in Medical Cannabis Use: Symptoms Treated, Physician Support for Use, and Prescription Medication Discontinuation*. *Journal of women's health* (Larchmont, N.Y. 2002), 2021. **30**(6): p. 857-863.
3. Cuttler, C., L. Mischley, et M. Sexton, *Sex differences in cannabis use and effects: A Cross-Sectional Survey of Cannabis Users*. *Cannabis and Cannabinoid Research*, **1** (1), 166-175. 2016.
4. Reiman, A., M. Welty, et P. Solomon, *Cannabis as a Substitute for Opioid-Based Pain Medication: Patient Self-Report*. *Cannabis Cannabinoid Res*, 2017. **2**(1): p. 160-166.
5. Corroon, J.M., Jr., L.K. Mischley, et M. Sexton, *Cannabis as a substitute for prescription drugs - a cross-sectional study*. *J Pain Res*, 2017. **10**: p. 989-998.



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



**centre of excellence  
for women's health**

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

   @cewhca