



Réflexions sur l'expérience des vétérans et de leur famille en relation avec le cannabis et la santé mentale

SÉRIE DE DIALOGUES VIRTUELS
Rapport sommaire

REMERCIEMENTS

La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) et l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille (Institut Atlas) souhaitent exprimer leur gratitude à l'égard de tous les participants aux dialogues, lesquels ont très généreusement mis à contribution leur expertise et leurs points de vue pour jeter les bases du présent rapport. Nous tenons également à remercier notre comité de planification du projet, composé d'un vétéran des Forces armées canadiennes, d'un vétéran de la Gendarmerie royale du Canada et d'un conseiller familial pour les vétérans, dont le parcours a permis de mieux définir l'orientation et la conception des séances de dialogue.

La CSMC et l'Institut Atlas reconnaissent qu'ils exercent leurs activités principalement sur le territoire traditionnel non cédé de la Nation algonquine anishinabe, dont la présence remonte à des temps immémoriaux. Les Algonquins ont vécu sur ces terres en tant que gardiens et défenseurs du bassin versant de la rivière des Outaouais et de ses affluents. Il s'agit donc d'un privilège pour nous de bénéficier de leur longue tradition d'accueil de plusieurs nations sur ce magnifique territoire. En qualité d'organisation nationale, nous reconnaissons également les terres ancestrales où résident notre personnel et nos intervenants, que l'on appelle maintenant le Canada.

Nos travaux s'appuient sur une approche intersectionnelle [fondée sur le sexe et le genre](#) pour déceler, nommer et combattre les inégalités sociales et de santé par l'intermédiaire de l'action politique. À cet égard, notre activité est guidée par la prise en compte des diverses expériences vécues (et d'autres formes d'expertise) qui façonnent notre compréhension et nos recommandations stratégiques. L'apprentissage continu est au cœur de notre engagement, et à ce titre, vos commentaires sont les bienvenus.



TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
AVANT-PROPOS	1
INTRODUCTION	2
CE QUE NOUS AVONS APPRIS	5
RÉSUMÉS DES SÉANCES	7
Dialogue n° 1 : Vétérans	7
Dialogue n° 2 : Membres de familles des vétérans	11
Dialogue n° 3 : Fournisseurs de services	14
Dialogue n° 4 : Chercheurs	17
Considérations relatives aux études impliquant des vétérans autochtones	20
Considérations en matière d'équité et de diversité	21
PROCHAINES ÉTAPES	22
ANNEXE	23
Ordres du jour et questions – séances virtuelles de dialogue	23



AVANT-PROPOS

En mai et juin 2022, l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille (Institut Atlas) en collaboration avec la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) ont organisé une série de quatre dialogues sur la consommation de cannabis et la santé mentale qui réunissaient des vétérans, des membres de leur famille et des intervenants de premier plan de cette communauté, dont des fournisseurs de services et des chercheurs universitaires. Ce qui au départ se voulait une occasion d'apprendre de ces personnes sous-représentées s'est rapidement transformé en un cours magistral sur la vulnérabilité et la franchise.

Tout en sachant que la communauté des vétérans s'intéresse de près à l'interaction entre la consommation de cannabis et la santé mentale, il est clair que la compréhension de cette corrélation complexe nécessite un grand éventail de points de vue. Si nous voulons réaliser des progrès concrets dans ce domaine, nous devons nous inspirer des spécialistes du milieu des vétérans et du savoir expérientiel passé et présent.

Dans le cadre de cette série de dialogues virtuels, nous tenions à offrir un environnement sécuritaire pour aider les vétérans, leur famille, les fournisseurs de services et les chercheurs à faire part de leur vécu en matière de consommation de cannabis et de santé mentale. Plus important encore, nous voulions connaître leurs questions sur ce sujet afin de mieux saisir les lacunes sur le plan des connaissances, de mettre au point des ressources pour répondre aux questions et d'établir des priorités de recherche qui permettront d'apporter des réponses à toute autre interrogation.

Bien que nous ayons préservé l'anonymat des contributions individuelles par respect pour chaque participant, nous sommes convaincus que les points de vue exprimés dans le présent rapport trouveront un écho en raison de leur authenticité.

Au nom de tous les membres de l'Institut Atlas et de la CSMC, nous tenons à exprimer notre plus profonde gratitude à toutes les personnes qui ont participé aux échanges. Sans leur intérêt et leur apport, ce projet n'aurait pas été possible.

Le but de cette série est de servir de catalyseur pour des discussions futures portant sur le cannabis et la santé mentale au sein de la communauté des vétérans et de susciter d'autres occasions de mettre en commun les connaissances.

Nous espérons que le présent rapport sera diffusé à grande échelle et qu'il sera lu dans le même esprit d'ouverture et de respect que celui qui a présidé à sa rédaction. Ces témoignages de première main ouvrent des horizons inédits pour nos propres recherches, et nous estimons que cela vaut également pour les gouvernements, les décideurs et les organismes de financement. Comme cette série nous l'a rappelé, parfois, la meilleure façon de s'améliorer est simplement de tendre l'oreille.



Fardous Hosseiny

Président et directeur général
Institut Atlas pour les vétérans et leur famille



Michel Rodrigue

Président et directeur général
Commission de la santé mentale du Canada

INTRODUCTION

En 2022, plus de 18 000 vétérans ont présenté des réclamations dans le cadre de la politique de remboursement du cannabis à des fins médicales d'Anciens Combattants Canada (ACC)¹. Cependant, bien que le cannabis soit autorisé dans le traitement de divers troubles médicaux, la recherche scientifique n'a pas fini d'examiner ses usages et son éventuel rôle en matière de soins de santé mentale.

À l'heure actuelle, les recherches publiées sur le cannabis et la santé mentale au Canada sont peu nombreuses, et le nombre de celles visant les vétérans et les membres de leur famille est encore plus faible (selon l'analyse contextuelle effectuée au début de la série de dialogues). Pourtant, le nombre de vétérans qui ont recours au cannabis pour traiter la douleur chronique, le syndrome de stress post-traumatique (SSPT) et les troubles du sommeil ne cesse d'augmenter : Le programme de remboursement d'ACC a remboursé environ 150 millions² de dollars à plus de 18 000 participants et autorise actuellement quelque 19 millions de grammes de cannabis par an. D'ici 2026, il est prévu que ces remboursements s'élèveront à plus de 300 millions de dollars³. En raison des besoins précis et uniques des vétérans et de leur famille, il est particulièrement important de repérer les lacunes dans les connaissances et les priorités de recherche applicables à ce domaine et d'y remédier.

Avec l'appui du gouvernement fédéral, l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille (Institut Atlas) en collaboration avec la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) se sont engagés à éclaircir le lien entre cannabis et santé mentale et à favoriser l'acquisition de connaissances en la matière chez les vétérans et leur famille. La CSMC a entrepris plusieurs initiatives visant à évaluer les répercussions de la consommation de cannabis sur la santé mentale et à étayer l'élaboration de politiques futures, dont [une analyse contextuelle et une étude de la portée](#) en 2019 ainsi que plusieurs [projets de recherche](#). L'Institut Atlas s'est appliqué à répertorier les besoins en matière de connaissances sur le cannabis

et la santé mentale et d'y répondre au moyen de cette série de dialogues virtuels et de la création de produits de connaissances.

Ensemble, la CSMC et l'Institut Atlas tiennent à apprendre des personnes ayant un savoir expérientiel passé et présent et à faire connaître les meilleures données probantes existantes.

Le présent rapport vise à résumer et à faire valoir ce que nous avons appris de la série de dialogues virtuels, qui avait pour but de jeter un regard plus approfondi sur les connaissances, les expériences et les priorités de recherche liées au cannabis pour les vétérans canadiens, leur famille, les chercheurs et les fournisseurs de services.



Autorisation médicale du cannabis thérapeutique pour les vétérans canadiens

Bien que le cannabis thérapeutique ne soit pas prescrit, les fournisseurs de soins de santé des vétérans peuvent autoriser son utilisation pour le traitement de diverses conditions médicales.

Depuis 2008, ils procèdent à de telles autorisations pour le cannabis provenant de producteurs autorisés par Santé Canada.

En 2016, la politique de remboursement d'ACC a fixé son maximum quotidien à trois grammes de marijuana séchée (ou son équivalent en marijuana fraîche ou en huile de cannabis). Toutefois, les vétérans ont la possibilité d'obtenir une couverture pour une quantité beaucoup plus importante.

1 Anciens Combattants Canada, *Cannabis à des fins médicales*, 2022. <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/research/research-directorate/publications/reports/cmp>

2 Anciens Combattants Canada, *Cannabis à des fins médicales*.

3 Anciens Combattants Canada, *Vérification des prestations pour soins de santé – Cannabis à des fins médicales*, 2022. <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/publications-reports/reports/departmental-audit-evaluation/2022-audit-cannabis-for-medical-purposes>



Qu'entendons-nous par « vétérans »?

- » Anciens membres des Forces armées canadiennes (Marine royale canadienne, Armée canadienne, Aviation royale canadienne) qui ont terminé leur formation de base et ont été libérés honorablement
- » Membres qui ont servi dans la Force régulière ou de la Réserve, à temps plein ou à temps partiel
- » Anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada (GRC)



Qu'entendons-nous par « famille »?

- » Parents, frères et sœurs, partenaires, conjoints et conjointes, personnes à charge et enfants adultes, tantes, oncles et cousins d'un vétéran
- » Aidants, pairs et proches – en somme, toute personne que le vétéran juge importante dans sa vie ou pour son bien être
- » Personnes qui n'entretiennent plus de liens directs avec le vétéran, mais qui sont encore touchées par leur relation avec lui ou elle

— Définitions tirées du [plan quinquennal](#) de l'Institut Atlas

Certes, les dialogues ne représentent pas toute l'étendue des expériences liées au cannabis et à la santé mentale ni toute la complexité de la réalité des vétérans et de leur famille, mais ils illustrent bien les points de vue des participants qui ont gracieusement accepté d'exprimer leurs idées sur le sujet.

Les quatre séances de dialogue se sont tenues virtuellement en mai et juin 2022. Chaque séance a réuni un groupe différent – vétérans, membres de la famille de vétérans, fournisseurs de services et chercheurs – et a été l'occasion d'aborder plusieurs questions sur l'expérience, les connaissances, les répercussions, la stigmatisation et la facilité ou la difficulté d'accès liés au cannabis. Les participants ont aussi eu l'occasion, après chaque séance, d'entrer en contact avec les membres de l'équipe du projet et de communiquer d'autres réflexions. En outre, les personnes qui n'ont pas pu assister à une séance ont eu l'occasion de raconter leur point de vue dans le cadre d'entrevues individuelles et de commentaires écrits.

Les grands objectifs de la série de dialogues virtuels consistaient à déterminer les principaux besoins en matière de connaissances et à établir les priorités de recherche à venir en vue de combler ceux-ci. Chaque séance individuelle était pilotée par deux animateurs, issus des communautés de vétérans ou de membres de leur famille, qui ont présenté aux participants le champ d'application du projet ainsi que les questions à approfondir. En outre, les dialogues ont été propices à la mise en commun des points de vue et des expériences des participants en matière de consommation de cannabis et de santé mentale.

Bien que la CSMC et l'Institut Atlas aient déployé des efforts pour assurer une représentation équitable parmi leurs 32 participants des quatre coins du pays, il convient de reconnaître que leurs perspectives ne reflètent pas toute la diversité des vétérans, des familles, des fournisseurs de services et des chercheurs. À titre d'exemple, comme de nombreux vétérans présents avaient déjà eu recours au cannabis pour gérer des problèmes de santé mentale, les séances ne reflétaient pas de façon équilibrée la réalité des consommateurs et des non-consommateurs de cannabis. Parmi les autres contraintes notables, citons la tenue de séances en anglais seulement, la présence d'une majorité de vétérans des Forces armées canadiennes (FAC) (et non de la GRC) et le faible nombre de femmes, de francophones, d'Autochtones, de personnes racialisées, de membres de la communauté 2SLGBTQ+, d'Africains, de Caribéens et de Noirs (ACN) et de membres de leur famille. Le manque de diversité découlant du nombre relativement faible de séances et de participants – incluant aussi des fournisseurs de soins de santé et d'autres services – indique que de nouvelles consultations seront indispensables pour mieux comprendre les lacunes en matière de recherche et de connaissances dans ce domaine.

Les opinions dépeintes dans le présent rapport reflètent ce que nous avons appris et ne constituent pas forcément les opinions et les points de vue de la CSMC, de l'Institut Atlas ou du gouvernement du Canada. Bien que la plupart des participants rapportent avoir connu des expériences positives en matière de cannabis et de santé mentale, en raison de la portée du projet (et des limites mentionnées), elles ne sauraient être généralisées à la réalité des vétérans et de leur famille, ni être interprétée comme concluante. Nous vous invitons à lire le présent rapport en gardant à l'esprit qu'il s'agit d'une compilation de points de vue et d'expériences jetant un éclairage sur un sujet complexe. Si nous reconnaissons qu'il y a encore beaucoup à apprendre, nous espérons qu'il contribuera à orienter la recherche et les possibilités d'apprentissage à venir.



Les vétérans ne constituent pas un groupe homogène. Il est important, lors du recrutement, de faire appel à tout le spectre des vétérans, et pas uniquement à ceux qui se mettent de l'avant. Nous ne pouvons pas nous limiter à une seule perspective, et un seul vétéran ne peut pas parler au nom de tous ses pairs. En tant que chercheurs, nous devons nous assurer de refléter cette hétérogénéité dans nos études. >>

— Un chercheur



CE QUE NOUS AVONS APPRIS

Au cours des quatre séances tenues en compagnie de vétérans, de membres de leur famille, de fournisseurs de services et de chercheurs, nous avons relevé sept thèmes récurrents :

1. On dispose de trop peu d'information sur la consommation de cannabis et la santé mentale chez les vétérans du Canada.

Les participants aux quatre groupes ont décrit une multitude de bienfaits liés à la consommation de cannabis au regard de la santé mentale des vétérans (d'après leur expérience vécue); toutefois, on manque de renseignements facilement accessibles et fiables quant aux risques et aux bienfaits éventuels du cannabis, ainsi qu'aux différentes variétés et aux dosages recommandés. Bien que l'expertise issue du vécu des gens soit essentielle à la compréhension des bienfaits du cannabis, la communauté est en quête de travaux de recherche plus crédibles et mieux adaptés à la réalité des vétérans canadiens.

2. Des recherches plus poussées sont requises pour déterminer l'efficacité du cannabis à des fins thérapeutiques pour traiter les problèmes de santé mentale.

La plupart des participants de la communauté des vétérans considèrent le cannabis comme une méthode efficace pour traiter les symptômes d'anxiété, le SSPT, la douleur chronique, la régulation de l'humeur, la gestion de la colère et les troubles du sommeil. Cependant, il reste à approfondir les questions relatives à l'innocuité, au coût et à l'efficacité de son usage dans le traitement des problèmes de santé mentale.

3. Les professionnels de la santé intervenant auprès des vétérans doivent être mieux formés en ce qui concerne la consommation de cannabis et la santé mentale.

Dans le meilleur des cas, l'éducation sur le cannabis se ferait par l'intermédiaire d'un professionnel de la santé ou d'un médecin et tiendrait compte des antécédents médicaux du patient. Or, les participants ont noté un certain flou dans les conseils qu'ils recevaient des professionnels de la santé, attribuable à ce qui est perçu comme un manque de formation. En effet, de nombreux vétérans ont découvert les options de consommation de cannabis grâce à leurs pairs et à leurs expériences individuelles.

4. L'usage du cannabis par les vétérans continue de faire l'objet d'une forte stigmatisation.

Certains participants qui sont des vétérans ont évoqué leur hésitation à divulguer leur consommation de cannabis à leur famille, à leurs amis et aux professionnels de la santé par crainte du rejet et du jugement. Bon nombre d'entre eux ont mentionné les niveaux de stigmatisation auxquels sont confrontés les vétérans, qui se sentent jugés en raison de leurs problèmes de santé mentale et de leur consommation de cannabis. Certains chercheurs ont indiqué que les études portant sur les effets positifs du cannabis se heurtaient à des obstacles supplémentaires au moment d'obtenir du financement et de promouvoir leurs résultats.



5. Les vétérans requièrent de plus amples renseignements sur la façon dont le cannabis fonctionne et interagit avec d'autres substances.

Dans le but d'assurer l'utilisation sécuritaire du cannabis chez les vétérans, les participants ont indiqué qu'ils avaient besoin de plus d'information sur les différents cannabinoïdes ainsi que sur les effets des mélanges de cannabis avec d'autres médicaments ou substances. Il faudrait une meilleure maîtrise des effets intoxicants potentiels de certaines variétés de cannabis et de leur interaction avec des médicaments d'ordonnance ou d'autres produits en vente libre.

6. Il est nécessaire de mener des recherches indépendantes et participatives sur le cannabis et la santé mentale.

Dans toutes les séances, les participants ont souligné le besoin d'études indépendantes sur le cannabis et l'incidence de celui-ci sur la santé mentale des vétérans. Plusieurs d'entre eux ne font pas confiance aux études financées par les industries pharmaceutiques ou productrices de cannabis. Les participants ont également insisté sur l'importance de la recherche participative, laquelle favorise la participation et l'engagement des vétérans et des familles tout au long du processus, afin de bien cerner leurs besoins et de mieux y répondre.

7. Il est essentiel de représenter les diverses perspectives des vétérans.

Les participants ont insisté sur le fait que les vétérans canadiens ne forment pas un groupe homogène. Bien qu'une représentation diversifiée puisse se révéler ardue à réaliser, il convient d'accorder la priorité, dans toute discussion ou étude, à la prise en compte de multiples points de vue et à leur représentation dans les connaissances, les ressources et les actions générées. Ces perspectives regroupent celles des femmes, des francophones, des Autochtones, des personnes racialisées, de la communauté 2SLGBTQ+, ainsi que des vétérans d'origine africaine, caribéenne et noire et des membres de leur famille.

RÉSUMÉS DES SÉANCES

La prochaine section rend compte de manière plus détaillée des sujets abordés ainsi que de la pluralité des opinions et des expériences exprimées par les participants.

Dialogue n° 1 : Vétérans

La première séance réunissait des vétérans des FAC et de la GRC, qui ont fait part de leur savoir expérientiel passé et présent en matière de santé mentale et de consommation de cannabis. Les principaux thèmes abordés sont résumés ci-dessous.



Animateurs

Glyne Hines, président du groupe de référence des vétérans, Institut Atlas

Insp. Baltej S. Dhillon (retraité), LL.D. avec distinction, C.DIR., a servi dans la GRC pendant 29 ans

Le cannabis favorise le bien-être des vétérans

En règle générale, les participants considèrent que le cannabis leur est utile pour traiter certains troubles de santé mentale et certaines douleurs chroniques. Le cannabis leur permet de prendre en charge leur propre bien-être ainsi que leur processus de guérison, et nombre d'entre eux considèrent que son usage, combiné à la psychothérapie, à la physiothérapie, au yoga, à la méditation ou à d'autres pratiques, constitue une démarche holistique et efficace vers le bien-être.

Les participants ont rapporté que le cannabis leur procurait divers bienfaits de même que des moyens de gérer leur santé mentale et leur bien-être. En plus d'utiliser le cannabis pour traiter le SSPT et la douleur chronique, les vétérans ont précisé qu'il avait été très salutaire dans les cas d'arthrite, de crises de panique, de terreurs nocturnes et d'autres problèmes de sommeil. Certains ont affirmé que le cannabis les aidait à maîtriser leurs pensées négatives et leur santé mentale en général.

Le cannabis est considéré comme une solution de rechange potentielle pour certains médicaments sur ordonnance

De nombreux participants ont rapporté qu'on leur avait prescrit une grande quantité de médicaments pour traiter des douleurs chroniques et des problèmes de santé mentale lorsqu'ils ont été libérés des Forces armées. À leur retour à la vie après leur service, la plupart d'entre eux ont poursuivi la prise de ces médicaments sans se voir offrir de nouvelles options de traitement, notamment le cannabis thérapeutique. Depuis 2008, le cannabis thérapeutique est disponible pour le traitement de certaines affections chez les vétérans (sur autorisation d'un fournisseur de soins de santé)^{4,5}.

Grâce à la consommation de cannabis, certains participants ont pu éliminer ou réduire la prise de médicaments d'ordonnance ainsi que leur longue liste d'effets secondaires. Nombre d'entre eux ont déclaré que les médicaments sur ordonnance leur donnaient souvent l'impression d'être étourdis et affaiblis, leur faisaient prendre beaucoup de poids ou les empêchaient de participer aux activités sociales et à la vie familiale. Le cannabis, en revanche, leur a permis de se sentir à nouveau eux-mêmes, de perdre du poids et d'arrêter de recourir à presque tous les médicaments prescrits, voire à tous.



À ma libération des Forces armées, on m'a prescrit beaucoup de médicaments. Quand j'ai consulté ma médecin au civil pour la première fois, elle voulait me retirer mon permis de conduire, car j'étais complètement défoncé par les médicaments! >>

— Un vétéran

Un soutien plus éclairé mène à des choix plus judicieux

Plusieurs participants estiment que leurs médecins de première ligne et leurs cliniciens en santé mentale ne possèdent ni les connaissances ni l'expérience nécessaires pour offrir des conseils appropriés et sans jugement sur la consommation de cannabis, surtout en ce qui concerne les dosages et les variétés de cannabis à utiliser. Ainsi, même pour les vétérans qui sont autorisés à utiliser du cannabis thérapeutique, il est très difficile d'ajuster ou de modifier leur usage. Ils estiment que la prescription de cannabis devrait être alignée sur les pratiques applicables aux médicaments d'ordonnance, lesquelles prévoient des lignes directrices et des renseignements pertinents, comme les effets secondaires possibles. Les participants ont également insisté sur la difficulté généralisée à obtenir de l'information fiable et impartiale. Selon eux, la plupart des renseignements sur le cannabis qui circulent parmi les vétérans et leur famille sont fondés sur des expériences anecdotiques ou sur des données recueillies par leurs propres moyens.

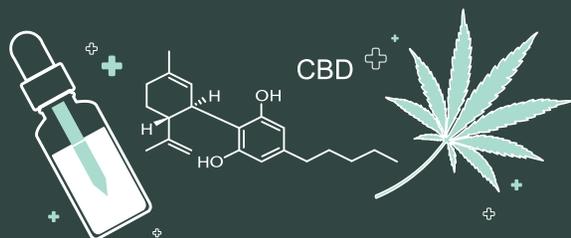


La plupart des médecins ignorent encore tout ce qu'il y a à savoir sur le cannabis. En réalité, c'est la communauté et les utilisateurs qui peuvent vous dire ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. >>

— Un vétéran

4 Anciens Combattants Canada, *Vérification des prestations pour soins de santé - Cannabis à des fins médicales*, 2022. <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/publications-reports/reports/departamental-audit-evaluation/2022-audit-cannabis-for-medical-purposes>

5 Les membres actuellement en service au sein des FAC ne sont pas admissibles au remboursement du cannabis thérapeutique dans le cadre du programme d'ACC.



Que sont les cannabinoïdes?

Le cannabis est une plante qui contient plus de 100 composés chimiques différents appelés cannabinoïdes. Les deux cannabinoïdes les plus connus sont le THC (delta-9-tétrahydrocannabinol) et le CBD (cannabidiol).

Le **THC**, principal composant psychoactif du cannabis, est responsable de la sensation d'euphorie que l'on peut ressentir en consommant du cannabis. Il comporte à la fois des propriétés nocives et thérapeutiques.

Le **CBD** ne contient aucune propriété psychoactive (il ne produit donc pas d'effet euphorique). Il est plus souvent utilisé pour des traitements thérapeutiques et médicaux contre la douleur, l'anxiété et d'autres problèmes de santé.

Les produits à base de cannabis peuvent se présenter sous de nombreuses formes, notamment de l'herbe séchée, des huiles, des produits comestibles, des extraits de plantes et des crèmes, qui renferment des quantités variables de THC et de CBD.⁶ THC

Il importe d'établir des lignes directrices sur le dosage et les variétés de cannabis

Face à un choix sans cesse croissant d'options en matière de cannabis, il est difficile de trouver le produit, la variété et le dosage précis qui permettront de cibler efficacement les problèmes de santé. Plusieurs participants ont confié avoir été contraints de procéder par essais et erreurs pour parvenir au bon dosage et à la bonne variété. Ils souhaitent obtenir de plus amples renseignements sur les différents aspects et effets du THC et du CBD ainsi que sur la capacité du cannabis à soigner les divers problèmes de santé dont souffrent les

vétérans. Ceux qui consommaient du cannabis n'étaient pas tous convaincus que le CBD et le THC causaient un affaiblissement des facultés. Quelques-uns ont aussi exprimé le souhait de savoir si leur tolérance au cannabis risque d'augmenter avec un usage prolongé et s'il existe des interdépendances ou des réactions indésirables avec d'autres substances et médicaments.

La stigmatisation a une incidence sur le traitement

Bien que la consommation de cannabis à des fins récréatives soit légale au Canada, il existe toujours une forte stigmatisation à l'égard des consommateurs, notamment au sein des FAC, des corps policiers et du personnel de la sécurité publique. Par conséquent, les vétérans sont parfois mal à l'aise d'aborder la question de la consommation de cannabis avec leur fournisseur de soins de santé et ne savent pas toujours où et comment obtenir une autorisation. Si certains participants voulaient en apprendre davantage sur l'éventuel effet exacerbant du cannabis sur les problèmes de santé mentale, tous s'accordaient à dire qu'ils ont bien besoin de plus d'information pour être en mesure de prendre des décisions avisées.



Lorsque je vois ma médecin généraliste et que je lui parle de ma consommation de cannabis, j'ai l'impression de la trahir. Je tiens à avoir une bonne relation avec elle, et je ne veux pas que mon usage de cannabis soit un secret, mais on dirait que tous les médecins se sont entendus pour ne pas prendre en considération l'utilité de cette pratique. >>

– Un vétéran

⁶ Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, *Cannabis*, 2022. <https://www.ccsa.ca/fr/cannabis>

Les vétérans autochtones pourraient être réticents à participer aux études

La recherche sur la consommation de cannabis chez les vétérans autochtones présente quelques difficultés particulières. Un vétéran a souligné qu'il est particulièrement important de prendre conscience de l'exploitation qu'ont subie les peuples autochtones par le passé, dans le cadre d'expérimentations médicales menées par le gouvernement fédéral et les autorités sanitaires. Ces événements ont rendu les Autochtones méfiants à l'idée de participer à des études médicales. De plus, la criminalisation persistante et disproportionnée des cas de possession de cannabis chez les Autochtones ne fait que renforcer cette réticence. Un autre problème tient au fait que de nombreuses collectivités autochtones sont « sobres », ce qui revient à dire que la consommation de cannabis (et d'autres substances) y est interdite. Des recherches beaucoup plus nuancées – réalisées en partenariat avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis – sont dès lors indispensables pour éclaircir la relation complexe que les vétérans autochtones entretiennent avec l'usage du cannabis.

La couverture n'est pas uniforme et fait obstacle aux soins

Bien qu'ACC offre l'un des premiers programmes au monde à financer le cannabis autorisé à des fins médicales, certains vétérans considèrent que des obstacles entravent l'accès au programme. Par exemple, ils ont parfois de la difficulté à avoir accès à des praticiens en santé mentale, ce qui a une incidence directe sur leur capacité à recevoir un diagnostic et à évaluer les options de traitement potentielles, dont le cannabis thérapeutique. Le manque de professionnels de la santé possédant l'expertise et le savoir-faire nécessaires pour autoriser et encadrer l'utilisation du cannabis thérapeutique continue également de se faire sentir.



Les besoins en matière de connaissances pour les vétérans

- » Les effets du cannabis (et des différents cannabinoïdes) ainsi que les interactions avec d'autres médicaments
- » Les interactions entre le cannabis et les thérapies (pharmaceutiques, psychologiques, physiques) dans le traitement des traumatismes
- » Les types de cannabis, les variétés et les dosages à respecter
- » Des recherches fondées sur des données probantes (plutôt que sur des expériences anecdotiques)
- » Des renseignements fiables et impartiaux (ne provenant pas de groupes d'intérêt ou de fournisseurs autorisés)
- » Le processus d'accès au cannabis thérapeutique



Les priorités de recherche pour les vétérans

- » L'efficacité éventuelle du cannabis dans le traitement du SSPT et des traumatismes
- » La dépendance possible au cannabis et ses interactions avec d'autres médicaments
- » Les conséquences de l'affaiblissement des facultés par le cannabis
- » Les changements en matière de tolérance de l'organisme au cannabis au fil du temps

Dialogue n° 2 : Membres de familles des vétérans

En raison de leur savoir expérientiel passé et présent auprès des vétérans, les familles peuvent offrir un regard unique sur les besoins de leurs proches en matière de santé mentale et de consommation de cannabis. C'est ce qu'ont fait les participants au deuxième dialogue, qui ont également témoigné avec générosité de leur propre expérience en matière de santé mentale et de consommation de cannabis.



Animateurs

Glynn Hines, président du groupe de référence des vétérans, Institut Atlas

Polliann Maher, responsable de l'expertise vécue pour les familles, Institut Atlas

Le cannabis est bénéfique pour de multiples aspects du bien-être physique et mental

Au cours de la discussion, de nombreux membres de familles de vétérans ont relaté un vaste éventail d'avantages découlant de leur consommation de cannabis pour leur propre santé mentale et d'autres affections connexes. Faisant écho aux témoignages des participants vétérans, les membres des familles ont constaté son efficacité pour les aider à gérer l'anxiété, le SSPT, les problèmes de santé mentale et les troubles du sommeil. Ils ont également remarqué que le recours au cannabis leur permettait de se passer de certains médicaments d'ordonnance et que les effets secondaires de ceux-ci (comme la prise de poids) étaient désormais maîtrisés. Certains ont affirmé que le cannabis les avait aussi aidés à surmonter leur dépendance à l'alcool et permis d'améliorer leur santé mentale et physique.

De plus, certains participants ont déclaré que la consommation de cannabis encourageait la participation à la vie familiale et l'engagement au sein de celle-ci, sans altérer les facultés de l'utilisateur autant que certains médicaments d'ordonnance. Ils ont également mentionné que les produits comestibles sont une manière très discrète et efficace de consommer du cannabis. Cependant, les voyages dans des pays où le cannabis n'est pas encore légal posent des problèmes de continuité du traitement et exigent des solutions de rechange (notamment des solutions moins efficaces) lorsque cela est indispensable.



La stigmatisation du cannabis n'existait pas jusqu'à ce que nous en fassions un objet de stigmatisation. >>

— Un membre de la famille d'un vétéran

La consommation de cannabis et les problèmes de santé mentale peuvent tous deux faire l'objet de stigmatisation

Certains participants sont d'avis que, de nos jours, les gens sont plus à l'aise de parler de problèmes de santé mentale que d'usage de cannabis. Or, les vétérans peuvent encore être victimes de double stigmatisation : la première est liée à la consommation de cannabis et la seconde à leur état de santé mentale. De leur côté, les membres de la famille peuvent également être victimes d'une telle stigmatisation.

Un manque criant d'information

Certains participants ont rapporté que le cannabis thérapeutique est accompagné de peu d'instructions, dont des renseignements sur les méthodes d'utilisation (p. ex., produits comestibles, inhalation). La plupart des participants étaient conscients que la consommation de cannabis comporte certains risques.

Les membres de la famille ont également exprimé des inquiétudes quant aux risques de conduire un véhicule sous l'effet du cannabis. Ils ont fait remarquer que la conduite automobile peut jouer un rôle important dans l'autonomie d'un vétéran, mais ils ont déploré le manque de directives relatives à l'utilisation sécuritaire du cannabis thérapeutique dans ce contexte. Par exemple, ils ont exprimé leur incertitude quant aux conditions propices à la conduite sécuritaire d'un véhicule, en raison notamment des différentes variétés et doses de cannabis, ainsi que des réactions distinctes de chaque personne au THC et au CBD. Les participants ont par ailleurs été confrontés à des recommandations divergentes d'un praticien à l'autre quant à l'utilisation sécuritaire du cannabis.



Bon nombre de personnes n'utilisent pas le cannabis prescrit de manière appropriée et manquent de ressources en matière de santé mentale. Personnellement, j'estime que si l'on vous prescrit du cannabis, il conviendrait d'impliquer également un thérapeute spécialisé en santé mentale. >>

— Un membre de la famille d'un vétéran

Les effets négatifs de la consommation de cannabis doivent être étudiés de façon approfondie

Des membres de la famille se sont dits inquiets face au manque de connaissances sur les effets à long terme de l'usage du cannabis sur la santé mentale. Quelques-uns ont fait valoir que la consommation de cannabis peut contribuer à la perte de mémoire et exacerber l'anxiété. Ils pensent par ailleurs que le lien éventuel entre le cannabis et la psychose doit faire l'objet d'une étude exhaustive. Certains craignent que les consommateurs de cannabis abandonnent complètement les traitements pharmaceutiques pour ne compter que sur le cannabis, alors qu'il ne s'agit pas d'une panacée.



Nous sommes prompts à critiquer l'industrie pharmaceutique, alors que nous ne maîtrisons pas la totalité des répercussions cognitives du cannabis. Il s'agit pourtant d'une substance puissante, et nous ne devons pas la banaliser. >>

— Un membre de la famille d'un vétéran

Quelques considérations judicieuses sur la consommation de cannabis à la maison

Certains membres de la famille étaient préoccupés par la consommation de cannabis à la maison, en particulier en présence d'enfants. Ils estiment qu'il faut redoubler de prudence, à la fois pour empêcher les mineurs d'avoir accès au cannabis que pour leur expliquer la différence entre la consommation de cannabis à des fins médicales et récréatives. Cette distinction pourrait échapper aux jeunes adolescents en particulier, qui font un usage récréatif du cannabis.



Les besoins en matière de connaissances pour les membres de la famille des vétérans

- » La relation entre la consommation de cannabis et les problèmes de santé mentale, en particulier la psychose
- » Le dosage et le microdosage, ainsi que le mélange de cannabinoïdes
- » La spécificité des variétés de cannabis
- » Les effets négatifs possibles de l'usage du cannabis, en ce qui concerne notamment l'intoxication et la conduite automobile avec facultés affaiblies
- » Les méthodes utilisées pour consommer du cannabis
- » Les répercussions de la consommation de cannabis sur les habitudes de sommeil
- » Des formations plus adaptées aux familles au sujet du cannabis, incluant des renseignements utiles aux conjoints/partenaires de vie et aux enfants



Les priorités de recherche pour les membres de la famille des vétérans

- » Des tests plus poussés permettant de mieux distinguer les différentes variétés de cannabis et de déterminer le dosage adéquat
- » Des recherches biochimiques visant à éclaircir les interactions et l'interdépendance du cannabis avec d'autres médicaments et substances
- » Des études qui explorent les effets et les risques à court et à long terme (cognitifs, psychologiques, sociaux, physiques) ainsi que les effets secondaires de la consommation de cannabis
- » Des recherches intégrant diverses perspectives et observations des membres de la famille des vétérans

Dialogue n° 3 : Fournisseurs de services

La troisième séance a permis de découvrir ce que les fournisseurs de services constatent auprès de la communauté des vétérans. Les fournisseurs de services jouent un rôle important dans le soutien de la santé physique et mentale des vétérans et de leur famille; ils peuvent notamment faciliter l'accès des vétérans au cannabis thérapeutique. Les participants sont surtout venus en aide aux vétérans par l'intermédiaire de cliniques et de réseaux de soins médicaux, qui mettent les vétérans en contact avec des professionnels de la santé et des fournisseurs autorisés de cannabis thérapeutique.

Nous tenons à souligner que, bien que les fournisseurs de services présents jouent un rôle de premier plan pour aider des vétérans à accéder au cannabis thérapeutique, le nombre de ces professionnels de la santé – notamment des médecins, du personnel infirmier, des psychiatres, des psychologues et des psychothérapeutes – s'est avéré insuffisant lors de la séance. Bon nombre des points de vue exprimés sont ceux de fournisseurs de services dont l'expérience du cannabis thérapeutique est positive. Des consultations plus approfondies devront être effectuées auprès des fournisseurs de soins de santé afin de mieux cerner les besoins en matière de connaissances au sein de cette population.



Animateurs

Claire Bertran, Institut Atlas

Polliann Maher, responsable de l'expérience vécue pour les familles, Institut Atlas



Le cannabis procure de nombreux avantages

Un grand nombre de fournisseurs de services ont repris ce qui avait été rapporté lors des autres séances de dialogue : le cannabis présente un fort potentiel pour améliorer la qualité de vie des vétérans et des membres de leur famille. Lorsqu'un vétéran souffre moins, il en va de même pour ses proches. Selon les observations des fournisseurs, le cannabis a pu aider les patients à réduire ou à éliminer leur recours aux opioïdes et à diminuer leur consommation d'alcool.

Pour certains participants, le cannabis a aussi contribué à stabiliser l'humeur et les habitudes de sommeil des vétérans avec lesquels ils travaillent. Outre ces avantages, il est néanmoins essentiel de créer davantage de données probantes et de directives sur les effets intoxicants du cannabis.



L'usage du cannabis permet aux vétérans de communiquer, d'échanger et d'établir des liens positifs. >>

— Un fournisseur de services

Le cannabis n'est pas une panacée, mais un bon allié en santé holistique

En combinaison avec d'autres thérapies et approches, les fournisseurs de services estiment que le cannabis peut avoir un profond retentissement sur la vie des vétérans et réduire leur recours répété à des stratégies d'adaptation potentiellement nuisibles. Le groupe a rapporté que les vétérans qui combinaient l'usage du cannabis avec d'autres thérapies ou traitements semblaient se porter mieux physiquement, mentalement et spirituellement, surtout lorsque d'autres activités de bien-être étaient au programme. Certains croient que les médicaments d'ordonnance sont utiles, mais qu'ils risquent aussi d'engourdir l'esprit et le corps. En revanche, le cannabis permet aux vétérans de recommencer à participer activement à la vie communautaire et familiale. D'autres fournisseurs de services craignent que la consommation de cannabis ait pour effet de réduire la motivation à suivre une psychothérapie, surtout lorsque les variétés sont très concentrées ou que les dosages sont élevés.

Cela dit, il convient de distinguer la réduction des symptômes et leur élimination. Les participants ont expliqué que même si le cannabis aide à soulager de nombreux problèmes de santé physique et mentale, certains vétérans doivent continuer à prendre des médicaments d'ordonnance, comme des antidépresseurs ou des anxiolytiques.



Qu'est-ce qu'une libération pour raisons médicales?

Les membres des FAC doivent satisfaire à certaines exigences médicales pour être en mesure de respecter les obligations liées à leur poste. Si un membre subit une blessure (physique ou mentale) ou s'il est incapable d'effectuer son travail, il pourrait être inscrit dans une catégorie médicale temporaire. Si le problème de santé persiste, il est possible qu'on lui recommande une catégorie médicale permanente, puis qu'on lui fasse passer une série d'évaluations. Si la personne est jugée incapable de poursuivre ses fonctions, elle pourrait avoir la possibilité de changer de métier au sein des FAC; si cela s'avère impossible, elle sera libérée des Forces pour des raisons médicales.

Les vétérans se sentent parfois dépassés par le manque de structure et de directives

Les fournisseurs de services ont signalé une hausse importante de la consommation de cannabis depuis qu'ACC a commencé à autoriser le cannabis thérapeutique en 2008 (ce qui coïncide avec les rapports d'ACC)⁷. De plus, ils ont exprimé le besoin d'une meilleure orientation, d'un plus grand soutien et d'une surveillance accrue en ce qui concerne l'utilisation du cannabis thérapeutique par les vétérans, en particulier les variétés, les dosages, l'efficacité globale ainsi que les répercussions sur la santé mentale et physique. Il a été relevé que, puisque les membres des FAC ont une vie très structurée lorsqu'ils sont dans l'armée, la transition vers la vie après leur service leur cause un certain nombre de difficultés. Cette transition les rend encore plus vulnérables face à la consommation de cannabis thérapeutique, avec laquelle les vétérans doivent se familiariser souvent sans conseils, sans surveillance et sans structure. Contrairement à d'autres médicaments d'ordonnance accompagnés de dosages précis et d'instructions sur la façon et le moment de les prendre, le cannabis thérapeutique est souvent autorisé sans directives, un fait que la plupart des vétérans ont rapporté. Ils doivent donc essayer de trouver ce qui fonctionne le mieux en procédant par essais et erreurs. Dans de telles circonstances, certains vétérans se sentent parfois dépassés par le fardeau de devoir eux-mêmes déterminer le mode de consommation et le dosage les plus efficaces dans leur cas.

7 Anciens Combattants Canada, *Cannabis à des fins médicales*, 2022.



Le cannabis est difficile à normaliser, ce qui se traduit par un manque de compréhension de cette substance. Il faut comprendre les notions de base sur le dosage, la méthode d'ingestion, la fréquence, et ainsi de suite, afin que les gens puissent prendre des décisions avisées. >>

— Un fournisseur de services

La stigmatisation freine l'ouverture et la transparence

Les participants étaient d'avis que la sensibilisation au cannabis devrait être assurée par des professionnels de la santé dans le cadre d'une consultation avec les patients et qu'elle devrait tenir compte des antécédents médicaux des vétérans. Par contre, certains fournisseurs présents ont fait état de la stigmatisation et du manque de connaissances sur le cannabis qui persistent parmi les fournisseurs de services et de soins de santé. Les participants sont aussi d'avis que cette situation contribue à la réticence des vétérans à divulguer leur consommation de cannabis aux fournisseurs de soins de santé.



Les besoins en matière de connaissances pour les fournisseurs de services

- » Des lignes directrices relatives aux dosages, aux modalités de traitement et au suivi des soins
- » Les effets toxiques des cannabinoïdes, dont le THC et le CBD
- » Des formations sur l'usage du cannabis à l'intention des fournisseurs de services en vue de lutter contre la stigmatisation, ce qui pourrait mener à de nouvelles recherches et à une meilleure compréhension de la réalité des vétérans



Dialogue n° 4 : Chercheurs

Les chercheurs invités à la quatrième séance de dialogue ont exprimé leur point de vue selon différentes perspectives, notamment ceux de l'expérience vécue et de la recherche sur le cannabis, la santé mentale et le bien-être des vétérans.



Animateurs

Sara Rodrigues, Institut Atlas

Glynn Hines, président du groupe de référence des vétérans, Institut Atlas

Le cannabis est de plus en plus reconnu et en demande

Certains chercheurs ont confirmé que même si les perceptions à l'égard du cannabis en tant que traitement potentiel des troubles mentaux évoluent, les données relatives à son efficacité, à ses possibles interactions et à ses effets secondaires demeurent insuffisantes.



La situation des vétérans présente un scénario unique : la recherche sur l'usage médical du cannabis aurait dû avoir lieu avant son autorisation; au lieu de cela, les vétérans ont dû faire leurs propres expériences et apprendre au fur et à mesure. >>

— Un chercheur

Une communication et une éducation de meilleure qualité pour des traitements plus efficaces

Les chercheurs ont constaté que les vétérans sont souvent mieux renseignés sur la consommation de cannabis au sein de leur communauté que les fournisseurs de soins de santé. En outre, ils sont d'avis que la façon dont le cannabis est autorisé et encadré engendre certaines difficultés. En effet, lorsque les vétérans sont autorisés à utiliser le cannabis thérapeutique, peu d'entre eux reçoivent des directives, un encadrement ou un suivi.

Les chercheurs se questionnent également au sujet des dosages et s'inquiètent du manque de connaissances sur les plans de traitement appropriés. Ils estiment que la rareté des recherches dans ce domaine rend difficile l'élaboration de directives normalisées. En outre, selon les participants, la réalisation de telles recherches de référence et la maîtrise des dosages et des modalités de traitement par les fournisseurs de soins devraient figurer au premier rang des priorités. En somme, des lignes directrices bien conçues sur l'usage du cannabis pourraient prévenir d'éventuelles répercussions négatives (que les chercheurs ont nommées), comme les troubles liés à l'usage du cannabis ou l'aggravation d'autres symptômes de santé mentale.



Les vétérans n'ont pas besoin de mener des essais liés à l'efficacité; ils savent déjà ce qui fonctionne pour eux. Désormais, c'est à nous, chercheurs, d'apprendre ce qui fonctionne pour qui, quand et dans quel contexte. >>

— Un chercheur

Des études nuancées et équilibrées s'imposent

Les chercheurs ont signalé que l'on n'en connaît pas suffisamment sur l'affaiblissement des facultés et l'intoxication liés au cannabis. Certains ont ajouté que le manque d'uniformité dans la composition des produits – qui peuvent différer d'un fournisseur ou d'un lot à l'autre – crée de la confusion chez les consommateurs de cannabis et complique la recherche visant à comparer les produits. Pour cette raison, il convient de mener des études plus nuancées sur l'efficacité du cannabis.

De telles études devraient examiner les circonstances variables qui affectent son utilisation, notamment les différents types de cannabis ainsi que les méthodes, le moment et le contexte d'utilisation. Par ailleurs, les études doivent établir une distinction entre l'usage récréatif et l'usage médical (ainsi que leur combinaison) et prendre en compte les risques inhérents à la consommation simultanée d'autres médicaments ou substances, y compris l'alcool. De manière générale, il faut procéder à des recherches qui explorent de multiples paramètres afin de mieux comprendre les interactions entre la consommation de cannabis et la santé mentale. Le SSPT, les traumatismes, la dépression et le recours à certaines substances entraînent des réactions diverses lorsqu'ils sont associés au cannabis.

La recherche doit tenir compte des réalités autochtones

Une des participantes, une chercheuse autochtone et vétéran, a souligné que l'étude des potentielles vertus holistiques et médicinales du cannabis doit se faire en fonction du contexte culturel des sphères de bien-être autochtones.

Il faut tenir compte de facteurs comme l'expérience traumatisante des pensionnats et du système de justice pénale lorsqu'on analyse le potentiel de traitement des troubles de santé mentale dans les populations de vétérans autochtones.

La recherche devrait également privilégier une approche fondée sur les distinctions, en gardant à l'esprit que les vétérans autochtones ne constituent pas un groupe homogène. Il existe une grande diversité culturelle parmi les Premières Nations, les Inuits et les Métis, notamment en ce qui a trait aux pratiques culturelles, aux visions du monde et aux langues.

Les perspectives canadiennes en recherche sont essentielles

Les participants ont souligné que la plupart des études portant sur les vétérans et la consommation de cannabis ont été menées aux États-Unis, ce qui explique les lacunes dans les connaissances relatives aux perspectives et au vécu des vétérans canadiens. Il manque au Canada les subventions récurrentes et ponctuelles qui pourraient soutenir des recherches exhaustives sur le cannabis.

Des facteurs institutionnels, structurels et réglementaires font obstacle à la recherche

Le groupe a convenu que les recherches en cours sont principalement axées sur le THC et ne tiennent pas forcément compte des autres cannabinoïdes. Certains participants ont déclaré que la recherche actuelle mettait l'accent sur les effets secondaires indésirables ainsi que sur les risques de dépendance au cannabis plutôt que sur les avantages potentiels. Même si la consommation de cannabis par les adultes est légalisée, les participants ont fait état d'un bon nombre d'obstacles, certains considérables et d'autres plus malléables, qui compliquent grandement la recherche dans ce domaine.

Les obstacles « considérables » sont les problèmes institutionnels, structurels et réglementaires. Il s'agit notamment des retards dans l'obtention des autorisations gouvernementales requises pour les essais cliniques, des règles institutionnelles, des dispositions réglementaires et des protocoles d'approbation éthique, qui sont autant de facteurs susceptibles de ralentir le processus de recherche. Les obstacles « malléables » sont liés à la stigmatisation et au biais de publication. Certains participants estiment que la recherche qualitative et les études explorant les éventuels effets positifs du cannabis n'obtiennent pas nécessairement le même niveau de financement, d'acceptation ou de publication que les autres types de projets.



Lors de la conception des études, n'ajoutez pas les vétérans seulement en guise de représentation symbolique. Les vétérans sont une formidable source d'information; ils doivent jouer un rôle actif dans la réalisation des études et y participer. >>

– Un chercheur

En quoi une recherche qualitative diffère-t-elle d'un essai contrôlé randomisé?

La recherche qualitative s'intéresse au « pourquoi » d'un phénomène d'un point de vue humain. Elle est exploratoire et vise à comprendre les perspectives et le vécu des sujets en recueillant des données au moyen de techniques variées, notamment des entretiens, des discussions de groupe et l'observation des participants⁸.

Dans un essai contrôlé randomisé (ECR), les participants sont aléatoirement affectés à l'un des deux groupes, dont un reçoit « l'intervention » (p. ex. un type de médicament ou de thérapie) et l'autre ne la reçoit pas (le « groupe témoin »). Les résultats des deux groupes sont ensuite analysés et comparés l'un à l'autre⁹.

Faire participer les vétérans au processus de recherche

En abordant leurs activités de recrutement, les chercheurs ont mentionné qu'il peut s'avérer ardu d'obtenir une représentation diversifiée des vétérans. Selon eux, il est aussi particulièrement important de gagner la confiance des vétérans et de la maintenir, dans la mesure où certains ont déjà éprouvé des problèmes lors de recherches antérieures. Les vétérans pourraient refuser de participer à une étude en raison de sa formulation ou de sa présentation, de ce que leur participation nécessite et des avantages qu'elle peut apporter à la communauté des vétérans. Il est donc primordial d'obtenir le consentement clair et éclairé des vétérans et de s'assurer qu'ils comprennent pleinement les bénéfices éventuels des études, ses paramètres de confidentialité ainsi que les risques et avantages possibles pour eux-mêmes. En bref, les chercheurs croient qu'il faut sensibiliser les vétérans à la valeur potentielle des recherches si l'on souhaite qu'ils y contribuent et y participent. Une fois les vétérans recrutés, les chercheurs doivent être sensibles au fait que le maintien de la participation et de la mobilisation des participants tout au long du processus nécessite des ressources considérables. Par ailleurs, le fait de mettre l'accent sur la recherche-action participative pourrait favoriser la mobilisation d'un plus grand nombre de vétérans.



Près de 18 000 consommateurs de cannabis reçoivent une subvention d'Anciens Combattants Canada¹⁰, mais peu de vétérans participent aux projets de recherche. >>

– Un chercheur

8 Groupe de recherche qualitative en santé de McGill, *Qualitative or quantitative research?*, 2022.

<https://www.mcgill.ca/mqhrq/resources/what-difference-between-qualitative-and-quantitative-research>

9 Instituts de recherche en santé du Canada, *Critères d'évaluation et rubriques des ECR*, 2020. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/39187.html>

10 Anciens Combattants Canada, *Cannabis à des fins médicales*, 2022.

Considérations relatives aux études impliquant des vétérans autochtones

Bien qu'aucune des quatre séances de dialogue n'ait donné lieu à des opinions diversifiées de la part de vétérans autochtones, en revanche, un chercheur spécialisé dans cette question a mis en lumière quelques considérations importantes. Lors des travaux de recherche, il est primordial de garder à l'esprit que les vétérans autochtones ne constituent pas un groupe homogène. Les aspects propres aux vétérans inuits, métis et membres des Premières Nations ainsi qu'aux vétérans des communautés rurales, éloignées et nordiques sont également des facteurs à prendre en considération. Vous trouverez ci-dessous un résumé des principales considérations évoquées par les chercheurs.

La recherche doit intégrer le savoir traditionnel autochtone

De nombreux participants étaient d'avis qu'une grande partie de la recherche sur le cannabis menée auprès des collectivités autochtones s'est concentrée sur les occasions commerciales et les problèmes d'usage de substances plutôt que sur les bienfaits thérapeutiques éventuels. Ils ont aussi déclaré que les chercheurs devraient essayer de donner une place à la médecine traditionnelle et aux gardiens du savoir.

La situation géographique constitue un obstacle

L'immensité du Canada peut restreindre la recherche à plusieurs égards. Par exemple, l'accès au cannabis ainsi que les déplacements vers les collectivités éloignées sont autant d'obstacles à la participation des vétérans autochtones et de leur famille. Par ailleurs, il est possible que les vétérans autochtones de ces collectivités n'aient pas accès aux services en ligne d'ACC et ne soient pas au courant des bénéfices auxquels ils sont admissibles.

Les perspectives autochtones sont indispensables

D'une manière générale, pour que les Autochtones acceptent les projets de recherche et leurs résultats, il faut que l'approche choisie soit appropriée et que leurs collectivités puissent participer de plein droit au processus et en tirer profit. La recherche au sein des collectivités autochtones devrait se faire dans le cadre d'un partenariat, de sorte que si une collectivité souhaite mettre fin à

un projet, les chercheurs sont tenus, d'un point de vue éthique, de respecter cette décision, et ce, même si des accords ont été conclus ou si cela implique de retarder le projet ou d'y renoncer. Il est essentiel de bâtir des relations, de communiquer et de faire preuve de transparence et de respect si l'on tient à réaliser des recherches auprès des collectivités autochtones.





Les besoins en matière de connaissances pour les chercheurs

- » Le soulagement des symptômes ainsi que les risques et les préjudices liés à la consommation de cannabis thérapeutique et récréatif
- » Les risques associés à la consommation de cannabis et d'alcool et les interactions entre les deux substances
- » L'efficacité nuancée (pour qui, quand et dans quel contexte)
- » La pluralité des interactions entre les types ou les variétés de cannabis et le SSPT, la dépression, les traumatismes et l'usage de substances



Les priorités pour les chercheurs

- » Des modèles de recherche variés qui explorent la relation entre la consommation de cannabis et la santé mentale
- » La participation des vétérans au processus de recherche
- » L'efficacité et l'innocuité du cannabis dans le traitement des problèmes de santé mentale, du SSPT, des troubles du sommeil et de la douleur chronique
- » Une analyse des dosages et des habitudes de consommation
- » Une analyse de tous les avantages et inconvénients potentiels
- » L'affaiblissement des facultés en lien avec la consommation de cannabis
- » L'évolution de la tolérance au cannabis au fil du temps et les conséquences de celle-ci
- » Une investigation plus approfondie de la relation entre l'usage du cannabis et la psychose
- » Une représentation plus diversifiée incluant notamment les vétérans autochtones
- » Des modalités de recherche plus nombreuses, notamment des études participatives et qualitatives

Considérations en matière d'équité et de diversité

Tout au long des séances, les participants ont évoqué divers problèmes de diversité, d'équité et d'inclusion dans les secteurs des politiques, de la recherche et des soins de santé en lien avec l'usage de cannabis, tout en insistant sur le fait que certains groupes ont été systématiquement écartés des études.

La représentation d'un large éventail de groupes et d'identités – dont les femmes, les francophones, les Autochtones, les personnes racialisées, les membres de la communauté 2SLGBTQ+, les ACN et les vétérans de la GRC – est essentielle, et en ce sens, les chercheurs ont besoin de meilleures directives sur la façon de les inclure. Par exemple, si les études ne tiennent pas compte du sexe et du genre, elles omettent d'importantes nuances et ne sont pas représentatives de la population des vétérans du Canada. Encore moins de recherches ont étudié la population des vétérans et de leur famille, qui est en soi vaste et diversifiée.

En ce sens, nous insistons sur le fait que ce premier projet de définition de la portée comporte certaines limites en matière de perspectives. D'autres consultations seront nécessaires pour bien saisir l'étendue des besoins sur le plan des connaissances et des priorités de recherche parmi les vétérans et leur famille.

PROCHAINES ÉTAPES

À nouveau, nous tenons à remercier tous les participants pour avoir consacré leur temps, fait preuve de courage et de vulnérabilité, ainsi que pour leurs remarques et leurs idées, sans oublier ceux qui ont manifesté leur intérêt, mais n'ont pas pu se joindre à nos séances.

Nous espérons que le savoir expérientiel passé et présent communiqué par les vétérans, les familles de vétérans, les fournisseurs de services et les chercheurs permettra de combler le fossé des connaissances qui subsiste et de déterminer où investir pour les recherches à venir, et ce, afin de mettre au point des ressources et des outils bien ciblés qui répondront aux besoins des vétérans et de leur famille. Les participants estiment que les considérations suivantes sont essentielles pour remédier aux lacunes dans la recherche et les connaissances :

1. D'après l'expérience actuelle de la communauté des vétérans et de leur famille, le cannabis présente un grand potentiel pour remplacer ou réduire la prise de certains médicaments d'ordonnance et traiter des problèmes de santé mentale et des maladies mentales, mais il faudrait entreprendre davantage de recherches à ce sujet.

Pour remédier au manque d'information et de ressources fondées sur des données probantes disponibles pour les vétérans et leur famille, il faudra mener de nouvelles recherches impartiales et objectives. Pour ce faire, il conviendra de recourir à une variété de méthodes de recherche, dont des essais cliniques et des recherches participatives qui sollicitent de façon concrète la participation des vétérans et de leur famille.

2. Les professionnels de la santé doivent être mieux renseignés afin de pouvoir conseiller et soutenir adéquatement les vétérans.

En vue de répondre aux besoins d'information des praticiens (ainsi que des vétérans et des membres de leur famille), il est nécessaire de les doter de lignes directrices concernant la spécificité du dosage et des variétés de cannabis, ainsi que son efficacité, ses liens d'interdépendance et son innocuité. De plus, les répercussions à long terme de la consommation de cannabis, qu'il s'agisse de ses effets secondaires indésirables ou de ses effets positifs sur la santé mentale, doivent être rigoureusement étudiées.

3. La recherche doit refléter la complexité et la diversité de la communauté des vétérans et de leur famille.

Il est nécessaire que la recherche prenne en compte la diversité de la communauté des vétérans et englobe un plus grand éventail de perspectives et de vécus chez les membres de la famille de vétérans.

4. Un soutien accru donnera lieu à des recherches de plus grande qualité.

Il faut renforcer les structures de soutien et les appuis financiers de la recherche sur le cannabis et la santé mentale, et ce, indépendamment de l'industrie du cannabis et des groupes d'intérêt.

Bien que cette série de dialogues virtuels ait contribué à mettre en lumière certaines priorités, il reste encore beaucoup à faire. Nous exhortons les gouvernements, les décideurs et les organismes de financement à prêter une attention particulière aux priorités énoncées dans le présent rapport. Nous espérons également que les témoignages qui ont été si généreusement partagés donneront lieu à de nouvelles recherches sur le cannabis et sa relation avec la santé mentale – non seulement pour les individus, mais aussi pour l'ensemble de la communauté des vétérans et de leur famille.

La CSMC et l'Institut Atlas ont à cœur de partager les plus récentes données probantes sur le cannabis et la santé mentale. En partenariat avec ACC, la CSMC appuie une série de [projets de recherche](#) sur le sujet, dont six sont consacrés aux vétérans. De son côté, l'Institut Atlas entend poursuivre son engagement auprès des vétérans et leur famille et compte bien mettre au point et diffuser des produits du savoir qui permettront de répondre aux besoins exprimés par cette communauté.

ANNEXE

Ordres du jour et questions – séances virtuelles de dialogue

DIALOGUE n° 1 : VÉTÉRANS (y compris les anciens membres de la GRC)

MERCREDI 18 MAI 2022, 14 H À 15 H 30 (HE)

Objectifs

1. Déterminer les priorités de recherche dans les domaines de la santé mentale et de la consommation de cannabis chez les vétérans et formuler des recommandations sur la manière de les mettre en avant.
2. Définir les besoins en matière de connaissances sur le cannabis et la santé mentale et proposer des stratégies permettant de répondre à ces besoins dans la population des vétérans et de leur famille.

HEURE	ACTIVITÉ	RESPONSABLE
14 h à 14 h 05	Mot de bienvenue de la CSMC et de l'Institut Atlas	Fardous Hosseiny, président et chef de la direction de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille Michel Rodrigue, président et directeur général de la Commission de la santé mentale du Canada
14 h 05 à 14 h 10	Aperçu de la séance	Présenté par Glynne Hines et Baltej S. Dhillon
14 h 10 à 15 h 20	Discussion dirigée	Présentée par Glynne Hines et Baltej S. Dhillon
15 h 20 à 15 h 25	Mot de la fin et prochaines étapes	Présentés par Glynne Hines et Baltej S. Dhillon

Questions

Expériences

- **Quelle est votre expérience avec le cannabis et la santé mentale?**
 - » Aspects positifs ou négatifs de la consommation de cannabis
 - » Effets du cannabis sur la santé mentale
- **Pour quelles raisons consommez-vous du cannabis ou ne consommez-vous pas?**
 - » Usage récréatif, usage thérapeutique, usage médical
 - » Traitement ou gestion/atténuation des symptômes

Connaissances

- **Que savez-vous de l'usage du cannabis en lien avec la santé mentale et comment avez-vous eu accès à ces renseignements?**
- **Où trouvez-vous des renseignements fiables sur le cannabis et la santé mentale?**
- **Qu'auriez-vous voulu savoir sur le cannabis et la santé mentale?**

Stigmatisation

- **Êtes-vous à l'aise de parler de cannabis et de santé mentale avec d'autres personnes? Pourquoi ou pourquoi pas?**
- **Quels sont les obstacles, le cas échéant, empêchant votre recours au cannabis comme un traitement possible (politiques, accès, formation, approvisionnement, qualité, quantité, etc.)**

Craintes

- **Avez-vous des craintes au sujet du cannabis dans son rapport avec la santé mentale?**

DIALOGUE n° 2 : MEMBRES DE LA FAMILLE DES VÉTÉRANS

MARDI 31 MAI 2022, 14 H À 15 H 30 (HE)

Objectifs

1. Déterminer les priorités de recherche dans les domaines de la santé mentale et de la consommation de cannabis chez les vétérans et formuler des recommandations sur la manière de les mettre en avant.
2. Définir les besoins en matière de connaissances sur le cannabis et la santé mentale et proposer des stratégies permettant de répondre à ces besoins dans la population des vétérans et de leur famille.

HEURE	ACTIVITÉ	RESPONSABLE
14 h à 14 h 05	Mot de bienvenue de la CSMC et de l'Institut Atlas	Fardous Hosseiny, président et chef de la direction de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille Michel Rodrigue, président et directeur général de la Commission de la santé mentale du Canada
14 h 05 à 14 h 10	Aperçu de la séance	Présenté par Polliann Maher et Glynne Hines
14 h 10 à 15 h 20	Discussion dirigée	Présenté par Polliann Maher et Glynne Hines
15 h 20 à 15 h 25	Mot de la fin et prochaines étapes	Présenté par Polliann Maher et Glynne Hines

Questions

Expériences

- **Comment avez-vous vécu la consommation de cannabis d'un membre de votre famille en lien avec son état de santé mentale?**

Connaissances

- **Quelle est votre compréhension du lien entre le cannabis et la santé mentale, et comment avez-vous eu accès à ces renseignements?**
- **Qu'est-ce que vous auriez aimé savoir?**

Stigmatisation

- **Vous sentez-vous à l'aise de parler du cannabis et de la santé mentale avec vos proches ou d'autres personnes? Pourquoi ou pourquoi pas?**

Craintes

- **Quelles sont vos craintes face à la consommation de cannabis?**

DIALOGUE n° 3 : FOURNISSEURS DE SERVICES

MERCREDI 8 JUIN 2022, 14 H À 15 H 30 (HE)

Objectifs

1. Déterminer les priorités de recherche dans les domaines de la santé mentale et de la consommation de cannabis chez les vétérans et formuler des recommandations sur la manière de les mettre en avant.
2. Définir les besoins en matière de connaissances sur le cannabis et la santé mentale et proposer des stratégies permettant de répondre à ces besoins dans la population des vétérans et de leur famille.

HEURE	ACTIVITÉ	RESPONSABLE
14 h à 14 h 05	Mot de bienvenue de la CSMC et de l'Institut Atlas	Fardous Hosseiny, président et chef de la direction de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille Michel Rodrigue, président et directeur général de la Commission de la santé mentale du Canada
14 h 05 à 14 h 10	Aperçu de la séance	Présenté par Polliann Maher et Claire Bertran
14 h 10 à 15 h 20	Discussion dirigée	Présenté par Polliann Maher et Claire Bertran
15 h 20 à 15 h 25	Mot de la fin et prochaines étapes	Présenté par Polliann Maher et Claire Bertran

Questions

Expérience

- **Quels constats faites-vous quant au vécu de vos clients en matière de cannabis et de santé mentale?**
- **De votre point de vue, quelles ont été les répercussions du cannabis sur la santé mentale de vos clients?**

Connaissances

- **Quelle est selon vous la relation entre le cannabis et la santé mentale?**
- **Où trouvez-vous de l'information fiable au sujet du cannabis et de la santé mentale?**
- **Qu'est-ce que vous auriez aimé savoir? Quelles études devraient être réalisées dans ce domaine selon vous?**

Stigmatisation

- **Vous sentez-vous à l'aise d'aborder le sujet du cannabis avec vos clients? Pourquoi ou pourquoi pas?**
- **Quels obstacles rencontrez-vous dans l'accès aux renseignements sur le cannabis et à l'obtention d'information ou de services liés au cannabis thérapeutique?**

Craintes

- **Quelles sont vos craintes à propos de la consommation de cannabis en relation avec la santé mentale?**

DIALOGUE n° 4 : CHERCHEURS

MARDI 14 JUIN 2022, 14 H À 15 H 30 (HE)

Objectifs

1. Déterminer les priorités de recherche dans les domaines de la santé mentale et de la consommation de cannabis chez les vétérans et formuler des recommandations sur la manière de les mettre en avant.
2. Définir les besoins en matière de connaissances sur le cannabis et la santé mentale et proposer des stratégies permettant de répondre à ces besoins dans la population des vétérans et de leur famille.

HEURE	ACTIVITÉ	RESPONSABLE
14 h à 14 h 05	Mot de bienvenue de la CSMC et de l'Institut Atlas	Fardous Hosseiny, président et chef de la direction de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille Michel Rodrigue, président et directeur général de la Commission de la santé mentale du Canada
14 h 05 à 14 h 10	Aperçu de la séance	Présenté par Glynne Hines et Sara Rodrigues
14 h 10 à 15 h 20	Discussion dirigée	Présenté par Glynne Hines et Sara Rodrigues
15 h 20 à 15 h 25	Mot de la fin et prochaines étapes	Présenté par Glynne Hines et Sara Rodrigues

Questions

Expérience

Nous aimerions connaître votre expérience en matière de recherche sur la consommation de cannabis et la santé mentale chez les vétérans :

- **Pourriez-vous nous faire part des objectifs d'une étude sur le cannabis et la santé mentale des vétérans que vous menez en ce moment (ou que vous avez récemment réalisée)? Quels étaient les objectifs et certains des principaux constats?**
- **Quelle est votre perception de l'état de la recherche sur le cannabis et la santé mentale au Canada?**
- **Percevez-vous des disparités entre ce que l'on trouve dans la littérature universitaire et ce que la communauté connaît du cannabis?**

Obstacles et difficultés

Nous aimerions explorer les obstacles ou les difficultés qui entravent la recherche sur la santé mentale et le cannabis (p. ex. les obstacles liés à la réglementation, à l'éthique, à l'approvisionnement, au financement, à la conception des études, à la méthodologie et au recrutement) :

- **Avez-vous été confronté à des obstacles dans le cadre de vos recherches?**
 - » Est-ce que l'étude de la consommation de cannabis et de la santé mentale présente des particularités par rapport à la recherche sur d'autres traitements ou d'autres recherches en santé mentale?
 - » Le recrutement est-il différent (Plus difficile? Un bassin de sujets potentiels plus petit)?
 - » Qu'est-ce qui pourrait favoriser la participation? (Matériel pédagogique?)
 - » Quelle est la plus grande difficulté à surmonter lorsqu'on entreprend une recherche sur le cannabis et la santé mentale chez les vétérans?
 - » Quelles sont les réactions des organismes de financement aux demandes de recherche sur le cannabis?

- **Faites-vous participer des personnes ayant un savoir expérientiel à vos recherches? Si oui, comment?**

- » Quels sont les effets perçus de la mise à contribution 'du savoir expérientiel dans les recherches (c.-à-d. réadaptation communautaire, recherche-action participative)?
- » Qu'est-ce qui fait obstacle à la participation des personnes ayant un savoir expérientiel?
- » Selon vous, qu'est-ce qui pourrait faciliter la participation des vétérans et de leur famille aux recherches?

Connaissances

Nous aimerions connaître les questions qui demeurent en suspens au sujet du cannabis, de la santé mentale et des vétérans canadiens et de leur famille :

- **Quels sont les domaines prioritaires de la recherche en ce qui a trait au cannabis et à la santé mentale?**
- **Comment voyez-vous l'évolution de la recherche sur l'usage du cannabis et la santé mentale au cours des cinq à dix prochaines années?**
- **Que pensez-vous des façons de mener des recherches sur le cannabis dans des contextes de vie réelle ou de mieux saisir les expériences du monde réel?**
- **Que doivent savoir les chercheurs qui souhaitent mener des recherches sur le cannabis et la santé mentale auprès des vétérans?**
- **Quelles sont les considérations en matière d'équité et de diversité dont il faut tenir compte lors de recherches sur la consommation de cannabis et la santé mentale chez les vétérans et leur famille?**