



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Combler les lacunes en matière de recherche sur le cannabis et la santé mentale

5a

Premières Nations,
Inuits et Métis

Au cours des cinq dernières années, la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) a dirigé un programme de recherche pancanadien visant à évaluer les répercussions de la légalisation et de la consommation de cannabis sur la santé mentale de diverses populations. Le présent document fait la synthèse des principaux thèmes qui sont ressortis de sept études menées par des organisations et des collectivités autochtones et portant sur la relation entre le cannabis et la santé mentale chez les Premières Nations, les Inuits et les communautés métisses au Canada.

Remarque : Au-delà de cette synthèse, les perceptions liées au cannabis et à la santé mentale varient selon les collectivités autochtones, lesquelles possèdent des croyances et des pratiques culturelles, une langue et des connaissances traditionnelles distinctes et vivent à l'intérieur de contextes historiques, géographiques et socioéconomiques qui leur sont propres.



1. Autochtones – Cannabis et santé mentale

Les deux études présentées dans cette section ont été pilotées par des organisations autochtones qui ont mené des recherches auprès d'un vaste éventail de membres de Premières Nations, de Métis et d'Inuits partout au Canada.

Les points de vue sur le cannabis et ses répercussions demeurent mitigés.

- ✓ De nombreux participants, à savoir des femmes autochtones, des personnes 2SLGBTQI+, des Aînés et des jeunes, font preuve d'un mélange de prudence, de curiosité et d'espoir en considérant le cannabis comme un médicament qui pourrait être utilisé pour favoriser un bien-être holistique. Les participants ont dit utiliser le cannabis pour lutter contre le stress, les problèmes de santé physique et mentale, et pour faire face aux traumatismes intergénérationnels tels que les séquelles persistantes de la colonisation (McLeod et Goulet, 2020; Association des femmes autochtones du Canada [AFAC], 2021). Pour certains, le cannabis contribue à susciter des sentiments de responsabilisation et d'autonomie à l'égard de leur santé et de leur bien-être, facilite la connexion et la compréhension plus profondes de soi, et permet de favoriser les liens avec les autres (AFAC, 2021).
- ✓ Certaines collectivités considèrent le cannabis comme une substance nocive qui exacerbe certains des défis vécus en matière de santé mentale et d'usage de substances, comme l'augmentation des taux de toxicomanie et des crises de santé mentale (p. ex., le suicide). Les participants autochtones qui consomment du cannabis font également état d'expériences négatives en matière de soins de santé en raison de la stigmatisation associée à son usage, ainsi que du renforcement des stéréotypes raciaux et du racisme. D'autres s'inquiètent de voir le cannabis utilisé pour « enfouir » les traumatismes. La plupart des cérémonies culturelles organisées au sein des collectivités n'autorisent pas la consommation de cannabis (McLeod et Goulet, 2020; AFAC, 2021).
- ✓ Beaucoup considèrent le cannabis comme un médicament d'origine végétale ayant le potentiel de favoriser un bien-être et une guérison équilibrés et holistiques, tout en réduisant les préjudices. Toutefois, les Aînés en particulier ont fortement insisté sur la nécessité d'être mieux informés et d'élaborer des protocoles culturels et des conseils fondés sur les lois naturelles, et ce, afin de réduire les risques inhérents à la consommation de cannabis.
- ✓ Les participants indiquent que le cannabis, s'il est utilisé pour favoriser le bien-être ou réduire les méfaits, devrait toujours être associé à d'autres pratiques telles qu'une alimentation saine, la thérapie, l'exercice physique et la méditation. Certains Aînés ont fait valoir le rôle de la prière, de la cérémonie et d'autres pratiques spirituelles traditionnelles pour assurer la guérison physique et spirituelle, plutôt que l'usage de substances comme le cannabis. D'autre part, certains participants (p. ex. les jeunes 2SLGBTQI+) ont indiqué que le cannabis facilite l'accès aux dons spirituels et peut faire progresser la guérison spirituelle.
- ✓ La légalisation du cannabis se comprend dans le contexte des connaissances traditionnelles et des répercussions historiques.
- ✓ Certaines collectivités avancent que les connaissances historiques et traditionnelles antérieures au contact avec la colonisation désignaient le cannabis comme un remède très efficace et non une drogue (McLeod et Goulet, 2020; AFAC, 2021).
- ✓ De nombreux Aînés autochtones de l'Alberta (Calgary, Métis du Nord-Ouest et Traités 6, 7 et 8) ont déclaré que le cannabis n'avait jamais fait partie des pratiques autochtones ou des modes de vie ancestraux, et qu'ils hésitaient à le reconnaître comme un remède traditionnel en raison de l'absence de savoirs oraux et de protocoles sur son utilisation (McLeod et Goulet, 2020).
- ✓ La légalisation a fait surface et a réitéré les préjudices historiques du colonialisme, lesquels continuent d'aliéner les peuples autochtones de leurs propres systèmes de connaissances, de leurs façons de vivre et de leurs médecines traditionnelles, tout en forçant les concepts occidentaux de la santé à pénétrer dans les collectivités aux côtés des valeurs institutionnelles qui ont provoqué des méfaits et des traumatismes additionnels.

Il subsiste de nombreuses priorités en matière de santé, notamment la correction des inégalités en matière de soins de santé.

- ✓ Une étude a décrit le recours au cannabis pour des raisons de santé mentale comme un signe d'échec du système de soins. Bien que certains participants autochtones décrivent la consommation de cannabis comme un moyen d'acquiescer de l'autonomie par rapport à leur bien-être, d'autres affirment que le manque de services formels justifie le recours à des moyens informels et potentiellement préjudiciables comme le cannabis. Par conséquent, la consommation de cannabis au sein des collectivités autochtones reflète sans doute la nécessité d'améliorer l'accès aux soins de santé mentale, en particulier dans les régions rurales et éloignées du Nord (AFAC, 2021).
- ✓ Pour améliorer les soins de santé mentale, il faut de toute évidence que le personnel du système de santé et les fournisseurs de services approfondissent leurs connaissances sur le cannabis et la santé mentale, et qu'ils s'emploient à déstigmatiser cette consommation et à lutter contre le racisme et les préjugés à l'égard des Autochtones. La réconciliation continue d'être étroitement liée à la fois à la santé mentale des Autochtones et au contexte de l'autonomie gouvernementale (McLeod et Goulet, 2020; AFAC, 2021).

- ✓ Les participants autochtones avancent qu'il est indispensable de promouvoir davantage le bien-être mental, et de le faire dans une optique holistique et adaptée à la culture, qui reconnaît et valide les traditions en matière de savoir-être et de guérison, comme le pouvoir des cérémonies, des Aînés, de la culture et de la langue (McLeod et Goulet, 2020; AFAC, 2021).



2. Premières Nations – Cannabis et santé mentale

Les trois projets suivants réalisés par les Premières Nations ont révélé que la consommation de cannabis était étroitement liée au bien-être holistique, à savoir le bien-être physique, émotionnel et spirituel, ainsi qu'aux répercussions du colonialisme et des traumatismes du passé sur chacune de ces sphères.

L'usage du cannabis est étroitement lié aux séquelles passées et présentes du colonialisme.

- ✓ Les facteurs communs associés à la consommation de cannabis dans les Premières Nations, tant chez les jeunes que chez les adultes, sont les suivants : vivre dans une collectivité rurale; avoir un parent ou un grand-parent qui a déjà fréquenté un pensionnat autochtone; avoir une santé mentale, un équilibre holistique et une estime de soi « passables » ou « médiocres »; ressentir une détresse émotionnelle; avoir un faible sentiment d'appartenance à la collectivité et un mauvais état de santé général; et la présence de problèmes de santé chroniques.
- ✓ Les participants ont déclaré avoir le plus souvent utilisé le cannabis pour atténuer la douleur et comme solution de rechange aux médicaments, le percevant comme un remède naturel à base de plantes qui augmente la qualité de vie des personnes âgées (Gaddes, 2020). Les parents et les soignants de l'Ontario ont également déclaré utiliser le cannabis pour les aider à composer avec leurs émotions et leurs sentiments et à retrouver l'espoir, en particulier ceux qui contrôlaient moins bien leur équilibre émotionnel et qui étaient plus stressés.
- ✓ Les participants – en particulier les jeunes – se sont dits inquiets quant à l'augmentation de l'anxiété et d'autres résultats négatifs en matière de santé mentale associés à la consommation de cannabis, et quant aux risques potentiels liés à la consommation prénatale de cannabis et à son effet sur la santé et le développement du fœtus (Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations [CGIPN], 2020; Gaddes, 2020; Hopkins et coll., 2020).

- ✓ Chez les collectivités ayant un accès irrégulier aux services de santé ou un contact perturbé avec la culture et la médecine traditionnelle en raison du colonialisme, le cannabis était perçu comme étant plus facilement disponible et utile pour soulager les symptômes de maladie mentale et faire face à la vie (CGIPN, 2020; Gaddes, 2020).
- ✓ La langue, la culture, les activités physiques traditionnelles et le sentiment d'appartenance à la collectivité se sont révélés être des facteurs de protection relatifs à l'usage du cannabis et à l'état de santé mentale (CGIPN, 2020).

La légalisation a suscité des problématiques singulières en matière de gouvernance.

- ✓ Les Premières Nations n'ont pas encore eu la possibilité d'affirmer leur pleine gouvernance sur la production, la vente et la distribution du cannabis (ni sur l'accès au cannabis à des fins récréatives et médicinales) dans leurs territoires de compétence (CGIPN, 2020). Par conséquent, la légalisation du cannabis a engendré divers effets particuliers sur la santé mentale et le bien-être des collectivités des Premières Nations, par exemple une offre excédentaire ou insuffisante de détaillants de cannabis, une augmentation des arrestations punitives d'enfants pour usage de cannabis et un accès inéquitable au cannabis thérapeutique et à d'autres services de santé.
- ✓ Au sein d'une des collectivités étudiées, la légalisation du cannabis a entraîné l'apparition d'une nouvelle industrie en plein essor, parallèlement à une augmentation du stress, des tensions, de la détérioration de la santé mentale et d'autres répercussions socioéconomiques complexes (Gaddes, 2020).

- ✓ Les Premières Nations qui souhaitent utiliser le cannabis à des fins médicales ont signalé des difficultés d'accès au cannabis thérapeutique. Toutes les études sur les Premières Nations ont réclamé l'inclusion des produits de cannabis thérapeutique dans le programme des Services de santé non assurés (SSNA) afin d'offrir aux familles qui ont des besoins médicaux un accès abordable et plus sécuritaire ainsi qu'un processus d'accès amélioré et équitable aux autres services de santé (CGIPN, 2020; Gaddes, 2020; Hopkins et coll., 2020).

- ✓ Une étude s'est penchée sur des adaptations des approches actuelles en matière de protection de l'enfance qui pourraient favoriser davantage la souveraineté des Premières Nations en ce qui concerne le cannabis et le bien-être. Il est possible que les politiques occidentales et axées sur l'abstinence en matière de consommation de cannabis par les parents, qui sont utilisées dans quelques organisations selon certaines informations, contribuent à la surreprésentation des enfants des Premières Nations dans les foyers d'accueil. Il est suggéré d'appliquer une norme définie par la collectivité et fondée sur le spectre (p. ex. semblable à la réponse en cas de consommation d'alcool par les parents) pour mieux promouvoir la réduction des méfaits et protéger la santé et le bien-être du parent, de l'enfant, de la famille et de la collectivité dans son ensemble (Hopkins et coll., 2020).

Le cannabis a le potentiel de réduire les méfaits.

- ✓ Les participants ont souligné la nécessité d'offrir davantage de renseignements, de formations et de discussions ouvertes sur le cannabis, la santé mentale et le bien-être qui soient adaptés à la culture et dirigés par la collectivité (Gaddes, 2020; Hopkins et coll., 2020).
- ✓ Les participants ont fait valoir le rôle protecteur que peut jouer le cannabis pour réduire l'usage de l'alcool et d'autres substances qui sont plus néfastes.
- ✓ Il a vivement été rappelé que la résurgence de la culture et des traditions constituait un moyen privilégié de neutraliser les risques liés au cannabis et à la santé mentale (CGIPN, 2020; Gaddes, 2020; Hopkins et coll., 2020).



3. Métis – Cannabis et santé mentale

Les deux études décrites ci-dessous ont porté sur la consommation de cannabis chez les Métis. Plus de la moitié des participants (55 à 64 %) ont déclaré avoir déjà fait usage de cannabis par le passé (Gillis et Huang, 2020; Sanguins, 2020). Les Métis de la Colombie-Britannique et du Manitoba ont donné des raisons similaires pour expliquer leur consommation de cannabis, les plus courantes étant le traitement de la douleur physique et des maladies chroniques, la gestion du stress et de l'anxiété ainsi que la volonté de combler des vides émotionnels et de composer avec des troubles identitaires (Gillis et Huang, 2020; Sanguins, 2020). Les Aînés métis de la Colombie-Britannique ont également indiqué que, pour eux, le cannabis n'était pas un remède traditionnel (il n'est d'ailleurs pas permis de participer à une cérémonie dans leur collectivité sous l'influence de cette substance). Cependant, certains participants ont reconnu le rôle que pourrait jouer le cannabis dans la santé et le bien-être holistiques (Gillis et Huang, 2020). De même, les participants métis de la rivière Rouge accordent une grande valeur à la médecine traditionnelle et jugent que le cannabis a sa place légitime en tant que remède ancestral – sous réserve d'une réglementation adéquate (Sanguins, 2020).

Le rapprochement avec la culture et l'identité métisses est essentiel.

- ✓ Chez les Métis de la Colombie-Britannique, les participants ne pouvaient pas envisager le cannabis sans d'abord discuter de l'identité métisse. Le fait de ne pas savoir qui ils étaient ou de ne pas avoir ce lien avec la collectivité et la culture a parfois poussé les gens à faire l'essai du cannabis ou d'autres méthodes pour combler ce vide (Gillis et Huang, 2020).
- ✓ Le rattachement à l'identité, à la culture, à l'histoire, à la tradition ainsi que le sentiment d'appartenance constituent des facteurs de protection essentiels associés au cannabis et à la santé mentale (Gillis et Huang, 2020). Les Aînés de la rivière Rouge ont souligné le rôle important que peut jouer la cérémonie pour répondre à bon nombre des besoins que le cannabis semble combler pour d'autres, notamment la relaxation, la guérison et les liens sociaux (Sanguins, 2020).

Il existe de forts arguments en faveur de l'autodétermination et de l'autogouvernance des Métis en matière de soins de santé, d'économie et de légalisation.

- ✓ Les participants métis ont perçu positivement la légalisation en raison de la réduction de la stigmatisation associée aux gens qui consomment du cannabis; elle a également réduit les craintes et le stress pour ceux qui font usage de cannabis à des fins thérapeutiques (Gillis et Huang, 2020; Sanguins, 2020). Toutefois, la stigmatisation entourant la consommation de cannabis persiste, particulièrement dans les établissements de soins de santé (Gillis et Huang, 2020; Sanguins, 2020).
- ✓ Les communautés métisses de la rivière Rouge s'inquiétaient particulièrement des possibles répercussions sur les jeunes de l'accessibilité et de la visibilité accrues des nombreux détaillants de cannabis. Les participants ont déclaré avoir l'impression de croiser plus de détaillants de cannabis que de restaurants Tim Horton's (Sanguins, 2020).
- ✓ La légalisation a également amplifié les inégalités en matière de soins de santé. Les habitants des régions nordiques et éloignées de la Colombie-Britannique et du Manitoba continuent d'être confrontés à de longs délais d'attente et à un accès insuffisant aux programmes et aux services de santé mentale. Certains participants croient que les Métis utilisent le cannabis comme solution de rechange aux traitements et aux services manquants (Gillis et Huang, 2020; Sanguins, 2020). De nombreux Métis ont également du mal à obtenir une couverture d'assurance appropriée pour le cannabis thérapeutique (Gillis et Huang, 2020; Sanguins, 2020).

- ✓ En l'absence de renseignements complets et culturellement appropriés sur les préjudices et les risques liés à la consommation de cannabis, certains participants ont eu l'impression que la légalisation servait à justifier cette consommation, sans vraiment tenir compte de ses répercussions négatives potentielles (*Sanguins, 2020*). De nombreux participants ont également indiqué qu'ils devaient chercher eux-mêmes de l'information sur ce sujet – souvent en procédant par essais et erreurs – pour comprendre comment utiliser efficacement le cannabis en fonction de leurs besoins.
- ✓ Les communautés métisses font face à des défis uniques découlant de la légalisation du cannabis, une situation qui accentue la nécessité de renforcer l'autonomie et l'autodétermination des Métis afin de remédier aux iniquités sociales et en matière de santé.



4. Inuits – Cannabis et santé mentale

- ✓ Bien qu'aucune proposition de recherche visant spécifiquement les Inuits n'ait été soumise dans le cadre de cette initiative de recherche sur le cannabis et la santé mentale, des participants inuits ont participé au projet de recherche de l'AFAC. La CSMC a également sollicité la participation des communautés inuites sur ce sujet dans d'autres contextes, notamment lors d'un forum communautaire organisé en 2020.
- ✓ Les participants inuits ont parlé des effets négatifs du cannabis sur leurs communautés. Ils étaient également très préoccupés par les dommages causés par le cannabis chez les jeunes (AFAC, 2021).
- ✓ De plus, les participants inuits et d'autres participants du Nord ont signalé des risques associés au fait d'avoir moins facilement accès à des détaillants de cannabis légaux que les participants issus de communautés urbaines et du sud (AFAC, 2021).
- ✓ Les participants inuits ont insisté sur l'importance cruciale de se doter tout d'abord de soins de santé accessibles et cohérents pour ensuite réduire la stigmatisation associée au cannabis et améliorer les résultats en matière de santé mentale. Les Inuits ont également déclaré avoir été ignorés ou dévalorisés par les fournisseurs de soins de santé lorsqu'ils posaient des questions sur le cannabis pour soigner leurs problèmes de santé mentale et leurs traumatismes, ce qui a parfois eu pour effet de traumatiser à nouveau les personnes concernées (AFAC, 2021).

Pour en savoir plus sur les perspectives et les expériences des Inuits, veuillez consulter le rapport final du [Forum inuit sur le cannabis et la santé mentale](#).



Bibliographie

Pour en savoir plus sur ces projets, consultez le [site Web](#) de la CSMC.

Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations. *Examen de la relation entre le cannabis et la santé mentale chez les Premières Nations*, 2020.

Gaddes, B. *Mohawks du territoire de la Baie de Quinte—Tyendinaga : des projets de recherche communautaire sur le cannabis et la santé mentale*, Mohawks de la Baie de Quinte, 2020.

Gillis, T. et Huang, S. *Perspectives des Métis en matière d'usage de cannabis : Un projet de recherche communautaire*, Nation métisse de la Colombie-Britannique, 2020.

Hopkins, C., Mushquash, C. et Kowatch, K. *Enrayer la stigmatisation associée à la consommation de cannabis par les parents et soignants chez les Premières Nations par l'entremise de l'engagement communautaire et de l'examen des politiques*, Thunderbird Partnership Foundation, 2020.

McLeod, S. et Goulet, S. *Cannabis and Indigenous mental health: Lifting the pipes, understanding natural laws in the context of "medicine," mental health, and cannabis*, Mahegun Tails, Inc., 2020.

Association des femmes autochtones du Canada. *Établissement des priorités de recherche : Une exploration des besoins en matière de cannabis et de santé mentale chez les femmes inuites, métisses et des Premières Nations, les personnes bispirituelles, transgenres et de genres divers*, 2021.

Sanguins, J. *Analyse de l'usage de cannabis et de la santé mentale chez les Métis du Manitoba*, Fédération des Métis du Manitoba, 2020.

