



Abrégés de recherche

Utilisation des services de santé médicaux chez les jeunes adultes selon différents patrons de consommation de cannabis à l'adolescence: analyse d'une cohorte de naissances populationnelle.

Pablo Martinez, Ph.D., Nicholas Chadi, M.D., M.PH., Natalie Castellanos Ryan, Ph.D., Francis Vergunst, D.Phil., Marc Dorais, M.Sc., Jean R Séguin, Ph.D., Frank Vitaro, Ph.D., Caroline Temcheff, Ph.D., Richard E. Tremblay, Ph.D., Michel Boivin, Ph.D., Sylvana M Côté, Ph.D., Marie-Claude Geoffroy, Ph.D. & Massimiliano Orri, Ph.D.

MESSAGES CLÉS

- Une consommation fréquente de cannabis qui débute tôt à l'adolescence est associée à une utilisation accrue des services de santé médicaux pour des problèmes de santé mentale et physique au début de l'âge adulte.
- Une consommation de cannabis débutant plus tardivement est liée à une utilisation accrue des services de santé médicaux pour des problèmes de santé physique, soulignant les conséquences néfastes même chez les adolescents ayant une consommation relativement faible.
- Ces résultats intègrent des mesures répétées d'utilisation de cannabis autorapportée aux informations sur l'utilisation des services de santé contenues dans les registres administratifs et tiennent compte de nombreux facteurs de confusion précoce, fournissant ainsi des données probantes solides quant aux implications à long terme pour la santé publique.

Résumé

Cette étude examine le lien entre les patrons de consommation de cannabis à l'adolescence et l'utilisation des services médicaux au début de l'âge adulte, à partir des données d'une cohorte de naissances populationnelle couplée aux dossiers de santé administratifs. La modélisation des trajectoires de consommation de cannabis pendant l'adolescence a permis d'identifier trois patrons : non-consommation, consommation tardive, et consommation précoce et fréquente. La consommation précoce et fréquente est associée à une utilisation accrue des services de santé pour des problèmes de santé mentale et physique, tandis que la consommation tardive est associée à une utilisation accrue pour des problèmes de santé physique. En intégrant des évaluations répétées de la consommation de cannabis auprès d'adolescents à des données administratives objectives et en tenant compte des facteurs de confusion précoce, les résultats mettent en lumière les implications à long terme de la consommation de cannabis à l'adolescence sur le recours aux soins médicaux.

Problématique et objectifs

Bien que de nombreux adolescents expérimentent le cannabis sans conséquences majeures, ceux qui commencent plus tôt et consomment plus fréquemment semblent présenter un risque accru de répercussions négatives sur leur santé mentale et physique. Des méta-analyses ont établi un lien entre la consommation de cannabis à l'adolescence et le risque de dépression, de conduites suicidaires, de problèmes liés à la consommation de substances et de problème de santé physique au début de l'âge adulte. Cependant, de nombreuses recherches antérieures reposent uniquement sur des données autodéclarées, négligeant souvent les conditions graves nécessitant des soins médicaux. De plus, la plupart des études antérieures n'ont pas pris en compte les caractéristiques familiales et environnementales précédant l'utilisation de cannabis. Or, ce sont des facteurs de confusion importants, lesquels peuvent par eux-mêmes expliquer les risques accrus de problème de santé chez les jeunes consommant du cannabis. Comprendre comment les différents patrons de consommation de cannabis influencent le recours aux soins médicaux tout en prenant en compte les facteurs de confusion est essentiel pour éclairer les stratégies de santé publique. Cette étude a comblé ces lacunes grâce à l'utilisation de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ), une cohorte populationnelle comportant de vastes renseignements depuis la petite enfance, qui a été appariée aux données administratives sur l'utilisation des services de santé. L'objectif était de



déterminer comment les différents patrons de consommation de cannabis à l'adolescence sont associés à l'utilisation de ces services au début de l'âge adulte pour des troubles mentaux et physiques, tout en tenant compte des facteurs de confusion préexistants.

Méthodologie

Cette étude a utilisé les données de 1 591 individus de l'ELDEQ qui ont été suivis de la naissance à l'âge de 23 ans, ayant des données sur la consommation de cannabis à l'adolescence, et dont les informations ont pu être reliées aux données administratives. La consommation de cannabis a été évaluée à plusieurs reprises entre 12 et 17 ans. Une modélisation par trajectoires de la consommation de cannabis a permis d'identifier des profils de consommation distincts. Les données relatives à l'utilisation des services médicaux proviennent des dossiers administratifs, incluant les demandes de remboursement des médecins, les passages aux urgences et les hospitalisations pour tout trouble mental (par exemple, troubles mentaux courants et troubles liés à l'usage de substances), les comportements suicidaires et les problèmes de santé physique (par exemple, maladies respiratoires, traumatismes, intoxications et autres maladies). Plusieurs facteurs individuels, familiaux, environnementaux, comportementaux et parentaux avant l'âge de 12 ans ont été sélectionnés afin de contrôler ces facteurs de confusion. Une pondération par score de propension a été utilisée afin d'équilibrer la distribution des facteurs de confusion entre les groupes de trajectoires. Des modèles de régression logistique non ajustés et pondérés (c.-à-d., ajustés) ont été utilisés pour estimer l'association entre les patrons de consommation de cannabis et le recours aux soins médicaux.

Résultats clés

Trois patrons de consommation de cannabis à l'adolescence ont été identifiés : non-consommation (59,6 %), consommation tardive (20,0 %) et consommation fréquente précoce (20,4 %). Les consommateurs fréquents précoces présentaient une plus grande vulnérabilité en termes de facteur de risques psychosociaux durant l'enfance et l'adolescence, notamment des comportements déviants plus fréquents, une victimisation par les pairs plus importante et une consommation de tabac conséquente.

La consommation fréquente précoce de cannabis était fortement associée à un recours plus fréquent aux soins médicaux au début de l'âge adulte. Comparativement aux non-consommateurs, les individus avec un patron de consommation fréquente et précoce avaient un risque plus élevé d'utiliser les services médicaux pour des problèmes de santé mentale (OR [Odds Ratio] : 1,65; Intervalle de confiance [IC] à 95 % : 1,24–2,19) ainsi que physique (OR : 2,07; IC à 95 % : 1,50–2,85). Ces risques sont restés élevés aussi après la prise en compte des facteurs de confusion, autant pour les problèmes de santé mentale (OR : 1,51; IC à 95 % : 1,10–2,08) que pour les problèmes de santé physique (OR : 1,86; IC à 95 % : 1,30–2,67).

Quant aux troubles mentaux spécifiques, les jeunes avec une consommation fréquente et précoce avaient une probabilité plus élevée de recevoir des soins médicaux pour des troubles mentaux communs comme l'anxiété et la dépression avant (OR : 1,70; IC à 95 % : 1,26–2,29) et après (OR : 1,57; IC à 95 % : 1,12–2,21) ajustement, alors que leur risque d'utilisation de services pour les troubles liés à l'usage de substances et les comportements suicidaires était aussi élevé que dans les modèles non ajustés. Concernant les problèmes de santé physique spécifiques, les jeunes avec une consommation fréquente et précoce présentaient un risque plus élevé d'utiliser les services de santé pour des problèmes respiratoires (seulement avant ajustement), de blessures involontaires et d'intoxications (OR ajusté : 1,41; IC à 95 % : 1,05–1,89), ainsi que d'autres maladies physiques (OR ajusté : 1,47; IC à 95 % : 1,08–1,98). Concernant les jeunes avec une consommation de cannabis à début tardif, leur risque d'utilisation des services pour des problèmes de santé mentale n'était pas statistiquement significatif après ajustement (OR ajusté : 1,13; IC à 95 % : 0,80–1,58), tandis que leur risque d'utiliser les services pour des problèmes physiques était plus élevé même après ajustement (OR ajusté : 1,63; IC à 95 % : 1,16–2,28). Les associations avec les différentes catégories de maladies physiques n'étaient pas statistiquement significatives après ajustement.

Conclusions et recommandations

Cette étude de cohorte populationnelle montre que la consommation de cannabis à l'adolescence est associée au recours aux soins médicaux au début de l'âge adulte. Une consommation fréquente et précoce de cannabis était liée à une utilisation accrue des services de santé mentale et physique, et ces associations persistaient après une prise en compte de nombreux facteurs de confusion. Les participants ayant commencé leur consommation de cannabis tardivement présentaient également une utilisation accrue des services de santé pour des problèmes de santé physique.

Ces résultats concordent avec les données d'autres études en montrant qu'une consommation précoce et fréquente de cannabis est associée à des problèmes de santé mentale et physique ultérieurs et indiquent que les adolescents présentant différents patrons de consommation peuvent avoir des besoins de soins médicaux distincts. Les résultats soulignent également l'importance des vulnérabilités précoces, les individus ayant une consommation fréquente et précoce de cannabis se distinguant des autres groupes par divers facteurs de risque liés au développement de ce patron de consommation.

Les dossiers médicaux administratifs se sont avérés essentiels pour identifier les affections cliniquement significatives que les données autodéclarées ne permettent pas toujours de déceler. Il sera crucial de continuer ces études appariant les données de cohorte et les données administratives pour le suivi des effets du cannabis sur la santé, compte tenu de l'évolution de l'accès et de la puissance des produits dérivés. Aussi, étant donné que les jeunes dans notre échantillon avaient atteint l'adolescence avant la légalisation du cannabis au Canada, un suivi rapproché sera nécessaire pour les cohortes post-légalisation afin de comprendre comment l'évolution du contexte pourrait influencer les futurs comportements de consommation et les besoins éventuels de soins médicaux.

Globalement, les résultats indiquent qu'une consommation précoce et fréquente de cannabis est associée à une utilisation accrue des soins médicaux au début de l'âge adulte, tandis qu'une consommation tardive est associée à une utilisation plus fréquente pour certaines affections physiques. Ces résultats soulignent l'importance de

surveiller les habitudes de consommation de cannabis tout au long de l'adolescence et de prendre en compte les vulnérabilités précoces qui contribuent à déterminer les besoins de santé plus tard dans la vie.

www.qualaxia.org

Référence - Article original :

Martínez, P., Chadi, N., Castellanos-Ryan, N., Vergunst, F., Dorais, M., Séguin, JR., Vitaro, F., Temcheff, C., Tremblay, RE., Boivin, M., Côté, SM., Geoffroy, MC. & Orri, M. (2025). Health Service Use Among Young Adults With a History of Adolescent Cannabis Use. *JAMA Network Open*. 8(10). [10.1001/jamanetworkopen.2025.39977](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.39977)