

## Cannabis médical contre la douleur chronique

# Prendre ou non du cannabis médical contre la douleur chronique ?

### Ce document s'adresse :

- aux adultes souffrant de douleur chronique non cancéreuse et qui souhaitent essayer le cannabis médical.
- aux médecins qui considèrent utiliser le cannabis médical comme option thérapeutique pour soulager la douleur chronique non cancéreuse de leurs patients.es.

### Ce document sert à :

- Soutenir les médecins dans leurs discussions avec les patients.es.
- Offrir une information nuancée et fondée sur les données scientifiques aux patients.es et aux médecins, présentant les avantages et désavantages de la consommation de cannabis médical contre la douleur chronique.

# TABLE DES MATIÈRES

---

## INTRODUCTION

La douleur chronique	3
Traitements médicamenteux contre la douleur chronique	3
Traitements non médicamenteux contre la douleur chronique	3
Le cannabis médical	3
Différentes manières de prendre le cannabis	3
Produits du cannabis	4
Tenir compte de vos priorités	4

## EXPLORER LES OPTIONS

Prendre du cannabis médical	5
Ne pas prendre du cannabis médical	6

## EXERCICE DE CLARIFICATION DE VOS PRIORITÉS

---

## CHOISIR UNE OPTION

---

## LISTE DE CONTACTS POUR ACCÉDER AUX SERVICES

---

## GLOSSAIRE

---

## CRÉDITS

---

## RÉFÉRENCES

---





## La douleur chronique

La présente boîte à décision s'intéresse à la douleur chronique non cancéreuse. La douleur chronique est une douleur qui dure depuis plus de trois mois (p.ex. douleurs au genou, au dos et maux de tête).

### Traitements médicamenteux contre la douleur chronique

Il existe plusieurs traitements médicamenteux contre la douleur chronique non cancéreuse : les médicaments analgésiques ou antispasmodiques, les opioïdes et plusieurs autres types de médicaments.

### Traitements non médicamenteux contre la douleur chronique

Il existe plusieurs traitements non médicamenteux, comme la physiothérapie, l'ergothérapie et la chiropratique.

Cependant, tous ces traitements n'arrivent pas toujours à bien contrôler la douleur chronique non cancéreuse chez les personnes qui en souffrent.

### Le cannabis médical

Le cannabis médical peut être utilisé pour ses propriétés thérapeutiques. Il peut être utilisé dans des contextes, entre autres, de soins palliatifs, de nausées et de vomissements induits par la chimiothérapie ou encore pour le traitement de différents types de douleurs.

Le cannabis médical semble être une avenue intéressante pour le traitement de la douleur chronique. Par contre, les évidences sur ce sujet sont limitées.

### Différentes manières de prendre le cannabis

#### Sous supervision

- Plus sécuritaire : l'équipe de soins débute avec la plus petite dose et augmente graduellement selon la tolérance.
- L'équipe de soin s'assure qu'il n'y ait pas d'interaction avec la médication actuelle. Les doses de la médication actuelle peuvent être ajustées.
- Permet une meilleure acceptation par l'entourage.

#### Automédication

- L'accès est plus facile et l'ajustement de la dose est plus rapide.
- Le dossier du/de la patient.e n'est pas analysé par l'équipe de soins.
- Le traitement est moins sécuritaire.





# INTRODUCTION

Pour qui et pourquoi ?

## Mises en garde

Informez-vous auprès de votre pharmacien.ne ou de votre médecin avant de consommer du cannabis si vous présentez une de ces conditions :

- Sensibilité connue au THC, CBD ou à tout autre cannabinoïde, ce qui comprend le Nabilone® ou le Nabiximols®.
- Maladie respiratoire (p. ex. asthme ou une maladie pulmonaire obstructive chronique).
- Insuffisance hépatique ou rénale grave et chez les patients.es atteints.es d'hépatite C chronique.
- Antécédents personnels de troubles psychiatriques (c.-à-d. psychose, schizophrénie, troubles d'anxiété et de l'humeur) ou des antécédents familiaux de schizophrénie.
- Antécédents de toxicomanie ou d'abus d'alcool.
- Personnes recevant un traitement à l'aide de sédatifs hypnotiques ou d'autres médicaments psychoactifs.
- Femmes enceintes ou qui allaitent.
- Le cannabis, surtout le cannabis administré par voie fumée ou vaporisée, contenant principalement du THC ne devrait pas être utilisé chez les personnes de moins de 25 ans.

**Avertissement :** Le cannabis médical peut interférer avec la conduite automobile. Il faut faire preuve de prudence et s'informer correctement sur les effets du cannabis prescrit sur celle-ci. Si vous prévoyez de voyager à l'extérieur du Canada ou par avion, il ne sera probablement pas possible d'apporter votre cannabis médical.

## Produits du cannabis

Il y a deux médicaments approuvés au Canada qui contiennent des ingrédients du cannabis : le Nabilone® et le Nabiximols®.

En plus de ces deux médicaments, le cannabis médical peut se fumer, se vaporiser et se consommer sous forme d'aliments. Il peut aussi se trouver dans des crèmes à appliquer sur la peau. L'huile de cannabis peut être consommée en capsule ou au compte-gouttes.

## Tenir compte de vos priorités

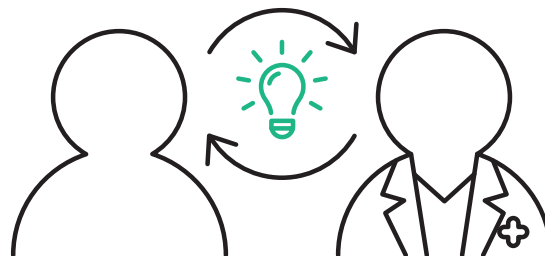
Selon vos priorités, vous pouvez choisir de traiter ou non votre douleur chronique. Vous pouvez aussi choisir la manière de la traiter.

Ces choix vous appartiennent, car :

- différents traitements sont disponibles.
- il manque de connaissances et de consensus parmi le personnel de la santé sur l'efficacité du cannabis médical.
- ces différents traitements peuvent avoir des effets positifs ou négatifs et c'est impossible de prédire leurs effets sur vous.
- mettre en oeuvre ce traitement sera plus facile si vous l'avez choisi vous-même.

### Nous recommandons que :

- La décision tient compte des **valeurs** et **priorités** de la personne.
- La décision est **partagée** entre le professionnel de la santé, la personne, et s'il y a lieu, avec son.sa proche aidant.e.





## Prendre du cannabis médical

Le cannabis médical est autorisé par un.e professionnel.le de la santé; certaines personnes sont plus à l'aise que d'autres pour l'autoriser. Contrairement au cannabis consommé de manière récréative, la prescription précise la dose, la fréquence et la forme du cannabis à prendre. Plusieurs voies d'administration sont disponibles : voir le tableau en annexe.

### AVANTAGES

#### ↓ Douleur

Sur 100 adultes qui vivent avec de la douleur chronique et qui prennent du cannabis médical, 7 ressentent une diminution de l'intensité de la douleur grâce au cannabis. La douleur diminue de 30% à 50 % chez ces personnes.

#### ↑ Fonctionnement physique

Sur 100 adultes qui vivent avec une douleur chronique et qui prennent du cannabis médical, 4 améliorent leur fonctionnement physique grâce au cannabis.

#### ↑ Qualité du sommeil

Sur 100 adultes qui vivent avec une douleur chronique et qui prennent du cannabis médical, 6 améliorent leur sommeil grâce au cannabis.

#### Option thérapeutique supplémentaire

Le cannabis médical est une option supplémentaire pour le soulagement de la douleur chronique.

#### ↓ Prise de médicaments antidouleurs

Les personnes qui prennent du cannabis sous forme de Nabiximols® prennent moins de médicaments antidouleurs.

### INCONVÉNIENTS

#### ↑ Effets indésirables

Sur 100 personnes avec de la douleur chronique qui prennent du cannabis médical de manière prolongée, environ 28 subissent des effets indésirables, tels que : vertiges (20 sur 100), troubles de l'attention (3 sur 100), confusion (2 sur 100) et dépendance (20 sur 100). D'autres effets indésirables possibles sont : problèmes de santé mentale, neurocognitifs ou cardiovasculaires, risque de complications pulmonaires lorsque le cannabis est fumé, et des cancers.

#### ↑ Coûts

Le cannabis coûte de 5\$ à 12\$ pour 1 gramme. La RAMQ ne rembourse pas le cannabis médical pour le traitement de la douleur chronique. Le Nabilone® pourrait être remboursé par la RAMQ pour certaines indications. Il est important de s'informer auprès de son médecin ou sa compagnie d'assurance.

#### ↑ Stigmatisation

La prise du cannabis médical peut être perçue négativement par l'entourage.

#### Accessibilité

Il existe peu de cliniques spécialisées dans la prescription du cannabis médical. Le personnel de la santé est peu en accord avec la prescription du cannabis médical. L'autorisation pour utiliser du cannabis médical peut prendre plusieurs mois.





## Ne pas prendre de cannabis médical

Une personne peut choisir de ne pas prendre de cannabis médical pour sa douleur. Dans ce cas, elle peut choisir un autre traitement, ou de ne rien prendre.

### AVANTAGES

#### Éviter les efforts si les résultats sont incertains

Parmi les personnes qui prennent du cannabis, une certaine proportion ne ressent pas de diminution de leur douleur. Cela peut être décevant.

#### Limiter les coûts

Le cannabis est rarement remboursé par les assurances. Il coûte de 5\$ à 12\$ pour 1 gramme. Ne pas prendre de cannabis permet d'éviter de payer ces coûts.

#### Éviter d'attendre

Les démarches pour se procurer du cannabis médical dans le réseau de la santé peuvent être longues. Ne pas prendre de cannabis médical permet d'éviter ces délais d'attente.

#### Éviter de se sentir jugé par notre entourage

Ne pas prendre de cannabis permet d'éviter la stigmatisation entourant ce traitement.

#### ↓ Effets indésirables

La prise du cannabis médical peut entraîner des effets indésirables tels que des vertiges, des troubles de l'attention, de la confusion et de la dépendance. Ne pas prendre de cannabis permet d'éviter ces effets indésirables.

### INCONVÉNIENTS

#### Maintien de la douleur

Les personnes qui ne prennent pas de cannabis médical ont moins de chance d'avoir une réduction de leur douleur.

#### ↓ Moments de répit sans douleur

Ce moment de répit permet une diminution supplémentaire de la douleur sans avoir trop d'effets sur la cognition, pour pouvoir faire plus d'activités.

#### ↓ Qualité de vie

La prise de cannabis médical peut permettre d'améliorer la qualité de vie et de maintenir les activités quotidiennes. Les patients.es qui n'en prennent pas n'auront pas ces effets.





# PRIORITÉS

Exercice de clarification

## Prendre ou non du cannabis médical contre la douleur chronique

Cochez ce qui est le plus important pour vous. Ensuite, examinez les options qui y sont associées. ✓

**Connaître l'efficacité et la sécurité du traitement**

Vos options :



Ne pas prendre de cannabis médical

**Gérer le dosage et la fréquence du traitement**

Vos options :



Prendre du cannabis médical sous-supervision

**Diminuer ma douleur chronique non cancéreuse et améliorer ma qualité de vie**

Vos options :



Prendre du cannabis médical sous-supervision

**Éviter les effets indésirables du cannabis, par exemple les effets psychoactifs, d'anxiété, d'addiction, et les vertiges**

Vos options :



Ne pas prendre de cannabis médical

**Éviter les perceptions négatives de mes proches ou de mon équipe soignante face à la consommation de cannabis médical**

Vos options :



Ne pas prendre de cannabis médical

**Autre :**

Indiquez l'option qui permet de respecter cette priorité :

---

---

---





## Quelle option préférez-vous ?

---

### Êtes-vous confortable avec votre décision ?

**OUI**    **NON**

<b>S</b>	Sûr de moi : Je suis certain du meilleur choix pour moi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>U</b>	Utilité de l'information : J'ai le sentiment d'avoir toute l'information nécessaire sur les bons et les moins bons côtés des options disponibles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>R</b>	Risques et bénéfices à balancer : J'ai le sentiment de savoir ce qui est important pour moi à l'égard des avantages et des inconvénients qui sont associés à entreprendre ou non l'une de ces options	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>E</b>	Encouragement et soutien des autres : J'ai tout le soutien dont j'ai besoin pour faire mon choix.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SURE TEST  
© O'CONNOR & LÉGARÉ 2008

## LISTE DE CONTACTS POUR ACCÉDER AUX SERVICES

Afin d'avoir accès à de l'information ou à du cannabis médical, vous pouvez en parler avec votre médecin de famille, votre pharmacien ou contacter une clinique de cannabis médical privée.

### Trouver une clinique :


 [googlemaps.com](https://www.google.com/maps)

Mots-clé : « clinique cannabis médical »

Pour avoir accès à du soutien et à de l'information par rapport à votre douleur :

### Association québécoise de la douleur chronique

 [douleurchronique.org](http://douleurchronique.org)

 514-355-4198

En cas de surdosage :

### Aller à l'urgence

 911







### Cannabis

Herbe : toute la plante ou des parties ou matières de la plante (ex. fleurs, résine, feuilles, bourgeons). Autres produits : extrait de la plante, huile, produit topique, etc.

### Cannabis médical

Tous types de cannabis ou cannabinoïdes utilisés dans un but médical.

### Cannabinoïdes

Constituants biologiquement actifs du cannabis ou des composés synthétiques ayant généralement une affinité et une activation pour les récepteurs cannabinoïdes.

### Opioides

Substances synthétiques psychoactives qui ont des effets semblables à ceux de l'opium ou des opiacés naturels.

### Médicaments antispasmodiques

Médicaments qui permettent de diminuer la contraction des muscles.

### Médicaments analgésiques

Médicament utilisé pour supprimer ou atténuer la douleur.

### Nabiximols (Sativex)

Médicament à base de cannabinoïdes sous forme de spray buccal. Ce médicament est utilisé pour diminuer les douleurs neuropathiques.

### Stigmatisation

La personne stigmatisée est injustement jugée par plusieurs personnes pour ce qu'elle est (ex. origine ethnique, genre, etc.), ce qu'elle fait (ex. troubles mentaux, consommation de cannabis, etc.) ou l'image qu'elle renvoie (infirmités physiques).

### Soins palliatifs

Soins dispensés aux personnes atteintes d'une maladie potentiellement mortelle qui limite la durée de leur vie. L'objectif des soins palliatifs est de maintenir et d'améliorer la qualité de vie des personnes de tout âge.

### Consommation récréative du cannabis

Cannabis consommé à des fins euphorisantes et désinhibantes.

### Tétrahydrocannabinol (THC)

C'est le cannabinoïde qui est retrouvé en plus grande quantité dans la plante du cannabis. Le THC affecte le fonctionnement du cerveau (sentiment de « high »).

### Cannabidiol (CBD)

Le CBD ne produit pas un sentiment de « high » ou une intoxication. Actuellement, le CBD est étudié pour ses usages thérapeutiques potentiels.

### Sédatifs hypnotiques

Médicaments qui induisent le sommeil.

### Médicaments psychoactifs (ou psychotropes)

Médicaments utilisés dans le traitement des maladies mentales et neurologiques. Ces substances qui affectent le système nerveux central agissent sur les fonctions cognitives (ex. la mémoire, la concentration, etc.), sur les comportements et sur l'humeur.

### Insuffisance hépatique

Dysfonctionnement du foie qui ne peut plus assurer ses fonctions habituelles. Une insuffisance hépatique peut être provoquée par une maladie ou survenir après une opération chirurgicale qui enlève une partie du foie.





### Effets psychoactifs

Effets psychotropes qui impactent le fonctionnement du cerveau (ex. perception, humeurs, conscience) d'un individu.

### Nabilone (Cesamet)

C'est une molécule synthétique qui ressemble au THC. Le médicament est parfois utilisé pour traiter les nausées et les vomissements graves. Il produit un apaisement de la douleur.

# À PROPOS DE CET OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION

---

## Auteurs

- Edeltraut Kröger (BPharm, PhD)\*
- Lise Poisblaud (MA)
- Clermont Dionne (PhD)
- Catherine Savard (BPsy)
- Anik Giguère (PhD)

\*Pour plus d'information, contactez : [edeltraut.kroger.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca](mailto:edeltraut.kroger.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca)

Des médecins prescrivant ou non du cannabis médical et des adultes de 18 ans et plus présentant une douleur chronique ont participé à l'identification des thématiques et priorités en tant que participants.es à des projets de recherche. Certains.es médecins et patients.es ayant participé au projet précédent sur le cannabis médical ont contribué à la validation du modèle de la Boîte à décision.

**Graphisme :** Camille Lepage-Pérusse

## Conflits d'intérêt :

### Aucun conflit d'intérêt à déclarer.

Le développement de cet outil a été financé par une subvention de recherche du Centre d'Excellence sur le Vieillessement de Québec. L'agence subventionnaire, les auteurs et leurs organisations affiliées n'ont pas d'intérêt en jeu dans les décisions prises par les patients après avoir utilisé cette Boîte à décision.

**Version :** 1.0

**Date de publication :** Janvier 2023

**Date de la recherche bibliographique :** Septembre 2021

**Prochaine mise à jour :** Septembre 2024

© Université Laval, 2022



# RÉFÉRENCES

## Introduction

### La douleur chronique

Fisher, E. et al. [2021]. "Cannabinoids, cannabis, and cannabis-based medicine for pain management: a systematic review of randomised controlled trials" *Pain*, 162(Suppl 1), S45-S66.

Wang, L. et al. [2021]. "Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer related pain: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials." *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 374, n1034.

### Traitements médicamenteux contre la douleur chronique

Santé Canada. [accès en octobre 2018]. "Renseignements destinés aux professionnels de la santé: Le cannabis (marijuana, marihuana) et les cannabinoïdes" <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/reenseignements-medecins/reenseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-cannabinoïdes.html#a2.5>.

### Traitements médicamenteux contre la douleur chronique

NA

### Le cannabis médical

Santé Canada. [accès en octobre 2018]. "Renseignements destinés aux professionnels de la santé: Le cannabis (marijuana, marihuana) et les cannabinoïdes." <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/reenseignements-medecins/reenseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-cannabinoïdes.html#a2.5>.

### Différentes manières de prendre le cannabis

Collège des médecins de famille du Canada. [2014]. "Autorisation du cannabis séché pour le traitement de la douleur chronique ou de l'anxiété: orientation préliminaire du CMFC." [https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Ressources/Médecine-des-toxicomanies/cannabis\\_orientation\\_preliminaire.pdf](https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Ressources/Médecine-des-toxicomanies/cannabis_orientation_preliminaire.pdf).

INSPQ. [accès en novembre 2021]. "Conduite avec les facultés affaiblies par le cannabis." <https://www.inspq.qc.ca/cannabis/cannabis-et-conduite-automobile>.

Gouvernement du Canada. [accès en novembre 2022]. "Le cannabis et les voyages à l'étranger." <https://voyage.gc.ca/voyager/le-cannabis-et-les-voyages-a-l-etranger>.

INSPQ. [accès en novembre 2021]. "Conduite avec les facultés affaiblies par le cannabis." <https://www.inspq.qc.ca/cannabis/cannabis-et-conduite-automobile>.

Poisblaud, L. et al. [2022]. "Cannabis against non-cancer pain: Perceptions and preoccupations of doctors regarding the medical use of cannabis as a treatment option". Article en préparation.

RxTx [accès en novembre 2021]. "Cannabis". Ottawa (ON): Association des pharmaciens du Canada; c2018. CPS en ligne. [www.myrxtx.ca](http://www.myrxtx.ca).

### Produits du cannabis

Santé Canada. [accès en octobre 2018]. "Renseignements destinés aux professionnels de la santé: Le cannabis (marijuana, marihuana) et les cannabinoïdes." <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/reenseignements-medecins/reenseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-cannabinoïdes.html#a2.5>.

## Option 1: Prendre du cannabis médical

### Description

Santé Cannabis. [accès en février 2022]. "Foire aux questions" <https://www.santecannabis.ca/ressources/foire-aux-questions/>.

### Douleur

Fisher, E. et al. [2021]. "Cannabinoids, cannabis, and cannabis-based medicine for pain management: a systematic review of randomised controlled trials: A systematic review of randomised controlled trials." *Pain*, 162(Suppl 1), S45-S66. Devis: Revue systématique de 36 études randomisées contrôlées. Participants.es: 7217 participants.es souffrant de douleurs aiguës ou chroniques. L'âge moyen des participants.es était de 51 ans; Intervention: Traitement avec des produits avec des cannabinoïdes naturels ou synthétiques. Les groupes contrôles dans les différentes études incluses pouvaient prendre un placebo ou user d'un autre traitement pharmacologique ou non pharmacologique pour leur douleur. Suivi: Suivi à court terme (durée du traitement jusqu'à 7 jours) et à long terme (durée de traitement supérieure ou égale à 7 jours).

Stockings, E. et al. [2018]. "Cannabis and cannabinoids for the treatment of people with chronic noncancer pain conditions: a systematic review and meta-analysis of controlled and observational studies." *Pain*, 159(10), 1932-1954. Devis: Revue systématique de 47 études randomisées contrôlées et 57 études observationnelles. Participants.es: 9958 participants.es ayant des douleurs chroniques non cancéreuses. Intervention: Les groupes prenant des cannabinoïdes sont comparés, dans les différentes études, soit à des contrôles prenant des placebos, des contrôles sur une liste d'attente ou des contrôles soumis à d'autres interventions. Suivi: Il y avait des études d'une durée d'une journée, de très courte durée [<4 semaines], de courte durée [4-12 semaines], de durée intermédiaire [13-26 semaines] ou de longue durée [>26 semaines].

Wang, L. et al. [2021]. "Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer related pain: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials." *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 374, n1034. Devis: Revue systématique de 32 études cliniques randomisées; Participants.es: 5174 patients.es de 50 à 60 ans ayant des douleurs chroniques cancéreuses ou non.; Intervention: Traitement avec du cannabis médical (par voie orale ou topique) versus des placebos; Suivi: variait de 1 à 5,5 mois.

### Fonctionnement physique

Wang, L. et al. [2021]. "Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer related pain: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials." *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 374, n1034. Devis: Revue systématique de 32 études cliniques randomisées; Participants.es: 5174 patients.es de 50 à 60 ans ayant des douleurs chroniques cancéreuses ou non.; Intervention: Traitement avec du cannabis médical (par voie orale ou topique) versus des placebos; Suivi: variait de 1 à 5,5 mois.

### Qualité du sommeil

Stockings, E. et al. [2018]. "Cannabis and cannabinoids for the treatment of people with chronic noncancer pain conditions: a systematic review and meta-analysis of controlled and observational studies." *Pain*, 159(10), 1932-1954. Devis: Revue systématique de 47 études randomisées contrôlées et 57 études observationnelles. Participants.es: 9958 participants.es ayant des douleurs chroniques non cancéreuses. Intervention: Les groupes prenant des cannabinoïdes sont comparés, dans les différentes études, soit à des contrôles prenant des placebos, des contrôles sur une liste d'attente ou des contrôles soumis à d'autres interventions. Suivi: Il y avait des études d'une durée d'une journée, de très courte durée [<4 semaines], de courte durée [4-12 semaines], de durée intermédiaire [13-26 semaines] ou de longue durée [>26 semaines].



Wang, L. et al. [2021]. "Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer related pain: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials." *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 374, n1034. Devis : Revue systématique de 32 études cliniques randomisées ; Participants.es: 5174 patients.es de 50 à 60 ans ayant des douleurs chroniques cancéreuses ou non.; Intervention: Traitement avec du cannabis médical (par voie orale ou topique) versus des placebos ; Suivi : variait de 1 à 5,5 mois.

### Option thérapeutique supplémentaire

Collège des médecins du Québec. [2018]. "Ordonnance de cannabis à des fins médicales." <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2018-09-20-fr-ordonnance-cannabis-fins-medicales.pdf>.

### Prise de médicaments antidouleurs

Stockings, E. et al. [2018]. "Cannabis and cannabinoids for the treatment of people with chronic noncancer pain conditions: a systematic review and meta-analysis of controlled and observational studies." *Pain*, 159(10), 1932-1954. Devis : Revue systématique de 47 études randomisées contrôlées et 57 études observationnelles. Participants.es: 9958 participants.es ayant des douleurs chroniques non cancéreuses. Intervention : Les groupes prenant des cannabinoïdes sont comparés, dans les différentes études, soit à des contrôles prenant des placebos, des contrôles sur une liste d'attente ou des contrôles soumis à d'autres interventions. Suivi : Il y avait des études d'une durée d'une journée, de très courte durée [ $<4$  semaines], de courte durée [4-12 semaines], de durée intermédiaire [13-26 semaines] ou de longue durée [ $>26$  semaines].

### Effets indésirables

Aldington, S. et al. [2008]. "Cannabis use and risk of lung cancer: a case-control study." *European Respiratory Journal*, 31(2), 280-286. Devis : Étude de cas ; Participants.es: 403 participants.es de 35 à 55 ans, dont 79 étaient des patients.es atteints d'un cancer du poumon. Ils ont été identifiés à partir des bases de données des hôpitaux et du registre du cancer de la Nouvelle-Zélande entre janvier 2001 et juillet 2005.; Intervention : Des questionnaires ont été administrés en face à face par des enquêteurs formés, généralement au domicile du participant. ; Suivi : Aucun.

Cohen, K., Weizman, A., & Weinstein, A. [2019]. "Positive and negative effects of cannabis and cannabinoids on health." *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, 105(5), 1139-1147. Devis : Une revue de la littérature ; Études recensées : plus de 50 études publiées entre les années 1987 et 2017. Ces études abordent principalement les problèmes mentaux, cognitifs, respiratoires et cardiovasculaires liés à l'usage du cannabis.

Gilman, J.M. et al. [2022]. "Effect of Medical Marijuana Card Ownership on Pain, Insomnia, and Affective Disorder Symptoms in Adults: A Randomized Clinical Trial." *JAMA Netw Open*, 5(3):e222106. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.2106. Devis : Étude randomisée contrôlée. Participants.es: 186 participants.es entre 18 et 65 ans qui ont des inquiétudes par rapport à de la douleur, de l'insomnie ou des symptômes anxieux et dépressifs. Intervention : Deux groupes étaient comparés, soit un groupe de personnes qui obtenait l'autorisation à prendre du cannabis tout de suite après la randomisation (n = 105). Un autre groupe recevait l'autorisation douze semaines à la suite du premier groupe (n = 81). Suivi : Un suivi était effectué lors des visites en personne au début de l'étude et aux semaines 2, 4 et 12 après la randomisation. Ils ont également participé à une visite téléphonique à la semaine 8 pour une évaluation des effets indésirables (EI).

Latif, Z., & Garg, N. [2020]. "The impact of marijuana on the cardiovascular system: a review of the most common cardiovascular events associated with marijuana use." *Journal of clinical medicine*, 9(6), 1925. Devis : Une revue de la littérature ; Écrits recensés : plus de 55 écrits publiés entre les années 1971 et 2019 qui abordent les effets néfastes du cannabis sur le système cardiovasculaire. Les études de cas indiquent que les principaux problèmes cardiovasculaires sont l'infarctus du myocarde, l'arythmie cardiaque, l'accident vasculaire cérébral et l'artérite.

Memedovich, K. A. et al.[2018]. "The adverse health effects and harms related to marijuana use: an overview review." *Canadian Medical Association Open Access Journal*, 6(3), E339-E346. Devis : Une revue systématique. Pour parcourir la littérature scientifique disponible, plusieurs bases de données (ex. : MEDLINE, Embase, PsycINFO, etc.) ont été consultées.; Études recensées : 68 études ont été retenues pour une analyse plus approfondie, y compris 62 études portant sur les effets néfastes du cannabis. De manière générale, ces études indiquent que le cannabis augmente le risque de développer un cancer testiculaire, des problèmes mentaux, neurocognitifs, respiratoires et cardiovasculaires.

Testai, F. D. et al. [2022]. "Use of Marijuana: Effect on Brain Health : A Scientific Statement From the American Heart Association." *Stroke*, 53(4), e176-e187. Devis : Une déclaration scientifique de l'Association américaine des maladies du cœur (American Heart Association [AHA], en anglais); Études recensées : plus de 45 études publiées entre les années 2001 et 2021 qui documentent le dysfonctionnement cognitif lié à l'usage du cannabis.

Wang, L. et al. [2021]. "Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer related pain: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials." *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 374, n1034. Devis : Revue systématique de 32 études cliniques randomisées ; Participants.es: 5174 patients.es de 50 à 60 ans ayant des douleurs chroniques cancéreuses ou non.; Intervention: Traitement avec du cannabis médical (par voie orale ou topique) versus des placebos ; Suivi : variait de 1 à 5,5 mois.

### Coûts

Santé Cannabis. [accès en février 2022]. "Patients." <https://www.santecannabis.ca/patients/>.

Société de l'arthrite. [accès en octobre 2018]. "Brochure sur le cannabis médical." [https://arthrite.ca/getmedia/f38b3007-b653-4caa-b70f-28e31ff01386/Medical-Cannabis-Brochure-2018-FR-July8\\_WR\\_Lr.pdf](https://arthrite.ca/getmedia/f38b3007-b653-4caa-b70f-28e31ff01386/Medical-Cannabis-Brochure-2018-FR-July8_WR_Lr.pdf).

### Stigmatisation

Poisblaud, L. et al. [2022]. "Cannabis against non-cancer pain : Perceptions and preoccupations of doctors regarding the medical use of cannabis as a treatment option." Article en préparation. Devis : Étude qualitative.; Participants.es: 27 patients.es de 18 ans et plus qui souffrent de douleurs musculosquelettiques chroniques depuis plus de 3 mois et qui utilisent ou non du cannabis médical. 11 médecins qui suivent des patients.es ayant des douleurs musculosquelettiques qui ont ou non prescrit/autorisé du cannabis médical. Intervention : Entrevue semi-structurée.

### Accessibilité

Poisblaud, L. et al. [2022]. "Cannabis against non-cancer pain: Perceptions and preoccupations of doctors regarding the medical use of cannabis as a treatment option". Article en préparation. Devis : Étude qualitative.; Participants.es: 27 patients.es de 18 ans et plus qui souffrent de douleurs musculosquelettiques chroniques depuis plus de 3 mois et qui utilisent ou non du cannabis médical. 11 médecins qui suivent des patients.es ayant des douleurs musculosquelettiques qui ont ou non prescrit/autorisé du cannabis médical. Intervention : Entrevue semi-structurée.

Santé Canada. [accès en octobre 2018]. "Renseignements destinés aux professionnels de la santé : Le cannabis (marijuana, marihuana) et les cannabinoïdes." <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/renseignements-medecins/renseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-cannabinoïdes.html#a2.5>.



## Option 2 : Ne pas prendre de cannabis médical

### Éviter les efforts si les résultats sont incertains

Fisher et al. [2021]. "Cannabinoids, cannabis, and cannabis-based medicine for pain management: a systematic review of randomised controlled trials: A systematic review of randomised controlled trials". Pain, 162(Suppl 1), S45-S66. Devis : Revue systématique de 36 études randomisées contrôlées. Participants.es : 7217 participants.es souffrant de douleurs aiguës ou chroniques. L'âge moyen des participants.es était de 51 ans ; Intervention : Traitement avec des produits avec des cannabinoïdes naturels ou synthétiques. Les groupes contrôles dans les différentes études incluses pouvaient prendre un placebo ou user d'un autre traitement pharmacologique ou non pharmacologique pour leur douleur. Suivi : Suivi à court terme (durée du traitement jusqu'à 7 jours) et à long terme (durée de traitement supérieure ou égale à 7 jours).

Stockings et al. [2018]. "Cannabis and cannabinoids for the treatment of people with chronic noncancer pain conditions: a systematic review and meta-analysis of controlled and observational studies". Pain, 159(10), 1932-1954. Devis : Revue systématique de 47 études randomisées contrôlées et 57 études observationnelles. Participants.es : 9958 participants.es ayant des douleurs chroniques non cancéreuses. Intervention : Les groupes prenant des cannabinoïdes sont comparés, dans les différentes études, soit à des contrôles prenant des placebos, des contrôles sur une liste d'attente ou des contrôles soumis à d'autres interventions. Suivi : Il y avait des études d'une durée d'une journée, de très courte durée [ $<4$  semaines], de courte durée [4-12 semaines], de durée intermédiaire [13-26 semaines] ou de longue durée [ $>26$  semaines].

Wang et al. [2021]. "Medical cannabis or cannabinoids for chronic non-cancer and cancer related pain: a systematic review and meta-analysis of randomised clinical trials." BMJ (Clinical Research Ed.), 374, n1034. Devis : Revue systématique de 32 études cliniques randomisées ; Participants.es : 5174 patients.es de 50 à 60 ans ayant des douleurs chroniques cancéreuses ou non. ; Intervention : Traitement avec du cannabis médical (par voie orale ou topique) versus des placebos ; Suivi : variait de 1 à 5,5 mois.

### Limiter les coûts

Poisblaud, L. et al. [2022]. "Cannabis against non-cancer pain : Perceptions and preoccupations of doctors regarding the medical use of cannabis as a treatment option". Article en préparation. Devis : Étude qualitative. ; Participants.es : 27 patients.es de 18 ans et plus qui souffrent de douleurs musculosquelettiques chroniques depuis plus de 3 mois et qui utilisent ou non du cannabis médical. 11 médecins qui suivent des patients.es ayant des douleurs musculosquelettiques qui ont ou non prescrit/autorisé du cannabis médical. Intervention : Entrevue semi-structurée.

Santé Canada [2020]. "Le cannabis à des fins médicales en vertu de la Loi sur le cannabis: renseignements et améliorations." <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/renseignements-medecins/renseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-cannabinoïdes.html>.

### Éviter d'attendre

Poisblaud et al. [2022]. Cannabis against non-cancer pain : Perceptions and preoccupations of doctors regarding the medical use of cannabis as a treatment option. Article en préparation. Devis : Étude qualitative. ; Participants.es : 27 patients.es de 18 ans et plus qui souffrent de douleurs musculosquelettiques chroniques depuis plus de 3 mois et qui utilisent ou non du cannabis médical. 11 médecins qui suivent des patients.es ayant des douleurs musculosquelettiques qui ont ou non prescrit/autorisé du cannabis médical. Intervention : Entrevue semi-structurée.

Santé Canada. [accès en octobre 2018]. "Renseignements destinés aux professionnels de la santé: Le cannabis (marijuana, marihuana) et les cannabinoïdes." <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/renseignements-medecins/renseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-cannabinoïdes.html#a2.5>.

### Éviter de se sentir jugé par notre entourage

Poisblaud, L. et al. [2022]. "Cannabis against non-cancer pain : Perceptions and preoccupations of doctors regarding the medical use of cannabis as a treatment option." Article en préparation. Devis : Étude qualitative. ; Participants.es : 27 patients.es de 18 ans et plus qui souffrent de douleurs musculosquelettiques chroniques depuis plus de 3 mois et qui utilisent ou non du cannabis médical. 11 médecins qui suivent des patients.es ayant des douleurs musculosquelettiques qui ont ou non prescrit/autorisé du cannabis médical. Intervention : Entrevue semi-structurée.

### Maintien de la douleur

Fisher, E. et al. [2021]. "Cannabinoids, cannabis, and cannabis-based medicine for pain management: a systematic review of randomised controlled trials: A systematic review of randomised controlled trials." Pain, 162(Suppl 1), S45-S66. Devis : Revue systématique de 36 études randomisées contrôlées. Participants.es : 7217 participants.es souffrant de douleurs aiguës ou chroniques. L'âge moyen des participants.es était de 51 ans ; Intervention : Traitement avec des produits avec des cannabinoïdes naturels ou synthétiques. Les groupes contrôles dans les différentes études incluses pouvaient prendre un placebo ou user d'un autre traitement pharmacologique ou non pharmacologique pour leur douleur. Suivi : Suivi à court terme (durée du traitement jusqu'à 7 jours) et à long terme (durée de traitement supérieure ou égale à 7 jours).

Poisblaud, L. et al. [2022]. "Cannabis against non-cancer pain : Perceptions and preoccupations of doctors regarding the medical use of cannabis as a treatment option". Article en préparation. Devis : Étude qualitative. ; Participants.es : 27 patients.es de 18 ans et plus qui souffrent de douleurs musculosquelettiques chroniques depuis plus de 3 mois et qui utilisent ou non du cannabis médical. 11 médecins qui suivent des patients.es ayant des douleurs musculosquelettiques qui ont ou non prescrit/autorisé du cannabis médical. Intervention : Entrevue semi-structurée.

Stockings, E. et al. [2018]. "Cannabis and cannabinoids for the treatment of people with chronic noncancer pain conditions: a systematic review and meta-analysis of controlled and observational studies." Pain, 159(10), 1932-1954. Devis : Revue systématique de 47 études randomisées contrôlées et 57 études observationnelles. Participants.es : 9958 participants.es ayant des douleurs chroniques non cancéreuses. Intervention : Les groupes prenant des cannabinoïdes sont comparés, dans les différentes études, soit à des contrôles prenant des placebos, des contrôles sur une liste d'attente ou des contrôles soumis à d'autres interventions. Suivi : Il y avait des études d'une durée d'une journée, de très courte durée [ $<4$  semaines], de courte durée [4-12 semaines], de durée intermédiaire [13-26 semaines] ou de longue durée [ $>26$  semaines].

### Diminution des moments de répit sans douleur

Poisblaud, L. et al. [2022]. "Cannabis against non-cancer pain : Perceptions and preoccupations of doctors regarding the medical use of cannabis as a treatment option." Article en préparation. Devis : Étude qualitative. ; Participants.es : 27 patients.es de 18 ans et plus qui souffrent de douleurs musculosquelettiques chroniques depuis plus de 3 mois et qui utilisent ou non du cannabis médical. 11 médecins qui suivent des patients.es ayant des douleurs musculosquelettiques qui ont ou non prescrit/autorisé du cannabis médical. Intervention : Entrevue semi-structurée.

### Diminution de la qualité de vie

Poisblaud, L. et al. [2022]. "Cannabis against non-cancer pain : Perceptions and preoccupations of doctors regarding the medical use of cannabis as a treatment option." Article en préparation. Devis : Étude qualitative. ; Participants.es : 27 patients.es de 18 ans et plus qui souffrent de douleurs musculosquelettiques chroniques depuis plus de 3 mois et qui utilisent ou non du cannabis médical. 11 médecins qui suivent des patients.es ayant des douleurs musculosquelettiques qui ont ou non prescrit/autorisé du cannabis médical. Intervention : Entrevue semi-structurée.



# ANNEXE

## Comparaison entre les médicaments sur ordonnance à base de cannabinoïdes et les produits non approuvés

NOM GÉNÉRIQUE	NOM ENREGISTRÉ	PRINCIPAUX CONSTITUANTS/SOURCE	APPROBATION PAR SANTÉ CANADA	INDICATIONS APPRouvées	DÉBUT (C) ET DURÉE (D) DE L'ACTION	DOSAGE	VOIE	TYPES DE PRODUITS	COUVERT AU QUÉBEC PAR LA RAMQ
<b>Nabilone</b>	<b>Cesamet</b>	Analogue synthétique du THC	Approuvé	Nausée et vomissements graves consécutifs à la chimiothérapie anticancéreuse	C : 60 à 90 mins D : 8 à 12h	Dépendant de l'indication	Voie orale (capsule, compte-gouttes ou atomiseurs)	Huile de cannabis, aliments, infusions de cannabis	Oui
<b>Nabiximols (THC + CBD)</b>	<b>Sativex</b>	Extraits botaniques de <i>C. Sativa</i> (divers)	Pas un produit approuvé	Spasticité et douleurs neuropathiques. Pour les douleurs cancéreuses si les opioïdes ne fonctionnent pas.	C : 5 à 30 mins D : 12 à 24h	Chaque vaporisation de 100 µl = Mélange de THC-CBD 1:1 (2.7 mg CBD / 2.5 mg THC)	Voie oromucosale	Vaporisateur oromucosal (muqueuse de la bouche)	Non
<b>Cannabis (vaporisé ou fumé)</b>	S.O.	Parties de la plante de <i>C. Sativa</i> (divers)	Pas un produit approuvé	S.O.	C : 5 mins D : 2 à 3h	S.O.	Fumé ou inhalation à l'aide d'un vaporisateur	Vaporisateurs, cigarettes électroniques, joints.	Non
<b>Cannabis (huile)</b>	S.O.	Extraits botaniques de <i>C. Sativa</i> (divers)	Pas un produit approuvé	S.O.	C : 5 à 30 mins D : 12 à 24h	S.O.	Voie orale (capsule ou compte-gouttes)	Huile de cannabis (pour administration sous la langue)	Non
<b>Cannabis (voie orale, comestible)</b>	S.O.	Parties de la plante de <i>C. Sativa</i> (divers)	Pas un produit approuvé	S.O.	C : 30 à 90 mins D : 4 à 12h	S.O.	Voie orale	Aliments, infusions de cannabis	Non
<b>Cannabis (topique)</b>	S.O.	Extraits botaniques de <i>C. Sativa</i> (divers)	Pas un produit approuvé	S.O.	S.O.	S.O.	Topique (sur la peau)	Crèmes topiques	Non

Informations détaillées pour les médecins sur la mise en marché sur Sativex<sup>MD</sup> : [www.canada.ca](http://www.canada.ca)