

# Le cannabis pour le patient hospitalisé : énoncé de position

2021



Canadian Society of  
Hospital Pharmacists



Société canadienne des  
pharmaciens d'hôpitaux

## Le cannabis pour le patient hospitalisé : énoncé de position

Publié par la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH), Ottawa, Ontario.

### Citation suggérée :

*Le cannabis pour le patient hospitalisé : énoncé de position* Ottawa (ON): Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux; 2021.

© Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux 2021

Tous droits réservés. Les publications de la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux peuvent être obtenues en s'adressant à:  
30 impasse Concourse, unité 3

Ottawa ON K2E 7V7

Téléphone: 613.736.9733

Internet: [www.cshp.ca](http://www.cshp.ca)

Il est interdit de reproduire, transmettre, traduire ou partager cette publication de quelque manière que ce soit sans le consentement de la SCPH. Les auteurs peuvent utiliser le texte fourni pourvu que la source soit citée correctement.

Toute demande d'autorisation pour reproduction ou traduction des publications de la SCPH, que ce soit pour la vente ou pour une distribution non commerciale, devrait être adressée à la directrice des publications de la SCPH aux coordonnées mentionnées ci-dessus.

Cette publication présente le point de vue de la SCPH. Son utilisation a été approuvée par la direction de la SCPH en 2021 après un examen minutieux des données probantes disponibles. Toutes les précautions d'usage ont été prises par la SCPH pour vérifier l'information contenue dans cette publication.

La SCPH est une organisation nationale, bénévole et sans but lucratif, de pharmaciens ayant à cœur les soins des patients dans les hôpitaux et les autres établissements de santé qui y collaborent. La SCPH n'est pas un organisme de réglementation.

Cette publication est distribuée sans garanties d'aucune sorte, exprimées ou tacites. Bien que l'application principale de cette publication soit mentionnée à la rubrique « portée » du document, il est de la responsabilité des utilisateurs de cette publication de juger de sa pertinence pour leurs besoins spécifiques, ceci dans le contexte de leur pratique et dans leur cadre juridique particulier. En aucun cas la SCPH ou toute personne ayant pris part à l'élaboration ou à la révision de cette publication ne seront tenues responsables des dommages découlant de son utilisation.

La SCPH n'a reçu d'aide financière d'aucune source externe que ce soit pour l'élaboration, la production ou la distribution de cette publication officielle.

Les publications officielles de la SCPH sont sujettes à des révisions périodiques, et toute suggestion visant leur amélioration est la bienvenue. Lorsque plus d'une version d'une publication existe, la plus récente remplace la ou les versions précédentes. Les utilisateurs des publications officielles de la SCPH sont avisés de vérifier le site Web de la Société pour savoir quelle est la dernière version de toute publication officielle.

Les questions concernant cette publication, y compris les demandes d'interprétation, devraient être adressées à la SCPH, aux coordonnées mentionnées ci-dessus.

## Énoncé

La Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH) soutient les soins aux patients au moyen des avancées dans les domaines de l'utilisation sécuritaire et efficace des médicaments et de la promotion des pratiques exemplaires et la collaboration interprofessionnelle. La [Loi sur le cannabis](#) autorise les patients à accéder à du cannabis à des fins médicales et/ou récréatives. Conformément aux lois et à l'éthique qui régissent et guident les pharmaciens dans toutes les provinces canadiennes, la SCPH défend le respect des droits et de l'autonomie du patient. La SCPH recommande que la pertinence clinique de l'utilisation du cannabis pendant toute la durée d'une admission dans un établissement de soins fasse l'objet d'une évaluation. Elle soutient également le maintien de la thérapie si celle-ci est jugée appropriée pour le patient. La SCPH appuie les hôpitaux pour qu'ils se dotent d'une politique visant à soutenir l'accès continu des patients au cannabis si l'utilisation est appropriée d'un point de vue clinique. Les hôpitaux devraient aussi mettre en place une politique visant à abandonner l'utilisation sécuritaire du cannabis lorsqu'elle n'est plus appropriée d'un point de vue clinique.

## Contexte

### Législation

Avant le 17 octobre 2018, en vertu des dispositions du Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales (RACFM), un document médical émanant d'un praticien de la santé autorisé était nécessaire pour qu'un patient puisse légalement se procurer du cannabis.<sup>1</sup> Les patients pouvaient l'acheter auprès d'un producteur autorisé ou produire leur propre cannabis.

Le 17 octobre 2018, la *Loi sur le cannabis* et ses règlements ont remplacé le RACFM et ont élargi l'accès au cannabis aux personnes ne disposant pas de document médical, y compris pour une utilisation à des fins récréatives. Les adultes de plus de 18 ans peuvent acheter, détenir, cultiver, partager et consommer du cannabis conformément aux lois de leur province de résidence. Ils peuvent légalement acheter du cannabis séché ou frais, ainsi que de l'huile de cannabis, auprès d'un détaillant autorisé par la province.<sup>2</sup> Dans les provinces et les territoires qui ne disposent pas de cadre de travail réglementé concernant la vente au détail, les individus peuvent en acheter en ligne auprès des producteurs autorisés au niveau fédéral.<sup>2</sup> Les produits du cannabis comestibles ainsi que les concentrés ont été autorisés à la vente le 17 octobre 2019.<sup>2</sup>

Il est important de noter que le cannabis n'est pas considéré comme un produit thérapeutique approuvé au Canada parce qu'il n'a pas reçu d'identification numérique de drogue (IND) ni d'avis de conformité par Santé Canada.<sup>3</sup>

## Enjeu

Actuellement, lorsque les patients munis d'une autorisation médicale pour le cannabis sont admis à l'hôpital, ils sont généralement autorisés à l'apporter pour la durée de leur séjour, à l'exception du Québec, où les hôpitaux doivent fournir du cannabis médical aux patients munis d'un document médical provenant d'un prestataire autorisé.

Cependant, depuis l'introduction de la *Loi sur le cannabis*, plus de patients choisissent de se procurer du cannabis sans autorisation médicale.<sup>4</sup> Lorsqu'ils sont admis à l'hôpital, ils ne sont pas autorisés à continuer à utiliser leur propre cannabis. Dans l'extrapolation des études démontrant l'impact négatif de l'oubli d'un médicament pris à domicile au moment de l'admission, l'arrêt abrupt du cannabis peut aussi

entraîner une détérioration clinique.<sup>5</sup>

## **Recommandations**

### **Évaluation clinique de l'utilisation du cannabis**

La SCPH recommande qu'au moment de l'admission à l'hôpital, on demande à chaque patient s'il consomme du cannabis et que cette information soit consignée dans le meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP). L'inclusion du cannabis permettra à tous les prestataires de soins de disposer d'informations exactes au moment de toutes les transitions de soins.<sup>6</sup>

À l'instar de l'évaluation de l'arrêt des médicaments du patient pris à la maison, la décision visant à poursuivre (ou non) la consommation de cannabis demande aussi une évaluation clinique. L'évaluation du pharmacien doit prendre en considération l'indication du cannabis, les essais antérieurs du patient d'autres médicaments pour cette indication, l'efficacité et l'innocuité du cannabis utilisé ainsi que les alternatives supérieures pour le patient. Si la consommation est appropriée, l'accès continu pendant le séjour à l'hôpital devrait être assuré.

### **Approvisionnement et administration**

Les hôpitaux devraient avoir des politiques en place pour garantir un accès ininterrompu au cannabis pour les patients dont la consommation est appropriée d'un point de vue clinique. Cette politique devrait comprendre un processus visant à obtenir une autorisation médicale pour que les patients commencent à consommer du cannabis médical s'ils en consommaient à des fins récréatives à domicile.

Les patients consomment le cannabis de différentes manières, y compris en le fumant, le buvant, le mangeant et en vapotant. Cependant, étant donné qu'il est interdit de fumer et de vapoter à l'intérieur dans la plupart des provinces canadiennes, les patients qui consomment leur cannabis de ces manières auront besoin d'une alternative s'ils ne sont pas en mesure de se rendre à l'extérieur. La politique de l'hôpital devrait aussi comprendre des stratégies de gestion pour assurer un accès ininterrompu au cannabis aux patients qui choisissent de fumer ou vapoter à domicile. Les options pour ces patients comprennent l'ajout du cannabis à la liste des médicaments de l'hôpital, la remise d'une ordonnance de cannabinoïde, ou l'autorisation d'apporter une forme différente de cannabis médical de la maison.

### **Gérer les symptômes du manque**

Dans le cas d'une consommation inappropriée de cannabis (déterminée par une évaluation clinique) les patients doivent cesser d'en consommer en toute sécurité. L'arrêt soudain pourrait précipiter des symptômes légers à modérés de manque. Ceux-ci peuvent comprendre la colère, l'anxiété, la fièvre, ou les frissons, les maux de tête, les douleurs d'estomac et les perturbations du sommeil.<sup>7</sup> Elles peuvent faire leur apparition dans les 1 à 2 jours suivant l'arrêt et elles prennent fin en général dans les 1 à 2 semaines.<sup>7</sup> Les hôpitaux devraient avoir des politiques en place pour atténuer et traiter les symptômes du manque au cas où l'arrêt est nécessaire.

### **Considérations éthiques**

Le respect des personnes est un principe éthique des soins de santé qui nécessite de respecter l'autonomie du patient.<sup>8</sup> Le choix d'un patient à consommer du cannabis doit être respecté

quelle que soit l'implication du prescripteur autorisé.

La non-malfaisance (empêcher tout préjudice) est un autre principe éthique des soins de santé.<sup>8</sup> L'accès au cannabis, lorsqu'il est jugé cliniquement approprié, doit être assuré pour empêcher les préjudices au patient, comme les symptômes de manque.

## Glossaire

Terme	Définition
Cannabis	Le cannabis sativa (c.-à-d. cannabis, marihuana, marijuana) est une partie du chanvre qui contient plus de 500 composés distincts et plus de 100 différents phytocannabinoïdes, les plus répandus étant le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD). <sup>1</sup>
Cannabinoïdes	Les cannabinoïdes synthétiques sont également délivrés sous ordonnance au Canada et sont régis en vertu de la <i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances</i> et le Règlement sur les stupéfiants. <sup>9</sup> Les deux cannabinoïdes délivrés sous ordonnance actuellement sur le marché sont le nabiximols (un extrait végétal du cannabis qui renferme environ des concentrations égales de $\Delta$ 9-THC et de CBD, ainsi que d'autres cannabinoïdes, terpenoïdes et flavonoïdes, commercialisés sous la marque Sativex®) et la nabilone ( $\Delta$ 9-THC synthétique analogue commercialisé sous la marque Cesamet®). <sup>3</sup>
Cannabis médical	Cannabis obtenu par un patient muni d'un document médical remis par un professionnel de la santé autorisé. Ces patients peuvent avoir accès à du cannabis à des fins thérapeutiques en se le procurant auprès d'un vendeur autorisé au niveau fédéral, en s'inscrivant pour produire une quantité limitée de cannabis à des fins médicales personnelles, ou en nommant une personne qui le produit pour eux. <sup>1</sup> Selon la législation de leur province ou territoire, ils peuvent aussi acheter du cannabis auprès d'un détaillant en ligne.
Médicament pris à domicile	Dans ce document, ces médicaments sont les médicaments sur ordonnance et non, les vitamines et les produits de santé naturels que les patients prennent en dehors des hôpitaux ou des autres établissements.
Cannabis récréatif	Dans ce document, il s'agit de la plante cultivée à domicile et de ses extraits, ou ceux obtenus auprès d'un détaillant sans autorisation médicale. Il peut être utilisé à des fins récréatives ou médicales.

## Références

1. Le cannabis à des fins médicales en vertu de la *Loi sur le cannabis* : renseignements et améliorations [Internet]. Gouvernement du Canada; [mis à jour le 9 juillet 2020; accédé le 25 août 2020]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/usage-cannabis-fins-medicales.html>
2. Ministère de la Justice. Légalisation et réglementation du cannabis [Internet]. Gouvernement du Canada; [mis à jour le 17 oct. 2019; accédé le 5 mars 2020]. Disponible à : <https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/cannabis/>
3. Renseignements destinés aux professionnels de la santé : Le cannabis (marijuana, marihuana) et les cannabinoïdes [Internet]. Gouvernement du Canada; [mis à jour le 12 oct. 2018; accédé le 10 mars 2020]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/renseignements-medecins/renseignements-destines-professionnels-sante-cannabis-cannabinoïdes.html>
4. 2019 Canadian Cannabis Survey (CCS) [Internet]. Santé Canada. [accédé le 22 août 2020]. Disponible à : [https://epe.lac-bac.gc.ca/100/200/301/pwgsc-tpsgc/por-ef/health/2019/130-18-e/CCS2019\\_DetailedTables\\_ENG\\_LAC.pdf](https://epe.lac-bac.gc.ca/100/200/301/pwgsc-tpsgc/por-ef/health/2019/130-18-e/CCS2019_DetailedTables_ENG_LAC.pdf)
5. Cornish PL, Knowles SR, Marchesano R, et al. Unintended Medication Discrepancies at the Time of Hospital Admission. *Arch Intern Med.* 2005;165(dept of justice):424–429. doi:10.1001/archinte.165.4.424
6. Institut canadien pour la sécurité des patients, ICSP Canada. Le bilan comparatif des médicaments en soins aigus. Trousse de départ Version 4. [www.patientsafetyinstitute.ca](http://www.patientsafetyinstitute.ca); mars 2017 [accédé le 28 avril 2020]. Disponible à : <https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/MedRec-AcuteCare-GSK-FR.pdf>
7. Cannabis [monographie du produit]. In: CPS. Ottawa (ON): Association des pharmaciens du Canada; 2018 [mis à jour avril 2018; accédé le 24 juin 2019]. Disponible à : <http://www.e-therapeutics.ca> ou <http://www.myrxtx.ca>. Souscription requise. Également disponible en copie papier auprès de la maison d'édition
8. Code of Ethics [Internet]. Ontario College of Pharmacists. Déc. 2015 [accédé le 22 août 2020]. Disponible à : <https://www.ocpinfo.com/library/council/download/CodeofEthics2015.pdf>
9. Synthetic cannabinoid receptor type-1 agonists, their salts, derivatives, isomers, and salts of derivatives and isomers [Internet]. Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie; [accédé le 10 mars 2020]. Disponible à : <https://napra.ca/nds/synthetic-cannabinoid-receptor-type-1-agonists-their-salts-derivatives-isomers-and-salts>

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec:  
Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux  
30 impasse Concourse, unité 3, Ottawa, ON K2E 7V7  
T: (613) 736-9733  
[www.cshp.ca](http://www.cshp.ca)

Canadian Society of  
Hospital Pharmacists



Société canadienne des  
pharmaciens d'hôpitaux