

CANNABIS À DES FINS MÉDICALES POUR LA CLIENTÈLE HÉBERGÉE OU HOSPITALISÉE

POLITIQUE ET PROCÉDURE

Document élaboré par le Regroupement de pharmaciens experts en soins palliatifs de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec

Mars 2021

L'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.) est un syndicat professionnel constitué en personne morale en vertu de la Loi sur les syndicats professionnels (L.R.Q., chapitre S-40). Elle s'assure de la valorisation et de l'avancement de la pratique pharmaceutique en prenant appui sur l'expertise, les initiatives et les réalisations innovatrices de ses membres. L'A.P.E.S. a également la responsabilité de défendre et de faire progresser les intérêts professionnels et économiques de ses membres auprès des autorités compétentes. L'A.P.E.S. représente l'ensemble des pharmaciens répartis dans toutes les catégories d'établissements publics de santé du Québec.

RÉDACTION, CONSULTATIONS ET REMERCIEMENTS

ÉQUIPE DE PROJET

Coauteures

Par ordre alphabétique :

Fanny Blanchet, B. Pharm., M. Sc.
Pharmacienne, Hôpital de la Cité-de-la-Santé du CISSS de Laval

Sarah Girard, Pharm. D., M. Sc.
Pharmacienne, Hôpital Jean-Talon du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Révisseuses

Par ordre alphabétique :

Isabelle Beaulieu, B. Pharm., M. Sc.
Pharmacienne et présidente du RPE en soins palliatifs
Hôtel-Dieu de Québec du CHU de Québec-Université Laval et Maison Michel-Sarrazin

Mélanie Brassard, B. Pharm.
Pharmacienne, Hôpital de Chicoutimi du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Susie Dallaire, B. Pharm., M. Sc.
Pharmacienne, Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Marie-Josée Veilleux, B. Pharm., M. Sc.
Pharmacienne, Centre hospitalier de l'Université Laval du CHU de Québec-Université Laval

Lectrices externes

Par ordre alphabétique :

Lyne Constantineau, B. Pharm., M. Sc.
Chef du Département de pharmacie du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Isabelle Jean, B. Pharm., M. Sc.
Chef du Département de pharmacie du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

ÉQUIPE DE L'ÉDITION

Coordination et révision

François E. Lalonde, B. Pharm., M. Sc.
Pharmacien et adjoint professionnel à la direction générale, A.P.E.S.

Révision linguistique

Josée Dufour, M.A. trad.
Révisseuse-correctrice linguistique

Conception graphique

Dominic Blais
Graphiste, Cab Design

Avec la collaboration de

Par ordre alphabétique :

Blandine Ceccarelli, adjointe administrative, A.P.E.S.

Charline Ferrié, avocate et conseillère juridique, A.P.E.S.

Sonia Fredj, conseillère en communication, A.P.E.S.

Le présent document a été validé par les membres du Regroupement de pharmaciens experts (RPE) en soins palliatifs de l'A.P.E.S.

REMERCIEMENTS

Le RPE en soins palliatifs tient à remercier les membres du conseil d'administration de l'A.P.E.S., notamment M. François Paradis, président, et M^{me} Linda Vaillant, directrice générale, pour leur engagement à la diffusion de cet outil. Le RPE en soins palliatifs désire aussi remercier M. François E. Lalonde, adjoint professionnel à la direction générale, de même que l'équipe de l'édition de l'Association pour leur contribution à l'élaboration et à la révision de ce document.

Dépôt légal

Copyright© 2021 A.P.E.S. – tous droits réservés

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN : 978-2-925150-01-5 (PDF)



A.P.E.S.

4050, rue Molson, bureau 320, Montréal (Québec) H1Y 3N1

Téléphone : 514 286-0776

Télécopieur : 514 286-1081

Courrier électronique : info@apesquebec.org

Pour citer ce document : Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.). Cannabis à des fins médicales pour la clientèle hébergée ou hospitalisée. Politique et procédure. Document élaboré par le Regroupement de pharmaciens experts en soins palliatifs. Montréal, Québec : A.P.E.S.;2021. 26 p.

NOTE AU LECTEUR

À noter que pour le présent document, le terme **cannabis** désigne uniquement le **cannabis à des fins médicales**. Cette politique et procédure ne s'applique pas au cannabis récréatif.

MEMBRES DU RPE EN SOINS PALLIATIFS DE L'A.P.E.S.

Liste des membres du RPE en soins palliatifs au moment de la rédaction ou de la validation du présent document.

Par ordre alphabétique :

Esther Beaulieu, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne et secrétaire du RPE en soins palliatifs
Centre Paul-Gilbert du CISSS de Chaudière-Appalaches

Isabelle Beaulieu, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne et présidente du RPE en soins palliatifs
Hôtel-Dieu de Québec du CHU de Québec-Université Laval et Maison Michel-Sarrazin

Mathieu Berteau, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacien, Hôtel-Dieu de Sherbrooke du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Fanny Blanchet, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne, Hôpital de la Cité-de-la-Santé du CISSS de Laval

Mélanie Brassard, B. Pharm.

Pharmacienne, Hôpital de Chicoutimi du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Susie Dallaire, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne, Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Émilie Dufort Rouleau, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne, Hôpital Sainte-Croix du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Sarah Girard, Pharm. D., M. Sc.

Pharmacienne, Hôpital Jean-Talon du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Catherine Lapointe-Girard, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne, Hôtel-Dieu de Lévis du CISSS de Chaudière-Appalaches

Annie Meunier, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne, Hôpital Fleurimont du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Catherine Nadeau, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne, Hôpital Jeffery Hale du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Michèle Plante, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne, Hôpital Jeffery Hale du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Rolande Poirier, B. Pharm.

Pharmacienne, CSSS de Memphrémagog du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Sarah Tremblay, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne, Hôtel-Dieu de Québec du CHU de Québec-Université Laval

Marie-Josée Veilleux, B. Pharm., M. Sc.

Pharmacienne, Centre hospitalier de l'Université Laval du CHU de Québec-Université Laval

TABLE DES MATIÈRES

SIGLES ET ABRÉVIATIONS	VI
GLOSSAIRE	1
POLITIQUE	3
CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE OU NORMATIF	3
Juridiction fédérale	3
Juridiction provinciale	3
OBJECTIFS	4
CLIENTÈLE VISÉE : USAGERS HOSPITALISÉS OU HÉBERGÉS	4
PERSONNEL CONCERNÉ	4
DIRECTIONS CONCERNÉES	4
CONDITIONS ET MODALITÉS D'APPLICATION	4
MODES D'ADMINISTRATION	5
Formes fumée, vapotée et inhalée	5
À l'extérieur des installations de l'établissement	5
À l'intérieur des installations de l'établissement	5
Formes orale, entérale et topique	5
PROCÉDURE	6
AMORCE DU TRAITEMENT	6
Obligations du médecin traitant	6
Obligations de l'utilisateur	6
Obligations du pharmacien et du personnel du département de pharmacie	7
POURSUITE DE TRAITEMENT	8
Obligations du médecin traitant et autorisation de possession	8
Obligations du médecin traitant	8
Autorisation de possession	8
Usager ne pouvant prouver qu'il détient une autorisation	9
Obligations de l'utilisateur	9
Obligations du pharmacien et du personnel du département de pharmacie	10

APPROVISIONNEMENT	10
Commande du produit	10
Réception du produit et vérification de la commande	10
UTILISATION DU PRODUIT PERSONNEL D'UN USAGER	11
Obligations de l'utilisateur	11
Obligation du département de pharmacie	11
Passage de la voie inhalée à la voie orale	12
Titration lors d'un passage à la voie orale	12
ADMINISTRATION	12
Obligations du personnel infirmier	12
CONGÉ DE L'USAGER	12
DESTRUCTION	13
Obligations du personnel infirmier	13
Obligations du pharmacien	13
RÉFÉRENCES	14
ANNEXE – MODÈLE D'ORDONNANCE DE CANNABIS À DES FINS MÉDICALES	15

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

A.P.E.S.	<u>Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec</u>
CBD	<u>Cannabidiol</u>
DIN	<u>Numéro d'identification de médicament</u>
DLU	<u>Date limite d'utilisation</u>
g	<u>Gramme</u>
HS	<u>Au coucher</u>
MSSS	<u>Ministère de la Santé et des Services sociaux</u>
OPQ	<u>Ordre des pharmaciens du Québec</u>
PA	<u>Producteur autorisé</u>
PO	<u>Par voie orale (<i>per os</i>)</u>
RPE	<u>Regroupement de pharmaciens experts</u>
SQDC	<u>Société québécoise du cannabis</u>
THC	<u>Tétrahydrocannabinol</u>

GLOSSAIRE

Pour l'ensemble des définitions, se référer au *Règlement sur le cannabis* (1) adopté par le gouvernement du Canada.

Cannabis

L'article 1 de l'annexe 2 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (2) définit le cannabis comme étant le chanvre indien (cannabis), ainsi que ses préparations et dérivés, notamment :

- Résine de cannabis
- Cannabis (marihuana ou marijuana)
- Cannabidiol (CBD) : [méthyl-3 (méthyl-1 éthenyl)-6 (cyclohexényl-1)-2]-2 pentyl-5 benzènediol-1,3
- Cannabinol : n-amy-3 hydroxy-1 triméthyl-6,6,9 6H-dibenzopyranne
- Tétrahydrocannabinol (THC) : tétrahydro hydroxy-1 triméthyl-6,6,9 pentyl-3 6H- dibenzo[b,d]pyranne

Cannabis à des fins médicales

Cannabis ou substances de cannabis destinés uniquement à un usage médical et dont la consommation a été approuvée par un praticien autorisé au sens de la *Loi sur le cannabis* (3), excluant les produits possédant un numéro d'identification de médicament (DIN).

Cannabis à des fins non médicales

Cannabis ou substances de cannabis destinés uniquement à un usage récréatif et dont la consommation n'a pas été approuvée par un praticien autorisé au sens de la *Loi sur le cannabis* (3).

Document médical (4)

Document que fournit un praticien de la santé et qui justifie l'usage de cannabis à des fins médicales. Il est possible d'utiliser le document médical fourni par le producteur autorisé (PA) choisi par l'usager ou encore celui suggéré par Santé Canada : https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/dhp-mps/alt_formats/pdf/marihuana/info/med-fra.pdf

Huile de cannabis

Huile qui contient une substance visée à l'article 1 ou 3 de l'annexe 1 de la *Loi sur le cannabis* (3) et qui est à l'état liquide à la température de 22 ± 2 °C.

- Article 1 de l'annexe 1 : « toute partie d'une plante de cannabis, notamment les phytocannabinoïdes produits par cette plante ou se trouvant à l'intérieur de celle-ci, peu importe si cette partie a subi un traitement quelconque, à l'exception des parties visées à l'annexe 2 ». Les parties visées de l'annexe 2 sont les suivantes : graine stérile d'une plante de cannabis; tige mature sans branches, feuilles, fleurs ou graines d'une telle plante; fibres obtenues d'une tige visée par l'article 2; racine ou toute partie de la racine d'une telle plante.
- Article 3 de l'annexe 1 : « une substance qui est identique à tout phytocannabinoïde produit par une telle plante ou se trouvant à l'intérieur de celle-ci, peu importe comment cette substance a été obtenue ».

Titulaire d'une licence de vente à des fins médicales ou producteur autorisé

Producteur détenteur d'une licence délivrée par Santé Canada l'autorisant à vendre du cannabis à des fins médicales. Le site web de Santé Canada fournit une liste des titulaires de licence ainsi que des renseignements sur le type de licence qu'il possède (vente à des fins médicales, culture, transformation, etc.) et le type de cannabis qu'il est autorisé à vendre à l'utilisateur inscrit (huile, séché, etc.).

POLITIQUE

À l'automne 2013, le gouvernement du Canada adoptait le *Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales* (5) ayant pour conséquence de changer les modalités d'accès des usagers à la marijuana séchée et de confier de nouvelles responsabilités aux médecins, infirmières et pharmaciens d'établissements de santé.

En décembre 2015, une circulaire ministérielle concernant l'accès à la marijuana à des fins médicales pour les personnes hospitalisées ou hébergées a été émise par la Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec. Elle précisait les attentes ministérielles envers les établissements de santé et de services sociaux, afin d'assurer la continuité des soins.

Le 17 octobre 2018, le gouvernement du Canada adoptait la *Loi sur le cannabis* (3), légalisant la consommation du cannabis récréatif ou thérapeutique au Canada, ainsi que le *Règlement sur le cannabis* (1). Au même moment, le gouvernement du Québec adoptait la *Loi encadrant le cannabis* (6) pour encadrer davantage l'usage du cannabis récréatif ou thérapeutique en sol québécois.

Rappelons que selon Santé Canada, le cannabis n'est pas un produit thérapeutique approuvé, sauf si un produit du cannabis spécifique a obtenu un DIN et un avis de conformité. Par conséquent, la gestion de ce produit requiert un cadre particulier.

CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE OU NORMATIF

Cette politique s'appuie sur les lois et règlements suivants.

Juridiction fédérale

- *Règlement sur le cannabis* (1);
- *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (2);
- *Loi sur le cannabis* (3);
- *Règlement sur les stupéfiants* (7).

Juridiction provinciale

- *Loi encadrant le cannabis* (6);
- *Loi concernant la lutte contre le tabagisme* (8);
- *Circulaire 2015-016 sur l'organisation des services entourant l'accès à la marijuana (cannabis) à des fins médicales pour les clientèles hospitalisées ou hébergées* (9).

La *Circulaire 2015-016* du MSSS rappelle que « ... la prescription, l'usage clinique, la distribution et l'administration du produit doivent être conformes aux modalités et aux règles d'utilisation approuvées par le conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) de l'établissement, conformément aux recommandations du comité de pharmacologie et aux directives du CMQ. » (9).

OBJECTIFS

Le présent document a pour but d'organiser les services entourant l'accès au cannabis pour la clientèle hébergée ou hospitalisée dans les installations concernées de tout établissement (excluant la clientèle ambulatoire). La collaboration de plusieurs directions est requise pour assurer la mise en œuvre de cette politique qui vise l'utilisation sécuritaire du cannabis pour les usagers, mais également pour les employés et professionnels de l'organisation.

CLIENTÈLE VISÉE : USAGERS HOSPITALISÉS OU HÉBERGÉS

- Usager détenant déjà une autorisation de possession ou de production personnelle émise conformément au *Règlement sur le cannabis* (1), c'est-à-dire dans le cas d'une poursuite de traitement.
- Usager souhaitant s'initier à la consommation de cannabis et pour lequel l'équipe interdisciplinaire a épuisé les autres options reconnues, c'est-à-dire dans le cas d'une amorce de traitement.

PERSONNEL CONCERNÉ

- Médecins;
- Personnel des soins infirmiers;
- Personnel du Département de pharmacie;
- Personnel de gestion concerné (p. ex. : gestionnaire de CHSLD);
- Personnel du Département de génie biomédical (si forme vaporisée retenue).

DIRECTIONS CONCERNÉES

- Direction des services professionnels;
- Direction des soins infirmiers;
- Direction du programme de soutien à l'autonomie de la personne âgée;
- Direction programme santé mentale et dépendance;
- Direction des services techniques.

CONDITIONS ET MODALITÉS D'APPLICATION

AVERTISSEMENT

Il est possible de restreindre l'usage du cannabis à certaines formes telles qu'orale, entérale ou topique, compte tenu des nombreuses obligations que les formes fumées, vaporisées et vapotées engendrent (recours à un appareil homologué par Santé Canada, chambre dédiée privée, confinement ou pression négative) et du risque d'exposition aux émanations de substances actives pour le personnel et les autres usagers.

MODES D'ADMINISTRATION

Formes fumée, vapotée et inhalée

À l'extérieur des installations de l'établissement

Au Québec, selon les restrictions d'usage mentionnées au chapitre IV de la *Loi encadrant le cannabis* (6), il est interdit à toute personne de fumer ou de vapoter du cannabis récréatif ou thérapeutique sur le terrain d'un établissement.

À l'intérieur des installations de l'établissement

Toujours selon les restrictions d'usage mentionnées au chapitre IV de la *Loi encadrant le cannabis* (6), il est permis de consommer du cannabis thérapeutique fumé ou inhalé s'il s'agit du lieu de résidence de l'utilisateur et :

- S'il y a la **présence d'un fumoir** en application de l'article 3 de la *Loi concernant la lutte contre le tabagisme* (8); seul ce fumoir peut être utilisé pour l'usage de cannabis.

OU

- S'il y a la **présence de chambres identifiées** et regroupées permettant la consommation de cannabis fumé ou inhalé et ne représentant pas plus de 20 % de l'ensemble des chambres disponibles pour la clientèle.

Sans oublier les restrictions suivantes, découlant de la *Loi sur le cannabis* (3) et du *Règlement sur le cannabis* (1) :

- Si l'utilisateur détient une autorisation de possession ou une autorisation de production personnelle ou comme personne désignée.
- Si le produit consommé est délivré par un PA, produit par l'utilisateur (dans le cas où l'utilisateur détient une autorisation de production) ou en accord avec un certificat de possession dans le but de se procurer le cannabis dans un point de vente au détail.

Formes orale, entérale et topique

Un médecin peut permettre à un utilisateur l'utilisation du cannabis sous forme orale, entérale ou topique à l'intérieur des installations de l'établissement selon les conditions énoncées ci-dessous :

- L'utilisateur est détenteur d'une autorisation de possession ou de production personnelle émise conformément au *Règlement sur le cannabis* (1), c'est-à-dire dans le cas d'une poursuite de traitement.
- L'utilisateur désire commencer la consommation de cannabis dans le cadre de son plan thérapeutique et pour lequel l'équipe interdisciplinaire a épuisé les autres options reconnues, c'est-à-dire dans le cas d'une amorce de traitement.

PROCÉDURE

AMORCE DU TRAITEMENT

Le médecin qui souhaite amorcer ou poursuivre un traitement de cannabis n'a pas besoin d'obtenir d'autorisation de Santé Canada pour le faire. Rappelons que l'utilisateur doit détenir une autorisation de possession de cannabis même si le médecin n'a besoin d'aucune permission pour le prescrire. Le cannabis ne servira qu'à l'usage thérapeutique et individuel de l'utilisateur pour qui l'ordonnance a été rédigée.

Obligations du médecin traitant

- S'informer sur les modalités de prescription et les contre-indications à l'utilisation du cannabis.
- Considérer les autres options thérapeutiques, notamment les autres formes de cannabinoïdes synthétiques dont la prescription est autorisée par Santé Canada, en collaboration avec le pharmacien.
- Noter au dossier les échecs aux traitements antérieurs et l'indication de traitement désirée.
- Aviser l'utilisateur du fait que le cannabis ne peut être le premier choix de traitement, des effets secondaires, du risque de dépendance et des obligations relatives à l'utilisateur, telles que l'utilisation sécuritaire et l'interdiction de vendre ou de donner le produit à une tierce personne.
- Documenter le consentement libre et éclairé de l'utilisateur au dossier médical.
- Discuter avec un pharmacien des options acceptées ou disponibles au sein de l'établissement.
- Sélectionner, en partenariat avec l'utilisateur et le pharmacien, un produit et, au besoin, un PA.
- Utiliser le formulaire de prescription de l'établissement concernant le cannabis (voir annexe).
- S'assurer que l'utilisateur s'inscrive auprès du ou des PA choisi(s) et remplir les formulaires requis (variables selon les producteurs) si le congé est prévu.
- Prévoir le suivi de l'utilisateur et garder un registre de tous les usagers auxquels il aura prescrit du cannabis.
- S'assurer de la mise en place d'un mécanisme permettant d'aviser les autres médecins et le pharmacien communautaire de l'utilisateur de la prise du cannabis, à l'aide de la transmission d'un plan de transfert ou l'émission d'un bilan comparatif du médicament au congé du patient.

Obligations de l'utilisateur

- Énumérer, à la hauteur de ses connaissances, les thérapies antérieures et la raison des échecs, si requis.
- Respecter les modalités prévues par la politique relative à l'usage du cannabis à des fins médicales pour la clientèle hébergée ou hospitalisée, notamment concernant les formes acceptées au sein de l'établissement.
- Ne pas partager le cannabis avec quiconque, et interdiction de vendre ou de donner le produit à une tierce personne.
- Ne pas être en contradiction avec les droits des autres usagers.
- S'inscrire auprès du ou des PA choisi(s), si requis (p. ex. : lors du congé).

Obligations du pharmacien et du personnel du département de pharmacie

- S'assurer de la gestion sécuritaire du cannabis et du respect des modalités de prescription, dont l'utilisation par le médecin traitant du formulaire de prescription concernant le cannabis.
- Valider :
 - L'indication de traitement et l'absence d'autres options thérapeutiques acceptables;
 - La formulation désirée par le médecin traitant et l'utilisateur.
- Prodiguer les soins pharmaceutiques et les services requis, notamment l'évaluation des autres options possibles figurant sur le formulaire de l'établissement.
- Procéder à la commande du produit auprès du ou des PA choisi(s) par l'utilisateur, en partenariat avec son médecin traitant et un pharmacien, ou utiliser le produit en stock à la pharmacie (voir section approvisionnement).
- Soutenir le médecin et l'utilisateur dans le processus d'inscription de l'utilisateur auprès d'un PA, si requis.
- Former et soutenir le personnel des unités de soins sur les modalités de conservation, d'administration ainsi que sur la réglementation entourant l'utilisation et l'administration du cannabis thérapeutique.
- Coordonner l'approvisionnement, la conservation, la préparation, la distribution et la destruction, en accord avec les règles concernant les stupéfiants et autres drogues contrôlées.
- Inscrire au profil pharmacologique de l'utilisateur l'utilisation du cannabis et la posologie prescrite, incluant les éléments suivants :
 - type de produit;
 - teneur en THC et en CBD;
 - dose;
 - posologie;
 - fréquence;
 - mode d'administration;
 - PA;
 - quantité quotidienne de cannabis autorisée.

POURSUITE DE TRAITEMENT

AVERTISSEMENT

Le cannabis doit être utilisé conformément au document médical qui a donné lieu à l'autorisation de possession délivrée. Si des ajustements posologiques sont nécessaires et débordent de cette autorisation, une nouvelle prescription doit être remplie et transmise au PA, afin que l'autorisation de possession soit actualisée. Il est suggéré de remplir la section d'autorisation de possession figurant sur le formulaire de commande que peuvent fournir plusieurs producteurs.

Obligations du médecin traitant et autorisation de possession

Obligations du médecin traitant

- S'assurer que la poursuite du traitement au cannabis est sécuritaire et toujours appropriée, compte tenu de l'état de santé actuel de l'utilisateur.
- S'assurer que l'utilisateur (ou le parent/tuteur légal reconnu par Santé Canada comme personne autorisée à produire ou à posséder du cannabis à des fins médicales) détient une autorisation de possession, soit l'un des documents suivants :
 - autorisation de possession émise par un PA;
 - certificat d'inscription de Santé Canada concernant une autorisation de production à des fins personnelles;
 - certificat d'inscription de Santé Canada concernant une autorisation de possession dans le but de se procurer le cannabis dans un point de vente au détail (pas directement chez un PA).
- Inscrire l'autorisation de possession de l'utilisateur au dossier médical et l'indication de traitement.
- Discuter avec un pharmacien des options acceptées au sein de l'établissement.
- Utiliser le formulaire de prescription de l'établissement concernant le cannabis (voir annexe).
- Informer l'utilisateur et le diriger vers un collègue si des réserves (p. ex. : absence de normalisation, manque de données scientifiques, etc.) l'empêchent de recommander l'usage du cannabis.

Autorisation de possession

- Cette autorisation de possession doit obligatoirement inclure les informations suivantes (voir figure 1) :
 - nom, prénom et date de naissance de l'utilisateur;
 - nom du prescripteur ayant rempli le document médical;
 - nom et coordonnées du PA, si applicable;
 - quantité quotidienne de cannabis permise;
 - date d'échéance de l'enregistrement de l'utilisateur.
- Dans la mesure du possible, vérifier si les informations suivantes figurent sur l'autorisation de possession ou sur l'étiquette du produit :
 - type de produit utilisé (p. ex. : huile);
 - teneur en THC et CBD du produit;
 - dose, la posologie et la fréquence d'administration.

Figure 1. Exemple d'une autorisation de possession

Name / Nom FirstName MiddleName LastName		
Born / Né(e) YYYY-MM-DD	Dosage 1 g/day/jour	Customer ID Client 123456789000
Healthcare Practitioner / Praticien de la santé FirstName LastName MD		
Expiration YYYY-MM-DD	Shipped / Envoyé YYYY-MM-DD	Sold / Vendu YYYY-MM-DD

Usager ne pouvant prouver qu'il détient une autorisation

- Médecin en accord avec la poursuite :
 - Le médecin traitant qui désire poursuivre le traitement au cannabis doit entériner la poursuite de celui-ci en émettant une prescription médicale.
 - Consulter la section *Amorce du traitement* pour les étapes subséquentes.
- Médecin en désaccord avec la poursuite :
 - Le médecin doit aviser l'usager et prendre en charge les symptômes de sevrage potentiels.
 - Au besoin, il peut également diriger l'usager vers un collègue pour une évaluation plus spécialisée de la situation.

Obligations de l'usager

- Si l'usager est détenteur d'un certificat d'inscription de possession de cannabis, en informer le médecin traitant et lui fournir un document attestant ce fait.
- S'il est autorisé par Santé Canada à produire son cannabis à des fins médicales, le mentionner au médecin traitant et lui fournir le certificat d'inscription.
- Mentionner l'indication thérapeutique au médecin traitant.
- Dans le cas d'une personne mineure, le parent ou tuteur légal ayant été reconnu par Santé Canada comme personne autorisée à produire ou à posséder du cannabis à des fins médicales doit en aviser l'équipe traitante du mineur dès que possible et fournir un document attestant ce fait.
- Communiquer avec son PA, afin de s'assurer que son produit est livré à la pharmacie de l'établissement, après entente avec un pharmacien et son médecin traitant ou accepter la substitution pour le produit disponible en stock.
- Avoir en sa possession un maximum de 30 fois sa dose quotidienne ou 150 g de cannabis séché, le moindre des deux.
- Dans l'optique de limiter les pertes et les vols, l'usager doit confier son cannabis à l'infirmière de l'unité de soins, qui le transmettra directement au département de pharmacie de l'établissement.
- L'usager doit respecter les modalités prévues par la politique relative à l'usage du cannabis à des fins médicales pour la clientèle hébergée ou hospitalisée, notamment concernant les formes acceptées au sein de l'établissement.
- Les droits de l'usager ne doivent pas être en contradiction avec les droits des autres usagers.

Obligations du pharmacien et du personnel du département de pharmacie

- Prodiguer les soins pharmaceutiques et services requis, notamment l'évaluation des autres options possibles figurant sur le formulaire de l'établissement.
- Valider avec le médecin traitant les renseignements suivants :
 - l'indication de traitement;
 - la validité de l'autorisation de possession (maximum 1 an);
 - le ou les PA choisi(s) par l'utilisateur et son statut d'inscription;
 - la capacité de l'utilisateur à consommer le cannabis sous sa forme habituelle (formulation, teneur en THC et CBD, etc.). Sinon, choisir une autre option thérapeutique, en partenariat avec l'utilisateur.
- Procéder à la commande du produit auprès du ou des mêmes PA, si possible, ou remplacer par un autre produit en stock, à la pharmacie (voir section *Approvisionnement*).
- Coordonner l'approvisionnement, la conservation, la préparation, la distribution et la destruction, en accord avec les règles concernant les stupéfiants et autres drogues contrôlées.
- Inscrire au profil pharmacologique de l'utilisateur l'utilisation du cannabis et la posologie prescrite, incluant les éléments suivants :
 - type de produit;
 - teneur en THC et en CBD;
 - dose;
 - posologie;
 - fréquence;
 - mode d'administration;
 - PA;
 - quantité quotidienne de cannabis autorisée.

APPROVISIONNEMENT

Commande du produit

L'approvisionnement chez un PA doit obligatoirement se faire par Santé Canada. Les procédures de commande et de livraison des produits peuvent différer d'un producteur à l'autre. Un formulaire d'ajout de personne responsable au dossier de l'utilisateur ainsi qu'un formulaire de changement d'adresse de livraison peuvent être requis au moment de la commande. Il est possible de se procurer ces formulaires auprès du producteur, si nécessaire.

À noter que la Société québécoise du cannabis (SQDC) n'est pas un producteur autorisé de cannabis à des fins médicales au sens de la législation fédérale.

L'établissement pourrait décider de commander des produits de cannabis chez un PA, afin de les avoir en stock de façon permanente. Ces produits ne sont pas tributaires d'une autorisation de possession d'un usager. Ils permettent la substitution, pour les usagers en poursuite de traitement, et peuvent réduire le délai d'approvisionnement lors de l'amorce du traitement. Durant le séjour de l'utilisateur au sein de l'établissement, aucune inscription n'est requise auprès d'un PA. Lors de la substitution d'un produit d'une compagnie pour un autre, choisir un produit ayant le même ratio THC/CBD que celui de l'utilisateur, puis effectuer une surveillance de l'efficacité et de la tolérance dans les jours suivant la substitution.

Réception du produit et vérification de la commande

- Les renseignements suivants devraient être fournis sur l'étiquette du producteur ou un document distinct accompagnant l'expédition :
 - Nom du producteur;
 - Information sur le cannabis : marque, lot, % THC, % CBD, poids net (g);
 - Condition d'emballage;
 - Date limite d'utilisation ou son absence;
 - Nom de l'utilisateur;
 - Nom du prescripteur;
 - Quantité quotidienne autorisée;
 - Date d'expiration de l'autorisation accordée à l'utilisateur.

UTILISATION DU PRODUIT PERSONNEL D'UN USAGER

En attendant que le produit soit reçu au département de pharmacie, employer le produit de l'utilisateur en respectant le processus d'utilisation des médicaments personnels. Dès la réception du produit du PA, cesser l'emploi du produit de l'utilisateur. Conserver le produit de l'utilisateur, emballé et entreposé dans la voûte de la pharmacie ou dans l'armoire réservée à l'entreposage des drogues et substances contrôlées de l'unité de soins, dans un contenant hermétique bien identifié au nom de l'utilisateur (pour éviter le mélange avec les drogues illicites), à l'écart du stock habituel.

Obligations de l'utilisateur

- Dans l'optique de limiter les pertes et les vols, l'utilisateur doit confier son cannabis à l'infirmière de l'unité de soins, qui le transmettra directement au département de pharmacie de l'établissement.
- L'utilisateur doit être en mesure de prouver que le produit provient d'un PA. L'étiquette du produit ou un document joint à la livraison du produit par le PA sont acceptés.

OU

- L'utilisateur doit fournir le certificat d'inscription émis par Santé Canada l'autorisant à produire son cannabis à des fins médicales.

OU

- L'utilisateur doit fournir le certificat d'inscription émis par Santé Canada l'autorisant à posséder son cannabis à des fins médicales, acheté à partir d'un point de vente au détail ou en ligne.

Obligation du département de pharmacie

- Documenter au dossier médical l'accord de l'utilisateur à utiliser son produit.

Passage de la voie inhalée à la voie orale

La biodisponibilité du cannabis en inhalation étant très variable, le début d'action et la durée d'action étant différents de la voie orale, il n'existe actuellement aucun moyen fiable d'estimer la dose orale équivalente de cannabis. La richesse en THC ou en CBD devrait être similaire dans le produit de substitution (fort/équilibré/faible), mais une titration prudente de la dose doit être envisagée.

Titration lors d'un passage à la voie orale

La dose de cannabis thérapeutique doit être hautement individualisée. Elle repose très largement sur la titration. Choisir un produit riche en THC ou en CBD selon l'effet désiré. Le RPE en soins palliatifs recommande de débiter à petites doses : 2 mg par voie orale (PO) au coucher (HS) de CBD et/ou de THC, et titrer aux 3 jours (palier de 2 mg/jour). Lorsque la dose efficace est déterminée, viser 2 à 3 prises par jour. La dose moyenne pour un adulte, une fois la titration effectuée, ne devrait pas excéder 1 à 3 g PO de cannabis séché (ou l'équivalent) par jour. Une dose excédentaire à 20 à 30 mg PO par jour de THC augmente le risque d'effets indésirables (p. ex. : euphorie) sans efficacité supplémentaire.

ADMINISTRATION

Obligations du personnel infirmier

- Administrer le cannabis selon la procédure établie dans le circuit du médicament de l'établissement, toutes méthodes d'administration confondues.
- Inscrire le décompte sur le registre de décompte des stupéfiants ou substances contrôlées et inscrire l'administration ou l'autoadministration sur la feuille d'administration des médicaments.
- Assurer une surveillance concernant l'efficacité dans l'atteinte des résultats thérapeutiques visés, des effets indésirables et de l'adhésion de l'utilisateur au traitement.
- Remettre à l'utilisateur les quantités restantes de son produit personnel à l'unité et au département de pharmacie lors du congé.

CONGÉ DE L'USAGER

- Au départ, remettre à l'utilisateur les quantités restantes de son produit personnel dans son emballage original et avec un document et/ou étiquette mentionnant les éléments suivants :
 - Nom, prénom du médecin ayant signé la commande écrite ou le document médical;
 - Nom, prénom de l'utilisateur;
 - Nom du producteur;
 - Les renseignements sur le produit : marque, lot, % THC, % CBD, poids net (g), volume net en mL, nombre d'unités (si capsule), date limite d'utilisation (DLU);
 - Quantité quotidienne de cannabis autorisé;
 - La date et la durée de l'autorisation accordée à l'utilisateur;
- S'assurer que l'utilisateur a reçu le document *Renseignements pour le consommateur – Cannabis*, publié par le gouvernement du Canada (offert sur son site web).

AVERTISSEMENT

Afin de couvrir la période d'attente avant la réception du produit, il est possible de remettre une quantité raisonnable de cannabis à l'utilisateur lors de son congé.

DESTRUCTION

Obligations du personnel infirmier

Effectuer la destruction en accord avec les règles concernant les stupéfiants et autres drogues contrôlées en vigueur dans l'établissement.

Obligations du pharmacien

Effectuer la destruction en accord avec les règles concernant les stupéfiants et autres drogues contrôlées en vigueur dans l'établissement, si celui-ci n'est pas réclamé au congé.

RÉFÉRENCES

1. Règlement sur le cannabis, DORS/2018-144. [en ligne] Règlement sur le cannabis (justice.gc.ca) (site visité le 26 janvier 2021).

2. Loi réglementant certaines drogues et autres substances, L.C. 1996, c. 19. [en ligne] Loi réglementant certaines drogues et autres substances (justice.gc.ca) (site visité le 26 janvier 2021).

3. Loi sur le cannabis, L.C., c.16. [en ligne] Loi sur le cannabis (justice.gc.ca) (site visité le 26 janvier 2021).

4. Santé Canada. Document médical autorisant l'usage du cannabis à des fins médicales en vertu du Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales. [en ligne] https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/dhp-mps/alt_formats/pdf/marihuana/info/med-fra.pdf (site visité le 26 janvier 2021).

5. Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales, DORS/2013-119. [en ligne] Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales (justice.gc.ca) (site visité le 26 janvier 2021).

6. Loi encadrant le cannabis, RLRQ c. C-5.3. [en ligne] C-5.3 - Loi encadrant le cannabis (gouv.qc.ca) (site visité le 26 janvier 2021).

7. Règlement sur les stupéfiants, C.R.C., c.1041. [en ligne] Règlement sur les stupéfiants (justice.gc.ca) (site visité le 27 janvier 2021).

8. Loi concernant la lutte contre le tabagisme, RLRQ c. L-6.2. [en ligne] L-6.2 - Loi concernant la lutte contre le tabagisme (gouv.qc.ca) (site visité le 26 janvier 2021).

9. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Circulaire sur l'organisation des services entourant l'accès à la marijuana (cannabis) à des fins médicales pour les clientèles hospitalisées ou hébergées, 01.01.40.14. [en ligne] 2015-016_Circulaire (2015-12-11).pdf (gouv.qc.ca) (site visité le 26 janvier 2021).

10. Santé Canada. Renseignements destinés aux professionnels de la santé : Le cannabis (marijuana, marijuana) et les cannabinoïdes. Santé Canada;2018. 296 p. [en ligne] <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/drugs-medication/cannabis/information-medical-practitioners/information-health-care-professionals-cannabis-cannabinoids-fra.pdf> (site visité le 18 décembre 2020).

11. Cannabis à des fins thérapeutiques. Se poser les bonnes questions, prendre les bonnes décisions. Collège des médecins, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Ordre des pharmaciens du Québec, Ordre professionnel des diététistes du Québec et Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec. OPQ;2017. 14 p. [en ligne] https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/03/2664_38_fr-ca_0_outil_cannabis_vf.pdf (site visité le 18 décembre 2020).

12. Collège des médecins du Québec. Ordonnance de cannabis à des fins médicales. Directives. CMQ;2018. 5 p. [en ligne] <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2018-09-20-fr-ordonnance-cannabis-fins-medicales.pdf> (site visité le 18 décembre 2020).

ANNEXE

MODÈLE D'ORDONNANCE DE CANNABIS À DES FINS MÉDICALES

INFORMATIONS SUR L'USAGE DU CANNABIS À DES FINS MÉDICALES

VOIES D'ADMINISTRATION

Formes fumée ou inhalée

- Joint moyen : 0,75 g de matière végétale sèche. Pourcentage variable en THC (1 à 30 %) et en CBD (1 à 20 %).
- La biodisponibilité du cannabis en inhalation (THC : de 2 à 56 %; CBD : 11 à 45 %) est modulée par différents facteurs, tels que la profondeur de l'inhalation et la retenue de la respiration, le nombre de bouffées, leur fréquence et la quantité de matériel végétal ou liquide vaporisée, entraînant donc l'impossibilité de connaître la dose réelle de cannabis consommé.
- Les effets subjectifs et les concentrations plasmatiques obtenues par la vaporisation seraient comparables à ceux du cannabis fumé. Comme la bioéquivalence de la vaporisation comparée à la fumée n'a pas été totalement établie, il est possible d'avoir à moduler les doses selon la réponse de l'utilisateur.

Voie orale

- Biodisponibilité variable. THC : de 4 à 12 %; CBD : 6 %.
- L'absorption est lente et erratique. Le déclenchement des effets est retardé et ses effets durent plus longtemps par rapport au cannabis fumé. Les posologies de la voie orale sont moins bien établies.

Voie topique

- Il n'existe aucune étude clinique publiée faisant état de l'absorption percutanée d'onguents, de crèmes ou de lotions.

PASSAGE DE LA VOIE INHALÉE À LA VOIE ORALE

- La biodisponibilité du cannabis en inhalation étant très variable, le début d'action et la durée d'action étant différents de la voie orale, il n'existe actuellement aucun moyen fiable d'estimer la dose orale équivalente de cannabis.
- La richesse en THC ou en CBD devrait être similaire dans le produit de substitution (fort, équilibré ou faible), mais une titration prudente de la dose doit être envisagée (voir *Titration lors d'un passage à la voie orale*).

TITRATION LORS D'UN PASSAGE À LA VOIE ORALE

- La dose de cannabis thérapeutique doit être hautement individualisée et repose très largement sur la titration. Choisir un produit riche en THC ou en CBD selon l'effet désiré.
- Débuter à petites doses : 2 mg PO HS de CBD et/ou THC), et titrer aux 3 jours (palier de 2 mg/jour). Lorsque la dose efficace est déterminée, viser 2 à 3 prises par jour.
- La dose moyenne pour un adulte, une fois la titration effectuée, ne devrait pas excéder de 1 à 3 g PO par jour de cannabis séché (ou l'équivalent).
- Une dose excédant 20 à 30 mg/jour PO de THC augmente le risque d'effets indésirables (p. ex. : euphorie) sans efficacité supplémentaire.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Le cannabis a des effets additifs avec les dépresseurs du SNC (p. ex. : sédatifs et opiacés). Il est métabolisé par les CYP P450 2C9, 2C19 et 3A4. Les inhibiteurs de ces cytochromes peuvent augmenter la biodisponibilité du THC et du CBD. Le THC inhibe le CYP 1A2, alors que le CBD inhibe le 1A2, 2C19 et 3A4. Si le cannabis est fumé, il faut aussi tenir compte de l'induction du CYP 1A2. L'impact clinique de ces interactions demeure incertain.

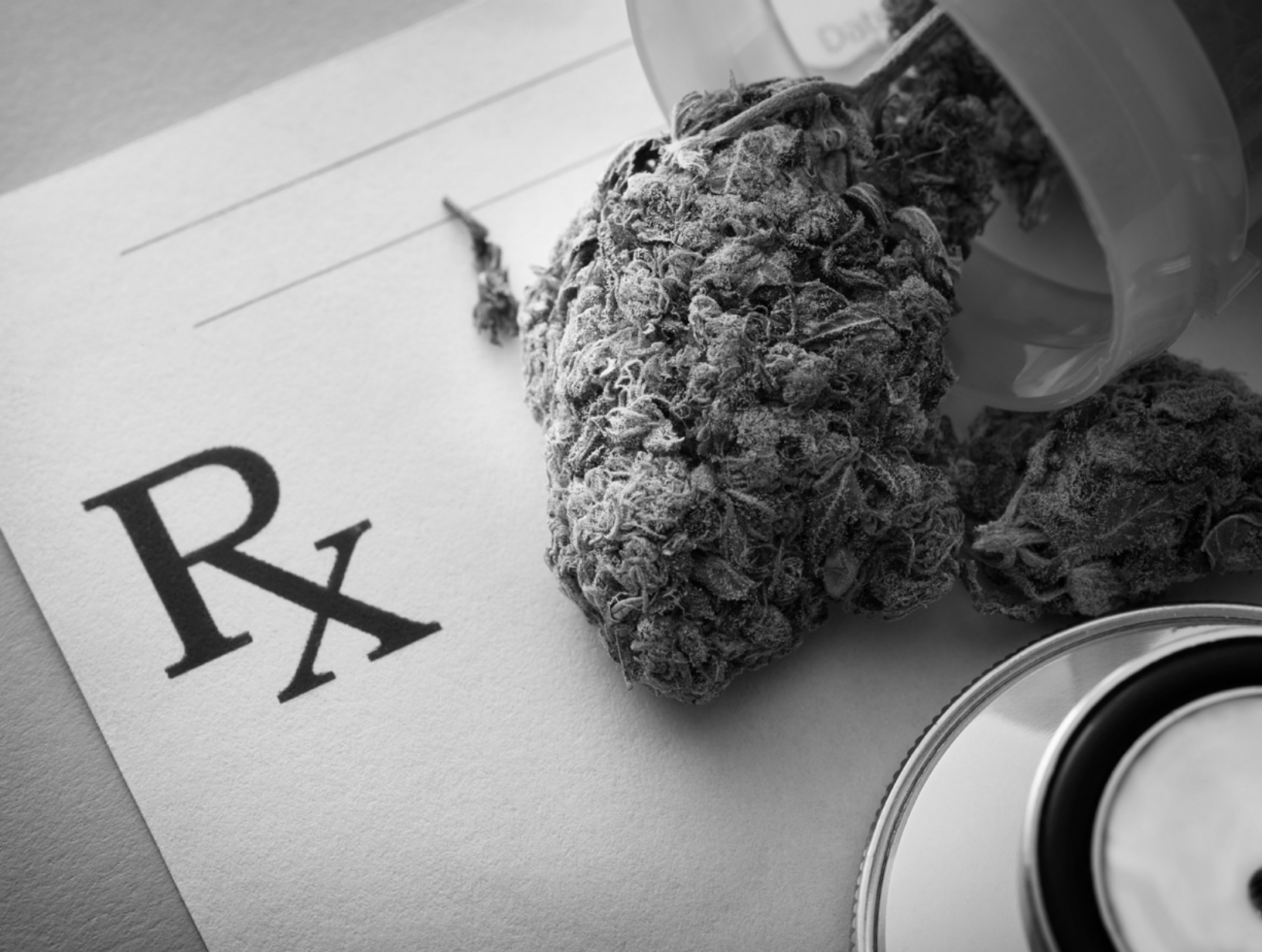
Paramètres pharmacocinétiques selon la voie d'administration | phytocannabinoïdes et cannabinoïdes synthétiques

	Cannabis inhalé	Cannabis PO (huile ou capsule)	Nabiximols (oromucosal)	Nabilone PO
Début d'action	5 min	30 à 90 min	5 à 30 min	60 à 90 min
Pic d'action	20 à 30 min	2 à 3 h	1,5 à 4 h	2 h
Durée d'action	2 à 3 h	4 à 12 h	12 à 24 h	8 à 12 h

Références

- Santé Canada. Renseignements destinés aux professionnels de la santé. Le cannabis (marihuana, marijuana) et les cannabinoïdes. Santé Canada;2018. 296 p.
- Micromedex Healthcare Series. Monographie du nabilone. Thomson Micromedex. [en ligne] <http://www.thomsonhc.com> (site visité le 18 décembre 2020).
- Association des pharmaciens du Canada. Le cannabis à des fins médicales. Comment aider le patient à trouver une dose sûre et efficace. CPhA;2018. 4 p.

Formulaire adapté, s'inspirant de l'ordonnance du CIUSSS de la Capitale-Nationale



**Association des pharmaciens des
établissements de santé du Québec**

4050, rue Molson, bureau 320
Montréal (Québec) H1Y 3N1

Téléphone : 514 286-0776
Télécopieur : 514 286-1081
info@apesquebec.org
apesquebec.org