



Le 10 mai 2018

Les membres du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie

Le Sénat du Canada

Ottawa (Ontario) K1A 0A4

**Objet : Projet de loi C-45, Loi sur le cannabis**

Mesdames,  
Messieurs,

Au nom du Réseau canadien des survivants du cancer (le RCSC), nous vous remercions de nous donner l'occasion de présenter ce mémoire à votre Comité lors de son examen du projet de loi C-45, une *Loi concernant le cannabis et modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances, le Code criminel et d'autres lois* (Loi sur le cannabis).

Le Réseau canadien des survivants du cancer (RCSC) est un organisme caritatif regroupant des patients, des survivants, des soignants, des familles, des amis, des partenaires communautaires et des commanditaires qui travaillent ensemble afin que les patients et survivants du cancer bénéficient de ce qu'il y a de mieux comme soins, comme soutien et comme qualité de vie.

Le RCSC s'efforce d'assurer aux patients et aux survivants un accès facile à des outils qui leur permettent de mieux comprendre les processus décisionnels en vue d'un changement positif en ce qui concerne des enjeux essentiels visant des soins optimaux pour les patients. Nous apportons un soutien aux patients et aux survivants afin de faire une différence, en collaborant avec des tiers afin de prendre des mesures sur ces enjeux. Enfin, nous contribuons à l'amélioration des connaissances actuelles des patients et des survivants en ce qui concerne le diagnostic et le traitement du cancer, les options qui s'offrent et les résultats attendus, ainsi qu'à la recherche de voies, en travaillant ensemble, afin de mettre fin aux disparités qui existent entre les soins prodigués aux patients et l'accès aux traitements. Pour plus de renseignements, veuillez visiter notre site web au [www.survivornet.ca](http://www.survivornet.ca).

## **APERÇU**

Le RCSC considère ce mémoire comme unique au sens en ce qu'il promeut la réglementation du cannabis dans une perspective axée sur les patients du système de santé publique. Du point de vue du patient, cette approche consiste à mettre l'accent sur l'importance du cannabis à des fins médicales et, par la suite, à agir de sorte à veiller à ce que les décisions prises sur les politiques soient appropriées, fondées sur des données probantes et responsables, et qu'elles ne promeuvent pas seulement la sûreté et de la santé du public, mais aussi celles des patients et des survivants.

Au cœur de ce message se trouve le besoin de s'attaquer aux obstacles à l'accès au cannabis médicinal dans le contexte d'un monde post-légalisation du cannabis utilisé à des fins récréatives. Comme il en sera discuté dans ce mémoire, les utilisateurs de cannabis à des fins médicales font face à un nombre d'obstacles restreignant leur accès, dans des délais raisonnables, au traitement dont ils ont besoin ainsi qu'à l'éducation sur les risques et les avantages qui en découlent.

Le discours actuel sur la légalisation du cannabis met majoritairement l'accent sur la promotion de la santé publique en abordant les risques d'abus chez les jeunes et les jeunes adultes. Trop peu a été dit sur le risque encouru par l'utilisation inappropriée par les patients, les survivants et ceux qui sont victimes de maladies et qui pourraient envisager l'automédication en raison des obstacles limitant leur accès.

Par conséquent, le RCSC considère que l'analyse du projet de loi C-45 par le Comité constitue une occasion primordiale d'améliorer et de résoudre les enjeux actuels relatifs à la réglementation du cannabis médicinal en vertu du RACFM, ainsi que l'occasion d'adopter une approche prospective des risques qui pourraient avoir été négligés dans la légalisation du cannabis à usage récréatif.

### **L'expérience d'un patient avec le cannabis médicinal**

Quand Kelly Oliphant a découvert, en septembre 2012, qu'il souffrait d'un cancer de la prostate, il savait que cela changerait sa vie. Ce qu'il ne savait pas, ce qu'il ne prévoyait pas, c'est qu'il souffrirait d'une douleur débilante constante.

Kelly s'est fait retirer sa prostate cancéreuse avant de commencer une série de 33 traitements de radiothérapie. Il a commencé par ressentir une sensation d'inconfort qui s'est rapidement transformée en douleur extrême et constante. Les traitements excessivement agressifs ont essentiellement détruit les terminaisons nerveuses dans une ceinture allant d'une hanche à l'autre à travers le ventre de Kelly. « C'est comme si j'avais un coup de soleil à l'intérieur de moi. Cette douleur ne partira sans doute jamais », raconte Kelly. La blessure qu'il a subie dans le cadre de son traitement l'empêche même de profiter des choses simples qu'il aimait faire, comme prendre soin de son jardin ou s'occuper de la patinoire de hockey locale.

Pour l'aider à supporter sa douleur chronique et retrouver un semblant de vie normale, Kelly a essayé pratiquement tous les médicaments conventionnels disponibles, mais aucun ne semble avoir fonctionné. « Tout ce que j'ai eu, ce sont des effets secondaires », dit-il. Après qu'un médicament ait provoqué le gonflement de tout son corps, un médecin de la clinique de cancer lui a fait une suggestion : le cannabis médicinal.

Theresa était convaincue que toutes les drogues étaient mauvaises et, pour elle, le cannabis n'était qu'une autre drogue illicite. En raison de ce préjugé qui lui a été inculqué dans son enfance et qui a été soutenu tout au long de sa vie par les médias, la culture populaire et le gouvernement, la réponse de Theresa était parfaitement naturelle.

Kelly a commandé son cannabis médicinal chez CanniMed, après avoir obtenu son ordonnance. Il n'était pas « défoncé », comme le craignait Theresa. Il était tout simplement... Kelly et, pour la première fois depuis des années, il se sentait mieux. Soudainement, Kelly était capable de profiter de la vie à nouveau, de faire les choses qu'il aimait faire, comme entretenir son jardin.

« J'ai vu comment il était avant, et après, relate Theresa. Depuis qu'il utilise le cannabis médicinal, sa vie s'est vraiment améliorée. Je comprends maintenant qu'il s'agit d'un médicament. Je fais la différence entre le cannabis médicinal et non médicinal<sup>1</sup> ».

---

<sup>1</sup> « Kelly & Theresa – Overcoming the Street Drug Stigma », *Réseau canadien des survivants du cancer*, consulté le 3 mai 2018, <http://survivornet.ca/learn/health-concerns-for-cancer-patients/medical-cannabis/patient-stories/>.

## Résumé des recommandations

- 1) **Le gouvernement fédéral doit veiller à la mise en œuvre de la politique de deux approches réglementaires, une pour le cannabis utilisé à des fins médicales et une autre pour le cannabis utilisé à des fins récréatives.**
- 2) **Il est essentiel que les professionnels de la santé (PS), les patients, les survivants, les soignants, les familles et les autres intervenants soient bien informés sur les avantages et les effets secondaires associés avec l'utilisation du cannabis à des fins médicales.**
- 3) **Il existe de multiples obstacles à l'accès, que le RCSC demande au Comité de considérer comme étant de la plus grande importance.**
  - a. **La légalisation d'autres formes que pourrait prendre le cannabis médicinal.**
  - b. **Le fait que la taxe d'accise proposée pour le cannabis médicinal impose un fardeau financier sur les patients et confond le cannabis médicinal avec le cannabis utilisé à des fins récréatives.**
  - c. **Les problèmes avec l'accès sous le régime du cadre réglementaire actuel, le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales (RACFM).**
  - d. **Permettre la distribution en pharmacie.**
  - e. **Santé Canada doit reconnaître le cannabis médicinal comme un médicament.**
  - f. **Veiller à ce qu'il y ait suffisamment de marchandise pour les deux marchés, particulièrement pour le marché du cannabis médicinal.**
- 4) **Soutenir et investir dans la recherche et les essais cliniques concernant l'utilisation du cannabis à des fins médicales.**
- 5) **Éliminer la stigmatisation associée avec l'utilisation du cannabis à des fins médicales.**

## CONTEXTE

L'utilisation du cannabis à des fins médicales est une pratique de plus en plus courante chez les patients afin d'alléger les symptômes et les effets secondaires de leurs maladies ou de leurs affections chroniques. Il est également le sujet de beaucoup d'intérêt dans la communauté de la recherche scientifique, qui continue d'explorer et tester les différentes façons d'utiliser le cannabis dans le cadre d'un traitement.

Le cannabis à des fins médicales est le plus souvent utilisé pour traiter les effets secondaires des conditions suivantes : la sclérose en plaques, les lésions à la moelle épinière, le cancer, le VIH/SIDA, l'arthrite, l'épilepsie, la maladie intestinale inflammatoire, les soins de fin de vie et

l'insomnie<sup>2</sup>. Il est important de noter qu'il ne s'agit pas ici d'une liste exhaustive des conditions et des symptômes pour lesquels le cannabis peut être prescrit par un professionnel de la santé.

Le RCSC s'inquiète du fait que beaucoup de personnes qui pourraient bénéficier de l'utilisation de la marijuana médicinale n'arrivent pas à trouver de renseignement à ce sujet, ou à trouver de renseignements qui concernent particulièrement leurs besoins médicaux. Par conséquent, des patients pourraient essayer d'obtenir de la marijuana provenant des marchés récréatifs afin de s'automédicamenter, une fois le cannabis légalisé. Les chances que cela se produise sont plus élevées lorsque les patients n'arrivent pas à obtenir une ordonnance de leurs professionnels de la santé. Les patients se retrouvent donc dans une situation où ils doivent s'en remettre à la chance, en raison des barrières qui font obstacle à l'obtention de connaissances et de contrôle sur la concentration de THC, et le fait que le marché récréatif ne sera pas en mesure de satisfaire la demande des utilisateurs de cannabis à des fins médicales.

## RECOMMANDATIONS

- 1) Le gouvernement fédéral doit veiller à la mise en œuvre de la politique de deux approches réglementaires, une pour le cannabis utilisé à des fins médicales et une autre pour le cannabis utilisé à des fins récréatives.**

Le RCSC soutient le fait que le projet de loi C-45 reconnaît le besoin d'avoir une approche réglementaire différente pour le cannabis médicinal. Une telle distinction aborde les diverses préoccupations qu'ont les patients canadiens au sujet de leur santé et de leur bien-être. Le RCSC insiste sur le fait que la législation doit entreprendre une approche proactive dans le but de garantir que cette distinction soit faite dans l'ensemble des cadres réglementaires et de la mise en œuvre des politiques.

Santé Canada a réitéré que le cannabis médicinal devrait être traité comme n'importe quel autre médicament sur ordonnance. Dans un rapport publié par le Groupe de travail sur la réglementation du Cannabis et le projet de loi C-45, le groupe de travail recommande qu'une approche réglementaire pour la marijuana séparée et distincte, afin de soutenir les patients qui utilisent le cannabis à des fins médicales<sup>3</sup>. Une distinction entre les deux

---

<sup>2</sup> Stacie Carrier, « 10 Most Common Conditions Medical Cannabis is Prescribed For », *Canabo Medical Clinic*, 5 novembre 2017, <https://www.canabomedicalclinic.com/10-common-conditions-medical-cannabis-prescribedfor/>.

<sup>3</sup> Anne McLellan et. al., « Un cadre pour la légalisation et la réglementation du cannabis au Canada : Le rapport final du Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis » (H14-220/2016EPDF, Canada, 2016), pages 49 et 50.

utilisations du cannabis est impérative, non seulement en vue de l'élimination de la stigmatisation à laquelle les patients peuvent faire face en utilisant le cannabis à des fins médicales, mais aussi parce qu'une telle distinction légitime la crédibilité de l'utilisation du cannabis médicinal dans le cadre d'un traitement.

**2) Il est essentiel que les professionnels de la santé, les patients, les survivants, les soignants, les familles et les autres intervenants soient bien informés sur les avantages et les effets secondaires associés à l'utilisation du cannabis à des fins médicales.**

Le cannabis médicinal est dans une situation unique au Canada, en ce sens qu'il n'a pas été soumis à l'évaluation rigoureuse des technologies de la santé à laquelle sont soumis tous les autres médicaments dans le cadre de l'examen pancanadien des médicaments oncologiques ou par l'entremise de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), en plus de l'approbation et de l'examen requis individuellement par les provinces et les territoires. Bien que des recherches sur la sûreté et l'efficacité de la marijuana médicinale soient en cours, beaucoup de questions demeurent sans réponse, ce qui rend la prescription du cannabis médicinal difficile pour les professionnels de la santé et les patients peinent à croire qu'ils en tireront des effets thérapeutiques.

Dans le but de combler cette lacune de connaissances, le RCSC conseille la mise en place d'une formation obligatoire et fondée sur les éléments probants au sujet du cannabis médicinal, destinée aux professionnels de la santé.

De plus, le RCSC incite la communauté médicale à approfondir leurs connaissances au moyen du réseautage, de collaborations et du partage d'information, et à tenir compte des données du monde réel que procurent les patients, les soignants et les survivants. Bien qu'il ne s'agisse que de preuves anecdotiques, un grand nombre de patients parviennent à soulager leurs symptômes et les effets secondaires de leurs maladies malgré les obstacles qui entravent l'accès au cannabis médicinal, ce qui prouve en quelque sorte son efficacité. De plus, les patients, les survivants et les autres intervenants doivent recevoir les outils éducatifs et les ressources nécessaires pour les informer des risques et des effets secondaires associés avec le cannabis médicinal.

Il est clair que les patients veulent recevoir ces renseignements et s'instruire sur l'utilisation du cannabis à des fins médicales directement auprès de leurs professionnels de la santé. Cependant, certaines études indiquent qu'il y a plus de chance qu'un patient obtienne ses

renseignements d'une source provenant de l'extérieur du système de santé<sup>4</sup>. Cela engendre un danger pour la santé publique et le RCSC estime que le gouvernement fédéral doit jouer un rôle intégral dans la création des ressources pédagogiques et formatrices pour les professionnels de la santé, les patients et les autres intervenants.

**3) Il y existe de multiples obstacles à l'accès, que le RCSC demande au Comité sénatorial de considérer comme étant de la plus grande importance.**

**a. La légalisation d'autres formes que pourrait prendre le cannabis médical.**

En vertu du projet de loi C-45, le cannabis peut seulement être vendu légalement sous la forme de fleur séchée ou dans un mélange, ou encore sous la forme d'une huile pour aider avec la congestion. Il n'existe aucune mention des autres formes que peut prendre le cannabis, particulièrement dans le cadre médical, telle que les bandes sublinguales, les inhalateurs, des pilules et des produits comestibles. La marijuana médicale serait sans doute plus facile à prendre pour les patients sous la forme de pilules. Par ailleurs, prendre sa marijuana médicale en fumant représente plus de risques pour santé et d'effets néfastes, alors que les autres formes de cannabis présentent plus de bienfaits thérapeutiques et sont plus efficaces pour traiter les effets secondaires des maladies.

Les patients peuvent faire face à de la stigmatisation quand ils sont obligés de fumer la marijuana, puisque fumer, en soi et à juste titre, est une pratique fortement stigmatisée. Le RCSC croit que la marijuana médicale devrait être vendue sous diverses formes afin de permettre aux patients de choisir le format qui leur convient le mieux et auquel leur maladie répond le mieux.

**b. La taxe d'accise proposée pour le cannabis utilisé à des fins médicales impose un fardeau financier sur les patients et confond le cannabis médical avec le cannabis utilisé à des fins récréatives.**

Le budget fédéral de 2018 prévoit qu'une taxe d'accise sera appliquée au cannabis contenant plus de 0,3 % de tétrahydrocannabinol (THC). Cela s'appliquerait donc également à la marijuana médicale, posant un nouvel obstacle aux patients qui ont besoin de cette alternative thérapeutique en augmentant les coûts du traitement.

La loi d'accise proposée enlève une distinction importante entre l'utilisation médicale et l'utilisation récréative du cannabis. Cela va directement à l'encontre de l'affirmation de Santé Canada selon laquelle le cannabis utilisé à des fins médicales devrait être traité

---

<sup>4</sup> Steven A. Pergam et. al., « Cannabis Use Among Patients at a Comprehensive Cancer Center in State With Legalized Medicinal and Recreational Use », *Cancer*, 123, n° 122 (2017) : 4493, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5698756/>.

comme un médicament sur ordonnance et qu'aucun autre médicament sur ordonnance n'est taxé.

Il est important de noter que, selon la recherche menée par l'Institute for Healthy Living and Chronic Disease Prevention de l'Université de la Colombie-Britannique, les participants qui ont consommé de la marijuana médicinale dépensent en moyenne 200 \$ de plus par mois afin de s'en procurer, en plus de leurs autres dépenses médicales. Par conséquent, plus de la moitié des participants ont indiqué que, en raison de restrictions financières, ils étaient seulement capables d'en acheter juste assez pour atténuer leurs symptômes, soit moins que la dose prescrite. Certains répondants ont affirmé qu'ils étaient souvent forcés de choisir entre acheter de la marijuana médicinale et payer pour d'autres nécessités, comme de la nourriture, le loyer et d'autres médicaments<sup>5</sup>. De toute évidence, le coût de la marijuana médicinale est en soi une difficulté financière pour les patients. Ajouter une taxe d'accise à toutes ces dépenses ne ferait qu'exacerber le problème.

Le RCSC recommande de ne pas imposer de taxe d'accise sur le cannabis médicinal, puisque cette taxe représenterait un obstacle de plus dans l'obtention du cannabis à des fins médicales.

**c. Les problèmes avec l'accès sous le régime du cadre réglementaire actuel, le Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales (RACFM).**

Le cadre réglementaire actuel donne accès au cannabis utilisé à des fins médicales par l'entremise de la poste, en faisant pousser son propre plan ou en désignant une personne chargée d'en faire pousser pour d'autres. Ce cadre impose un fardeau trop lourd aux patients et limite leur accès au traitement de diverses façons. Par exemple, un des problèmes lorsqu'on se fait livrer par la poste est le délai qui en découle. Dans certains cas, la livraison pourrait ne pas arriver à temps pour un patient qui a besoin de cannabis médicinal tous les jours et qui en a épuisé ses réserves. Le problème est exacerbé dans les communautés rurales, où les gens rencontrent déjà des difficultés à recevoir un service postal précis et en temps opportun.

L'option de faire pousser sa propre marijuana médicinale représente un obstacle pour beaucoup de personnes qui n'ont pas l'expérience, l'aptitude ou la volonté d'en faire pousser et de la cueillir pour leur usage personnel. Comme le sait déjà le Comité sénatorial,

---

<sup>5</sup> Lyne Belle-Isle et. al, « Why medical marijuana should be exempt from sales tax », (2016), *Globe and Mail*, [https://www.theglobeandmail.com/report-on-business/rob-commentary/why-medical-marijuana-should-be-exempt-from-sales-tax/article29511232/comments/%7B%7Burl%7D%7D/%7B%7Burl%7D%7D/?reqid=%7B%7Brequest\\_id%7D%7D](https://www.theglobeandmail.com/report-on-business/rob-commentary/why-medical-marijuana-should-be-exempt-from-sales-tax/article29511232/comments/%7B%7Burl%7D%7D/%7B%7Burl%7D%7D/?reqid=%7B%7Brequest_id%7D%7D).



faire pousser son propre plan pose des problèmes à beaucoup de propriétaires qui font louer leurs propriétés.

Le RCSC recommande de permettre aux pharmacies d'en distribuer formellement sous le régime d'un véritable cadre réglementaire pour le cannabis médicinal. Dans l'ensemble, le RCSC croit que les patients devraient avoir accès à la marijuana médicinale par l'intermédiaire de diverses sources.

**d. Permettre la distribution en pharmacie.**

Les pharmacies ont la capacité réglementaire et opérationnelle de fonctionner comme un canal de vente officiel pour le cannabis médicinal par l'entremise d'un accès fondé sur les ordonnances. Les pharmacies sont en fait un cadre réglementaire veillant à la sûreté, à la sécurité et à l'accès aux renseignements des patients et de leurs antécédents médicaux.

Les pharmacies sont aussi en mesure d'informer les patients des interactions chimiques possibles entre les médicaments de leur ordonnance et le cannabis médicinal. Qui plus est, une telle surveillance clinique peut aussi offrir aux patients des services de soutien concernant des questions ou inquiétudes au sujet des contre-indications, des allergies, du dosage, de leurs antécédents médicaux, de l'évaluation des risques de dépendance ou d'abus, et de la surveillance des stupéfiants<sup>6</sup>.

Non seulement les pharmacies favoriseront l'éducation au sujet des vertus du cannabis à titre de médicament, mais la distribution du cannabis en pharmacie servira aussi à le rendre plus abordable et donc plus accessible pour les patients, bien plus que ne le permet le système réglementaire actuel régi par le RACFM.

Afin de permettre la distribution en pharmacie, il est d'abord nécessaire de modifier le RACFM. Le projet de loi C-45 et d'autres lois auront aussi à être modifiés afin de veiller à ce que les lois soient cohérentes avec ces changements.

---

<sup>6</sup> Cette position reflète largement les recommandations émises par l'association canadienne des pharmacies de quartier dans leur présentation au Comité sénatorial pour le projet de loi C-45. Voir : Justin J. Bates, « Health Canada Cannabis Legalization and Regulation Secretariat Submission », *Association canadienne des pharmacies de quartier*, (2018), [https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/SOCI/Briefs/NeighbourhoodPharmacyAssocOfCda\\_e.pdf](https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/SOCI/Briefs/NeighbourhoodPharmacyAssocOfCda_e.pdf).

**e. Santé Canada doit reconnaître le cannabis médicinal comme un médicament.**

Le RCSC implore le gouvernement fédéral de veiller à ce que le cannabis médicinal soit autorisé à titre de produit thérapeutique et qu'une identification numérique de drogue (DIN) lui soit attribuée, non seulement afin de faciliter le remboursement des régimes d'assurance maladie, mais aussi afin de suivre et consigner les ordonnances de cannabis à des fins médicales. Actuellement, les seuls cannabinoïdes approuvés sur le plan pharmaceutique au Canada sont Sativex (nabiximols) et Cesamet (nabilone). Compte tenu des multiples usages du cannabis médicinal, la disponibilité des cannabinoïdes approuvés sur le plan pharmaceutique est limitée au Canada.

Subsidiairement, le gouvernement fédéral pourrait assigner un numéro de suivi normalisé afin d'atteindre ses objectifs de surveillance et de responsabilisation de l'usage approprié et prévu du produit. Cela pourrait également servir à paver la voie afin d'étendre la couverture des régimes d'assurance privée à ces produits<sup>7</sup>.

Le RCSC suggère également au gouvernement fédéral de promouvoir la mise en œuvre du processus d'examen et d'approbation des produits pharmaceutiques contenant du cannabis ainsi que des appareils médicaux utilisés pour consommer le cannabis à des fins médicales ou thérapeutiques, dans le but d'en faciliter l'accès.

**f. Veiller à ce la marchandise soit suffisante sur les deux marchés, particulièrement le marché du cannabis médicinal.**

Il y existe un danger réel qu'il n'y ait pas suffisamment de cannabis pour répondre à la fois à la demande du marché du cannabis médicinal et à celle du marché du cannabis non médicinal, en raison de la taille plus grande du marché récréatif. De plus, le projet de loi C-45 propose de laisser aux gouvernements provinciaux de déterminer la disponibilité du cannabis médicinal et celui utilisé à des fins récréatives. Il n'est donc pas impossible qu'une compétition s'installe entre les deux marchés.

Par conséquent, le RCSC recommande fortement au gouvernement fédéral de veiller à ce que les deux marchés soient suffisamment approvisionnés et qu'une grande quantité de produits de cannabis médicinal soit disponibles pour les patients. Étant donné que davantage de recherches seront menées sur les effets thérapeutiques du cannabis, le gouvernement doit considérer la possibilité de modifier les limites pour la teneur des produits de cannabis médicinal en plus de faire la distinction explicite des limites pour la teneur des produits de cannabis pour usage récréatif. Les formules de cannabis médicinal peuvent nécessiter

---

<sup>7</sup> Idem.

différentes teneurs en THC ou en cannabidiol, qui sont ajustées aux besoins individuels du patient.

#### **4) Soutenir et investir dans la recherche et les essais cliniques concernant l'utilisation du cannabis à des fins médicales.**

Le manque de preuve des bienfaits thérapeutiques du cannabis médicinal et le manque de connaissances concernant les souches et les dosages appropriés ont dissuadé de nombreux professionnels de la santé de prescrire le cannabis médicinal. Les patients eux-mêmes pourraient manquer de connaissances sur les différents types de cannabis médicinal qui sont aujourd'hui produits au Canada. Les professionnels de la santé ne sont ni instruits ni éduqués concernant les souches de marijuana en cours de conception dans le but de traiter diverses maladies.

Le RCSC s'inquiète du fait que beaucoup de patients qui pourraient bénéficier de la marijuana médicinale n'arrivent pas à trouver de médecin ou autre professionnel de la santé qui serait d'accord ou en mesure de leur en prescrire, même parmi les professionnels de la santé qui travaillent dans les régions où il existe de nombreuses preuves anecdotiques et quelques données cliniques montrant que le cannabis médicinal à une valeur thérapeutique. C'est pourquoi le RCSC recommande de diriger les investissements et le soutien à la recherche et aux essais cliniques vers l'étude du cannabis à des fins médicales.

La majorité des scientifiques qui étudient les possibilités et les effets médicaux du cannabis soutiennent qu'il est nécessaire de recueillir plus d'information, d'effectuer davantage de recherches et de mener plus d'essais cliniques normalisés et de haute qualité. Ils reconnaissent qu'il existe un précédent de l'utilisation du cannabis à des fins médicales<sup>8</sup>.

Par exemple, des recherches prometteuses ont été menées sur l'utilité du cannabis dans le combat contre le cancer pour les cinq indications de traitement palliatif suivantes : les nausées et les vomissements consécutifs à une chimiothérapie (NVCC), les douleurs relatives au cancer, l'anorexie, l'insomnie et la dépression. Des études ont aussi démontré que le cannabis n'a aucun effet carcinogène et il n'y a pas de corrélation entre le cannabis et le développement du cancer chez l'humain<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Voir : Ilit Turgeman et Gil Bar-Sela, « Cannabis Use in Palliative Oncology : A Review of the Evidence for Popular Indications », *Israel Medical Association Journal*, 19, (2007), 85. Daniel W. Bowles et. al., « The intersection between cannabis and cancer in the United States », *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 83, (2012) : 1. Mark A. Ware, « Cannabis and cancer: toward a new understanding », *Current Oncology*, 23, n° 2 (2016) : S5.

<sup>9</sup> Daniel W. Bowles et. al. « The intersection between cannabis and cancer in the United States », *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 83, (2012) : 2-3.

**5) Éliminer la stigmatisation associée avec l'utilisation du cannabis à des fins médicales.**

Le caractère illégal de la marijuana et la stigmatisation qui en découle ont influencé la perception qu'ont les Canadiens de la marijuana médicinale, biais que partagent même les personnes qui pourraient bénéficier de l'utilisation de cannabis médicinal. Cela représente un obstacle à l'accès pour les personnes qui pourraient bénéficier de l'utilisation de produits de cannabis médicinal, mais qui hésitent à en parler avec leur médecin de famille ou avec leurs professionnels de la santé en vue d'obtenir une prescription et pour les personnes qui ont peur des récriminations de la part des membres de leur famille.

Veiller à l'établissement de deux systèmes distincts pour le cannabis médicinal et le cannabis utilisé à des fins récréatives et assurer cette cohérence dans tous les règlements permet d'éliminer la stigmatisation liée à l'utilisation du cannabis à des fins médicales et sert également à ouvrir plus de voies pour la recherche, l'innovation et l'éducation concernant le cannabis médicinal.

**CONCLUSION**

Le RCSC est reconnaissant d'avoir eu la possibilité de faire la lumière sur les enjeux concernant l'accessibilité, la disponibilité et la viabilité financière du cannabis utilisé à des fins médicales. Nous avons hâte de nous entretenir avec le Comité sénatorial, les groupes de patients et les autres intervenants au sujet de ces enjeux.

## Bibliographie

- Bates, Justin J. « Health Canada Cannabis Legalization and Regulation Secretariat Submission » *Association canadienne des pharmacies de quartier*, (2018), [https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/SOCI/Briefs/NeighbourhoodPharmacyAssocOfCda\\_e.pdf](https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/SOCI/Briefs/NeighbourhoodPharmacyAssocOfCda_e.pdf).
- Belle-Isle, Lyne et. al. « Why medical marijuana should be exempt from sales tax », *The Globe and Mail*, (2016), [https://www.theglobeandmail.com/report-on-business/rob-commentary/why-medical-marijuana-should-be-exempt-from-sales-tax/article29511232/comments/%7B%7Burl%7D%7D/%7B%7Burl%7D%7D/?reqid=%7B%7Brequest\\_id%7D%7D](https://www.theglobeandmail.com/report-on-business/rob-commentary/why-medical-marijuana-should-be-exempt-from-sales-tax/article29511232/comments/%7B%7Burl%7D%7D/%7B%7Burl%7D%7D/?reqid=%7B%7Brequest_id%7D%7D).
- Daniel W. Bowles et. al. « Cannabis Use in Palliative Oncology: A Review of the Evidence for Popular Indications », *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 83, (2012) : 1-10.
- « Kelly & Theresa – Overcoming the Street Drug Stigma ». *Réseau canadien des survivants du cancer*, consulté en ligne le 3 mai 2018. <http://survivornet.ca/learn/health-concerns-for-cancer-patients/medical-cannabis/patient-stories/>.
- Mark A. Ware, « Cannabis and cancer: toward a new understanding », *Current Oncology*, 23, n° 2, (2016) : S5-S6.
- McLellan, Anne et. Al. « Un cadre pour la légalisation et la réglementation du cannabis au Canada : Le rapport final du Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis » (H14-220/2016EPDF, Canada, 2016).
- Pergam, Steven A. et. al. « Cannabis Use Among Patients at a Comprehensive Cancer Center in State With Legalized Medicinal and Recreational Use », *Cancer*, 123, n° 122 (2017) :4488-4493. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5698756/>.
- Stacie Carrier, « 10 Most Common Conditions Medical Cannabis is Prescribed For ». Canabo Medical Clinic, 15 novembre 2017, <https://www.canabomedicalclinic.com/10-commonconditions-medical-cannabis-prescribed-for/>.
- Turgeman, Ilit et Bar-Sela, Gil. « Cannabis Use in Palliative Oncology : A Review of the Evidence for Popular Indications », *Israel Medicine Association Journal*, 19, (2017) : pages 85 à 88.

1750, croissant Courtwood Crescent, Suite/bureau 210, Ottawa, ON K2C 2B5

Telephone/Téléphone : 613-898-1871

e-mail / courriel : [info@survivornet.ca](mailto:info@survivornet.ca)

Web site / site web : [www.survivornet.ca](http://www.survivornet.ca)