

# PLACE DES CANNABINOÏDES DANS LA PRISE EN CHARGE DES DOULEURS CHRONIQUES

---

**Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique**

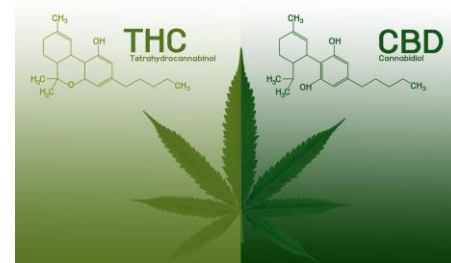
5 octobre 2023

Déborah Lidsky-Haziza

Médecin-adjointe, Unité des dépendances

**Service de médecine de premier recours**

Hôpitaux Universitaires de Genève



# PLACE DES CANNABINOÏDES DANS LA PRISE EN CHARGE DES DOULEURS CHRONIQUES

---

Pas de conflit d'intérêt

# PLACE DES CANNABINOÏDES DANS LA PRISE EN CHARGE DES DOULEURS CHRONIQUES- OBJECTIFS

---

- ▶ Connaître les spécificités des différents cannabinoïdes.
- ▶ Comprendre la place des cannabinoïdes à usage thérapeutique dans la prise en charge des douleurs chroniques
- ▶ Connaître les nouvelles modalités pratiques de prescription de cannabinoïdes selon leurs taux de THC.

# PLACE DES CANNABINOÏDES DANS LA PRISE EN CHARGE DES DOULEURS CHRONIQUES-PLAN

---

- ▶ Vignette clinique
- ▶ Cannabinoïdes : définitions, effets, mécanismes et types
- ▶ Place des cannabinoïdes dans le prise en charge des douleurs chroniques
- ▶ Effets secondaires et interactions médicamenteuses
- ▶ Prescription de cannabinoïdes: modification de la loi et aspects pratiques
- ▶ Conclusion

# VIGNETTE CLINIQUE

---

- ▶ Mme S., 84 ans, douleurs chroniques multi-investiguées invalidantes (EVA 8/10), sous paracétamol, tramadol 200mg/j, oxazépam 30mg/j, séances physiothérapie.
- ▶ Troubles du sommeil «depuis toujours»
- ▶ Anxiété, découragement à la mobilisation
- ▶ Adressée par son MT pour avis sur les cannabinoïdes.
- ▶ Que faites- vous ?

# CANNABINOÏDES: DÉFINITIONS

---

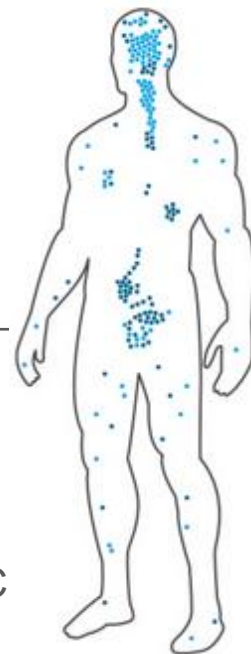
**Cannabinoïdes:** groupe de molécules lipophiles qui agit sur des récepteurs spécifiques (*agonistes des récepteurs cannabinoïdes*)

**Trois groupes:**

- ▶ **Endocannabinoïdes:** neurotransmetteurs du SNC et SNP
- ▶ **Phytocannabinoïdes :** dérivés de la plante de Cannabis sativa L.
- ▶ **Cannabinoïdes de synthèse:** élaborés en laboratoire

# CANNABINOÏDES

---



- ▶ **Récepteurs cannabinoïdes CB1**

- ▶ surtout dans le **système nerveux central** (système limbique, cervelet, l'hippocampe, cortex) mais aussi périphérique (poumons, GI, etc)

- ▶ **Récepteurs CB2**

- ▶ surtout en **périphérie**, dans le système immunitaire (rate) mais aussi SNC

→ Modulation des processus biologiques clés comme le **sommeil**, l'**appétit**, la **douleur** et la **mémoire**



*C. Cruz, Le Monde*

# CANNABIS

---

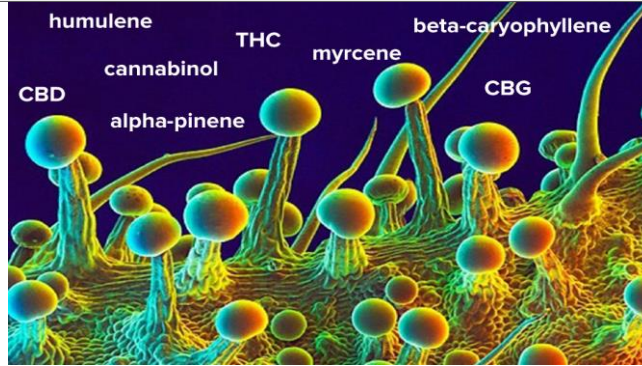
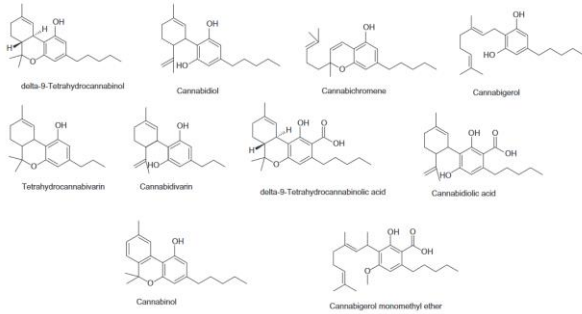
Le cannabis contient environ 420 composants, dont **>100 cannabinoïdes**

Les principaux sont:

- ✓ **le delta-9 tétrahydrocannabinol (THC)**
- ✓ **le cannabidiol (CBD)**
- ✓ le cannabinol (CBN)
- ✓ le cannabigerol (CGB)



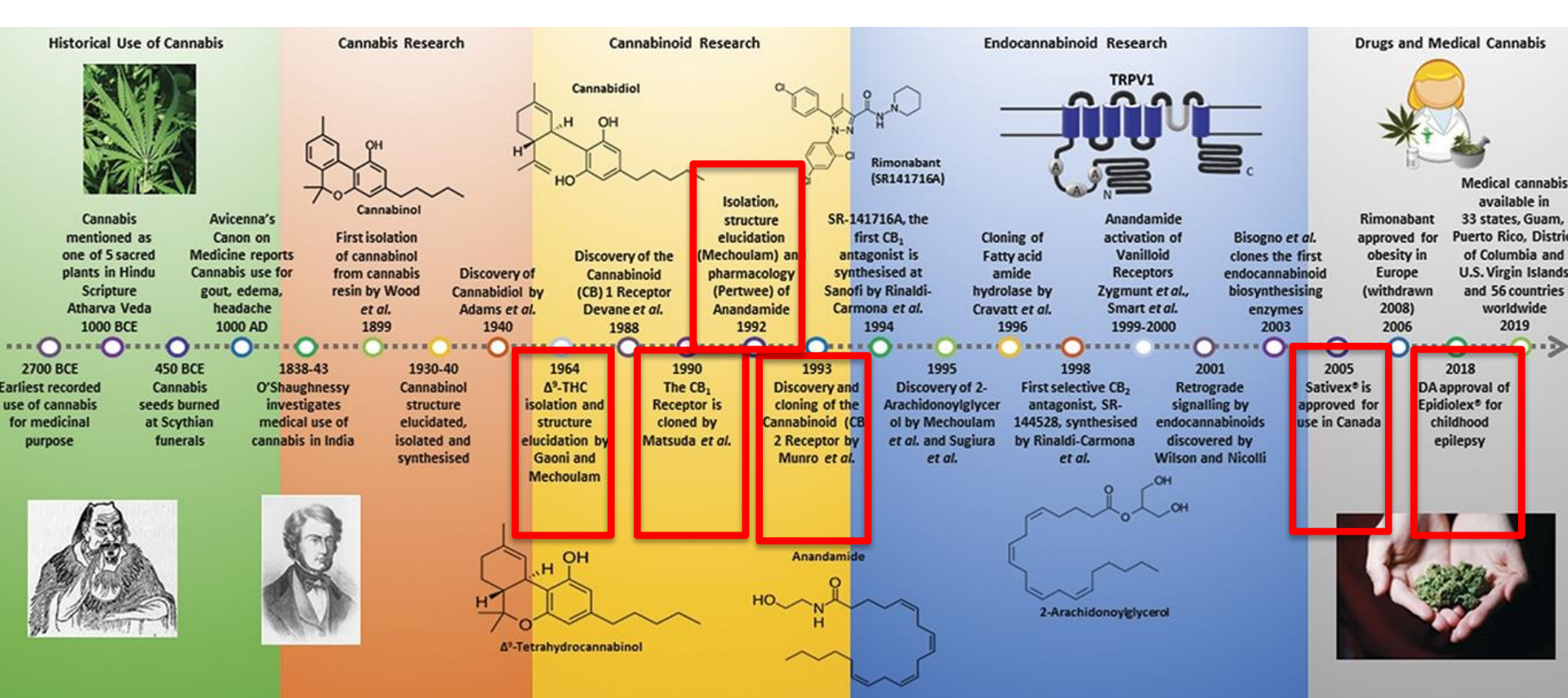
# CANNABIS



Terpènes  
Flavonoïdes  
Myrcène  
Limonène  
Pinène  
.....

Cannabis Pharmacology: The Usual Suspects and a Few Promising Leads. Russo E. Marci J.

A. Hazekamp. Bedrocan (NL)



Finn et al. Cannabinoids, the endocannabinoid system, and pain: a review of preclinical studies. PAIN 2021



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

# EFFETS DES CANNABINOÏDES THC ET CBD

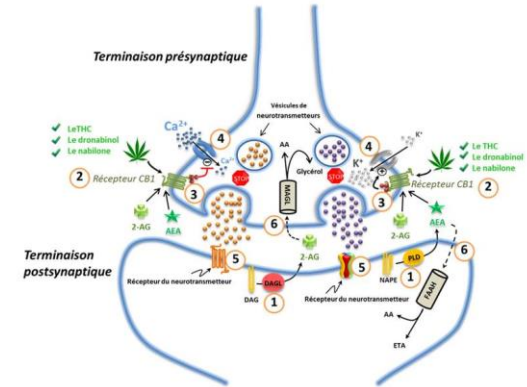
<b>Delta-9-THC (Tétrahydrocannabinol)</b>	<b>CBD (cannabidiol)</b>
<b>Antalgique</b>	<b>Anti-épileptique</b>
<b>Antispastique</b>	<b>Antalgique</b>
<b>Orexigène</b>	<b>Potentialise les effets du THC</b> Anxiolytique ?
<b>Antiémétique</b>	Anxiolytique ?
<b>Psychotrope</b>	Antipsychotique (> 600 mg) ?
	Amélioration du sommeil (jambes sans repos) ?
	Modulation de l'immunité?
	<b>Neuroprotecteur?</b>
	Effet anti-cancer?

**Effet dose-dépendant**

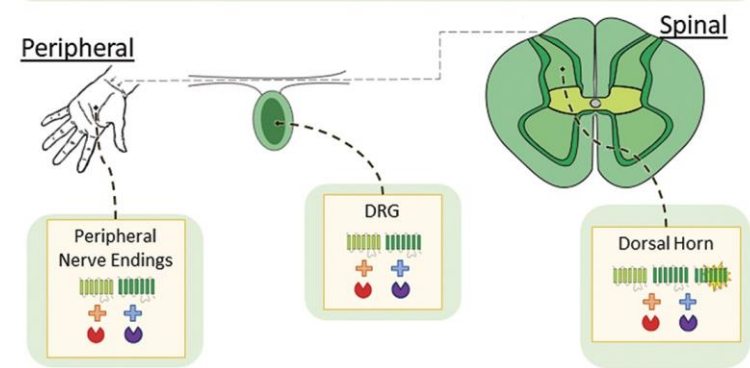
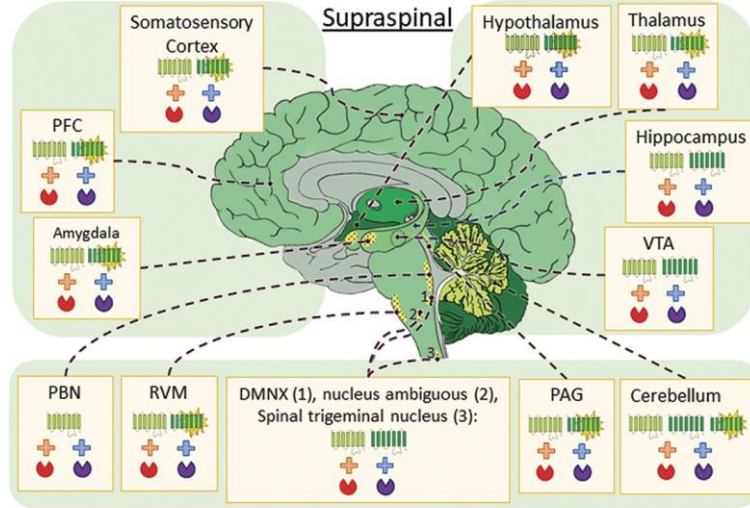
**Multi-effet (douleurs, anxiété, sommeil)**

# CANNABINOÏDES: MÉCANISMES POSSIBLES DE L'EFFET ANTALGIQUE

- ▶ Effet **anti-inflammatoire** (CBD)
- ▶ Effet **antispasmodique** (THC)
- ▶ Amélioration du **sommeil** (CBD et THC)
- ▶ Effet sur la **perception** de la douleur (THC)



Le cannabis et les cannabinoïdes,  
Santé Canada, 2018



Receptors:  
 CB<sub>1</sub>    CB<sub>2</sub>    CB<sub>2</sub> on Microglia

Enzymes (Synthesis):  
 NAPE-PLD    DAGL

Enzymes (Breakdown):  
 FAAH    MGL

# CANNABINOÏDES: EFFETS SECONDAIRES

---

- ▶ Effets THC **effet psychotrope**, temps de réaction augmenté (risques accidents), et rarement désorientation, confusion, attaque de panique, délire, hyperémèse, « psychose cannabique »
- ▶ Fatigue, sédation, vertiges, nausées, céphalées, sécheresse buccale
- ▶ Tachycardie, hypoTA

→ «**Start low- go slow- stay low**»

# CANNABINOÏDES: CONTRE-INDICATIONS

---

## Absolue:

- ▶ Allergie

## Relatives:

- ▶ Grossesse/lactation
- ▶ Troubles psychiatriques sévères (psychoses, attaques de panique)
- ▶ Troubles cardiaques sévères

# CANNABINOÏDES: INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

---

## ▶ Interactions pharmacocinétiques :

- CBD: inhibiteur CYP450 1A2, **3A4** ( ttt anti-cancers, ACOD, carbamazépine, contraceptifs oraux)
- CBD: S CYP450 **2C19, 3A4/5**
- THC: S CYP450 **2C9, 3A4/5, Pgp**

## ▶ Interactions pharmacodynamiques:

Alcool, opioïdes, BZD



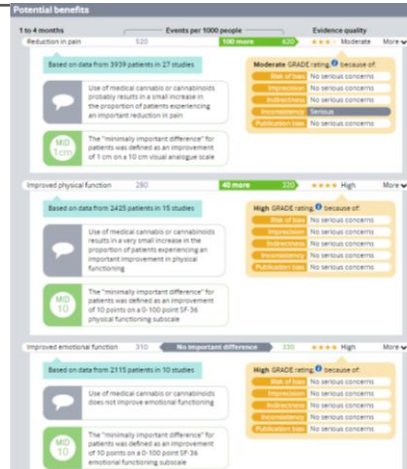
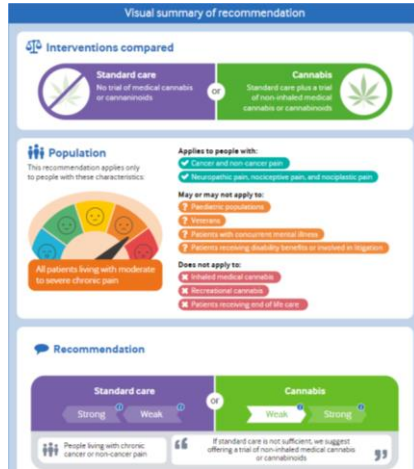
# UTILISATION MÉDICALE DES CANNABINOÏDES

Bilbao et al. 2022:  
 152 RCT, 12 123 participants  
 CBD +++: épilepsie ,  
 ++parkinsonisme  
 THC++: douleurs, appétit , Tourette  
 THC+CBD++: douleurs chroniques,  
 spasticité, sommeil et SUDs

Affections/symptômes		Cannabinoïdes	Niveau de preuves
<b>Douleurs chroniques</b>	Fibromyalgie, douleurs neuropathiques	CBD+THC	+++ (avéré)
<b>Epilepsie/Parkinson</b>	Syndrome Dravet/ Lennox-Gastaut	CBD	+++
<b>Spasticité</b>	SEP, tétraplégie	THC/CBD	+++
<b>Cachexie, nausées/vomissements</b>	VIH, ttt oncologiques	THC/CBD	+++
Troubles psychiatriques	S. Tourette (+), TDHA, PTSD (+), dépression, tr. sommeil, anxiété (+)	THC/CBD CBD	++ (modéré) + (limité)
Inflammations	MICI	THC/CBD	+
Démences		THC/CBD	+
Glaucome		THC/CBD	+
Cancers	Tr. appétit, sommeil, douleurs, effet anti-tumoral ?	THC/CBD	+
Syndromes de dépendance		THC/CBD	+

1. Medical cannabinoids: a pharmacology-based systematic review and meta-analysis for all relevant medical indications. Bilbao A et al. **BMC Med.** 2022
2. Cannabinoids: Therapeutic Use in Clinical Practice. Pagano C. et al. *Int J Mol Sci.* 2022
3. Medical cannabis or cannabinoids for chronic pain: a clinical practice guideline Busse J W, Vankrunkelsven P, Zeng L, Heen A F, Merglen A, Campbell F et al. Agoritsas T. **BMJ** 2021
4. Häuser W et al. European Pain Federation (EFIC) position paper on appropriate use of cannabis-based medicines and medical cannabis for chronic pain management. **Eur J Pain.** 2018
5. Sarris J. et al. Medicinal cannabis for psychiatric disorders: a clinically-focused systematic review. **BMC Psychiatry** 2020
6. Whiting PF et al. Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA.** 2015
7. Sciences, Engineering, and Medicine, 2017: *The health effects of cannabis and cannabinoids: the current state of evidence and recommendations for research.* National Academies Press
8. Mary E. Lynch et al. Cannabinoids for treatment of chronic non-cancer pain; a systematic review of randomized trials, *British Journal of Pharmacology on Respiratory Pharmacology*, 2011.
9. Rapport du Conseil fédéral en réponse à la motion Kessler (14.4164)

# UTILISATION MÉDICALE DES CANNABINOÏDES

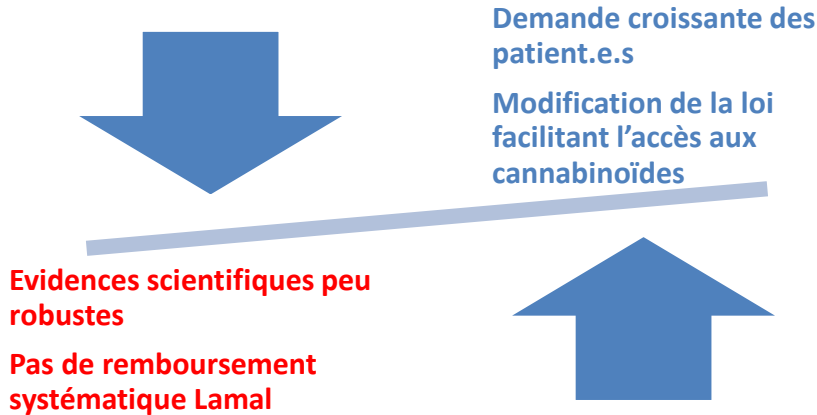


Medical cannabis or cannabinoids **for chronic pain**: a clinical practice guideline Busse J W et al. Agoritsas T. **BMJ 2021**

Basé sur 4 revues systématiques

- Douleurs, sommeil : faible amélioration
- Fonctionnalité physique: faible amélioration
- Fonctionnalité émotionnelle et sociale: pas d'effet
- Effets secondaires: très faible ↑

# UTILISATION MÉDICALE DES CANNABINOÏDES



- ▶ «Dilemme des cannabinoïdes» ?
- ▶ «Expérience individuelle», variabilité réponse clinique, traitement 2<sup>e</sup>-3<sup>e</sup> ligne, après échec des traitements classiques.
- ▶ «**Fixer des objectifs avant de commencer un traitement** et l'arrêter s'ils ne sont pas atteints». Dr Marc Suter

# EVIDENCES SCIENTIFIQUES ET RÉALITÉ DU « TERRAIN »

Arguments contre une prescription de cannabinoïdes	Arguments en faveur d'une prescription indiquée de cannabinoïdes
Manque RCT	«Real worl evidence», études d'efficacité et séries de cas RCT: patients avec comorbidités souvent exclus, souvent dronabinol étudié
Coût financier pour les patient.e.s	Plante utilisée depuis des millénaires <u>Peu d'effets II</u> Risque de dépendance <sup>2</sup> et psychose <sup>2</sup> avérées très faible
Charge administrative	Possibilité de traiter <u>plusieurs affections avec un traitement</u> (triade: douleurs, anxiété, sommeil)
	Opportunité de <u>diminuer doses opioïdes et BZD</u>
	<u>Sécurité des patients</u> : suivi médical et pharmacovigilance

20

<sup>1</sup>Valim Brigante et al. Cannabidiol did not induce teratogenicity or neurotoxicity in exposed zebrafish embryos. Chem Biol Interact 2018

<sup>2</sup>Health Canada. Canada vigilance adverse reactions database. 2021

<sup>2</sup>Wainberg et al. Cannabis, schizophrenia genetic risk, and psychotic experiences: a cross-sectional study of 109,308 participants from the UK Biobank. Transl Psychiatry 2021

**Why doctors have a moral imperative to prescribe and support medical cannabis—an essay by David Nutt, BMJ 2022**



Imperial College London

d.nutt@imperial.ac.uk

Cite this as: *BMJ* 2022;376:n3114

<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n3114>

Published: 26 January 2022

## ESSAY

# Why doctors have a moral imperative to prescribe and support medical cannabis—an essay by David Nutt

Medical cannabis has been legal to prescribe since 2018—yet just a handful of prescriptions have been made in three years. The reasons: stigma, fear, and an entrenched resistance in the medical profession that is harming patients, writes **David Nutt**

David Nutt *professor of neuropsychopharmacology*

## Arguments for

We now have a great deal of real world evidence for medical cannabis as the result of patients seeking better treatments for their chronic conditions. Patients are using cannabis medicines for many different reasons,<sup>22</sup> often with singular benefit over previous treatments. To insist that they continue to source cannabis from the illicit market, with its known issues of quality and content, until a commercial company does an appropriate trial is perverse, patronising, and inhumane.

# PRODUITS À BASE DE CANNABINOÏDES

Produits pharmaceutiques avec indications thérapeutiques	Produits techniques sans aucune indication thérapeutique autorisée
<b>Utilisation médicale</b>	<b>Utilisation non-médicale</b>
<p><b>Médicaments [THC] &lt; 1%</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Epidyolex®</li> <li>· PM pharmacies (ordonnance)</li> </ul>	<p><b>Commercialisation non-autorisée</b></p> <p>Décision de portée générale 24.03.22: projet dénaturant dans les huiles contenant CBD</p>
<p><b>Médicaments [THC] ≥ 1%</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Sativex®</li> <li>· PM pharmacies (ordonnance à souche)</li> </ul>	<p><b>Non-autorisés par swissmédic</b></p> <p><b>Pas de traçabilité des matières garantie</b></p>



# CANNABINOÏDES : COMMENT PRESCRIRE ?

---

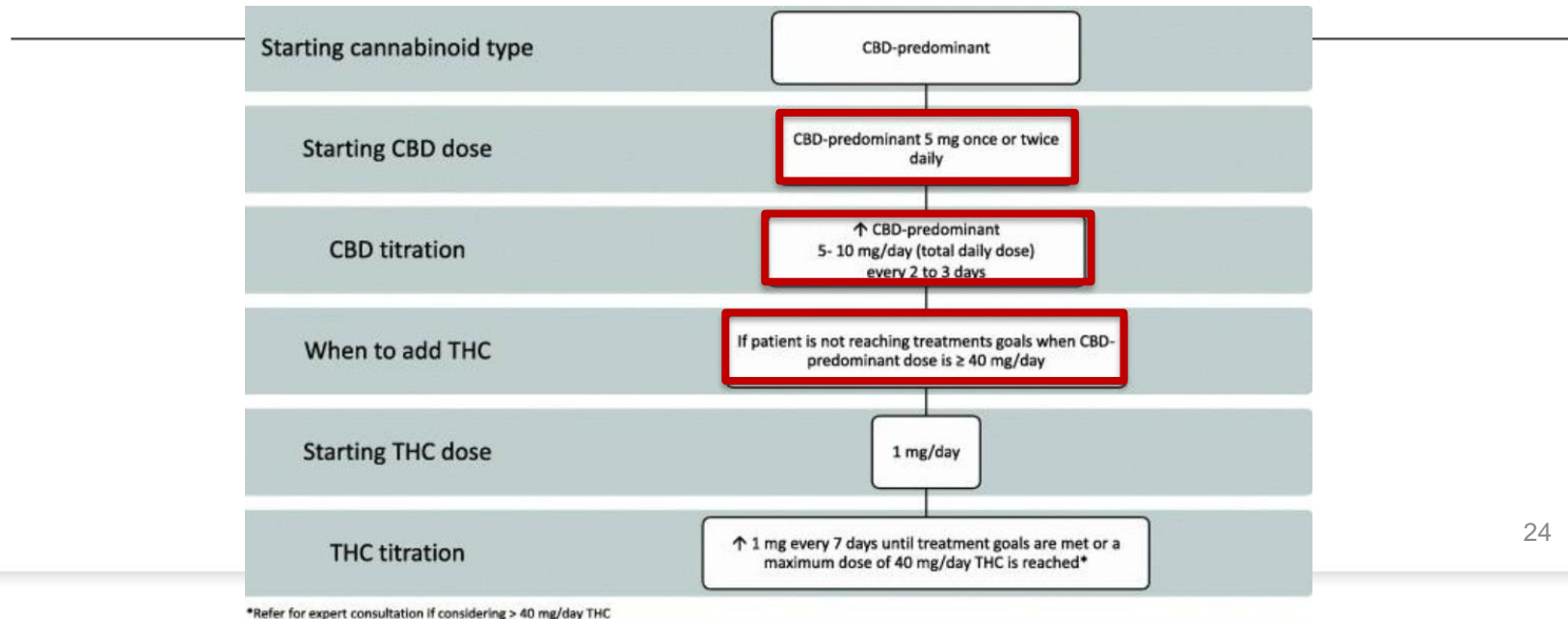
Ordonnance simple  
Si THC < 1%

- THC 0.5% CBD 5%
- THC 0.5% CBD 10%
- THC 0.8% CBD 20%

Ordonnance à souche  
Si THC ≥ 1%  
**+ déclaration Mecanna**

- THC 1% CBD 2%
- THC 2.7% CBD 2.5%  
(Sativex® like)

# CANNABINOÏDES AVEC THC<1%: DOSAGES





Prescrire en mg et vérifier les doses dans chaque goutte

## CANNABINOÏDES AVEC THC<1%: DOSAGES

	CBD10% +THC 0.5%(0-0.5)	CBD10% +THC 0.8%	CBD20% +THC 0.5%(0-0.5)	CBD 20% +THC 0.8%
Ratio CBD/THC	20:1	12.5:1	40:1	25:1
CBD/mL	100 mg CBD/mL	100mg CBD/mL	200mg CBD/mL	200mg CBD/mL
1 goutte= CBD/THC mg	2.1 mg/0-0.25mg	2.1 mg/0.5mg	4.2 mg/0-0.25mg	4.2 mg/0.5mg
Dose initiale	1-2 goutte/j ↑1-2 goutte/j chaque 1-2j	1-2 goutte/j ↑1goutte/j chaque 1-2j	1-2 goutte/j ↑1goutte/j chaque 1-2j	1-2 goutte/j ↑1goutte/j chaque 1-2j
Doses/j	3-5 gouttes 3-4x/j 9-20 gouttes/j	3-5 gouttes 3-4x/j 9-20 gouttes/j	3-5 gouttes 3-4x/j 9-20 gouttes/j	3-5 gouttes 3-4x/j 9-20 gouttes/j
Doses CBD/THC/j	20-40mg/0-5mg en 3-4x	20-40mg/5-10mg en 3-4x	40-90mg/0-5mg en 3-4x	40-90mg/5-10mg en 3-4x
Coût journalier	2-4 CHF	2-4 CHF	4-6 CHF	4-6 CHF (6-10 CHF/j)

Genève, le 21 août 2023

**ORDONNANCE**

**Concerne :**  
Nature cas : Maladie

Rp.

**Cannabidiol Cannabidiol (CBD) sol 20 % m/m**  
Renouvelable pour une période de 6 mois  
**PM THC 0% CBD 20% sol. huileuse 50 mL**

3 gouttes à 8h30 et 3 gouttes à 22h

Possibilité selon douleurs d'ajouter une 3e prise vers 13h: débiter avec 1 goutte, à augmenter chaque 2j jusqu'à 3 gouttes.

Effets secondaires possibles : fatigue, vertiges.

**AR 6 mois**

Docteure Deborah Lidsky-Haziza  
Médecin adjointe

  
Dre Deborah LIDSKY-HAZIZA  
Service de médecine de  
premier recours - HUG  
M. +41 (0)79 553 53 40

# CANNABINOÏDES AVEC THC<1%: DOSAGES

---

- ▶ PM= 10 mL= 360 gouttes
- ▶ Ex: si PM CBD 20%→ 10-15 gouttes/j: 40-50mg CBD/j → 1-2 mois

Douleur	faible	modéré	fort
Doses CBD/j	20mg	40mg	60-90mg

# PRESCRIPTION DE CANNABINOÏDES: MODIFICATION DE LA LOI

Office fédéral de la santé publique OFSP

Médicaments à base de cannabis: modification de la loi

## Médicaments à base de cannabis: modification de la loi

Le 1<sup>er</sup> août 2022, le Conseil fédéral a levé l'interdiction d'utiliser du cannabis à des fins médicales. Les médecins peuvent dorénavant prescrire des médicaments à base de cannabis sans demander une autorisation à l'OFSP.

Le 19 mars 2021, le Parlement a adopté une modification de la loi sur les stupéfiants (LStup) qui lève l'interdiction du cannabis à des fins médicales. Cette modification permet à des milliers de patients d'accéder plus facilement aux médicaments à base de cannabis dans le cadre de leur traitement. Il s'agit notamment des personnes atteintes de cancer ou de sclérose en plaques dont les douleurs chroniques peuvent être soulagées grâce au THC, la substance du cannabis.

### Les réglementations suivantes s'appliquent à partir du 1er août 2022

- L'interdiction de mise dans le commerce du cannabis à des fins médicales est levée. Rien ne change en revanche pour le cannabis utilisé à des fins non médicales. Il reste interdit.
- En conséquence de l'adaptation de la loi, la culture, le traitement, la

Contact

Office fédéral de la santé publique OFSP  
Division Prévention des maladies non transmissibles  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Berne  
Suisse  
Tél. +41 58 463 08 24  
E-mail  
Imprimer contact



**Pas de remboursement  
Lamal, sauf si acceptation  
par méd. conseil**

# PRESCRIPTION DE CANNABINOÏDES THC ≥1%: ASPECT PRATIQUE



Chaque prescription d'un médicament à base de cannabis fait impérativement l'objet d'une déclaration. Cela vaut également pour les médicaments prescrits pour la première fois à partir du 1<sup>er</sup> août 2022 dans le cadre d'un traitement en cours. En outre, une information sur le suivi du traitement doit être saisie au bout d'un ou de deux ans.



Étape 1: Remettez l'ordonnance de stupéfiants à votre patient(e).



Étape 2: Accédez au site [gate.bag.admin.ch/mecanna/](http://gate.bag.admin.ch/mecanna/)



Étape 3: Connectez-vous avec votre compte HIN ou enregistrez-vous une seule fois via CH-Login.



Étape 4: Créez et transmettez une nouvelle déclaration dans le système.

[www.gate.bag.admin.ch/mecanna](http://www.gate.bag.admin.ch/mecanna)

# PRESCRIPTION DE CANNABINOÏDES THC ≥ 1%: ASPECT PRATIQUE/MECANNA

---

## ▶ «Nouvelle déclaration»

- Numéro AVS
- Canton de domicile, poids
- Symptômes pour le traitement avec des préparations de cannabis
- Diagnostic et intensité des douleurs / influence sur la qualité de vie
- Diagnostic secondaire
- Formule magistrale
- Choisir le remboursement par la caisse maladie
- Automédication du patient : préparation / forme de traitement, fréquence d'utilisation en cas d'automédication
- Médicaments complémentaires

## ▶ «Déclaration de suivi»

Indication si modification du traitement/interruption du ttt + raisons

**Pour toute question :**  
**[mecanna@bag.admin.ch](mailto:mecanna@bag.admin.ch)**

PM THC 0.8%, CBD 1%: 1goutte=0.5mg THC

# PRESCRIPTION DE CANNABINOÏDES

## THC $\geq$ 1%: ORDONNANCE À SOUCHE

Préparations magistrales	THC 1% CBD 2%	THC 2.7% CBD 2.5% (Sativex like)
Ratio THC:CBD	1:2	1:1
1 goutte=	0.2mg THC+0.4mgCBD	0.6mg THC+0.5mg CBD
Dose initiale Titration	1 gouttes/j ↑1-2 gouttes/j chaque 2j 14-20 gouttes/j: 3-5g 4x/j	1 goutte/j ↑1goutte/j chaque 2j 5-8 gouttes/j: 5-6g 4x/j
Doses THC/CBD/jour	2.8-4mgTHC/14-20mg CBD	7-10mgTHC/6-10mg CBD
Doses max/j THC	30-40mg THC	30-40mg THC
Coût journalier	3- 4.20 CHF (90-126 CHF/mois)	2.30-3.60 CHF (70-110 CHF/mois)

# PRESCRIPTION DE CANNABINOÏDES THC≥1%:ORDONNANCE À SOUCHE

## ▶ **Sativex® :**

1 push: 2.7mg THC+ 2.5mg CBD

Titration progressive max 12 pushes/j.

«**Start low- go slow- stay low**»

- ▶ Contient de l'alcool !
- ▶ 3 sprays 10mL, 732.25 CHF. 1 spray= 90 pulvérisations.
- ▶ 4-20mg THC/j: 2- 8 pushes/j- max 40-50mg/j
- ▶ **162- 650 CHF/mois**





# VIGNETTE CLINIQUE

---

- ▶ Mme S., 84 ans, douleurs chroniques multi-investiguées invalidantes (EVA 8/10), sous paracétamol, tramadol 200mg/j, oxazépam 30mg/j, séances physiothérapie.
- ▶ Troubles du sommeil «depuis toujours»
- ▶ Anxiété, découragement à la mobilisation
- ▶ Adressée par son MT pour avis sur les cannabinoïdes.
- ▶ Que faites- vous ?

# VIGNETTE CLINIQUE

---

- ▶ PM CBD 20%, THC 0.8% 1 goutte/j puis titration d'1 goutte chaque 3 jours
  - ▶ J9: sous CBD 12.3 mg THC 1.5mg/j: HTA, angoisses+++
  - ▶ PM CBD 20% THC<0.3% avec titration jusqu'à CBD 25mg/j avec :
    - ↓ douleurs (EVA 2/10), ↓anxiété
    - ↓ doses tramadol à 2x25mg en R chaque 2 semaines
- Souhait ↓ oxazépam
- Reprise séances physiothérapie, mobilisation

# POUR EN SAVOIR PLUS



Société Suisse du  
Cannabis en Médecine

[www.sgcm-sscm.ch](http://www.sgcm-sscm.ch)

35

**Informations générales sur  
 l'utilisation du cannabis  
 médical pour les  
 professionnels de la santé**



[www.sgcm-sscm.ch](http://www.sgcm-sscm.ch)

**SOMMAIRE**

Effets et mécanismes d'action du THC et du CBD .....	3
Domaines d'utilisation du THC et du CBD .....	4
Préparations médicales à base de cannabis disponibles en Suisse .....	5
Contre-indications .....	6
Groupes de patients vulnérables .....	7
Dosages de THC et de CBD .....	8
Effets indésirables des médicaments et toxicité .....	9
Interactions avec d'autres médicaments .....	10
Conduite automobile .....	11
<b>Prise en charge des coûts par les assureurs .....</b>	<b>13</b>
Voyages à l'étranger .....	14
Procédure pour obtenir un médicament à base de cannabis .....	14
Références .....	15

Vous êtes ici : Home Cannabis DE FR IT

Détails  
Mis à jour : 2 février 2022

**Introduction**

- Au delà d'un taux de 1.0 % de THC, les cannabinoïdes sont soumis à la Loi sur les stupéfiants et leur consommation, commerce, culture etc. sont interdites et donc condamnables. Le risque de contrevenir à la loi est souvent sous-estimé
- Le cannabis ne saurait être considéré comme "drogue d'initiation" à la consommation de drogues dites "dures". La plupart des consommateurs de cannabis ne prennent aucune autre drogue.
- Un cinquième de la population suisse âgée de plus de 15 ans a déjà consommé au moins une fois du cannabis.
- L'objectif principal de la prise en charge est d'arriver à distinguer entre **consommation à faible risque, consommation problématique et dépendance**, puis d'introduire les mesures adaptées. Il est important garder présente à l'esprit l'éventualité de comorbidités psychiatriques.
- Est considérée comme problématique toute consommation de cannabis préjudiciable à la santé, qui entraîne des accidents, s'effectue dans des situations à risque ou a des répercussions négatives sur le plan social et/ou sur les performances.
- La dangerosité d'une consommation dépend aussi fortement des facteurs suivants :
  - concernant la personne : âge, état de santé physique et psychique, conditions sociales, etc.
  - concernant la situation : formation, profession, circulation routière, grossesse, etc.
  - concernant la consommation : fréquence, teneur en THC, mode de consommation, etc.

**Objectif**

- Identifier une consommation problématique de cannabis ou une dépendance au cannabis ainsi que d'éventuelles comorbidités.

**Méthode**

Réglementations cantonales  
Médecins cantonaux  
Offres d'aide  
Services des automobiles  
Entretien motivationnel  
Formation à distance  
Intervention brève  
Informations pour pharmaciens

FOSUMOS  
Praxis Suchtmedizin Schweiz  
Praticien Addiction Suisse  
Medico & Dependence Svizzera

FOSUMIS  
FOSUMNW  
FOSUM MEDIZIN KLINIKSTADT WÜRZBURG

COROMA

ticino(addiction)

S.S.A.M.

<https://www.praxis-suchtmedizin.ch/>

# PLACE DES CANNABINOÏDES DANS LA PRISE EN CHARGE DES DOULEURS CHRONIQUES

- **Alternative intéressante** pour douleurs chroniques, traitement 2<sup>e</sup>-3<sup>e</sup> ligne, en cas échec ttt classiques, amélioration de la **qualité de vie**.
- Substances connues, avec peu effets II, intérêt multi-effet (sommeil, douleurs, anxiété).
- **Décision partagée** améliore les résultats du traitement, risques/bénéfices.



- **Manque évidences solides et attention aux espoirs démesurés.**
- **Non-remboursement:** barrière majeure pour les patient.e.s.
- **Charge administrative**

Prescription d'abord CBD; puis cannabinoïdes avec THC≥1%: carnet à souche.

# RÉFÉRENCES UTILES

---

- ▶ **OFSP:** <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/medizin-und-forschung/heilmittel/med-anwend-cannabis/meldesystem-cannabisarzneimittel.html>
- ▶ **Société Suisse du Cannabis en Médecine:** [www.sgcm-sscm.ch](http://www.sgcm-sscm.ch)
- ▶ **Praticien Addiction Suisse:** <https://www.praxis-suchtmedizin.ch/>
- ▶ **Association Internationale pour les Cannabinoïdes en Médecine :** <https://cannabis-med.org/>
- ▶ Medical cannabis or cannabinoids for chronic pain: a clinical practice guideline Busse J W, Vankrunkelsven P, Zeng L, Heen A F, Merglen A, Campbell F et al. Agoritsas T. *BMJ* 2021
- ▶ Why doctors have a moral imperative to prescribe and support medical cannabis—an essay by David Nutt, *BMJ* 2022

# MERCI POUR VOTRE ATTENTION

---

QUESTIONS



**Unité des dépendances**  
**Service de Médecine de Premier Recours**  
Hôpitaux Universitaires de Genève

022.372.95.37

[deborah.lidsky@hcuge.ch](mailto:deborah.lidsky@hcuge.ch)

40