

Accès au cannabis médical et expériences au Canada

Enquête sur l'accès au cannabis à des fins médicales - Rapport de synthèse

4 avril 2023

Lynda G. Balneaves, Ashleigh Brown, Matthew Green, Erin Prosk, Lucile Rapin, Max Monahan-Ellison, Eva McMillan, Jonathan Zaid, Michael Dworkind et Cody Z. Watling



Développé en collaboration par



CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteurs ont les conflits d'intérêts suivants à déclarer :

- [Lynda Balneaves](#) est la directrice adjointe du Consortium canadien pour l'investigation des cannabinoïdes (CCIC) et a reçu une allocation mensuelle pour ce rôle jusqu'en octobre 2022.
- [Ashleigh Brown](#) est la fondatrice et directrice générale de SheCann Cannabis, un groupe qui défend les personnes qui prennent du cannabis à des fins médicales. Elle est consultante pour les professionnels de la santé, les chercheurs et les titulaires de licence au Canada et a reçu des rémunérations de clients qui travaillent dans l'industrie du cannabis.
- [Matthew Green](#) est coprésident du comité consultatif médical et scientifique de Medical Cannabis Canada, qui défend les personnes qui prennent du cannabis médical, et est consultant en recherche et en pharmacologie pour Verdient Science LLC, qui a des clients dans l'industrie du cannabis.
- [Eva McMillan](#) a travaillé jusqu'en mars 2022 chez Santé Cannabis, une clinique dédiée au cannabis médical, un centre de recherche et de formation. Santé Cannabis mène des essais cliniques sponsorisés et reçoit des subventions et des honoraires de l'industrie pour des services d'éducation et de formation.
- [Max Monahan-Ellison](#) est président du conseil d'administration de Medical Cannabis Canada, qui défend les personnes qui prennent du cannabis médical, et est un consultant en communication de la santé qui a déjà eu des clients dans l'industrie du cannabis.
- [Erin Prosk](#) est présidente et cofondatrice de Santé Cannabis. Santé Cannabis mène des essais cliniques sponsorisés et reçoit des subventions et des honoraires de l'industrie pour les services d'éducation et de formation.
- [Lucile Rapin](#) est une employée de Santé Cannabis.
- [Jonathan Zaid](#) est le vice-président de Medical Cannabis Canada, qui défend les personnes qui prennent du cannabis médical, et a précédemment occupé des postes de consultant et d'emploi dans l'industrie du cannabis.
- [Michael Dworkind](#) est directeur médical et cofondateur de Santé Cannabis. Santé Cannabis mène des essais cliniques sponsorisés et reçoit des subventions et des honoraires de l'industrie pour des services d'éducation et de formation.
- [Cody Watling](#) n'a aucun conflit d'intérêts à divulguer.



REMERCIEMENTS

Ce rapport a été élaboré à partir des résultats tirés de l'Enquête sur l'accès au cannabis médical, qui a reçu l'approbation éthique du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Manitoba 1 (HE2021-0156 et HE2022-0149) et du Bureau d'éthique de la recherche (IRB) de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université McGill (21-12-025).

Les auteurs tiennent à remercier les participants qui ont pris le temps de fournir leurs commentaires et participer à cette recherche ainsi que les groupes de défense des patients qui ont partagé l'étude.

L'enquête de recherche a été menée sans aucun financement de partenaires externes. La partie qualitative de l'étude a été financée par le biais du programme de subventions de recherche universitaire (URGP) de l'Université du Manitoba et du programme de subventions du Centre Manitoba de recherche sur les soins infirmiers et la santé (MCNHR).

Comment citer ce document : Balneaves, L.G., Brown, A., Green, M., et al. (2023). Accès au cannabis médical et expériences au Canada. Extrait de : medicalcannabissurvey.ca.

Les questions et les demandes des médias concernant ce rapport peuvent être adressées à :
 Dre Lynda Balneaves, Collège des sciences infirmières, Université du Manitoba
 Courriel : lynda.balneaves@umanitoba.ca
 Téléphone : 204-474-6353



Ce rapport de recherche est protégé par une licence Creative Commons, qui vous permet de partager, copier, distribuer et transmettre le travail à des fins non commerciales, à condition que vous l'attribuez à la source originale.



SOMMAIRE EXÉCUTIF

L'accès au cannabis médical est une question complexe au Canada et a fait l'objet d'un débat approfondi ainsi que d'un examen réglementaire et législatif à long terme. L'accès individuel a été protégé par de nombreuses décisions constitutionnelles remontant à la fin des années 1990. En octobre 2018, la Loi sur le cannabis et le Règlement sur le cannabis sont entrés en vigueur, légalisant l'utilisation du cannabis à des fins non médicales au Canada et mettant à jour les règlements relatifs à l'accès au cannabis à des fins médicales et à son utilisation. Dans le cadre de la légalisation du cannabis à des fins non médicales, le gouvernement fédéral s'est engagé à procéder à un examen de la Loi sur le cannabis dans un délai de cinq ans. Cela devait inclure un examen du cadre du cannabis médical au Canada.

Pour contribuer à cet examen, l'enquête sur l'accès au cannabis médical (MCAS) a été lancée pour donner l'occasion aux personnes avec une expérience vécue de la prise de cannabis médical de partager leurs expériences, leurs défis et leurs suggestions concernant les améliorations futures du cadre du cannabis médical au Canada.

Les personnes éligibles étaient les résidents canadiens âgés de 16 ans et plus, qui prenaient ou avaient pris du cannabis à des fins médicales ou qui envisageaient de le faire. L'enquête en ligne était disponible entre mars et juillet 2022. L'enquête posait des questions sur leur prise actuelle de cannabis médical, le but et les raisons de la prise de cannabis médical, leurs expériences en matière d'autorisation et d'accès, la couverture d'assurance et les coûts associés au cannabis médical, ainsi que les changements vécus depuis la légalisation du cannabis à des fins non médicales en 2018.

À l'automne 2022, il a été annoncé qu'un groupe d'experts indépendants avait été nommé pour examiner la loi sur le cannabis et formuler des recommandations, notamment sur l'impact de la légalisation du cannabis à des fins non médicales sur l'accès au cannabis à des fins médicales.

RÉSULTATS

La majorité des personnes qui ont participé à l'enquête étaient des consommateurs actuels de cannabis médical, dont un peu plus de la moitié détenaient une autorisation médicale.

- Au total, 5 744 personnes de partout au Canada ont répondu à l'enquête. Dans l'ensemble, 5 433 personnes (95 %) ont déclaré prendre actuellement du cannabis médical et 54 % de ces personnes détenaient une autorisation médicale en cours.

La plupart des personnes avaient une longue histoire de prise de cannabis médical et ont déclaré en prendre tous les jours pour des problèmes de santé tels que la douleur chronique, l'anxiété et les problèmes de sommeil. Ils ont pris une variété de produits à base de cannabis, les fleurs séchées et l'huile étant les plus fréquemment rapportées. Il était difficile pour la plupart des individus d'estimer la quantité de produit de cannabis médical qu'ils prenaient en moyenne chaque jour, y compris la quantité de tétrahydrocannabinol (THC) et de cannabidiol (CBD).

Près de **1 personne sur 3** a déclaré avoir consommé du cannabis médical pendant plus de 10 ans



Les individus percevaient le cannabis médical comme modérément à hautement efficace pour de nombreux problèmes de santé et symptômes, et la moitié de tous les utilisateurs actuels ont déclaré prendre du cannabis pour réduire leur consommation d'autres médicaments. Bien que les trois quarts des personnes qui ont pris du cannabis médical aient déclaré avoir ressenti un effet secondaire, les plus fréquemment mentionnés étaient légers, notamment la bouche sèche, la toux ou la sensation de fatigue.

- 83 % des individus déclarent prendre du cannabis médical au moins une fois par jour et 52 % déclarent prendre du cannabis depuis plus de 5 ans.
- Les trois symptômes ou problèmes de santé les plus courants pour lesquels le cannabis médical a été pris étaient la douleur chronique (67 %), l'anxiété (64 %) et les problèmes de sommeil (62 %).
- En moyenne, les individus qui prennent du cannabis médical ont déclaré avoir pris 3 types différents de produits à base de cannabis. Le produit le plus cité pris par les personnes ayant une autorisation actuelle était l'huile de cannabis (68 %). En revanche, les fleurs séchées étaient le type le plus fréquemment signalé chez les personnes sans autorisation médicale en cours (79 %).
- Les individus avaient du mal à rapporter la quantité de cannabis qu'ils prenaient. Cependant, ceux qui détenaient une autorisation médicale actuelle étaient plus susceptibles de pouvoir déclarer la quantité et la dose de cannabis qu'ils prenaient chaque jour (32 %) que les personnes sans autorisation médicale (18 %).
- L'efficacité perçue a été notée en moyenne de très à extrêmement efficace pour la gestion de l'appétit, les nausées/vomissements, l'agitation, l'épilepsie/les crises d'épilepsie et les problèmes de sommeil.
- Les personnes qui prennent actuellement du cannabis ont rapporté qu'elles prenaient du cannabis médical pour réduire leur prise d'autres médicaments (50 %), dont 45 % ont déclaré qu'elles réduisaient leur prise d'opioïdes.
- La plupart des personnes prenant du cannabis médical ont déclaré avoir ressenti des effets secondaires indésirables (73 %) ; toutefois, les effets secondaires les plus fréquemment cités étaient relativement légers et comprenaient la sécheresse de la bouche (45 %), la toux (29 %) et la sensation de fatigue (21 %). Les personnes ayant une autorisation médicale en cours étaient plus susceptibles de ne déclarer aucun effet secondaire que les personnes sans autorisation (30 % contre 23 %).

Près de **1 personne sur 2** déclare prendre du cannabis médical pour réduire la prise d'autres médicaments



Les personnes ayant une autorisation médicale étaient plus susceptibles de pouvoir rapporter la quantité de cannabis médical qu'elles prennent



Les personnes ayant une autorisation médicale étaient **moins susceptibles de signaler des effets secondaires** liés à la prise de cannabis médical



Les personnes qui prennent du cannabis médical obtenaient leur cannabis de nombreuses sources. Plus de la moitié des personnes avec une autorisation médicale ont indiqué accéder au cannabis médical dans un magasin récréatif légal, où il est interdit de fournir des conseils médicaux sur le cannabis. Les personnes qui ont recherché du cannabis médical auprès de plusieurs sources ont déclaré avoir eu plus de difficultés à trouver les produits dont elles avaient besoin.

- Parmi les personnes avec une autorisation médicale en cours, 78 % ont acheté leur cannabis médical auprès d'un vendeur titulaire d'une licence fédérale, mais 50 % ont également déclaré avoir obtenu du cannabis médical auprès d'une source récréative (c'est-à-dire une boutique en ligne, une boutique en personne).
- Comparativement aux personnes qui s'approvisionnaient en produits de cannabis médical uniquement auprès de vendeurs agréés, celles qui cherchaient du cannabis médical auprès de plusieurs sources ont déclaré avoir eu des difficultés, notamment à trouver les produits dont elles avaient besoin.
- Plus de la moitié des personnes (52 %) sans autorisation médicale ont obtenu du cannabis de sources non réglementées, alors que cela était moins courant chez les personnes avec autorisation (26 %).
- Dans l'ensemble, les personnes qui détenaient une autorisation médicale étaient plus susceptibles d'obtenir du cannabis médical auprès de sources légales et réglementées que les personnes sans autorisation médicale.

2 personnes sur 3 se procurent du cannabis médical dans un magasin récréatif



Les personnes qui détenaient une autorisation médicale étaient plus susceptibles d'être plus âgées, de s'identifier comme étant un homme et d'avoir un revenu et une éducation plus élevés que les personnes sans autorisation.

- De nombreux facteurs démographiques étaient associés à la possession d'une autorisation médicale actuelle, notamment l'identification en tant qu'homme, le fait d'avoir plus de 30 ans, d'avoir un revenu familial annuel plus élevé et d'avoir un niveau d'études supérieur au secondaire.

Les personnes ayant déjà eu une autorisation dans le passé n'en voyaient plus la nécessité car elles pouvaient facilement acheter du cannabis dans les magasins récréatifs et estimaient que les vendeurs agréés étaient trop chers.

- Pour les personnes qui n'ont pas d'autorisation actuelle mais qui en ont eu une dans le passé (n = 760), les raisons les plus courantes pour ne plus demander d'autorisation sont la perception qu'il n'y a pas de besoin en raison du marché récréatif (68%) et qu'il est trop cher d'acheter du cannabis auprès de vendeurs agréés (48%).

2 personnes sur 3 ayant eu une autorisation dans le passé ont déclaré qu'il n'y avait pas besoin d'autorisation en raison du marché récréatif



Près de la moitié des personnes ayant déjà obtenu une autorisation ont déclaré qu'elles n'avaient pas redemandé d'autorisation parce que les vendeurs agréés étaient plus chers



Les personnes qui ont demandé une autorisation médicale, mais sans succès, voulaient une autorisation en cas d'interaction avec les forces de l'ordre, pour obtenir des prix de compassion par l'intermédiaire de vendeurs agréés et pour éviter la stigmatisation. Le manque de connaissances et la réticence des professionnels de la santé à parler du cannabis médical ont été cités comme raisons pour lesquelles les individus se sont vu refuser l'obtention d'une autorisation médicale.

- Pour les 470 personnes qui ont essayé d'obtenir une autorisation mais qui n'ont pas réussi, les raisons fournies pour demander l'autorisation étaient en cas d'interaction avec les forces de l'ordre (54%), les prix de compassion d'un vendeur agréé (51%), l'accès à un vendeur agréé (37 %) et éviter la stigmatisation (37 %).
- Les raisons pour lesquelles les personnes ont déclaré que leur demande avait été refusée étaient centrées sur le manque de connaissances de leurs professionnels de la santé sur le cannabis médical (50 %), la réticence à parler du cannabis médical (36 %) et les préoccupations concernant la recherche limitée sur le cannabis médical (34 %).

1 personne sur 2 qui a essayé d'obtenir une autorisation, mais sans succès, a déclaré qu'elle n'avait pas réussi parce que son professionnel de la santé manquait de connaissances sur le cannabis médical



Les personnes ayant une autorisation médicale étaient **20 % plus susceptibles** de recevoir ou de rechercher des informations auprès de professionnels de la santé que celles sans autorisation



- Les personnes qui ont pris du cannabis médical ont reçu des informations de diverses sources, cependant, celles qui n'avaient pas d'autorisation médicale ont déclaré être moins susceptibles d'obtenir ou de rechercher des informations auprès de professionnels de la santé et plus susceptibles d'utiliser des sources d'information en ligne.



Très peu de personnes ont déclaré avoir une couverture d'assurance pour les dépenses liées au cannabis médical. Ceux qui ont une autorisation médicale, ainsi que ceux ayant un revenu familial plus faible, ont déclaré payer plus pour le cannabis médical. La suppression des taxes a été identifiée par beaucoup comme un moyen important de réduire le coût du cannabis médical, d'en faciliter l'accès et de réduire l'utilisation de sources non réglementées. Les personnes qui ont arrêté de prendre du cannabis médical ont cité le coût comme raison la plus courante.

Seulement 6 % des personnes ayant une autorisation médicale ont reçu une couverture pour les frais



Les personnes ayant une autorisation médicale ont déclaré dépenser 25 % de plus en coûts de cannabis médical que celles sans autorisation



Les personnes à faible revenu (< 35 000 \$/an) ont déclaré dépenser plus en cannabis médical par mois que celles à revenu plus élevé



- Bien que plus de la moitié des personnes ayant une autorisation médicale actuelle aient une forme d'assurance maladie privée, seulement 6 % ont déclaré avoir réussi à obtenir le remboursement des dépenses liées au cannabis médical.
- Le coût médian du cannabis médical était de 125 \$ par mois, 39 % des participants déclarant dépenser plus de 200 \$ par mois.
- Les participants avec autorisation médicale ont déclaré dépenser plus pour les coûts liés au cannabis médical que ceux sans autorisation médicale. Les personnes qui gagnaient moins de 35 000 \$ par an ont déclaré dépenser environ 50 \$ de plus par mois en cannabis médical que les participants déclarant un revenu plus élevé.
- Les participants qui détenaient une autorisation médicale ont partagé que la suppression des taxes réduirait le coût du cannabis médical (64 %), en faciliterait l'accès (57 %) et réduirait l'utilisation de sources non réglementées (35 %).
- Parmi les personnes qui avaient un historique de prise de cannabis médical (n=204), la raison la plus souvent invoquée pour expliquer pourquoi ils avaient arrêté de prendre du cannabis médical était que c'était trop cher (48 %).

Comme décrit, des différences importantes ont été trouvées entre les personnes ayant une autorisation médicale et celles qui n'en ont pas, ce qui suggère que l'autorisation peut conduire à des personnes mieux informées et connaissant mieux le cannabis médical, obtenant du cannabis médical par le biais des sources légales et réglementaires prévues, et subissant moins d'effets secondaires. Cependant, les personnes autorisées finissent par payer plus cher pour le cannabis médical, avec une faible couverture par les assurances publiques et privées.



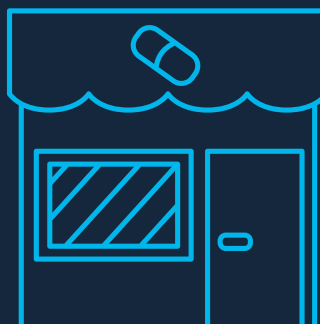
Dans l'ensemble, la majorité des personnes ayant participé à cette étude étaient favorables à la poursuite du programme de cannabis médical au Canada. Les personnes ont rapporté que le fait de pouvoir déclarer les dépenses liées au cannabis médical sur les formulaires d'impôt, de recevoir des prix de compassion de la part de vendeurs autorisés et d'avoir des limites de possession plus élevées étaient des aspects importants du programme de cannabis médical.

- Près de 57 % des personnes ayant une autorisation médicale ont convenu qu'il était nécessaire de conserver le programme de cannabis médical comme distinct du marché du cannabis récréatif. Les politiques exclusives au cadre du cannabis médical qui étaient les plus pertinentes pour ces personnes comprenaient la possibilité de déclarer le cannabis médical sur les formulaires fiscaux fédéraux (47 %), de recevoir des prix de compassion (36 %) et des limites de possession (29 %).

Les personnes ont identifié de nombreuses améliorations qui peuvent être apportées au programme de cannabis médical au Canada, y compris la réduction des coûts en éliminant les taxes applicables, l'introduction de l'accès via les pharmacies communautaires, les protections pour l'utilisation dans les espaces publics et privés, l'examen des limites de THC pour les produits comestibles à usage thérapeutique, et une plus grande attention portée à la recherche et l'éducation en matière de cannabis médical.

Les participants ayant une autorisation médicale ont partagé qu'ils voulaient obtenir leur cannabis en personne, par exemple dans les pharmacies communautaires

« Pourquoi ne puis-je pas aller à la pharmacie pour obtenir mon cannabis médical ? »



Sur la base des résultats de cette étude, six recommandations clés sont proposées pour considération dans le cadre de l'examen fédéral de la Loi sur le cannabis et de son règlement d'application et pour éclairer les futures politiques et programmes sur le cannabis médical au Canada.

RECOMMANDATIONS

1. Concevoir, mettre en œuvre et maintenir une évaluation formelle du cadre du cannabis médical en consultation avec les patients et les principaux experts
2. Maintenir un accès raisonnable au cannabis par le biais d'un cadre médical dédié intégré au Règlement sur le cannabis
3. Mettre en œuvre des modifications de la réglementation, de la politique fiscale et des formulaires d'assurance sur le cannabis afin de réduire les dépenses personnelles associées au cannabis médical et de détourner l'usage du marché non réglementé
4. Développer, mettre en œuvre et évaluer une formation des professionnels de la santé axée sur le cannabis médical dans l'ensemble de la communauté multidisciplinaire des soins de santé
5. Élargir l'accès raisonnable au cannabis médical en ajoutant la distribution par les pharmacies communautaires
6. Maintenir et renforcer un pôle fédéral de ressources qui fournit des informations et des ressources actualisées et fondées sur des données probantes concernant le cannabis médical

