

Cannabis médicinal – lacunes dans la recherche

Lorsque les Canadiennes et Canadiens veulent savoir ce que les preuves nous disent au sujet des médicaments et dispositifs médicaux, ils se tournent vers l'ACMTS. Grâce à notre Service d'examen rapide, nous sommes en mesure d'aider les décideurs à rester informés sur les dernières découvertes de la recherche en technologies de la santé.

Le cannabis, sous différentes formes, est de plus en plus utilisé comme traitement médical pour divers problèmes de santé, et on s'interroge sur son efficacité dans le traitement de ces affections. Plusieurs questions ont été portées à l'attention de l'ACMTS, et nous avons cherché, évalué de façon critique et résumé les preuves. Connaître ce que nous disent les preuves contribue à éclairer les décisions sur l'utilisation du cannabis médicinal.

Ce faisant, nous avons aussi révélé certaines lacunes importantes dans les données probantes – des sujets à approfondir sur lesquels on ne retrouve que peu ou pas de preuves de grande qualité. Savoir où se situent ces lacunes peut aider les chercheurs et les organismes de financement à mieux centrer leurs efforts de recherche sur le cannabis médicinal.

Ci-après, vous trouverez une liste des récents examens effectués dans le cadre de notre Service d'examen rapide. Pour chaque rapport, nous avons répertorié les données probantes trouvées et mis en évidence les lacunes de la recherche. Certains rapports sont répertoriés plusieurs fois, puisqu'ils s'insèrent dans plus d'une catégorie de preuves sur le cannabis médicinal.

Pour en savoir plus sur le cannabis médicinal, consultez le [site Web de l'ACMTS](#).

Il est important de noter que ces lacunes ont été compilées à partir de plusieurs rapports de l'ACMTS produits de 2017 à 2020. Pour plus de détails sur chaque lacune identifiée, nous vous recommandons de consulter le rapport complet de l'ACMTS. Selon la date de publication du rapport, il se peut que des preuves supplémentaires ou des preuves provenant d'autres organisations qui combleraient les lacunes soient maintenant disponibles. Par ailleurs, en raison des méthodes utilisées pour les examens rapides, il est possible que des données probantes qui pourraient éventuellement répondre à certaines lacunes de la recherche ne soient pas comprises dans ce document.

Table des matières

Le cannabis et la douleur

Le cannabis médicinal dans le traitement de la douleur chronique (juillet 2019)	3
Le nabilone dans le traitement de la douleur chronique (novembre 2018)	4
Le nabilone dans le traitement de la douleur chronique (aout 2017)	5

Le cannabis pour certaines affections ou populations

Le cannabis médicinal en soins palliatifs : efficacité et lignes directrices – mise à jour (octobre 2019)	6
Le cannabis médicinal et les cannabinoïdes de synthèse chez l'enfant (octobre 2019)	7
Le cannabis médicinal dans le traitement de la démence (juillet 2019)	8
Le nabilone dans le traitement des nausées et vomissements ou de l'anorexie (février 2019)	9
Le nabilone dans le traitement de l'état de stress posttraumatique (février 2019)	10
Les cannabinoïdes pour maîtriser les symptômes comportementaux de la démence chez l'adulte (janvier 2018)	11
Le cannabis médicinal dans le traitement de l'état de stress posttraumatique (janvier 2017)	12

Innocuité, effets néfastes et mésusage du cannabis

L'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments – Mise à jour (septembre 2019)	13
L'usage de substances psychoactives par la mère qui allaite (septembre 2018)	14
L'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments (avril 2017)	15

L'usage du cannabis dans le traitement du trouble lié à l'usage d'autres substances

Le cannabis médicinal au centre ou au programme de traitement de la toxicomanie (avril 2017)	16
L'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments (avril 2017)	17

Traitement du trouble lié à l'usage du cannabis

Les interventions thérapeutiques en ligne dans le traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives et d'autres dépendances (juin 2018)	18
--	----

Le cannabis et la douleur

Le cannabis médicinal dans le traitement de la douleur chronique (juillet 2019)

<https://acmts.ca/le-cannabis-medicinal-dans-le-traitement-de-la-douleur-chronique-efficacite-clinique-et-lignes>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du cannabis médicinal dans le traitement de la douleur chronique
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes au sujet du cannabis médicinal dans le traitement de la douleur chronique

Ce que nous avons trouvé

- Selon des données probantes de qualité faible à modérée, il pourrait y avoir des bienfaits quant à l'utilisation de médicaments à base de cannabis dans le traitement de la douleur neuropathique par rapport au placebo; cependant, les avantages doivent être évalués à la lumière des effets indésirables.
- Les résultats sont incohérents concernant l'effet des médicaments à base de cannabis comparativement au placebo chez les patients atteints de fibromyalgie, de douleurs musculosquelettiques, de la maladie de Crohn et de la sclérose en plaques.
- Selon quatre ensembles de lignes directrices, les médicaments à base de cannabis peuvent être considérés comme une option dans le traitement des douleurs neuropathiques, mais avec certaines mises en garde.
- Selon un ensemble de lignes directrices, les médicaments à base de cannabis peuvent être considérés comme une option dans le traitement de la douleur chronique non cancéreuse, mais avec certaines mises en garde.
- Selon un ensemble de lignes directrices, les médicaments à base de cannabis peuvent être considérés comme une option dans le traitement des douleurs chroniques non cancéreuses non neuropathiques, mais avec certaines mises en garde.
- Deux ensembles de lignes directrices déconseillent l'utilisation de médicaments à base de cannabis dans le traitement de la douleur associée à la fibromyalgie ou aux maux de dos.
- Un ensemble de lignes directrices déconseille l'utilisation de médicaments à base de cannabis dans le traitement de la douleur associée aux maux de tête, à la polyarthrite rhumatoïde et à l'arthrose.
- Selon un ensemble de lignes directrices, les médicaments à base de cannabis peuvent être offerts ou non pour la prise en charge de la douleur chez les patients atteints de sclérose en plaques, selon le type de médicament et l'état du patient.

D'après quatre sommaires, une revue systématique des lignes directrices et six ensembles de lignes directrices fondées sur des données probantes

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des études à long terme

Des études sur l'efficacité clinique comparative du cannabis et d'autres comparateurs actifs (par exemple, les traitements pharmacologiques)

Le cannabis et la douleur

Le nabilone dans le traitement de la douleur chronique (novembre 2018)

<https://acmts.ca/le-nabilone-dans-le-traitement-de-la-douleur-chronique-efficacite-clinique-et-lignes-directrices-0>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du nabilone dans le traitement de la douleur chronique en général chez l'adulte
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des preuves quant au traitement de la douleur chronique en général chez l'adulte

Ce que nous avons trouvé

- On ne connaît pas exactement le rôle du nabilone dans le soulagement de la douleur chronique chez les patients atteints de sclérose en plaques, de fibromyalgie ou de douleur musculosquelettique.
- D'après des données probantes limitées, les cannabinoïdes seraient associés à plus d'évènements indésirables que le placebo, quoique la majorité des EI rapportés ne soient pas graves.
- Les lignes directrices retenues n'appuient dans l'ensemble pas l'utilisation des cannabinoïdes, notamment du nabilone, dans le traitement de la douleur chronique en raison d'un manque de données probantes.
- Un ensemble de lignes directrices formule une recommandation faible voulant que l'on envisage les cannabinoïdes dans le traitement de troisième intention de la douleur neuropathique problématique persistante ou dans le traitement palliatif de la douleur cancéreuse.

D'après deux revues systématiques et deux ensembles de lignes directrices fondées sur des données probantes

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des études de puissance suffisante au sujet d'un grand nombre d'affections

Des études à long terme

Des études tenant compte des traitements concomitants

Le cannabis et la douleur

Le nabilone dans le traitement de la douleur chronique (août 2017)

<https://acmts.ca/le-nabilone-dans-le-traitement-de-la-douleur-chronique-efficacite-clinique-et-lignes-directrices>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du nabilone dans le traitement de la douleur chronique en général chez l'adulte
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des preuves quant au traitement de la douleur chronique en général chez l'adulte

Ce que nous avons trouvé

- Des preuves de faible qualité laissent croire que le nabilone, comparé à un placebo ou à des analgésiques connus, apporte des effets bénéfiques et des effets néfastes limités.

D'après une revue systématique, un essai contrôlé randomisé et une étude observationnelle

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des études à plus long terme et sur une plus large population

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

Le cannabis pour certaines affections ou populations

Le cannabis médicinal en soins palliatifs : efficacité et lignes directrices – mise à jour (octobre 2019)

<https://acmts.ca/le-cannabis-medicinal-en-soins-palliatifs-efficacite-clinique-et-lignes-directrices-mise-jour>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du cannabis médicinal dans la maîtrise de symptômes chez des adultes en soins palliatifs
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes au sujet de l'usage de cannabis médicinal pour maîtriser des symptômes chez des adultes en soins palliatifs

Ce que nous avons trouvé

- L'efficacité clinique du cannabis médicinal dans le traitement symptomatique d'adultes en soins palliatifs est incertaine en raison de la rareté des données probantes de qualité.
- Selon des données probantes limitées, chez les personnes infectées par le VIH, le cannabis médicinal pourrait être plus efficace que le placebo pour améliorer l'appétit et produire un gain de poids, au prix cependant d'un risque accru d'effets psychiatriques indésirables. Le dronabinol serait moins efficace que le mégestrol pour ce qui est du gain de poids.
- Selon des données probantes limitées, chez les patients cancéreux, le dronabinol pourrait être moins efficace que le mégestrol pour améliorer l'appétit et la qualité de vie liée à la santé, et produire un gain de poids, et le risque d'abandon de traitement pour cause d'événements indésirables serait plus grand qu'avec le mégestrol.
- Selon des données probantes limitées, chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer, le dronabinol pourrait être plus efficace que le placebo pour produire un gain de poids et atténuer l'affect négatif, mais n'est associé à aucune différence quant à l'apport calorique.
- Un ensemble de lignes directrices déconseille expressément l'utilisation de cannabis médicinal en première ou deuxième intention dans la maîtrise de la douleur cancéreuse. On suggère de l'envisager en cas de symptômes réfractaires en en soupesant minutieusement les risques d'événements indésirables.
- Un autre ensemble de lignes directrices estime que le cannabis médicinal ne devrait être utilisé en soins palliatifs que lorsque les autres traitements ont échoué et seulement après prise en compte des interactions médicamenteuses et des événements indésirables potentiels.

D'après une revue systématique et deux ensembles de lignes directrices fondées sur des données probantes

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des études sur l'efficacité clinique du cannabis médicinal en soins palliatifs chez des personnes atteintes d'une affection autre qu'un cancer en phase terminal, le sida ou la maladie d'Alzheimer

Des lignes directrices fondées sur des données probantes formulant des conseils précis sur la posologie et le choix de produit à base de cannabis médicinal

Le cannabis pour certaines affections ou populations

Le cannabis médicinal et les cannabinoïdes de synthèse chez l'enfant (octobre 2019)

<https://acmts.ca/le-cannabis-medicinal-et-les-cannabinoïdes-de-synthese-chez-lenfant-efficacite-clinique-et-lignes>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du cannabis médicinal chez l'enfant
- L'efficacité clinique des cannabinoïdes de synthèse chez l'enfant
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes au sujet du cannabis médicinal ou des cannabinoïdes de synthèse chez l'enfant

Ce que nous avons trouvé

- L'efficacité clinique du cannabis médicinal et des cannabinoïdes synthétiques chez l'enfant demeure incertaine vu le peu de données probantes.
- D'après des données probantes de qualité limitée, le cannabidiol et le cannabis pris par voie orale pourraient être associés à la réduction de la fréquence des crises chez l'enfant atteint d'épilepsie.
- Des données probantes de qualité limitée laissent entendre que, chez des enfants atteints d'un trouble moteur complexe grave, l'émulsion de cannabis à 5 % contenant du cannabidiol et du tétrahydrocannabinol en différentes proportions (20:1 ou 6:1) serait associée à une réduction de la spasticité, des troubles du sommeil et de la douleur et à une amélioration de la qualité de vie par rapport au début de l'étude; les événements indésirables sont rares.
- Selon des données probantes de qualité limitée, le dronabinol, un cannabinoïde synthétique, pourrait être associé à une réduction de la fréquence des crises chez des patients atteints d'épilepsie et de la spasticité chez des patients spastiques.

D'après une revue systématique et un essai contrôlé randomisé

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des études de puissance suffisante

Des études canadiennes

Des études sur les cannabinoïdes synthétiques offerts au Canada

Des études sur l'efficacité clinique du cannabis médicinal ou des cannabinoïdes synthétiques chez les enfants atteints d'affections autres que l'épilepsie ou la spasticité

Une posologie uniforme pour les cannabinoïdes

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

Le cannabis pour certaines affections ou populations

Le cannabis médicinal dans le traitement de la démence (juillet 2019)

<https://acmts.ca/le-cannabis-medicinal-dans-le-traitement-de-la-demence-revue-de-lefficacite-clinique-et-des-lignes>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du cannabis médicinal dans le traitement de la démence
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes au sujet du cannabis médicinal dans le traitement de la démence

Ce que nous avons trouvé

- On ignore l'efficacité clinique du cannabis médicinal dans le traitement de la démence en raison de la faible qualité des données probantes.
- Selon des données probantes de faible qualité, le cannabis médicinal pourrait être efficace pour traiter l'agitation, la désinhibition, l'irritabilité, le comportement moteur aberrant et les troubles du comportement nocturne ainsi que la vocalisation aberrante et les soins au repos chez les patients atteints de démence.
- Des données probantes de faible qualité laissent croire que le cannabis médicinal pourrait améliorer les résultats cognitifs et de la rigidité chez les patients atteints de démence.

D'après une revue systématique et un essai contrôlé randomisé

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des études sur l'efficacité et l'innocuité à long terme

Des études sur la plante de cannabis

Des études sur le cannabis médicinal administré autrement que par voie orale

Des études sur les patients de moins de 65 ans atteints de démence

Des études sur l'efficacité clinique comparative du cannabis médicinal et d'autres interventions actives

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

Le cannabis pour certaines affections ou populations

Le nabilone dans le traitement des nausées et vomissements ou de l'anorexie (février 2019)

<https://acmts.ca/le-nabilone-dans-le-traitement-des-nausees-et-vomissements-ou-de-lanorexie-efficacite-clinique-et-1>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du nabilone dans le traitement des nausées et vomissements ou de l'anorexie chez l'adulte et l'adolescent
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes quant au nabilone dans le traitement des nausées et vomissements ou de l'anorexie chez l'adolescent ou l'adulte

Ce que nous avons trouvé

- Le nabilone pourrait ne pas être plus efficace que les antiémétiques classiques ou le placebo pour réduire les nausées et vomissements induits par la chimiothérapie ou par la radiothérapie ni les nausées et vomissements postopératoires.
- Le nabilone pose plus de problèmes d'innocuité, notamment des hallucinations, de la somnolence, une dysphorie et une incoordination musculaire.
- En cas d'anorexie attribuable à un cancer, le nabilone pourrait permettre d'augmenter l'apport calorique quotidien comparativement au placebo (mais ne changerait rien à l'apport protéique, lipidique ou en fer quotidien) par rapport au placebo.
- Un guide de pratique canadien recensé déconseille l'utilisation de cannabinoïdes médicinaux dans les soins de santé primaires pour traiter les nausées et vomissements en général ou les nausées et vomissements pendant la grossesse, en raison de l'absence de données probantes et des effets néfastes connus.
- Selon ce guide de pratique, les cannabinoïdes médicinaux ne devraient pas être utilisés en première ou en deuxième intention dans le traitement des nausées et vomissements induits par la chimiothérapie; le nabilone pourrait être considéré comme une option de troisième intention dans le traitement des nausées et vomissements réfractaires.

D'après une revue systématique, trois essais cliniques randomisés et un ensemble de lignes directrices fondées sur des données probantes

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des études de puissance suffisante

Des études comparant les cannabinoïdes à des antiémétiques approuvés récemment (p. ex. les antagonistes des récepteurs de la 5-hydroxytryptamine de type 3 ou des récepteurs de la neurokinine-1)

Le cannabis pour certaines affections ou populations

Le nabilone dans le traitement de l'état de stress posttraumatique (février 2019)

<https://acmts.ca/le-nabilone-dans-le-traitement-de-letat-de-stress-posttraumatique-efficacite-clinique-et-lignes-0>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du nabilone dans le traitement de l'état de stress posttraumatique chez l'adulte
- Les recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes au sujet du nabilone dans le traitement de l'état de stress posttraumatique chez l'adulte

Ce que nous avons trouvé

- D'autres études seront nécessaires pour comprendre l'efficacité clinique du nabilone dans l'état de stress posttraumatique en général.
- Selon des données probantes limitées, le nabilone pourrait atténuer les symptômes de l'état de stress posttraumatique (p. ex. réduction des cauchemars et amélioration de la durée et de la qualité du sommeil).
- Les événements indésirables sont de nature légère à modérée (p. ex. sécheresse buccale, céphalées), sauf chez les personnes ayant des antécédents de psychose.

D'après une revue systématique et une étude non randomisée

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des données probantes pour éclairer les décisions

Des études portant sur les femmes

Des données probantes sur différentes sous-populations de patients atteints d'état de stress posttraumatique autre que le personnel médical ou les détenus

Des études sur l'efficacité clinique comparative du delta-9-tétrahydrocannabinol/cannabidiol en vaporisateur buccal comparé à d'autres comparateurs actifs (par exemple, les traitements pharmacologiques)

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

Le cannabis pour certaines affections ou populations

Les cannabinoïdes pour maîtriser les symptômes comportementaux de la démence chez l'adulte (janvier 2018)

<https://www.acmts.ca/les-cannabinoïdes-pour-maitriser-les-symptomes-comportementaux-de-la-demence-chez-ladulte-efficacite>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique des cannabinoïdes dans le traitement des symptômes comportementaux chez l'adulte atteint de démence
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes quant aux cannabinoïdes dans le traitement des symptômes comportementaux chez l'adulte atteint de démence

Ce que nous avons trouvé

- Un nombre limité d'études de faible qualité sur le dronabinol s'entendent pour dire qu'il réduit les symptômes comportementaux.
- Peu d'études rapportent les incidents indésirables, ce qui complique la détermination des risques.

D'après deux revues systématiques et deux essais croisés randomisés

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des études à long terme

Des études de plus grande envergure

Des études canadiennes

Des études portant sur des sous-populations d'adultes atteints de démence

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

Le cannabis pour certaines affections ou populations

Le cannabis médicinal dans le traitement de l'état de stress posttraumatique (janvier 2017)

<https://www.acmts.ca/le-cannabis-medicinal-dans-le-traitement-de-letat-de-stress-posttraumatique-efficacite-clinique-et>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du cannabis médicinal dans le traitement de l'état de stress posttraumatique (ESPT) chez l'adulte
- L'efficacité clinique des cannabinoïdes synthétiques dans le traitement de l'ESPT chez l'adulte
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes quant à l'utilisation du cannabis médicinal ou de cannabinoïdes synthétiques dans le traitement de l'ESPT chez l'adulte

Ce que nous avons trouvé

- Des données probantes provenant d'études de très faible qualité soutiennent l'efficacité de la marijuana fumée, du tétrahydrocannabinol oral et du nabilone à réduire certains symptômes de l'ESPT.
- Les effets secondaires, tels qu'étourdissements, oublis, vertiges et maux de tête (décrits comme légers à modérés), sont signalés dans seulement un examen rétrospectif des dossiers dans lequel le nabilone a été abandonné par 28 % des patients.

D'après une revue systématique portant sur six études

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des études à long terme

Des études de plus grande envergure

Des études comparant le cannabis médicinal à d'autres traitements contre l'ESPT

Des études tenant compte des traitements concomitants

Des données probantes sur les effets indésirables

Des données probantes sur différentes sous-populations de patients atteints de l'ESPT

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

Innocuité, effets néfastes et mésusage du cannabis

L'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments – Mise à jour (septembre 2019)

<https://acmts.ca/emploi-du-cannabis-medicinal-avec-dautres-medicaments-innocuite-et-lignes-directrices-mise-jour>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- Des données probantes cliniques concernant l'innocuité de l'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes au sujet des interactions médicamenteuses entre le cannabis médicinal et d'autres médicaments

Ce que nous avons trouvé

- D'après des données probantes de faible qualité provenant de deux études, le cannabidiol oral pourrait faire augmenter le taux sérique de clobazam.
- D'après des données probantes de faible qualité provenant d'une étude, le cannabidiol oral pourrait faire augmenter les taux sériques d'eslicarbazépine, de topiramate, de zonisamide et de rufinamide.

D'après deux études non randomisées (pour les comparaisons d'intérêt)

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des études à long terme

L'évaluation des résultats cliniques

Des données au sujet des interactions entre le cannabis médicinal et d'autres médicaments pour des affections autres que l'épilepsie

Des études sur les produits du cannabis offerts au Canada

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

Innocuité, effets néfastes et mésusage du cannabis

L'usage de substances psychoactives par la mère qui allaite (septembre 2018)

<https://acmts.ca/lusage-de-substances-psychoactives-par-la-mere-qui-allaiter-innocuite-et-lignes-directrices>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- Des données probantes sur l'innocuité pour la mère et le nourrisson de la consommation de substances psychoactives réglementées ou illicites par la mère qui allaite
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes au sujet de la consommation de substances psychoactives réglementées ou illicites par la mère qui allaite

Ce que nous avons trouvé

- Nous n'avons trouvé aucun article scientifique sur la consommation de cannabis par la mère qui allaite.

Aucune des études repérées ne portait sur la consommation de cannabis.

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des données probantes sur l'innocuité pour la mère et le nourrisson de la consommation de substances psychoactives réglementées ou illicites par la mère qui allaite

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

Innocuité, effets néfastes et mésusage du cannabis

L'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments

(avril 2017)

<https://www.acmts.ca/emploi-du-cannabis-medicinal-avec-dautres-medicaments-innocuite-et-lignes-directrices>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- Des preuves cliniques au sujet de l'innocuité de l'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des preuves au sujet des interactions médicamenteuses avec le cannabis médicinal

Ce que nous avons trouvé

- Le cannabis médicinal (nabilone) augmenterait l'effet dépressif du diazépam s'il est consommé avec de l'alcool et de la codéine.

D'après une revue systématique du nabilone

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des données au sujet des interactions entre le cannabis médicinal et d'autres médicaments

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

L'usage du cannabis dans le traitement du trouble lié à l'usage d'autres substances

Le cannabis médicinal au centre ou au programme de traitement de la toxicomanie (avril 2017)

<https://www.acmts.ca/le-cannabis-medicinal-au-centre-ou-au-programme-de-traitement-de-la-toxicomanie-efficacite-clinique>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique du cannabis médicinal chez l'adulte aux prises avec un trouble de dépendance traité en centre de désintoxication ou dans le cadre d'un programme de traitement de la dépendance
- La rentabilité du cannabis médicinal chez l'adulte aux prises avec un trouble de dépendance traité en centre de désintoxication ou dans le cadre d'un programme de traitement de la dépendance
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes quant au cannabis médicinal pour l'adulte aux prises avec un trouble de dépendance traité en centre de désintoxication ou dans le cadre d'un programme de traitement de la dépendance

Ce que nous avons trouvé

- Nous n'avons pas repéré de documentation pertinente.

Aucune étude n'a été relevée.

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des preuves sur l'efficacité clinique

Des preuves sur la rentabilité

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

L'usage du cannabis dans le traitement du trouble lié à l'usage d'autres substances

L'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments (avril 2017)

<https://www.acmts.ca/lemploi-du-cannabis-medicinal-avec-dautres-medicaments-innocuite-et-lignes-directrices>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- Des preuves cliniques au sujet de l'innocuité de l'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments
- Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes au sujet des interactions médicamenteuses avec le cannabis médicinal

Ce que nous avons trouvé

- Si le nabilone est utilisé en parallèle à un opioïde, un antiinflammatoire non stéroïdien, un antidépresseur tricyclique, la dexaméthasone ou l'ondansétron, il pourrait y avoir lieu de réduire la dose de ces médicaments.

D'après une revue systématique du nabilone

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des recherches de grande qualité

Des recherches visant d'autres types de cannabis médicinal que le nabilone

Des données probantes au sujet des interactions entre le cannabis médicinal et d'autres médicaments

Des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes

Traitement du trouble lié à l'usage du cannabis

Les interventions thérapeutiques en ligne dans le traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives et d'autres dépendances (juin 2018)

<https://www.acmts.ca/les-interventions-therapeutiques-en-ligne-dans-le-traitement-des-troubles-lies-lusage-de-substances>

Données probantes demandées aux fins de prise de décision

- L'efficacité clinique de la thérapie en ligne dans le traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives et d'autres dépendances

Ce que nous avons trouvé

- L'intervention thérapeutique en ligne encadrée par un thérapeute est supérieure à l'absence de traitement pour ce qui est de réduire la consommation de cannabis.
- L'effet exercé est de petite ampleur.

D'après quatre études, deux revues systématiques et deux essais contrôlés randomisés

Lacunes dans les données

Ce qui manque

Des données probantes pour éclairer les décisions

Des détails sur les composantes des stratégies de la thérapie en ligne

Des détails sur la quantité et le type de soutien thérapeutique (c.-à-d. téléphone, courriel)

Des études portant sur différentes populations de patients

Rapports complémentaires de notre Service d'examen rapide

Cette liste comprend des compilations de références et des synthèses de résumés.

[Les dispositifs de vaporisation portables jetables pour inhaler du cannabis médicinal : efficacité clinique et rapport cout/efficacité](#) (Compilation de références, mars 2020)

[Les interventions de soutien par des pairs dans la prise en charge du trouble lié à l'usage de substances psychoactives : efficacité clinique, rapport cout/efficacité et lignes directrices](#) (Synthèse de résumés, février 2020)

[Le nabilone dans le traitement des nausées et vomissements ou de l'anorexie : efficacité clinique et lignes directrices – mise à jour](#) (Compilation de références, octobre 2018)

[L'emploi du cannabis médicinal en soins palliatifs : efficacité clinique et lignes directrices](#) (Synthèse de résumés, septembre 2018)

[Le cannabis thérapeutique chez les personnes âgées : efficacité clinique et lignes directrices](#) (Compilation de références, décembre 2017)

[Programmes d'abandon intégrés à l'intention des adultes qui fument du cannabis et du tabac : efficacité clinique et lignes directrices](#) (Compilation de références, septembre 2017)

[Interventions pharmacologiques destinées à prévenir ou à traiter la consommation de cannabis : efficacité clinique et lignes directrices](#) (Compilation de références, septembre 2017)

[Les interventions psychologiques et psychosociales dans la prévention ou la prise en charge de la consommation de cannabis : efficacité clinique et lignes directrices](#) (Compilation de références, septembre 2017)

[Le cannabis médicinal ou les cannabinoïdes dans le traitement de l'insomnie chez l'adulte : efficacité clinique et lignes directrices](#) (Synthèse de résumés, juin 2017)

[Le nabilone dans le traitement des nausées et vomissements ou de l'anorexie : efficacité clinique et lignes directrices](#) (Compilation de références, juin 2017)

[La consommation de cannabis durant la grossesse : innocuité](#) (Synthèse de résumés, avril 2017)

[L'emploi du cannabis médicinal avec d'autres médicaments : innocuité](#) (Compilation de références, février 2017)

AVERTISSEMENT

Le présent document est diffusé à titre d'information exclusivement, et rien n'est dit ou garanti quant à son adéquation à une finalité déterminée; il ne saurait tenir lieu de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin ni du jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions. Toute utilisation de ce document se fait entièrement aux risques et périls de l'utilisateur. L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (« ACMTS ») n'offre aucune garantie quant à l'exactitude, à l'exhaustivité ou à l'actualité du contenu de ce document et elle ne saurait être tenue responsable des erreurs ou des omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage du présent document, du matériel de tiers contenu dans le document, ni des sources d'information de référence. Dans les limites et sous les conditions précisées ci-dessus, les opinions exprimées ici ne reflètent pas forcément celles de Santé Canada, des gouvernements provinciaux ou territoriaux, ou des autres bailleurs de fonds de l'ACMTS, ou de tout tiers fournisseur d'information. Le document est protégé par le droit d'auteur et d'autres droits de propriété intellectuelle; seule l'utilisation à des fins personnelles, privées et non commerciales est autorisée.

À propos de l'ACMTS

L'ACMTS est un organisme indépendant sans but lucratif dont le mandat est de fournir aux décideurs du système de santé canadien des preuves objectives leur permettant de prendre des décisions éclairées concernant l'usage optimal des médicaments, des dispositifs médicaux et des procédures cliniques au sein de notre système de santé.

L'ACMTS reçoit du financement des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, à l'exception du Québec.

Avril 2020