

CANNABIS À DES FINS THÉRAPEUTIQUES



Se poser les bonnes questions Prendre les bonnes décisions

Collaboration spéciale de cinq ordres professionnels

AUTEURS :

Collège des médecins du Québec
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
Ordre des pharmaciens du Québec
Ordre professionnel des diététistes du Québec
Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

NOTES DE LA RÉDACTION

Cet outil a été élaboré à partir des données probantes et des règlements existants en date du mois de juin 2016. Le nouveau règlement de Santé Canada sur l'accès au cannabis à des fins médicales, publié le 24 août 2016, n'était pas encore en vigueur au moment de l'approbation de cet outil et n'est donc pas mentionné. Des informations ultérieures seront fournies à ce sujet. Il est aussi possible que de nouvelles connaissances fassent évoluer la compréhension du contexte professionnel décrit.

PUBLICATION DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC**Ordre des pharmaciens du Québec**

266 Notre-Dame Ouest, bureau 301
Montréal (Québec) H2Y 1T6
Télécopieur : 514 284-3420
Site Web : www.opq.org
Courriel : ordrepharm@opq.org

Publié par la Direction des communications de l'Ordre des pharmaciens du Québec

RÉVISION LINGUISTIQUE

Isabelle Roy

CONCEPTION GRAPHIQUE ET MISE EN PAGE

gbdesign-studio.com

DÉPÔT LÉGAL

1^{er} trimestre 2017
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
Tous droits réservés
ISBN (PDF) 978-2-922438-78-9

La reproduction partielle de ce document est autorisée à condition d'en mentionner la source.



CONTEXTE

Le 1^{er} avril 2014, le *Règlement sur la marijuana à des fins médicales*¹ est entré en vigueur. La marijuana à des fins médicales est accessible par l'entremise de producteurs autorisés (PA) détenteurs d'un permis par Santé Canada. En vertu de ce règlement, les médecins du Québec peuvent signer un document médical permettant aux patients d'acheter directement auprès d'un PA la quantité requise pour traiter leur problème de santé.

En juillet 2015, Santé Canada a ajouté une exemption à l'article 56 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (LRCDAS) afin de donner accès non seulement à la forme séchée du cannabis, mais aussi à des formes administrées par voie orale comme l'huile de cannabis ainsi que les bourgeons et les feuilles de marijuana fraîche.

En décembre 2015, le ministère de la Santé et des Services sociaux a publié une circulaire² dans le but d'encadrer l'organisation des services d'accès au cannabis séché ou par voie orale à des fins thérapeutiques³ pour les clientèles hospitalisées ou hébergées. Les ordres professionnels québécois collaborent à ce processus qui vise à assurer la continuité des soins pour les patients hospitalisés ou hébergés déjà inscrits au Programme d'accès canadien. Il est possible également qu'un traitement soit initié lors d'une hospitalisation.

L'accès au cannabis représente un défi pour les professionnels de la santé des établissements de santé en raison des mécanismes de contrôle et de gestion qu'il faudra mettre en place lors de son utilisation.

Cet outil d'aide à la décision résulte de la collaboration de cinq ordres professionnels : le Collège des médecins du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec, l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec et l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. L'objectif est de soutenir les professionnels exerçant en établissement de santé dans l'élaboration de leurs procédures, protocoles ou règles d'utilisation concernant l'usage du cannabis à des fins thérapeutiques. L'outil présente les principales questions à se poser en y apportant certaines précisions et commentaires.

¹ *Règlement sur la marijuana à des fins médicales*, Santé Canada, juin 2013.

² *Normes et pratiques de gestion*, Tome II, Répertoire, Circulaire 2015-016, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 11 décembre 2015.

³ Les auteurs ont choisi d'utiliser le terme « cannabis à des fins thérapeutiques » pour éviter la confusion avec l'usage récréatif de marijuana.



PRINCIPES DIRECTEURS

Le cannabis n'est pas considéré comme un médicament et il y a encore très peu de données probantes démontrant son efficacité et son innocuité.

1. Tout médecin qui souhaite se familiariser avec le nouveau cadre d'ordonnance de la marijuana à des fins médicales doit se soumettre aux dispositions suivantes⁴ :
 - L'usage du cannabis séché ou autre à des fins médicales n'est pas un traitement reconnu (sans la garantie d'efficacité et de sécurité que procure le processus d'approbation des médicaments par Santé Canada).
 - L'usage d'un traitement non reconnu ne peut se faire que dans un cadre de recherche.
 - Avant d'envisager l'usage du cannabis séché ou autre à des fins médicales, d'autres options thérapeutiques devront être considérées, notamment l'utilisation d'autres formes de cannabinoïdes, dont la prescription est autorisée par Santé Canada.
 - Le médecin sollicité doit s'informer et aviser son patient du fait que le cannabis séché ou autre à des fins médicales ne pourra être prescrit que dans un cadre de recherche.
 - Avant de prescrire du cannabis séché ou autre à des fins médicales, le médecin doit obtenir le consentement écrit du patient participant à un projet de recherche (formulaire de consentement) et procéder à une évaluation médicale complète.
 - Au moment de prescrire du cannabis séché ou autre à des fins médicales, le médecin doit prévoir le suivi du patient. Il doit garder un registre de tous les patients auxquels il prescrit du cannabis séché ou autre à des fins médicales.
 - Il est interdit au médecin de devenir ou de faire application pour devenir un producteur de cannabis.
 - Le médecin prescripteur doit collaborer avec le Collège des médecins du Québec et ses partenaires au recueil de données scientifiques permettant d'améliorer les connaissances et les pratiques sur l'usage du cannabis séché ou autre à des fins médicales et d'assurer la sécurité des patients.
2. Le *Règlement pour l'accès à la marijuana à des fins médicales* prévoit explicitement que le pharmacien qui exerce en établissement de santé doit en assurer la gestion. Ainsi, le chef du département de pharmacie est responsable de l'approvisionnement, de l'entreposage, de la préparation et du reconditionnement du produit, de la distribution et du contrôle. Il doit également assurer la surveillance globale de la thérapie médicamenteuse des patients recevant le cannabis et proposer d'autres choix de traitement, le cas échéant.

⁴ Directives concernant l'ordonnance de cannabis séché à des fins médicales, Collège des médecins du Québec, mise à jour 1^{er} mai 2015.

CANNABIS À DES FINS THÉRAPEUTIQUES



3. Le Conseil d'administration et le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens doivent être avisés de toute décision médicale de continuer ou d'initier un traitement avec du cannabis.
4. Il est suggéré d'envisager la création d'un comité interdisciplinaire pour coordonner l'implantation de la circulaire du MSSS⁵ et organiser l'accès au cannabis à des fins thérapeutiques dans les établissements.
5. Une règle d'utilisation ou un protocole d'usage clinique doit être établi en collaboration interdisciplinaire.
6. Une procédure concernant l'approvisionnement, le reconditionnement, la distribution, l'administration, l'entreposage et le contrôle doit être établie en collaboration interdisciplinaire.
7. Le cannabis séché ou autre à des fins thérapeutiques doit être fourni gratuitement aux patients hospitalisés ou hébergés selon le *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation*. Exceptionnellement, il serait possible d'avoir recours aux doses personnelles d'un patient, selon la procédure en vigueur dans l'établissement.

⁵ Normes et pratiques de gestion, Tome II, Répertoire, Circulaire 2015-016, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 11 décembre 2015.





CONDITIONS PARTICULIÈRES

1

Si on veut utiliser du cannabis à des fins thérapeutiques, il est important d'avoir accès à un produit de qualité stable, contrôlé et utilisable pour certaines indications. L'utilisation d'huile de cannabis pourrait s'avérer fort intéressante à cet égard. Les teneurs en principes actifs THC et CBD ont en effet le potentiel d'être titrées, connues et reproductibles. Quelques producteurs autorisés commencent à produire de l'huile de cannabis et elle pourrait être administrée telle quelle par voie orale.

2

Le cannabis renferme plus de goudron que le tabac, et certains agents cancérigènes, notamment le benzopyrène et le benzanthracène, y sont plus concentrés. De plus, il affaiblit le système immunitaire. Ces effets combinés et la technique d'inhalation propre au fumeur de cannabis pourraient accroître le risque de cancer. Le cannabis séché destiné à être fumé est assujéti à la *Loi concernant la lutte contre le tabagisme* et est donc soumis aux conditions prévues dans la loi et dans son règlement d'application³⁻⁴.

3

Dans le cas où l'administration de cannabis séché sous forme de « fumée » est incontournable, ce dernier pourrait être administré sous forme d'inhalation en utilisant un vaporisateur homologué, certifié et approuvé par Santé Canada (Volcano^{MC}). Recommandé dans la circulaire ministérielle. Il est aussi recommandé que ce traitement soit donné dans une chambre dont la ventilation est à pression négative ou, si on n'a pas le choix, dans une chambre à occupation unique (voir l'encadré à la page suivante).

4

Le Règlement pour l'accès à la marijuana à des fins médicales a pour origine la loi fédérale réglementant certaines drogues et autres substances. Le cannabis doit donc être traité comme un stupéfiant et, par conséquent, être soumis aux mêmes mesures de contrôle et de destruction.

³ Les auteurs ont choisi d'utiliser le terme « cannabis à des fins thérapeutiques » pour éviter la confusion avec l'usage récréatif de marijuana.

⁴ Directives concernant l'ordonnance de cannabis séché à des fins médicales, Collège des médecins du Québec, mise à jour 1^{er} mai 2015.



**LOI CONCERNANT LA LUTTE
CONTRE LE TABAGISME**
(L.R.Q., CHAPITRE L-6.2, ART. 5)

« L'exploitant d'un lieu peut identifier des chambres où il est permis de fumer :

1° pour les personnes qui reçoivent des services d'une ressource intermédiaire ou pour les personnes hébergées par un établissement et qui reçoivent des services d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés dans une unité ou un département de psychiatrie ou des services d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée, d'un centre de réadaptation ou d'un centre hospitalier psychiatrique ;

1.1° pour les personnes admises par un établissement exploitant un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés qui peuvent, à des fins médicales, faire usage d'un produit assimilé à du tabac, dans la mesure prévue par règlement du gouvernement ;

2° pour les personnes hébergées temporairement dans un lieu visé au paragraphe 7.2° de l'article 2.

Toutefois, le nombre de chambres où il est permis de fumer ne doit pas dépasser 20 % des chambres disponibles pour l'ensemble de la clientèle. De plus, les chambres où il est permis de fumer doivent être regroupées de manière à offrir un maximum de protection aux non-fumeurs compte tenu de la superficie totale des lieux et de leurs conditions d'utilisation et d'aération.

Le présent article n'a pas pour effet d'empêcher l'exploitant d'un lieu d'assujettir à certaines conditions l'usage du tabac dans une chambre où il est permis de fumer ou encore d'interdire à une personne hébergée de fumer dans une telle chambre s'il estime que la consommation de tabac par cette personne présente un danger pour sa sécurité ou celle d'autrui. »

**RÈGLEMENT D'APPLICATION DE LA
LOI CONCERNANT LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME**
(CHAPITRE L-6.2, R. 1, ART. 1.1)

« Un établissement exploitant un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés peut identifier des chambres où les personnes qu'il admet peuvent, à des fins médicales, faire usage de marijuana, dans la mesure où ces personnes détiennent un document médical fourni par un médecin qui leur permet de se procurer légalement du cannabis séché auprès d'un producteur autorisé. »



OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION

CANNABIS À DES FINS THÉRAPEUTIQUES EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ	
Questions à se poser	Commentaires/Précisions
ADMINISTRATIF-RÉGLEMENTAIRE	
Est-ce qu'une règle d'utilisation a été établie dans mon établissement ?	<p>La règle d'utilisation doit prévoir si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un appareil d'administration de type Volcano^{MC} sera utilisé ; • des mesures additionnelles de protection du personnel seront utilisées (chambre dont la ventilation est en pression négative ou chambre à occupation unique).
Est-ce que cette règle a été approuvée par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et le Conseil d'administration (CA) ?	Un comité interdisciplinaire pourrait également être envisagé pour la rédaction de la règle d'utilisation et son application.
Est-ce que le CMDP est avisé que ce patient recevra du cannabis à des fins thérapeutiques durant son hospitalisation ?	Exigence du <i>Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales</i> . À inclure dans la procédure concernant l'approvisionnement, le reconditionnement, la distribution, l'administration, l'entreposage et le contrôle du cannabis à des fins thérapeutiques.
APPROVISIONNEMENT-DISTRIBUTION-ENTREPOSAGE-ADMINISTRATION ET CONTRÔLE	
<p>Évaluation initiale du patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condition médicale ? • Durée de l'hospitalisation ? • Médecin traitant/formulaire médical pour le cannabis à des fins thérapeutiques ? • Respect des obligations déontologiques ? • Producteur autorisé ? • Produit, forme, posologie ? • Patient alité ou non ? 	<p>Rencontre avec le patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> Évaluation de sa condition médicale Analyse du profil pharmacologique Identification des besoins du patient (signes et symptômes) Mesures cliniques et résultats des analyses de laboratoire Évaluation de l'efficacité et de la sécurité du produit (effets indésirables, interactions, adhésion)

CANNABIS À DES FINS THÉRAPEUTIQUES



Questions à se poser	Commentaires/Précisions
	<p>Renseignements nécessaires</p> <p>Collecte de renseignements auprès du patient, bilan comparatif, collecte spécifique d'informations sur le producteur autorisé (PA), le produit, la forme, les doses, la méthode d'administration.</p> <p>Décisions à prendre :</p> <p>Entreprendre les démarches nécessaires pour se procurer le cannabis.</p> <p>En attendant, utiliser ou non le stock du patient (selon la procédure de gestion de la médication personnelle du patient en vigueur dans l'établissement). La décision de prendre le stock du patient doit être prise suivant le consentement de ce dernier.</p> <p>Appliquer les mêmes procédures de contrôle, que le stock du patient soit utilisé ou qu'on le commande d'un PA.</p>
<p>Si décision de commander le cannabis :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respect de la déontologie médicale ? (cadre de recherche) • Document médical rempli et signé ? • Commande ? (quantité minimale nécessaire en respectant les limites imposées par le règlement) 	<p>L'inscription au registre Cannabis Québec est sous la responsabilité du médecin et non celle de l'établissement. Selon son code de déontologie, le médecin ne peut prescrire le cannabis à des fins thérapeutiques que dans le cadre d'un projet de recherche.</p> <p>Le pharmacien doit avoir en main ces informations (document médical) pour procéder à la commande du cannabis à des fins thérapeutiques.</p> <p>Comme les concentrations en THC et CBD sont variables et les effets difficilement prévisibles, il est recommandé de s'approvisionner auprès du même PA que celui du patient.</p> <p>En vertu du <i>Règlement sur la marijuana à des fins médicales (RMFM)</i>, la limite maximale de possession a été établie à 30 fois la dose quotidienne indiquée par le professionnel de la santé dans son document médical ou 150 g selon la moindre de ces deux quantités.</p>
<p>Quantité reçue enregistrée ?</p>	<p>Selon les procédures de contrôle des stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées en vigueur dans l'établissement.</p>
<p>Les doses sont-elles prêtes à administrer sans autre manipulation nécessaire ?</p>	<p>Les doses servies doivent être prêtes à utiliser.</p>

CANNABIS À DES FINS THÉRAPEUTIQUES



Questions à se poser	Commentaires/Précisions
Étiquetage des médicaments et préparation de la feuille de contrôle ?	<p>Entrer le produit au dossier informatique de la pharmacie et vérifier la présence de contre-indications ou d'interactions avec d'autres médicaments.</p> <p>Étiquetage conforme à la réglementation et application de la procédure de gestion des stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées en vigueur dans l'établissement.</p>
Distribution ou administration ?	<p>Le patient peut s'auto-administrer son cannabis comme il le faisait à domicile. Dans ce cas, le personnel désigné par l'établissement distribue le cannabis en le remettant au patient après avoir procédé à son enregistrement sur la feuille de contrôle des stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées ainsi que la feuille d'administration des médicaments.</p> <p>Dans le cas de l'auto-administration, le personnel demeure responsable d'informer le patient et de surveiller sa tolérance au traitement ainsi que son efficacité dans la gestion des symptômes.</p> <p>Si le patient est incapable de s'auto-administrer le traitement :</p> <p>Prise en charge de l'administration par le personnel désigné par l'établissement ?</p> <p>Discuter d'autres choix de traitement avec le patient ?</p> <p><i>Note : La décision est tributaire de la durée d'hospitalisation du patient.</i></p>
Surveillance de l'efficacité (atteinte des résultats thérapeutiques visés), sécurité (effets indésirables, interactions), adhésion du patient à son traitement ?	<p>Suivre l'évolution, analyser la situation et proposer d'autres choix de traitement, le cas échéant.</p>
Utilisation du mode d'administration le plus sécuritaire ?	<p>Proposer des mesures pour diminuer les risques d'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risques d'exposition réduits au minimum • Vaporisateur Volcano^{MC} • Chambre dont la ventilation est à pression négative ou chambre réservée • Minimiser les situations où le personnel puisse être mis en contact avec le produit en combustion.

CANNABIS À DES FINS THÉRAPEUTIQUES



Questions à se poser	Commentaires/Précisions
<p>Cannabis fumé</p> <p>La condition clinique du patient justifiant son hospitalisation est-elle différente de la condition pour laquelle le cannabis a été prescrit ?</p> <p>Si oui, la voie d'administration usuelle du cannabis est-elle toujours optimale ?</p> <p>Si le cannabis est consommé par inhalation, la consommation se fait-elle dans un endroit bien aéré, privé et calme ?</p> <p>Si le cannabis est vaporisé, les infrastructures de l'établissement permettent-elles de minimiser les impacts sur la santé des autres bénéficiaires et du personnel ?</p>	<p>Affection respiratoire</p> <p>L'administration de cannabis par inhalation devrait tenir compte de l'évaluation cardiorespiratoire du patient.</p> <p>Vaporisation</p> <p>Vaporiser le cannabis semble être plus sûr que de le fumer (combustion), car la vapeur évite la combustion et génère par conséquent une plus petite quantité de sous-produits toxiques.</p> <p>Il reste toutefois une fraction du cannabis vaporisé retrouvé dans l'air étant donné que le patient exhale le produit.</p> <p>Il est recommandé de l'administrer idéalement dans une chambre dont la ventilation est à pression négative ou une chambre réservée. Un vaporisateur est approuvé à titre de dispositif médical au Canada (le Volcano^{MC}).</p>
<p>Cannabis préparé (muffins, biscuits ou autres)</p> <p>Poursuivre le traitement ou recherche d'alternatives ?</p>	<p>Les posologies des produits administrés par voie orale sont encore moins bien établies, contrairement à la fumée et à la vaporisation. D'autres formes de préparations rapportées dans la littérature profane comprennent les beurres, les huiles, les compresses, les crèmes, les onguents et les teintures à base de cannabis, mais encore une fois, on ne trouve aucune information sur les posologies et la plupart des renseignements sont de nature anecdotique.</p> <p>La préparation de ces produits (muffins, biscuits ou autres) par le service alimentaire de l'établissement comporterait des risques de diversion et de détournement qu'il serait difficile, voire impossible, de contrôler. De plus, il pourrait y avoir un risque de contamination des aliments dans les espaces de préparation et du système de ventilation si le cannabis était cuisiné.</p> <p>Il est recommandé que le service alimentaire contribue à émettre des lignes directrices de préparation, conservation, étiquetage, expiration, destruction pour respecter les normes d'hygiène et de salubrité. Par contre, peu de données probantes sur lesquelles s'appuyer sont actuellement disponibles. Les mêmes règles qu'aux aliments peuvent à tout le moins être suivies.</p>

CANNABIS À DES FINS THÉRAPEUTIQUES



Questions à se poser	Commentaires/Précisions
	<p>Dans le cas où les produits préparés seraient apportés par la famille du patient, le service alimentaire n'est pas autorisé à les garder, car il ne peut garantir que ces derniers sont adéquats pour l'état nutritionnel du patient.</p> <p>Comme il est plutôt question ici d'auto-administration, la conservation et la gestion de ces produits sur les unités de soins doivent se faire dans la mesure du possible comme nous l'avons mentionné précédemment dans cette section.</p> <p>Un nutritionniste clinicien doit également être consulté pour ces produits afin de s'assurer qu'ils conviennent au plan de traitement actuel du patient (allergie, troubles de déglutition, maladies rénales). Dans le cas où le cannabis est prescrit dans un contexte de soins de fin de vie, l'état d'éveil et les capacités de déglutition doivent être réévalués périodiquement afin de déterminer la pertinence de changer de mode d'administration.</p> <p>Si les préparations sont faites par la famille et apportées au patient, cela comporte également des risques pour d'autres patients et des visiteurs.</p> <p>« En bref, cette solution devrait être considérée en dernier recours. »</p>
Cannabis sous forme d'huile ?	<p>L'huile de cannabis pourrait s'avérer un choix intéressant et il y a maintenant plusieurs producteurs autorisés par Santé Canada qui en offrent. Les concentrations sont définies, la préparation et l'administration sont faciles.</p> <p>Les teneurs en principes actifs THC et CBD ont le potentiel d'être titrées, connues et reproductibles.</p> <p>Le cannabis sous forme d'huile et contenant exclusivement du cannabidiol pourrait être administré aux enfants.</p> <p>Ces produits seraient plus faciles à manipuler, plus sécuritaires, plus faciles à contrôler et moins nocifs pour le personnel.</p> <p>Il faut s'assurer que ces produits n'entrent pas en contradiction avec le plan nutritionnel des patients (ex. : trouble de la déglutition, maladies hépatiques).</p> <p>Il faudrait exercer une surveillance des effets de ces produits sur le système digestif, car ils sont jusqu'à présent inconnus (ex. : stéatorrhée, diminution de la vidange gastrique, etc.).</p>

CANNABIS À DES FINS THÉRAPEUTIQUES



Questions à se poser	Commentaires/Précisions
DISPOSITION DE LA MARIHUANA	
Destruction ?	<p>Rendre impropre à la consommation (mélanger le produit avec de l'eau et le combiner avec de la litière pour chat afin de masquer l'odeur par exemple).</p> <p>Détruire selon la procédure en vigueur dans l'établissement.</p> <p>Plus besoin de faire une demande d'autorisation de destruction des produits à Santé Canada.</p>
AUTRES CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES	
Si le traitement est initié lors de l'hospitalisation du patient ?	<p>S'assurer que le cannabis à des fins thérapeutiques est prescrit dans le cadre d'un projet de recherche.</p> <p>Le médecin a l'obligation déontologique de ne prescrire un traitement non reconnu que dans le cadre d'un projet de recherche.</p> <p>Obtenir le consentement du participant à la recherche, lui faire signer le formulaire de consentement qui sera conçu à cette fin et déposer celui-ci au dossier.</p> <p>Effectuer une évaluation médicale complète du patient participant.</p> <p>Cette évaluation devrait permettre notamment de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • vérifier l'indication ; • mesurer le risque de dépendance et évaluer les risques et les bénéfices du cannabis ; • vérifier la possibilité de solutions de rechange à l'usage de cannabis, notamment les autres formes de cannabinoïdes ; • vérifier la présence de contre-indications ou d'interactions avec d'autres médicaments. <p>Éviter la forme préparée (muffins, biscuits, autres).</p>
Si le patient est admis en CHSLD et qu'il prenait du cannabis à des fins thérapeutiques à domicile ?	<p>Réévaluer le patient.</p> <p>Décider si le cannabis est la meilleure option thérapeutique dans sa situation.</p> <p>Réinitier le traitement le cas échéant et privilégier le cannabis sous forme d'huile si possible.</p>

