



# SGCM-SSCM

Schweizerische Gesellschaft für Cannabis in der Medizin  
Swiss Society of Cannabis in Medicine  
Société Suisse du Cannabis en Médecine  
Società Svizzera di Cannabis nella Medicina

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



## 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
Prise en charge des coûts par les assureurs.....	13
Voyages à l'étranger.....	14
Procédure pour obtenir un médicament à base de cannabis .....	14
Références .....	15



## **EFFETS ET MÉCANISMES D'ACTION DU THC ET DU CBD**

Les deux principaux cannabinoïdes du cannabis, qui ont fait l'objet de recherches scientifiques et qui sont utilisés dans la pratique, sont le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD).

Le THC (synonyme : dronabinol) a un effet analgésique, antispasmodique, stimule l'appétit et est efficace contre les nausées et les vomissements. Le THC peut également réduire la pression intraoculaire et améliorer le sommeil. À fortes doses, la substance a un effet stupéfiant ou psychoactif, mais cet effet est plutôt rare à des doses thérapeutiques orales. Le THC déploie ses multiples effets en se liant à des récepteurs cannabinoïdes spécifiques du système endocannabinoïde, qui participe à la régulation de nombreux processus (traitement de la douleur, régulation du stress, appétit, etc.) dans notre corps.<sup>1</sup>

Le CBD a, entre autres, des effets antiépileptiques, anxiolytiques, anti-inflammatoires et relaxants. Même à fortes doses, la substance ne provoque pas de sensation de «high». Au contraire, en combinaison avec le THC, le CBD peut réduire ses effets psychoactifs.<sup>2,3</sup> Le mécanisme d'action exact du CBD n'a pas encore été entièrement élucidé.<sup>1</sup>

## DOMAINES D'UTILISATION DU THC ET DE CBD



Le THC et le CBD peuvent être utilisés pour le traitement symptomatique d'un grand nombre de maladies. Les preuves scientifiques sont très variables (voir à ce sujet les *Recommandations thérapeutiques*).

### THC

- Spasticité ou crampes musculaires ; p.ex. en cas de sclérose en plaques, de sclérose latérale amyotrophique, de paralysie médullaire, de paralysie cérébrale, de maladie de Parkinson, de maladie d'Alzheimer, etc.
- Douleurs chroniques ; p.ex. douleurs neuropathiques, douleurs tumorales, douleurs en cas de polyarthrite, de fibromyalgie, de migraine, de céphalées, etc.
- Nausées, vomissements, perte d'appétit et amaigrissement (p.ex. chez les patients atteints de cancer)
- Maladies neurologiques ; p.ex. syndrome de Tourette, syndrome des jambes sans repos, dyskinésies, etc.
- Glaucome (pression intraoculaire élevée)
- Troubles du sommeil

### CBD

- Formes d'épilepsie précoces et résistantes au traitement (syndrome de Dravet, syndrome de Lennox-Gastaut)
- Troubles anxieux et attaque de panique
- Inflammations et douleurs chroniques
- Tensions musculaires
- Troubles dépressifs
- Soulagement des symptômes lors du sevrage d'autres médicaments

L'effet des préparations à base de cannabis est très individuel et dépend de la dose. Le taux de non-réponse pour les préparations de cannabis contenant du THC est d'environ 30%.

Selon l'état actuel des connaissances et la littérature disponible, la médication au cannabis ne peut pas être recommandée comme traitement de première ligne. Chaque utilisation doit être considérée comme un essai thérapeutique individuel si le traitement conforme aux guidelines n'est pas efficace ou n'est pas toléré en raison d'effets secondaires.



## PRÉPARATIONS MÉDICALES DE CANNABIS DISPONIBLES EN SUISSE

Différentes préparations médicinales à base de cannabis sont disponibles en Suisse. Il s'agit de solutions huileuses (ou de capsules) contenant du THC pur (dronabinol) ou du CBD, ainsi que d'extraits naturels de cannabis sous forme de teintures et d'huiles. Ceux-ci sont pour la plupart destinés à la prise orale ou à l'application locale dans la cavité buccale (spray buccal Sativex®).

Parmi les préparations disponibles figurent actuellement deux produits finis enregistrés par Swissmedic : Sativex®, autorisé pour le traitement de la spasticité dans la sclérose en plaques, et Epidyolex®, autorisé comme traitement d'appoint des crises chez les enfants à partir de 2 ans atteints des formes d'épilepsie Lennox-Gastaut et Dravet.

De nombreuses préparations magistrales fabriquées par des pharmacies spécialisées en Suisse sont également disponibles. Celles-ci se distinguent par leur composition (différents rapports de concentration de THC et de CBD) et par leur support. Une liste complète des préparations actuellement disponibles est disponible sur le site Internet de la SG-CM-SSCM, sous la rubrique *Recommandations thérapeutiques*. Le choix de la préparation la mieux adaptée à chaque patient(e) doit être discuté au cas par cas.

Remarque : dans la liste des préparations, seules sont mentionnées les préparations magistrales fabriquées par une pharmacie certifiée dans le respect des normes GMP ou autorisées par Swissmedic. Les préparations de cannabis en vente libre ne sont pas

classées comme médicaments et ne peuvent donc pas être prescrites. Ces produits ne sont pas soumis à une assurance qualité ou à des exigences minimales en matière de contenu, ce qui ne permet pas leur utilisation médicale à l'heure actuelle.

Pour obtenir des préparations contenant du THC, chaque patient a besoin d'une ordonnance de stupéfiants. Une autorisation de l'OFSP n'est plus nécessaire depuis le 1<sup>er</sup> août 2022, une ordonnance à souche selon les règles suffit. Dans le cadre d'une prescription, les médecins sont toutefois tenus de transmettre à l'OFSP des informations sur le traitement via un système de déclaration en ligne ([www.gate.bag.admin.ch/mecanna](http://www.gate.bag.admin.ch/mecanna)). Pour les médicaments à base de cannabis autorisés par Swissmedic et prescrits «on-label» (conformément à l'indication et à la forme galénique autorisées) (Sativex®), la saisie dans le système de déclaration de l'OFSP est facultative. Les préparations de CBD pur (sans THC) peuvent être prescrites avec une ordonnance médicale normale et ne sont pas soumises à l'obligation de déclaration à l'OFSP.

### **Pour plus d'informations, cliquez ici**

- OFSP : «*Modification de la loi sur les médicaments à base de cannabis*»
- Situation juridique CBD : voir Swissmedic, OFSP, OFAG, OFAG : «*Produits avec du cannabidiol (CBD) - Vue d'ensemble et aide à l'exécution*», état au 21.04.2021 (quatrième mise à jour version)



## CONTRE-INDICATIONS

Les contre-indications absolues pour les préparations médicales à base de cannabis sont une allergie ou une hypersensibilité au cannabis, au THC, au CBD ou aux substances associées liées à la fabrication (p. ex. huile d'arachides pour l'huile Sativa 1%, huile de sésame pour Epidyolex®).

En ce qui concerne le THC, il convient en outre de poser des indications strictes dans les cas suivants :

- Maladies cardiovasculaires graves (maladies coronariennes manifestes, troubles du rythme cardiaque, angine de poitrine, infarctus du myocarde, etc.)
- Maladies psychiatriques graves (surtout psychoses et attaques de panique, également dans l'anamnèse)
- Addiction manifeste ou ancienne
- Enfants et jeunes de moins de 18 ans

L'utilisation de THC ou de CBD est déconseillée pendant la grossesse et l'allaitement.

Pour les préparations enregistrées, il est impératif de consulter l'information médicale spécialisée concernant les contre-indications, les effets secondaires, etc.

## GROUPES DE PATIENTS VULNÉRABLES



### Enfants et adolescents < 18 ans

Pour les préparations contenant du THC, le rapport bénéfice/risque doit être particulièrement bien évalué chez les enfants et les adolescents < 18 ans avant d'utiliser une telle préparation à des fins médicales. En principe, il convient d'éviter une exposition régulière du cerveau en développement au THC, car il faut s'attendre à des modifications neurocognitives ou à des dommages durables dans le domaine de la mémoire et de l'attention. De même, des modifications structurelles de la substance blanche et grise du cerveau peuvent apparaître et persister malgré l'abstinence.<sup>4</sup> Uniquement les maladies pédiatriques particulièrement graves justifient donc l'utilisation du THC dans ce groupe de patients.<sup>5</sup>

Le CBD est autorisé sous forme d'Epidyolex® pour le traitement de deux formes d'épilepsie infantile (syndrome de Dravet, syndrome de Lennox-Gastaut) comme thérapie complémentaire chez les enfants à partir de 2 ans. Pour les autres indications, il est recommandé, comme pour le THC, de peser soigneusement le potentiel/l'effet thérapeutique et les effets secondaires possibles.

### Patients > 70 ans et patients polymédiqués

L'utilisation de THC et de CBD chez les patients âgés est possible et très fréquente dans la pratique. Dans ce groupe de patients, il est recommandé de fixer le dosage oral de départ un peu plus bas que d'habitude (p.ex. 2 à 3 fois par jour < 1 mg de THC), suivi d'une lente augmentation en fonction de la réponse clinique et des effets secondaires. Il convient de faire particulièrement attention aux effets secondaires tels que les vertiges et les étourdissements, car ils peuvent entraîner des chutes aux conséquences potentiellement graves.

Chez les patients polymédiqués, il est important de clarifier les interactions possibles avec les médicaments existants avant le début du traitement (voir à ce sujet le paragraphe «Interactions avec d'autres médicaments» ci-dessous). Dans ce groupe de patients également, il est conseillé de commencer par un dosage oral initial un peu plus faible que d'habitude (p.ex. 2 à 3 fois par jour < 1 mg de THC), suivi d'une augmentation lente en fonction de la réponse clinique et des effets secondaires.

## DOSAGES DE THC ET DE CBD



### THC

Le dosage thérapeutique optimal de THC doit être déterminé individuellement. La recherche de la dose peut durer deux semaines ou plus. Il est important de commencer par un dosage oral faible, p.ex. 2 à 3 fois par jour 2,5 mg de THC, ou plus bas (p.ex. chez les patients âgés et/ou polymédiqués). Il est recommandé de prendre la toute première dose le soir. Ensuite, le dosage peut être augmenté progressivement en fonction de la tolérance jusqu'à l'obtention de l'effet souhaité. La devise est : «Start low, go slow, stay low». En d'autres termes : «Commencez par une faible dose, augmentez lentement et maintenez la dose aussi faible que possible».

Les doses orales quotidiennes typiques de THC vont généralement – en fonction de la réponse et de la tolérance – de 2,5 mg à 30 mg de THC (max. 50 mg de THC/jour, rarement plus), généralement réparties en plusieurs prises. La dose orale maximale par prise est de 10 mg de THC (rarement plus).

Les effets du THC pris par voie orale apparaissent au bout de 30 à 90 minutes et durent environ 4 à 6 heures. Cela signifie qu'il faut souvent prendre plusieurs doses par jour pour obtenir un effet suffisant tout au long de la journée. Selon les besoins, des doses sporadiques peuvent toutefois être suffisantes.

### CBD

Dans le cas du CBD, la fourchette de dosage est très large, des doses orales allant jusqu'à plus de 1000 mg de CBD/jour ont été utilisées dans des études. Chez les enfants souffrant de formes d'épilepsie résistantes au traitement (p.ex. syndrome de Dravet, syndrome de Lennox-Gastaut), les études ont utilisé des doses orales comprises entre 2 et 5, voire 50 mg de CBD/kg de poids corporel/jour, réparties en plusieurs prises.

Pour la plupart des autres indications, il n'existe pas de recommandations de dosage basées sur l'évidence. Dans la pratique, des doses orales de CBD comprises entre 2,5 mg et 100 mg de CBD/jour (parfois réparties en plusieurs prises) sont souvent prescrites.





## EFFETS INDÉSIRABLES DES MÉDICAMENTS ET TOXICITÉ



En ce qui concerne les préparations médicales à base de cannabis, il convient de distinguer les effets secondaires du THC et du CBD.

Parmi les effets secondaires possibles du THC, on trouve principalement :

- Fatigue, sédation, somnolence, vertiges
- Sécheresse de la bouche, yeux rouges
- Tachycardie, hypotension
- Nausées, diarrhée
- Maux de tête
- Augmentation de l'appétit
- Effets psychotropes (euphorie, dysphorie), troubles de la pensée ou de la parole, psychose, hallucinations, dépressions

Parmi les effets secondaires possibles du CBD, on trouve principalement :

- Fatigue, somnolence, sédation
- Diminution de l'appétit
- Augmentation (réversible) des enzymes hépatiques

Les effets secondaires sont individuels, apparaissent surtout au début du traitement et sont généralement passagers. Afin de prévenir les effets secondaires, il est important d'introduire lentement le dosage, en particulier celui du THC. Si des effets indésirables apparaissent malgré tout, il faut évaluer au cas par cas si un maintien de la dose, une réduction de la dose ou éventuellement un arrêt du traitement sont envisageables.

**Toxicité :** en comparaison avec certains autres médicaments, les préparations médicamenteuses à base de cannabis présentent une faible toxicité. Des doses létales chez l'homme ne sont pas connues à ce jour.

**Développement d'une dépendance :** le risque de développement d'une dépendance est extrêmement faible si le médicament est utilisé correctement.



## INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS

Les préparations médicales à base de cannabis peuvent généralement être utilisées en complément des médicaments existants. Dans certains cas, des adaptations posologiques peuvent toutefois être nécessaires, en raison de des interactions pharmacodynamiques et/ou pharmacocinétiques des cannabinoïdes avec d'autres substances actives.

### Interactions pharmacodynamiques

En cas de combinaison de THC et/ou de CBD avec des sédatifs, des hypnotiques, des opiacés, de l'alcool et d'autres médicaments actifs sur le SNC, un renforcement des effets (fatigue, sédation, somnolence) est possible. En cas d'utilisation simultanée de THC et d'antihypertenseurs, une hypotension renforcée peut survenir, surtout au début du traitement. L'administration simultanée de sympathomimétiques et de THC peut entraîner une augmentation de la tachycardie. Une combinaison d'anticholinergiques et de THC peut entraîner une sécheresse buccale accrue, une sécheresse oculaire et, le cas échéant, un risque accru de confusion.

La prudence est également de mise lors de l'utilisation de THC/CBD chez les patients sous immunothérapie avec des inhibiteurs de check-point (p.ex. nivolumab). Des indications sur un possible effet affaiblissant de l'immunothérapie par les cannabinoïdes ont été publiées récemment.<sup>9</sup>

### Interactions pharmacocinétiques

Le THC et le CBD sont métabolisés dans le foie par les enzymes du cytochrome P450 (CYP3A4, 2C9, 2C19, etc.). L'utilisation simultanée d'inhibiteurs du CYP (p.ex. kétoconazole) et d'inducteurs du CYP (p.ex. rifampicine, phénytoïne) peut donc entraîner une augmentation ou une diminution des taux plasmatiques de cannabinoïdes.

Le CBD semble en outre pouvoir inhiber certains CYP (p.ex. CYP3A4, 2C9, 2C19).<sup>7,8</sup> La dose de CBD à partir de laquelle une inhibition du CYP se produit n'est toutefois pas établie. Des interactions cliniquement significatives ont été observées avec le CBD et certains antiépileptiques (clobazam, rufinamide, topiramate)<sup>10</sup>. Des interactions cliniquement pertinentes ont également été rapportées avec la warfarine<sup>11</sup>, le tamoxifène<sup>12</sup> et le tacrolimus<sup>13</sup>. Il convient donc d'être prudent lors de l'utilisation du CBD en combinaison avec d'autres médicaments, entre autres :

- **Antiépileptiques** : clobazam, rufinamide et topiramate > augmentation possible des taux plasmatiques des substances ou des métabolites actifs (N-desméthylclobazam)<sup>10</sup>
- **Tamoxifène** : possibilité de taux plasmatiques plus faibles du métabolite actif endoxifène<sup>12</sup>
- **Tacrolimus** : augmentation possible des taux plasmatiques<sup>13</sup>

- **Anticoagulants oraux** : phenprocoumone, acénocoumarol  
> augmentation possible des taux plasmatiques et donc risque d'hémorragie
- Autres substrats du CYP à marge thérapeutique étroite

Expérience : L'expérience pratique montre que les interactions entre le THC et les médicaments associés semblent être cliniquement minimales ou se situer dans la fenêtre thérapeutique à des doses thérapeutiques. Dans certains cas, des ajustements de dose peuvent toutefois être nécessaires. En ce qui concerne le CBD, des interactions ont été observées dans la pratique, notamment à des doses élevées (p.ex. avec le clobazam). Une clarification des interactions possibles avant le début du traitement est recommandée dans tous les cas.

## CONDUITE AUTOMOBILE



### Informations fondamentales

Pour pouvoir juger si une personne conduisant un véhicule à moteur peut participer à la circulation routière, il est important de connaître les deux notions juridiques de capacité et d'aptitude à la conduite.

Par **capacité à la conduite**, on entend la capacité physique et psychique momentanée de l'individu à conduire un véhicule en toute sécurité. Par **aptitude à la conduite**, on entend l'aptitude générale, non limitée dans le temps et non liée à un événement, physique, psychique et caractéristique de l'individu à conduire un véhicule en toute sécurité.

Ces deux conditions (capacité et aptitude à la conduite) doivent être remplies. Les exigences médicales, physiques et psychiques minimales auxquelles doivent

satisfaire les conducteurs de véhicules à moteur figurent à l'annexe 1 de l'OAC (Ordonnance réglant l'admission à la circulation routière).

### Conduite sous l'influence du cannabis

En Suisse, il est en principe interdit de conduire un véhicule à moteur sous l'influence du cannabis (tétrahydrocannabinol, THC) («tolérance zéro» avec une valeur limite analytique de 1,5 µg/L = 1,5 ng/ml dans le sang ; art. 2, al. 2 de l'ordonnance sur les règles de la circulation routière, OCR).

Cette «tolérance zéro» ne s'applique toutefois pas si les préparations contenant du THC sont prescrites par un médecin (art. 2 al. 2ter OCR). Si les patients qui prennent du THC sur prescription médicale font l'objet d'un contrôle de

police ou sont impliqués dans un accident de la circulation, leur capacité de conduire est d'abord évaluée (c'est-à-dire leur capacité momentanée à conduire un véhicule).

Cette évaluation se fait selon le principe dit des «trois piliers» (constatations de la police, résultats d'examens médicaux, résultats d'analyses médico-légales et toxicologiques). Il s'agit d'une tâche légale de la police scientifique (médecine légale et toxicologie).

De plus, en cas de doute fondé sur l'aptitude à la conduite, un examen d'aptitude à la conduite est ordonné conformément aux dispositions de la loi sur la circulation routière (LCR). Celle-ci est effectuée par un médecin du trafic SSML (niveau 4), en tenant compte de tous les aspects pertinents, c'est-à-dire de l'ensemble des maladies présentes, de tous les médicaments prescrits (en particulier les benzodiazépines, les médicaments Z, les opiacés, etc.), des antécédents de toxicomanie, de la concentration sanguine de THC obtenue sous médication de THC, des capacités cognitives (éventuellement test supplémentaire de psychologie du trafic), etc. L'aptitude à la conduite n'est pas donnée en cas d'abus ou de dépendance au THC ou à une autre substance psychotrope ayant une incidence sur la conduite (annexe 1 OAC). Une anamnèse d'abus/dépendance au cannabis illégal devrait exclure, selon l'avis de la médecine du trafic, une prescription médicale de THC (problématique dite de «l'inverseur»).

Si les examens (lors d'un contrôle de police ou d'un accident de la circulation) relatifs à la capacité de conduire et ensuite à l'aptitude à la conduite révèlent que ces deux conditions ne sont pas remplies, cela entraîne des conséquences tant sur le plan pénal que sur le plan administratif, voire même sur le plan des assurances.

### **Que doit dire le médecin prescripteur à ses patients auxquels il prescrit du THC concernant la conduite ?**

Le médecin prescripteur doit, dans le cadre de l'information de sécurité (devoir d'information), informer le patient qu'une médication à base de THC peut limiter aussi bien la capacité de conduire que l'aptitude à conduire.

En outre, le médecin peut conseiller au patient sous traitement THC stable de se soumettre à un examen médical d'aptitude à la conduite. Il convient de noter que cette évaluation ne peut pas être effectuée par le médecin traitant lui-même, mais uniquement par un médecin du trafic SSML (niveau 4).

Une annonce médicale en vue d'un examen médical de l'aptitude à la conduite n'a généralement lieu qu'avec l'accord du patient, mais peut également être effectuée sans son accord en raison du droit d'annonce du médecin selon la LCR (le médecin traitant n'a en revanche aucune obligation d'annoncer).

L'annonce par le patient lui-même est également possible. Les frais d'un examen de médecine du trafic (y compris la psychologie du trafic) sont à la charge du conducteur du véhicule à moteur (environ 2500 CHF pour un examen complet).

Pour les patients titulaires d'un permis de conduire des catégories supérieures «bus, car, camion, taxi, moniteur/monitrice d'auto-école, expert/e de la circulation», il faut en principe renoncer à une médication à base de THC en raison des exigences nettement plus élevées pour une autorisation. Une telle admission n'est généralement pas préconisée lors d'une évaluation de médecine du trafic - selon l'OAC, par exemple de manière analogue à un traitement de substitution pour un chauffeur de poids lourd.

Même si un(e) patient(e) a été déclaré(e) apte à conduire sous une médication stable à base de THC, il/elle doit remplir les conditions de capacité de conduire s'il/elle participe à la circulation routière. En outre, il peut arriver que, malgré une aptitude à la conduite confirmée, celle-ci soit à nouveau examinée lors d'un contrôle routier ou d'un accident (p.ex. en raison de modifications de la médication, du dosage, etc.)

En fin de compte, chaque conducteur de véhicule à moteur est lui-même responsable de ne participer à la circulation routière motorisée qu'en état de conduire, sachant qu'en cas de médication avec des préparations à effet psychotrope (y compris le THC), il convient de toujours respecter une abstinence

de conduite sous l'emprise de l'alcool (conduite avec un taux d'alcoolémie de 0,00 pour mille uniquement), en raison du renforcement mutuel des effets.

### **Qu'en est-il de la prescription de CBD ?**

En cas de prise de CBD sur prescription médicale, les mêmes conditions s'appliquent à la participation au trafic (le patient doit être capable et apte à conduire).

Il convient de noter que les préparations de CBD en vente libre et légales peuvent contenir moins de 1 % de THC. Comme ces préparations ne sont pas prescrites par un médecin, la règle de la «tolérance zéro» s'applique en cas de détection de THC dans le sang (voir ci-dessus).



## **PRISE EN CHARGE DES COÛTS PAR LES ASSUREURS**

Les caisses-maladie suisses (aussi bien l'assurance de base que les assurances complémentaires) ne sont pas tenues de prendre charge les coûts d'une thérapie au cannabis (ni pour les préparations prêtes à l'emploi enregistrées Sativex® et Epidyolex®, ni pour les préparations magistrales disponibles). Le médecin traitant peut toutefois adresser une demande de garantie de prise en charge des coûts à l'assurance. Les caisses-maladie exigent parfois un essai thérapeutique autofinancé au début, prennent en charge les coûts pour une période déterminée ou participent à hauteur d'un forfait. Un formulaire neutre de garantie de prise en charge des coûts pour les médecins se trouve sur le site Internet de la SGCM-SSCM sous la rubrique *Recommandations thérapeutiques* ainsi que sur le site Internet de la *Société suisse des médecins-conseils et médecins d'assurance*. En l'absence de garantie de prise en charge par la caisse-maladie, les frais de thérapie doivent être financés par le patient lui-même.



## VOYAGES À L'ÉTRANGER

Chaque pays a sa propre législation sur les stupéfiants. Il est donc important de contacter dans tous les cas l'ambassade ou le consulat du pays de destination avant d'emporter du cannabis médical à l'étranger.

Pour les voyages dans l'espace Schengen, il est en outre possible de faire établir par le médecin une attestation officielle autorisant le port de la préparation prête à l'emploi Sativex® (stupéfiant) autorisée par Swissmedic.

## PROCÉDURE D'OBTENTION D'UN MÉDICAMENT À BASE DE CANNABIS



Pour les préparations de cannabis contenant du THC, le médecin traitant doit établir une ordonnance de stupéfiants pour le patient. Depuis le 1<sup>er</sup> août 2022, il n'est plus nécessaire de demander une autorisation de l'OFSP, comme cela a été le cas pendant des années. Toutefois, les médecins sont tenus de transmettre à l'OFSP, via un système de déclaration en ligne, des informations sur le traitement dans le sens d'une enquête d'accompagnement ([www.gate.bag.admin.ch/mecanna](http://www.gate.bag.admin.ch/mecanna)).

Pour les préparations de CBD pur (sans THC), une ordonnance médicale normale suffit.

Il convient de noter que les préparations de cannabis en vente libre ne sont pas classées comme médicaments et ne peuvent donc pas être prescrites. Ces produits ne sont pas soumis à une assurance qualité ou à des exigences minimales en matière de contenu, ce qui ne permet pas leur utilisation médicale à l'heure actuelle.

## RÉFÉRENCES



1. Russo E, Guy GW. A tale of two cannabinoids: the therapeutic rationale for combining tetrahydrocannabinol and cannabidiol. *Med Hypotheses*. 2006;66:234-46
2. Hudson R, Renard J, Norris C, Rushlow WJ, Laviolette SR. Cannabidiol Counteracts the Psychotropic Side-Effects of  $\Delta$ -9-Tetrahydrocannabinol in the Ventral Hippocampus through Bidirectional Control of ERK1-2 Phosphorylation. *J Neurosci Off J Soc Neurosci*. 2019;39:8762-77
3. Bhattacharyya S, Morrison PD, Fusar-Poli P, Martin-Santos R, Borgwardt S, Winton-Brown T, et al. Opposite Effects of  $\Delta$ -9-Tetrahydrocannabinol and Cannabidiol on Human Brain Function and Psychopathology. *Neuropsychopharmacology*. 2010;35:764-74
4. Jacobus J, Tapert SF. Effects of cannabis on the adolescent brain. *Curr Pharm Des*. 2014;20:2186-93
5. Zürcher K, Dupont C, Weber P, Grunt S, Wilhelm I, Eigenmann DE, et al. Use and caregiver-reported efficacy of medical cannabis in children and adolescents in Switzerland. *Eur J Pediatr*. 2021;DOI: 10.1007/s00431-021-04202-z
6. Kocis PT, Vrana KE. Delta-9-Tetrahydrocannabinol and Cannabidiol Drug-Drug Interactions. *Med Cannabis Cannabinoids*. 2020;3:61-73
7. Qian Y, Gurley BJ, Markowitz JS. The Potential for Pharmacokinetic Interactions Between Cannabis Products and Conventional Medications. *J Clin Psychopharmacol*. 2019;39:462-71
8. Foster BC, Abramovici H, Harris CS. Cannabis and Cannabinoids: Kinetics and Interactions. *Am J Med*. 2019;132:1266-70
9. Bar-Sela G, Cohen I, Campisi-Pinto S, Lewitus GM, Oz-Ari L, Jehassi A, et al. Cannabis Consumption Used by Cancer Patients during Immunotherapy Correlates with Poor Clinical Outcome. *Cancers*. 2020;12:E2447
10. Gaston T, Bebin E, Cutter G, Liu Y, Szaflarski J, UAB CBD Program. Interactions between cannabidiol and commonly used antiepileptic drugs. *Epilepsia*. 2017;58:1586-92
11. Grayson L, Vines B, Nichol K, Szaflarski JP, UAB CBD Program. An interaction between warfarin and cannabidiol, a case report. *Epilepsy Behav Case Rep*. 2017;9:10-1
12. Parihar V, Rogers A, Blain AM, Zacharias SRK, Patterson LL, Siyam MA-M. Reduction in Tamoxifen Metabolites Endoxifen and N-desmethyltamoxifen With Chronic Administration of Low Dose Cannabidiol: A CYP3A4 and CYP2D6 Drug Interaction. *J Pharm Pract*. 2020;897190020972208
13. Leino AD, Emoto C, Fukuda T, Privitera M, Vinks AA, Alloway RR. Evidence of a clinically significant drug-drug interaction between cannabidiol and tacrolimus. *Am J Transplant Off J Am Soc Transplant Am Soc Transpl Surg*. 2019;19:2944-8

Société Suisse pour le Cannabis en Médecine (SGCM-SSCM)  
Etat : 27.09.2022



# SGCM-SSCM

Schweizerische Gesellschaft für Cannabis in der Medizin  
Swiss Society of Cannabis in Medicine  
Société Suisse du Cannabis en Médecine  
Società Svizzera di Cannabis nella Medicina

## Secrétariat :

Prof. Dr. pharm. R. Brenneisen, Frikartweg 9A, 3006 Berne  
Journal : Medical Cannabis and Cannabinoids  
Compte PC : 15-517638-1



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



[info@sgcm-sscm.ch](mailto:info@sgcm-sscm.ch)

En collaboration avec :



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Office fédéral de la santé publique OFSP  
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP  
Uffizi federal da sanadad publica UFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren  
Conférence des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé  
Conferenza delle direttrici e dei direttori  
cantionali della sanità