



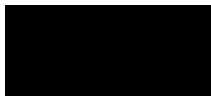
Université   
de Montréal

Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants

RÉSEAU UNIVERSITAIRE  
INTÉGRÉ DE SANTÉ

Le 11 juillet 2018

DEMANDEUR :



PAR COURRIEL :



Objet : **Avis concernant la prescription de cannabis thérapeutique et le TDAH**

---



Vous avez fait une demande d'avis au Centre d'expertise et de collaboration en troubles concomitants (CECTC) concernant la pertinence de l'ordonnance de cannabis thérapeutique pour des patients souffrant de TDAH. Vous relatiez dans votre demande que des patients recevant du cannabis prescrit comme traitement du TDAH, vous sont référés pour un suivi psychosocial ou une évaluation psychiatrique en raison de symptômes dépressifs et anxieux.

Le cannabis est la substance illicite la plus fréquemment consommée au Québec, au Canada et dans plusieurs pays partout à travers le monde (p.ex. ISQ, 2017). Le cannabis utilisé à des fins récréatives sera bientôt légalisé, et l'usage à des fins thérapeutiques est balisé par un ensemble de règles établi par Santé Canada (Santé Canada 2013, 2016).

Il n'est pas rare que des personnes sollicitent leur médecin afin d'obtenir une prescription de cannabis pour soulager différents inconforts, symptômes ou conditions. Les enjeux soulevés par cette demande sont nombreux et ne sont pas simples à résoudre pour le clinicien placé dans cette situation parfois inconfortable. Un article récemment publié dans la revue *Le Médecin du Québec* traite d'ailleurs spécifiquement de cette situation clinique (Jutras-Aswad, 2017) et de pistes pour y naviguer plus confortablement.

Un des éléments importants pour déterminer si la prescription de cannabis thérapeutique est appropriée est d'analyser les risques et bénéfices escomptés pour la personne qui en fait la demande. Les risques associés au cannabis sont de mieux en mieux connus et ont été traités dans différentes publications (p.ex. Jobidon et al., 2017; NASEM, 2017). Le défi est souvent de déterminer si les données scientifiques sont suffisantes pour soutenir que le cannabis peut avoir des effets thérapeutiques pour une condition donnée. Pour en venir spécifiquement au TDAH, les personnes souffrant de TDAH de type hyperactivité-impulsivité auraient davantage tendance à consommer du cannabis que ceux dont l'inattention est à l'avant-plan (Loflin et al., 2014). La littérature indique que plusieurs utilisateurs rapportent une amélioration subjective des symptômes de TDAH (Mitchell et al., 2016). Cela étant dit, les données scientifiques provenant d'études menées de façon conforme aux standards en recherche clinique sont pratiquement inexistantes. Une étude rapportant les résultats de l'administration de Sativex (un produit dont le contenu en THC et CBD est dosé et contrôlé; on ne parle pas ici de cannabis fumé) montre des résultats qui tendent à indiquer un effet possiblement bénéfique, mais qui sont dans l'ensemble généralement non statistiquement significatifs (Cooper et al., 2017). Par ailleurs, une récente revue de littérature

exhaustive indique que la prise de cannabis peut altérer certaines fonctions cognitives (NASEM, 2017), quoique ces données ne concernent pas de façon spécifique les personnes souffrant de TDAH.

Dans l'ensemble, les données disponibles ne permettent pas de soutenir la prescription de cannabis comme traitement du TDAH. Les rapports d'amélioration subjective de ces symptômes et l'étude avec le Sativex suggèrent toutefois que cela doit faire l'objet de plus de recherche. Dans l'immédiat, la meilleure conduite pour quelqu'un qui présente des symptômes suggérant un TDAH est de s'assurer de procéder à une évaluation appropriée pour confirmer le diagnostic, et de suivre les guides de pratique disponibles pour proposer un plan de traitement au patient (p.ex. <https://www.caddra.ca/fr/>). Dans le contexte d'une toxicomanie, les médicaments de type non stimulants, ou encore les stimulants à longue action, sont à privilégier, tout en s'assurant de la prise adéquate de la médication prescrite.

En espérant que cela permettra d'épauler vos équipes dans leur travail clinique, je vous prie d'accepter mes plus cordiales salutations.



Didier Jutras-Aswad, M.D., M.Sc., FRCPC  
Président du CECTC  
Professeur agrégé de clinique, Département de psychiatrie, Université de Montréal

## Avertissement

Il est possible que le contenu de cet avis nécessite des révisions dans un avenir plus ou moins rapproché, selon les données scientifiques qui seront éventuellement disponibles. Il faut aussi noter que cet avis contient des renseignements fournis à titre d'information et d'éducation et ne remplace aucunement le jugement professionnel et la responsabilité engagée d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé.

## Références

- [Cooper, R. E., E. Williams, S. Seegobin, C. Tye, J. Kuntsi and P. Asherson \(2017\). "Cannabinoids in attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomised-controlled trial." Eur Neuropsychopharmacol 27\(8\): 795-808.](#)
- [Institut de la statistique du Québec \(ISQ\). Enquête québécoise sur la santé de la population \(EQSP\), 2014-2015](#)
- [Jobidon L, Jutras-Aswad D. Le cannabis et ses effets délétères: pour un débat plus nuancé. Drogues, Santé et Société. 2017 Mars 23.](#)
- [Jutras-Aswad D. Cannabis : Prescrit, récréatif ou un peu des deux? Le Médecin du Québec. Décembre 2017 :52\(12\).](#)
- [Loflin, M., M. Earleywine, J. De Leo and A. Hobkirk \(2014\). "Subtypes of Attention Deficit-Hyperactivity Disorder \(ADHD\) and Cannabis Use." Subst Use Misuse 49\(4\): 427-434.](#)
- [Mitchell, J. T., M. M. Sweitzer, A. M. Tunno, S. H. Kollins and F. J. McClernon \(2016\). "'I Use Weed for My ADHD': A Qualitative Analysis of Online Forum Discussions on Cannabis Use and ADHD." PLoS ONE 11\(5\): e0156614.](#)
- [National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2017. The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research. Washington, DC: The National Academies Press. doi: 10.17226/24625.](#)
- [Santé Canada. Comprendre le nouveau Règlement sur l'accès au cannabis à des fins médicales \(Août 2016\).](#)
- [Santé Canada. Renseignements destinés aux professionnels de la santé : Le cannabis \(marijuana, marihuana\) et les cannabinoïdes \(2013\).](#)