

Coûts des soins futurs liés au Cannabis dans les demandes d'indemnisation en Assurance santé

Jorge Segovia et Miranda Jacqueline Ramjattan

Volume 86, numéro 2-3, décembre 2019

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1068507ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1068507ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté des sciences de l'administration, Université Laval

ISSN

1705-7299 (imprimé)

2371-4913 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Segovia, J. & Ramjattan, M. J. (2019). Coûts des soins futurs liés au Cannabis dans les demandes d'indemnisation en Assurance santé. *Assurances et gestion des risques / Insurance and Risk Management*, 86(2-3), 235–249.
<https://doi.org/10.7202/1068507ar>

COÛTS DES SOINS FUTURS LIÉS AU CANNABIS DANS LES DEMANDES D'INDEMNISATION EN ASSURANCE SANTÉ

Jorge SEGOVIA¹ et Miranda Jacqueline RAMJATTAN^{2, 3}

INTRODUCTION

Dans le présent article, nous examinerons comment les tribunaux ont répondu aux demandes d'indemnisation liées au cannabis, en tant qu'élément des coûts de soins futurs, dans les affaires de préjudices corporels. Ces demandes surviennent dans un contexte de changements importants en ce qui concerne l'acceptation du cannabis, tant sur le plan médical que sur le plan récréatif.

CONTEXTE GÉNÉRAL

En vertu de la Loi sur le cannabis⁴, le cannabis a été légalisé le 17 octobre 2018. Auparavant, le cannabis était réglementé en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances⁵. Cependant, il y avait une exception légale pour l'usage médical du cannabis. Malgré la récente légalisation du cannabis, il existe toujours un cadre pour l'accès au cannabis à des fins médicales, mais en vertu des nouveaux règlements adoptés et en application de la Loi sur le cannabis.

1. Partenaire chez Cox & Palmer, St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador, Canada

2. Juriste Doctorant, Université de droit de Sydney

3. Cet article est destiné à fournir des informations de nature générale uniquement et non des conseils juridiques. Cet article a été publié à l'origine sur le site web de Cox & Palmer (coxandpalmerlaw.com) le 22 mai 2019. Les informations présentées ici sont à jour à la date de la publication originale et peuvent être modifiées après cette date de publication. Cet article est publié avec l'autorisation de Cox & Palmer, St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador, Canada.

4. Cannabis Act, S.C. 2018, c. 16

5. Controlled Drugs and Substances Act, S.C. 1996, c. 19

L'usage du cannabis à des fins médicales, bien que de plus en plus accepté, reste controversé. Cette controverse est évidente dans la jurisprudence examinée.

JURISPRUDENCE SUR DES COÛTS DE SOINS FUTURS LIÉS AU CANNABIS

En règle générale, il doit y avoir une justification médicale pour le produit réclamé à titre de frais de soins futurs dans les cas de blessures corporelles, et toute indemnité doit être raisonnable et équitable pour les deux parties. Étant donné la controverse sur l'efficacité et l'innocuité du cannabis à des fins thérapeutiques, une question clé dans ces cas est de savoir si le cannabis répond à l'exigence de justification médicale.

Nous examinons, dans l'ordre chronologique, un certain nombre d'affaires afin de déterminer comment les tribunaux ont répondu à ces revendications et les principes qui régissent leurs décisions.

Poirier vs Robichaud⁶

M^{me} Poirier a intenté une poursuite à la suite d'une intervention chirurgicale qui l'a laissée avec des douleurs chroniques et des limitations affectant son mode de vie et sa carrière. Après l'incident, Poirier s'est vu prescrire de nombreux médicaments. Mais au moment du procès, elle ne prenait qu'un relaxant musculaire et du cannabis. Selon M^{me} Poirier, elle a trouvé que le cannabis était un analgésique efficace qui, contrairement au relaxant musculaire, ne la rendait pas somnolente, ce qui lui permettait de mieux fonctionner. Elle n'avait pas la permission de posséder la drogue, qu'elle avait achetée au marché noir au prix de 40 \$/semaine. Le médecin de famille de M^{me} Poirier n'a pas déconseillé l'usage du cannabis. Mais il a témoigné que, dans le passé, la consommation excessive de la drogue lui avait entraîné des effets indésirables, notamment une hospitalisation dans un établissement psychiatrique et des problèmes de digestion. Dans les circonstances, le tribunal n'était pas convaincu qu'une condamnation pour cannabis était raisonnable.

6. Poirier v. Robichaud, 2007 NBQB 50

Joinson vs Heran⁷

Une condamnation pour marijuana a été accordée dans cette affaire, qui concernait une réclamation pour négligence contre un chirurgien. Dans le cadre de sa demande, M. Joinson a demandé 822 000 \$ pour un approvisionnement à vie de marijuana à des fins médicales, apparemment basé sur un approvisionnement de 15 grammes par jour. Au procès, M. Joinson a témoigné qu'il fumait environ 10 grammes par jour de marijuana, qu'il prenait une capsule de Canacaps (marijuana en suspension orale) et qu'il consommait de la marijuana en produits de boulangerie. M. Joinson avait obtenu une exemption de Santé Canada pour de la marijuana à des fins médicales. Mais, selon le tribunal, elle avait été obtenue à partir de renseignements inexacts. En outre, M. Joinson s'était procuré une partie de son approvisionnement dans des dispensaires non autorisés.

Pour déterminer s'il y a lieu d'accueillir la demande, le tribunal a décrit le critère comme suit :

[...] le principe fondamental de l'attribution d'une indemnité pour frais de soins futurs est que les frais doivent être à la fois justifiables sur le plan médical et raisonnables sur une base objective. Il ne suffit pas de démontrer simplement qu'elle est bénéfique ; les preuves médicales doivent démontrer qu'elle est raisonnablement nécessaire : ...⁸

En l'espèce, il n'y avait « aucune ligne claire distinguant le simple bénéfique et la nécessité raisonnable ». ⁹ Néanmoins, le tribunal était convaincu que M. Joinson satisfaisait au critère. Selon M. Joinson, le fait de fumer du cannabis sec a réduit son niveau de douleur, ce qui lui a permis de réduire sa consommation de morphine, une drogue qui a nui à son fonctionnement. Bien que d'autres médecins n'étaient pas d'accord, la marijuana était une option qui a été approuvée par les médecins traitants de Joinson. Le tribunal a reconnu que la question était controversée, déclarant même que le College of Physicians and Surgeons of British Columbia n'appuyait pas l'utilisation de la marijuana à des fins médicales. Néanmoins, le tribunal a conclu ce qui suit : « la preuve médicale appuie la conclusion selon laquelle l'indemnisation pour une certaine consommation de marijuana à des fins médicales est raisonnablement nécessaire en l'espèce ». ¹⁰

7. Joinson v. Heran, 2011 BCSC 727

8. Joinson, para. 420

9. Joinson, para. 421

10. Joinson, para. 422

Quant à la sentence elle-même, le tribunal note qu'elle « doit être évaluée en fonction des lignes directrices recommandées et des coûts facturés par les dispensaires légalement autorisés ». ¹¹ Bien que M. Joinson ait reçu une exemption de 20 grammes par jour, le tribunal a noté la mise en garde de Santé Canada en ce qui concerne les doses supérieures à 5 grammes par jour. En fin de compte, le tribunal a rendu une sentence basée sur 5 grammes/jour de marijuana fumée, 1 Canacaps/jour, et 1 gramme/jour pour les produits de boulangerie. Le tribunal a accordé 30 000 \$, sur la base d'une réduction de 50 % pour tenir compte des montants que M. Joinson aurait consommés même en l'absence de blessure, et pour tenir compte des améliorations possibles au fil du temps.

Datoc vs Raj¹²

Datoc alléguait qu'il souffrait de douleurs persistantes et débilitantes causées par un accident de la route. Le tribunal a mis en doute la crédibilité de Datoc et a conclu que ses blessures étaient beaucoup moins graves que ce qu'il avait affirmé. Datoc a demandé 20 000 \$ pour le coût de la marijuana à des fins médicales, soit 200 \$ par mois. Datoc, qui avait obtenu une ordonnance d'un naturopathe, a témoigné que la marijuana l'aidait à dormir et à arrêter ses crises de panique et ses douleurs thoraciques. Mais il n'a présenté aucun rapport médical à l'appui de son affirmation concernant l'effet du médicament. Le tribunal n'a pas été convaincu par le témoignage de Datoc quant à l'effet dramatique et persistant de la drogue. Malgré le démenti de Datoc, il y avait des preuves suggérant un intérêt avant l'accident pour de la marijuana à des fins récréatives. Le tribunal a conclu comme suit : « Étant donné mes préoccupations quant à la fiabilité du témoignage du demandeur, et en l'absence de preuve d'expert, je ne suis pas convaincu que le demandeur ait besoin de marijuana à des fins médicales pour traiter ses blessures ». ¹³ La demande de marijuana à des fins médicales a été rejetée.

11. Joinson, para. 420

12. *Datoc v. Raj*, 2013 BCSC 308

13. *Datoc*, para. 112

Amini vs Mondragaon¹⁴

Amini a souffert de lésions des tissus mous à la suite d'un accident de la route. L'accident a également « affecté négativement son humeur, sa personnalité et l'a rendue déprimée ». ¹⁵

En ce qui concerne les indemnités pour frais de soins futurs, le tribunal a statué comme suit :

[...] l'indemnité pour le coût des soins futurs doit être fondée sur des preuves médicales quant à ce qui est raisonnablement nécessaire pour préserver et promouvoir la santé mentale et physique du demandeur. En évaluant le coût des soins futurs, le tribunal devrait se demander si le demandeur utilisera probablement les articles ou les services à l'avenir. ¹⁶

Un psychiatre a recommandé une ordonnance de 10 grammes/jour de marijuana sous forme de pommade pendant six mois. Ce médecin a estimé le coût de la marijuana à environ 9 000 \$. Le tribunal a accueilli la demande, mais a accepté l'argument de la défense selon lequel le coût pourrait être réduit si Amini, une infirmière, préparait elle-même la pommade. En conséquence, le tribunal a accordé 6 500 \$.

Fabretti vs Gill¹⁷

Un modeste prix a été décerné dans cette affaire pour le coût du Cesamet/Nabilone, le cannabinoïde synthétique. Fabretti a été impliqué dans un accident de la route quand il avait 12 ans. Il a développé des douleurs au cou, au dos et à la tête qui sont devenues chroniques. Il a également subi un traumatisme cérébral mineur. Après l'accident, Fabretti a commencé à consommer de la marijuana, puis de la cocaïne et de l'ecstasy. Il a développé une dépendance à la drogue dont on a découvert qu'elle avait été causée par l'accident. Dans le cadre des dommages-intérêts pour frais de soins futurs, le tribunal a accordé les frais de réadaptation des toxicomanes et 2 100 \$ pour du Cesamet pendant un an.

14. Amini v. Mondragaon, 2014 BCSC 1590

15. Amini, para. 109

16. Amini, para. 131

17. Fabretti v. Gill, 2014 BCSC 899

Torchia vs Siegrist¹⁸

Le coût de la marijuana à des fins médicales a été refusé dans cette affaire. Torchia a eu mal au bas du dos à la suite d'un accident de la route. Avant l'accident, Torchia avait consommé de la marijuana à des fins récréatives. Après l'accident, il a pris de la marijuana pour soulager son mal de dos, fumant deux joints par jour. Il a demandé et obtenu une ordonnance pour 1 gramme/jour de marijuana médicale de son médecin de famille, qui « a avoué qu'il n'était pas un expert en ce qui concerne le traitement de la douleur par de la marijuana ». ¹⁹ Le tribunal a exprimé la préoccupation suivante: « Il n'y avait aucune preuve devant moi ni aucune référence à des études concluantes qui suggèrent de traiter la douleur avec de la marijuana ». ²⁰

En rejetant la demande de marijuana à des fins médicales, le tribunal a distingué *Joinson vs Heran* :

Cette affaire n'a aucune importance dans le cas de M. Torchia, puisque le critère est toujours ce qui est raisonnablement nécessaire d'après la preuve médicale afin de favoriser le bien-être médical du demandeur. Ce n'est pas parce qu'un autre cas trouve la marijuana utile pour un patient qu'il en déduit automatiquement qu'elle est médicalement nécessaire pour un autre demandeur. Dans le cas de M. Joinson, son psychiatre a approuvé la consommation de marijuana à des fins médicales afin de réduire la consommation de morphine de M. Joinson. ²¹

McCullum vs White²²

La poursuite de M. McCullum portait sur les dommages causés par deux accidents de la route. Il avait un passé difficile, ayant été enlevé à sa mère à un jeune âge et placé dans plusieurs familles d'accueil. Il avait des antécédents de consommation de drogues avant et après les accidents, comprenant de la cocaïne, de l'héroïne et de la méthamphétamine en cristaux. Au moment du procès, McCullum prenait de la méthadone et de la marijuana à des fins médicales. Bien que les

18. *Torchia v. Siegrist*, 2015 BCSC 57

19. *Torchia*, para. 180

20. *Torchia*, para. 181

21. *Torchia*, para. 183

22. *McCullum v. White*, 2016 BCSC 569

médecins qui ont témoigné n'aient pas recommandé la consommation de marijuana à des fins médicales, l'un d'eux s'est contenté de fournir une ordonnance fondée sur l'affirmation de McCallum selon laquelle la marijuana soulageait sa douleur. Le tribunal a statué comme suit :

« Il n'y a donc aucune preuve médicale qui recommande que M. McCullum consomme de la marijuana à des fins médicales sur une base continue et, par conséquent, je considère que cet aspect de la demande du demandeur n'est pas suffisamment fondé ». ²³

Manoharan vs Kaur²⁴

Manoharan a développé une dépression majeure et des douleurs physiques chroniques à la suite d'un accident de la route. Un spécialiste de la gestion de la douleur a recommandé un essai du Nabilone le cannabinoïde synthétique, ou de marijuana à usage médical. Le tribunal a répondu comme suit :

« Les preuves sur la pertinence des cannabinoïdes pour la demanderesse ainsi que sur les autres médicaments qu'elle prévoit prendre à l'avenir font défaut. Je refuse d'accorder une somme d'argent pour permettre au demandeur d'expérimenter avec des cannabinoïdes ; ... » ²⁵

Gordon vs Ahn²⁶

À la suite d'un accident de la route, Gordon a subi des blessures aux tissus mous du cou, au dos et aux épaules. Elle a développé une hernie discale après l'accident. Gordon avait de nombreux antécédents de consommation de drogues. Une spécialiste, engagée par son avocat, a recommandé de la marijuana médicale sous forme de crème. Les antécédents médicaux, pris par le spécialiste, se sont révélés imparfaits et son opinion n'a guère été prise en compte. Au-delà de cela, Gordon n'avait pas trouvé la crème très efficace. Enfin, compte tenu des antécédents de Gordon en matière de consommation de drogues, le tribunal a exprimé l'opinion que la marijuana à des fins médicales n'était pas dans son intérêt.

23. McCullum, para. 124

24. Manoharan v. Kaur, 2016 BCSC 692

25. Manoharan, para. 56

26. Gordon v. Ahn, 2016 BCSC 795, reversed on other grounds 2017 BCCA 221

Hollyer vs Gaston²⁷

Une modeste indemnité a été accordée dans cette affaire pour le coût de la marijuana à des fins médicales. Hollyer a développé des douleurs chroniques au cou, aux épaules et au dos, ainsi que de la dépression et de l'anxiété, le tout à la suite d'un accident de la route. Le tribunal, citant *Penner vs Silk*²⁸ et *Travis vs Kwon*²⁹, a souligné que le bon sens devrait guider l'indemnisation des frais de soins futurs.

Hollyer a demandé 162 489 \$ pour le coût futur de la marijuana à des fins médicales. Selon le tribunal, il n'y avait aucune recommandation médicale selon laquelle Hollyer devrait consommer de la marijuana à vie. Bien que l'huile de marijuana pour dormir ait été recommandée, Hollyer avait éprouvé certains effets secondaires après seulement quelques mois d'utilisation. Le tribunal a accordé un total de 5 000 \$ pour de la marijuana à des fins médicales et pour divers analgésiques.

Wright vs Mistry³⁰

Wright a souffert de vertiges, d'étourdissements, de blessures aux tissus mous et d'une exacerbation d'une dépression préexistante, le tout à la suite d'un accident de la route. En ce qui concerne la question de savoir si les coûts de la marijuana à des fins médicales étaient indemnisables, le tribunal a cité *Joinson et Amini* et a écrit ce qui suit: «Il est clair que, dans le bon cas, la marijuana à des fins médicales peut faire l'objet d'une demande d'indemnisation pour préjudice corporel».³¹ Cependant, selon le tribunal, ce n'était pas le bon cas. Wright avait l'intention de consommer de la marijuana pour soulager le stress et les maux de tête, mais il n'a pas été établi que ces symptômes avaient été causés par l'accident.

Chavez-Salinas vs Tower³²

À la suite d'un accident de la route, Chavez-Salinas souffrait de symptômes mineurs dans le bas du dos, au cou et dans le haut du dos. L'accident a également réactivé un état psychologique préexistant qui

27. *Hollyer v. Gaston*, 2016 BCSC 1401

28. *Penner v. Silk*, 2011 BCCA 135

29. *Travis v. Kwon*, 2009 BCSC 63

30. *Wright v. Mistry*, 2017 BCSC 239

31. *Wright*, para. 84

32. *Chavez-Salinas v. Tower*, 2017 BCSC 2068

s'est manifesté par un syndrome de douleur chronique et un trouble dépressif préexistant qui était en rémission partielle au moment du procès.

En examinant le critère de l'indemnité pour frais de soins futurs, le tribunal a formulé un certain nombre d'observations. D'abord, le tribunal a fait la distinction entre les traitements qui «ont pour seule fonction de rendre la vie du demandeur plus supportable ou agréable» et ceux qui sont «raisonnablement nécessaires pour préserver la santé du demandeur». ³³ Seuls ces derniers sont indemnisables. L'indemnisation n'est pas payable pour les traitements qui «améliorent simplement la qualité de vie du demandeur». ³⁴

Deuxièmement, le tribunal a souligné la nécessité de tenir compte de la probabilité que le traitement revendiqué soit effectivement utilisé :

Si un article ou un service particulier n'a pas été utilisé dans le passé, il peut être inapproprié d'attribuer un tel article ou service dans le cadre d'une indemnité pour frais de soins futurs.

Toutefois, si le demandeur peut démontrer que les services précédemment rejetés ne seront pas rejetés à l'avenir, alors le recouvrement de ces services peut alors être approprié : ... ³⁵

Troisièmement, le tribunal a souligné la nécessité de tenir compte à la fois des éventualités négatives et positives qui, dans certains cas, peuvent se compenser mutuellement :

[...] l'indemnité sera réduite en fonction d'une perspective d'amélioration de l'état de santé du demandeur ou augmentée en fonction du fait que des soins supplémentaires seront probablement nécessaires, et que chaque cas doit bien sûr être déterminé en fonction de ses propres faits uniques... ³⁶

33. Chavez-Salinas, para. 495

34. Chavez-Salinas, para. 496

35. Chavez-Salinas, paras. 497-498

36. Chavez-Salinas, para. 500

Quatrièmement, le tribunal a examiné la nature de la preuve requise pour établir la demande :

L'obligation de prouver une exigence de soins futurs n'exige pas qu'un médecin témoigne de la nécessité médicale de chacun des soins réclamés faisant l'objet de la demande. Il doit toutefois y avoir un lien probant entre l'évaluation de la douleur, l'incapacité et le traitement recommandé par le médecin, et les soins recommandés par un professionnel de la santé qualifié :...³⁷

Chavez-Salinas a demandé entre 6 120 \$ et 22 032 \$ pour du cannabis médical. À la suite de la recommandation d'un physiatre, le tribunal a conclu que l'utilisation d'une crème de cannabis était susceptible de favoriser sa réadaptation. En l'absence de preuve quant à la durée pendant laquelle elle pourrait avoir besoin de la crème, le tribunal a accordé 3 000 \$.

Parlby vs Starr³⁸

Dans cette affaire, un prix important a été accordé au Nabilone le cannabinoïde synthétique. Le plaignant, âgé de 25 ans, a subi des blessures graves, dont une lésion à la moelle épinière, alors qu'il était passager d'un VTT impliqué dans une collision avec un véhicule de la GRC. Parlby s'est retrouvé avec une douleur « multifactorielle et complexe »³⁹, « insuffisamment prise en charge »⁴⁰. Selon Parlby, les effets secondaires des narcotiques étaient intolérables, mais la marijuana l'a aidé à soulager sa douleur et ses problèmes de sommeil. Il a demandé des dommages-intérêts importants pour le coût futur des médicaments, y compris le coût du Nabilone à la dose de 12 mg/jour. Parlby fumait de la marijuana, ce qui l'a aidé à réduire son anxiété et ses problèmes de sommeil. Le Nabilone a été considéré comme plus sûr, mais peut-être moins efficace. Selon le tribunal, la preuve médicale a établi « une justification médicale » pour le coût du Nabilone, et il a accordé 70 000 \$ pour le coût de ce produit.

37. Chavez-Salinas, para. 501

38. Parlby v. Starr, 2017 BCSC 2353

39. Parlby, para. 428

40. Parlby, para. 429

Murphy vs Hofer⁴¹

À la suite d'un accident de la route, Murphy a subi une blessure à l'épaule gauche, nécessitant une chirurgie corrective. Plus important encore, il a subi des blessures psychologiques qui ont eu un profond effet négatif sur sa vie. Murphy a demandé 100 000 \$ pour le coût du cannabis pour traiter ses symptômes. Au moment du procès, Murphy utilisait de 2 à 5 grammes/jour d'huile de cannabis, «qui, selon son témoignage, ne contient pas de tétrahydrocannabinol (THC), le composant hallucinogène du cannabis, mais contient du cannabidiol (CBD), qui n'a aucun effet hallucinogène». ⁴²

Selon le tribunal, l'allégation relative au cannabis était problématique. La possession de cannabis était toujours illégale et, au moment du procès, Murphy n'avait pas obtenu l'exemption nécessaire pour le cannabis à usage médical. En outre, aucune preuve n'avait été présentée à l'appui de la CDB à des fins thérapeutiques :

[...] une demande de remboursement des frais de soins doit être appuyée par la preuve qu'il est raisonnablement nécessaire de promouvoir la santé mentale ou physique du demandeur. Bien qu'il existe des preuves anecdotiques que le CBD ait des propriétés bénéfiques, je n'ai entendu aucune preuve que cette allégation ait été établie par des essais cliniques reconnus. ⁴³

En rejetant la demande, le tribunal a cité *Torchia vs Siegrist* avec approbation. Il a également noté que Murphy ne s'était pas conformé à la réglementation sur le cannabis à usage médical et n'avait pas présenté de «preuve d'un professionnel de la santé que les effets bénéfiques de l'huile de CBD [n'étaient] pas disponibles dans d'autres médicaments analgésiques ou sédatifs qui coûteraient beaucoup moins cher». ⁴⁴

Chiasson vs Theriault⁴⁵

Une indemnité pour les coûts de la marijuana a été accordée dans cette décision. Chiasson a subi des lésions aux tissus mous et a développé des douleurs chroniques à la suite d'un accident de la route. Au

41. *Murphy v. Hofer*, 2018 BCSC 869

42. *Murphy*, para. 211

43. *Murphy*, para. 213

44. *Murphy*, para. 218

45. *Chiasson c. Theriault*, 2018 NBQB 177

moment du procès, elle utilisait de la marijuana pour traiter ses symptômes. Elle avait obtenu une ordonnance d'un médecin et les approbations requises de Santé Canada. Au procès, elle a demandé 2 grammes par jour pour la vie, pour un coût total de 140 000 \$.

Bien que Chiasson ait témoigné des effets bénéfiques du cannabis sur ses symptômes, les preuves médicales étaient quelque peu équivoques. Le premier médecin qui avait prescrit du cannabis n'a pas témoigné. Un autre médecin a écrit que «l'utilisation de cannabinoïdes pour le traitement de la douleur chronique pourrait être envisagée, mais que lui-même, ne prescrivait pas de cannabis». Quant au médecin de famille de Chiasson, qui a rempli les documents d'autorisation de Santé Canada, il a témoigné qu'il ferait tout pour la rendre heureuse s'il croyait qu'il y avait une chance que cela puisse l'aider. Cependant, il n'a pas témoigné que le cannabis médical serait nécessaire «pour les 30 prochaines années». ⁴⁶ Enfin, l'expert de l'accusé a «remis en question l'usage du cannabis à des fins médicales en raison de l'absence d'études sérieuses sur la sécurité et l'efficacité de ce produit». ⁴⁷

Néanmoins, le tribunal a déterminé que la consommation de cannabis à des fins médicales était justifiée pour aider Chiasson à gérer sa douleur chronique. Cependant, le tribunal était également convaincu que même en l'absence de l'accident, Chiasson aurait consommé de la marijuana. Plutôt que de réclamer 140 000 \$ pour 2 grammes/jour de marijuana, le tribunal a accordé 30 000 \$.

Kirby vs Loubert⁴⁸

Il s'agissait d'une affaire complexe impliquant un demandeur qui, à la suite d'un accident antérieur survenu en 1991, était paraplégique et tétraplégique incomplet. L'accident qui a suivi, en 2009, a causé des lésions aux tissus mous du cou, à l'épaule droite et en haut du dos de Kirby. Cela a également exacerbé bon nombre de ses problèmes préexistants. Kirby a commencé à consommer de la marijuana après le premier accident, et la quantité a augmenté régulièrement avec le temps. Il consommait 15 grammes par jour au moment du deuxième accident. Au moment du procès, Kirby utilisait 40 grammes par jour. Il a demandé des dommages-intérêts futurs basés sur 5 grammes par jour à un coût annuel de 18 250 \$, pour une valeur actualisée totale de

46. Chiasson, para. 169

47. Chiasson, para. 170

48. Kirby v. Loubert, 2018 BCSC 498

427 038 \$. Il y avait des preuves contradictoires d'experts, y compris la suggestion d'un médecin selon laquelle Kirby répondait aux critères d'un trouble lié à la consommation d'alcool et d'autres drogues. En fin de compte, le tribunal a tenu le raisonnement suivant :

Compte tenu de toutes les preuves médicales, je suis prêt à admettre que la consommation de marijuana à des fins médicales par M. Kirby pour traiter la douleur chronique est justifiée d'un point de vue médical général, étant donné ses lésions médullaires et la réduction de la consommation d'opiacés qui en résulte. Cependant, je conclus que la preuve n'appuie pas la proposition selon laquelle l'utilisation par M. Kirby de quantités supérieures à 20 g par jour est raisonnable ou justifiée sur le plan médical par rapport aux blessures qu'il a subies dans cet accident, surtout depuis la guérison de sa blessure. Les preuves médicales ne vont pas aussi loin. En effet, les experts ont été unanimes à conclure que son niveau actuel de consommation est excessif.

Dans ces circonstances, je conclus que M. Kirby n'a pas présenté de demande d'indemnisation pour le coût futur de la marijuana à des fins médicales.⁴⁹

Ryan vs Curlew⁵⁰

Le demandeur allègue qu'un accident de la route lui a occasionné de la douleur chronique, de la dépression, de l'anxiété et un syndrome de stress post-traumatique. Selon le tribunal, la demande de Ryan était largement subjective sans preuve objective confirmant une lésion des tissus mous. Le tribunal avait émis des réserves quant à la fiabilité de Ryan et sa réclamation a été décrite comme étant « malhonnête et peu convaincante ». ⁵¹ Elle a « minimisé les aspects positifs de sa vie depuis l'accident et exagéré les aspects négatifs, peut-être pour améliorer sa demande ». ⁵²

Ryan a demandé des frais de soins futurs de 332 094 \$, dont 1 032 \$ par année pour la marijuana à des fins médicales. Le tribunal a refusé d'appliquer une approche actuarielle et a conclu que bon nombre des éléments de la demande, y compris la marijuana à des fins médicales,

49. Kirby, paras. 174-175

50. Ryan v. Curlew, 2018 NLSC 72

51. Ryan, para. 125

52. Ryan, para. 133

n'étaient pas justifiés par la preuve. La consommation de marijuana de Ryan était très récente et sa réaction à la consommation de la drogue était «clairement en phase de développement». ⁵³ En fin de compte, le tribunal a accordé un montant forfaitaire de 100 000 \$ pour tous les coûts des soins futurs, moins une légère réduction en raison d'un défaut d'atténuation.

Carrillo vs Deschutter⁵⁴

Carrillo a subi des lésions aux tissus mous à la suite d'un accident d'automobile. Il a souffert de douleurs chroniques au cou et au bas du dos, de maux de tête intermittents et d'une épaule gelée. Pendant environ six mois, Carrillo s'est automédicamenté avec de la cocaïne, puis a plaidé coupable à une accusation de possession de cocaïne dans le but d'en faire le trafic.

Un physiatre, qui avait été engagé pour donner un avis médical, a recommandé que Carrillo soit placé dans un programme médical sur le cannabis, supervisé par un médecin. Le physiatre recommandait le cannabis sous trois formes : une crème topique, une teinture d'huile et une capsule orale. En s'opposant à la demande, la défenderesse a noté les observations suivantes : Carrillo souffrait de maladies psychologiques telles que le cannabis était contre-indiqué ; Carrillo avait consommé de la cocaïne ; ses propres médecins traitants ne recommandaient pas le cannabis ; les preuves concernant l'efficacité du cannabis n'étaient «pas solides», et aucun élément de preuve à l'appui de son utilisation n'avait été présenté au tribunal ; la douleur de Carrillo était contrôlée par des médicaments conventionnels.

Le tribunal a jugé que «dans certains cas, le cannabis à usage médical est indemnisable dans une affaire de préjudice corporel». ⁵⁵ Quant à Carrillo, le tribunal a reconnu que sa consommation de cannabis avant le procès avait été efficace, ce qui lui avait procuré «un certain soulagement de la douleur» sans preuve d'effets secondaires. Bien que les médicaments conventionnels aient également soulagé sa douleur, ils ne l'ont pas contrôlée. Le programme médical de cannabis recommandé était «médicalement justifié», mais il n'y avait pas de preuve quant aux coûts et à la durée recommandée du programme. Alors que Carrillo réclamait 91 032 \$ pour les coûts futurs du cannabis médicinal, le tribunal lui a accordé 12 000 \$.

53. Ryan, para. 205

54. Carrillo v. Deschutter, 2018 BCSC 2134

55. Carrillo, para. 158

PRINCIPES PERTINENTS

Comme le montre notre examen, chaque cas est spécifique aux faits. La question de savoir si un tribunal accordera ou non une indemnité pour le coût du cannabis dépendra des circonstances de l'affaire en question.

- La propre preuve du demandeur selon laquelle le cannabis s'est avéré efficace pour soulager les symptômes;
- Les preuves d'experts à l'appui de l'efficacité du cannabis pour le soulagement de la douleur;
- La recommandation, par un ou plusieurs médecins, du cannabis comme moyen de contrôler les symptômes spécifiques du plaignant;
- Une autorisation de Santé Canada pour le cannabis à usage médical;
- Les montants réclamés sont basés sur des dosages qui sont conformes aux lignes directrices recommandées;
- La preuve que les options de traitement conventionnelles sont inefficaces, moins efficaces ou qu'elles causent des effets secondaires; et
- L'absence d'antécédents de consommation de drogues à des fins récréatives ou de problèmes de dépendance à la drogue.

CONCLUSION ET COMMENTAIRES

D'après les cas examinés, il semble que l'on appuie de plus en plus l'utilisation du cannabis à des fins médicales comme option de traitement lorsqu'il s'agit d'adjuger des dommages-intérêts pour frais de soins futurs dans les cas de blessures corporelles. Malgré la controverse concernant l'efficacité et l'innocuité du cannabis à des fins thérapeutiques, des indemnités pour les coûts futurs du cannabis ont été accordées dans de nombreux cas, bien que les montants aient généralement été modestes. La légalisation du cannabis pourrait appuyer davantage ces allégations.