

MICHKA

J. CERVANTES, R.C. CLARKE, C. CONRAD,
Pr A. JANSEN, Pr R. MECHOULAM Ph.D., Pr M. GUZMAN Ph.D.,
Dr D. RICHARD, Ph. LUCAS & D.E. WIRTSHAFTER

AVERTISSEMENT DE L'ÉDITEUR

Ce livre est publié à titre informatif et ne saurait se substituer aux conseils de professionnels de la santé.

Les points de vue exprimés ici n'engagent que leurs auteurs. Il incombe à chacun de respecter la législation en vigueur là où il se trouve.

Cannabis médical

DU CHANVRE INDIEN
AUX CANNABINOÏDES DE SYNTHÈSE

Sixième édition mise à jour et augmentée
Traduction : Mila Breider et Michka Seeliger-Chatelain
CannaScope : conception et réalisation, Tigrane Hadengue

Copyright © Mama Editions (2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015)
Tous droits réservés pour tous pays
ISBN 978-2-84594-156-4

Mama Editions, 7 rue Pétion, 75011 Paris (France)

MAMA EDITIONS

Sommaire

1	Pourquoi le cannabis médical a-t-il été si longtemps interdit ? Va-t-il le rester ?	15
	<i>Michka</i>	
	La prohibition du cannabis	16
	Le chanvre « indien », remède universel	16
	→ Quelle différence entre le chanvre et le cannabis ?	17
	Une redécouverte fortuite	17
	Un demi-siècle de recherches	18
	→ Propriétés thérapeutiques du cannabis	21
	Molécules de synthèse <i>versus</i> molécules naturelles	22
	→ L'huile de graines de chanvre, l'eczéma et le reste... ..	25
	Le geste du président Obama	26
2	Du bhang au patch : les différentes façons d'absorber le cannabis	31
	<i>Michka</i>	
	Boire	31
	Inhaler	34
	Manger	38
	→ Prudence avec les préparations alimentaires	40
	Absorber par la peau	41
3	Le cannabis médical fait ses preuves	45
	<i>IACM</i>	
	Pathologies	45
	Effets secondaires	49

4	Médicaments de la famille des cannabinoïdes actuellement disponibles	53
	<i>Dr Denis Richard</i>	
	La situation dans douze pays européens en 2015	58
5	Témoignages de patients	63
	<i>Frédéric Coutant, Alexandre J. et Dorothy Flagg</i>	
	La névralgie d'Arnold	63
	Trouble déficitaire de l'attention — hyperactivité (TDAH)	66
	Cancer	69
6	Cannabis médical aux États-Unis	75
	<i>Chris Conrad</i>	
	Lois des États et lois fédérales : une divergence historique	76
	La Californie atteint le seuil critique	81
	L'usage légal du cannabis médical : principes de fonctionnement	84
	La situation dans trente-trois États américains en 2015	86
	La culture de la vente libre	89
	Le cannabis à l'aube d'une nouvelle ère	94
7	Cannabis médical au Canada	101
	<i>Philippe Lucas</i>	
	Le contexte	102
	Les dispensaires intégrés à la communauté : une stratégie centrée sur le patient	104
	La recherche sur le cannabis médical au Canada	104
	Le règlement sur la marijuana à des fins médicales	105
	Conclusion	106
	Addenda	108

8	L'explosion annoncée des nouveaux médicaments liés aux cannabinoïdes	113
	<i>Pr Raphaël Mechoulam, Ph.D.</i>	
9	Les avancées espagnoles	123
	<i>Pr Manuel Guzman, Ph.D.</i>	
10	Cultiver du cannabis médical en extérieur et en intérieur	131
	<i>Jorge Cervantes</i>	
	Planter en extérieur	132
	Aménager un jardin intérieur	135
	La chambre de culture	136
	Le terreau, les engrais et l'arrosage	138
	Sélectionner les sexes	142
	Sécher la récolte	142
11	Généalogie du cannabis : histoire des variétés modernes	145
	<i>Robert Connell Clarke</i>	
	→ Abréviations	150
	L'introduction des variétés BLD	150
	La fin de l'engouement pour les variétés BLD	157
	→ En quoi consiste l'élevage de Cannabis?	158
	Les semenciers néerlandais	162
	Le jeu des appellations	170

12

L'exception hollandaise 177

Pr Adriaan Jansen

Que vendent les coffee shops?	177
L'étonnante histoire des coffee shops	178
Une exception menacée	181
→ Pourquoi les patients néerlandais préfèrent acheter le cannabis médical dans les coffee shops plutôt qu'en pharmacie.....	184

13

L'assaut légal pour interdire le *spice* et autres cannabinoïdes de synthèse 191*Don E. Wirtshafter*

Qu'est-ce que le <i>spice</i> et pourquoi s'en soucier?	193
Le <i>spice</i> est diffamé.....	195
Comment savoir si je vends du <i>spice</i> ?	196
Les bons côtés du <i>spice</i>	196
Le <i>spice</i> a de l'avenir — si on l'y autorise	198

Bibliographie 201

Michka	201
Dr Denis Richard.....	201
Chris Conrad	202
Philippe Lucas	202
Pr Raphaël Mechoulam, Ph.D.....	202
Pr Manuel Guzman, Ph.D.....	202
Jorge Cervantes.....	202
Robert Connell Clarke	203
Pr Adriaan Jansen.....	203

Index 205







Le chanvre dit « textile » est aujourd'hui utilisé dans la construction écologique, où il participe à l'isolation de diverses manières. Ici, chanvre sur pied en Anjou, à Montjean-sur-Loire.

1

Pourquoi le cannabis médical a-t-il été si longtemps interdit ? Va-t-il le rester ?

MICHKA

Le cannabis est l'une des plus anciennes plantes médicinales connues. La liste de ses applications est si longue qu'elle provoque le scepticisme. Néanmoins, les preuves s'accumulent. Alors, si ce remède est si précieux, pourquoi n'est-il pas largement utilisé en médecine ?

Michka, auteure française traduite en plusieurs langues, a publié une demi-douzaine d'ouvrages sur le cannabis. Appelée comme expert auprès des tribunaux, elle est également journaliste et voyage régulièrement entre l'Europe et l'Amérique, où elle observe depuis plus de trente ans l'évolution de cette plante, qu'il s'agisse de son versant récréatif ou thérapeutique.

Il existe huit cents variétés de cannabis (chanvre ou marijuana) identifiées à ce jour. Les tiges de toutes les variétés contiennent de la fibre ; quant aux fleurs, elles contiennent des taux très variables de THC, le principe actif traditionnellement recherché par les consommateurs de cannabis, qu'il soit absorbé à titre récréatif ou à titre thérapeutique.

Le cannabis contient près de cinq cents composants identifiés à ce jour, dont soixante-six ne se trouvent nulle part ailleurs — raison pour laquelle ils portent le nom de « cannabinoïdes » — ainsi qu'une abondance de flavonoïdes et une centaine de terpènes. Contrairement aux autres plantes à drogues, le cannabis ne contient pas d'alcaloïde. Les principes actifs du pavot ou de la feuille de coca sont des alcaloïdes. Les alcaloïdes sont toxiques ; à haute dose, ils sont mortels.

La surdose de marijuana ou de haschich (cette préparation issue de ses fleurs) entraîne, au pire, une forte crise d'angoisse, suivie d'un profond sommeil, dont on sort frais et dispos. En dix mille ans d'utilisation, le cannabis n'a jamais tué personne — ce qui n'a pas empêché les conventions internationales de le considérer comme un « dangereux stupéfiant ».

Le cannabis forme donc une classe à part sur le plan des connaissances scientifiques : ses principes actifs n'ont été identifiés que dans les années 1960, alors que la chimie des alcaloïdes était déjà élucidée au XIX^e siècle. Mais ici, il nous faut faire un rapide détour par le versant récréatif de la marijuana...

© MAMA ÉDITIONS — PHOTO PHILIPPE RICHARD

La prohibition du cannabis

C'est seulement dans la deuxième moitié du xx^e siècle que l'effet du chanvre indien sur l'état de conscience de celui qui l'absorbe commence à faire scandale en Occident. Lorsque les écrivains et artistes — bohèmes mais bourgeois — du Club des Hachischins en font l'expérience, vers 1845, comme Théophile Gautier le raconte avec verve, cette exploration ne suscite pas d'émotion particulière. En revanche, quand les musiciens noirs qui inventaient une musique jugée scandaleuse (le jazz) s'intéressèrent à la marijuana, cela fut perçu de manière toute différente. Dans une société âprement divisée par la ségrégation raciale, la marijuana, associée aux descendants des esclaves noirs et aux travailleurs saisonniers mexicains, fut d'emblée perçue comme une menace à l'ordre établi.

À la fin des années 1930, la marijuana (terme d'origine mexicaine) s'était suffisamment répandue dans certaines couches de la société américaine pour que le législateur blanc s'inquiète. En 1937, le Sénat vote hâtivement une taxe si lourde qu'elle équivaut à une prohibition véritable.

Cette taxe n'obtient pourtant pas l'effet escompté. Les beatniks, ces voyageurs blancs férus de jazz, s'intéressent à la marijuana, et contribuent à élargir son cercle d'origine. Mais c'est le mouvement hippie qui, la prenant pour emblème, la fait entrer dans les foyers de la bourgeoisie blanche. L'herbe déferle, revendiquée par une jeunesse qui demande qu'on fasse « l'amour et pas la guerre ». Les parents s'affolent. Les gouvernements prennent des mesures d'urgence. Des lois prohibitives, assorties de sanctions sévères, sont votées un peu partout.

Le chanvre « indien », remède universel

Dans ses régions d'origine, la « ganja » était depuis toujours considérée comme une sorte de remède universel, et c'est lors de ses conquêtes coloniales, au xix^e siècle, que l'Occident va en découvrir les applications médicales. Un médecin français, le Dr Aubert-Roche, y est initié lors de la campagne napoléonienne en Égypte ; un Irlandais, le Dr O'Shaughnessy, le découvre aux Indes, vers 1840.

Revenus en Europe, les médecins qui l'ont vu à l'œuvre en vantent si bien les mérites que le chanvre « indien » (selon le terme utilisé jusqu'à la fin des années 1950 pour désigner les variétés riches en THC) se généralise rapidement pour soigner toute une série de maux.

Pendant quelques décennies, il est prescrit contre la douleur, pour soigner les spasmes et les convulsions, le tétanos, la rage, l'épilepsie, ainsi que l'angine, la toux (y compris celle des tuberculeux), l'asthme, l'insomnie, la migraine et le manque d'appétit. Il est utilisé dans les cures de désintoxication des alcooliques et des héroïnomanes, ainsi que pour faciliter l'accouchement et pour remédier aux troubles menstruels (le médecin de la reine Victoria le prescrit pour atténuer les règles douloureuses de Sa Gracieuse Majesté). Cependant, son emploi rencontre certaines difficultés.

Le cannabis est utilisé sous la forme d'une « teinture », obtenue par macération de la plante dans l'alcool. Or, selon leur origine, les lots de chanvre contiennent plus ou moins de principes actifs ; si bien que le médicament est de force variable. S'il est trop faible, il reste sans effet ; s'il est trop fort, ses effets secondaires sont gênants. Or les fabricants ne

savent pas comment harmoniser le dosage, car les principes actifs du chanvre ne sont pas encore identifiés.

Pendant ce temps, l'utilisation de la seringue hypodermique, nouvellement inventée, commence à se généraliser. Étant peu soluble dans l'eau, le chanvre n'est pas injectable, contrairement à la morphine ; celle-ci le remplace dans le traitement de la douleur.

Ces difficultés font qu'on délaisse de plus en plus la teinture de chanvre indien. La désaffection médicale est entérinée, au début des années 1950, par le retrait du chanvre de la Pharmacopée, c'est-à-dire de la liste officielle des médicaments. Dorénavant, le chanvre n'a plus statut de remède. Il ne peut plus être prescrit par les médecins. C'est la fin d'une époque.

QUELLE DIFFÉRENCE ENTRE LE CHANVRE ET LE CANNABIS ?

Lorsqu'en 1753 le botaniste suédois Carl von Linné invente notre système de classification des plantes, il utilise l'espéranto de l'époque — le latin. Il baptise le chanvre *Cannabis sativa L.*, c'est-à-dire « chanvre cultivé » (le *L.* signifie « selon Linné »).

Les mots « chanvre » et « cannabis » — l'un français, l'autre latin — sont donc, en principe, interchangeables.

Cependant...

En 1961, le chanvre est classé par les conventions internationales comme « stupéfiant sans intérêt médical ». Depuis, le mot « cannabis » s'est chargé d'une connotation particulière, comme s'il existait deux plantes différentes — comme s'il y avait d'un côté le « bon » chanvre textile, et de l'autre le « mauvais » cannabis psychotrope.

Or, toutes les variétés naturelles de chanvre/cannabis contiennent, **dans des proportions très diverses**, une fibre résistante (dans la tige), une grande richesse nutritive (dans la graine), des principes psychoactifs et thérapeutiques (dans les fleurs). Toutes les variétés se ressemblent (il est impossible de les distinguer à l'œil nu) et toutes s'hybrident entre elles.

Une redécouverte fortuite

Lorsque, dans les années 1960, une certaine jeunesse rêve du voyage à Katmandou en fumant des joints, plus personne ne se souvient que la plante a longtemps été utilisée comme remède.

C'est la rencontre fortuite entre différents patients et la marijuana consommée à titre récréatif qui va faire redécouvrir ses vertus thérapeutiques. James Burton a raconté comment il découvre, alors qu'il est GI au Vietnam, que fumer de l'herbe lui rend une clarté de vision perdue pour cause de glaucome héréditaire. Le Pr Lester Grinspoon d'Harvard (qui l'a vu sur son fils atteint de leucémie), a décrit la façon dont les violentes nausées de la chimiothérapie peuvent être remplacées par un solide appétit après quelques bouffées ; d'autres encore ont raconté comment les spasmes liés à la sclérose en plaques peuvent diminuer au point de rendre au patient la faculté de fonctionner. La liste des applications mises en évidence par hasard va s'allonger au fil des années.

Ces premières découvertes fortuites lancent une vague de recherches. Au début des années 1970, des milliers d'études sont entreprises. Les premiers résultats sont très prometteurs ; ce qui ne convient pas du tout au gouvernement américain, braqué sur la prohibition. En 1976, la recherche sur le cannabis est, tout simplement, interdite aux États-Unis, car le gouvernement fédéral trouve qu'il serait inapproprié d'envoyer à la jeunesse « un message contradictoire », en reconnaissant quelque vertu que ce soit au cannabis.

L'embargo sur la recherche demeure en place tout au long des années 1980-1990 et au-delà. L'absence d'études démontrant l'efficacité thérapeutique du cannabis donne à tous le sentiment qu'il n'a aucune utilité dans ce domaine.

Un nombre croissant d'utilisateurs réclame cependant le libre accès à une plante qu'il est facile de produire dans son jardin, sur son balcon, ou même chez soi, en intérieur.

Question : parmi les consommateurs dits « récréatifs », quel est le pourcentage de ceux qui font de l'automédication sans le savoir ?

Question : faut-il priver certains malades d'un médicament qu'ils considèrent comme irremplaçable sous prétexte que les utilisateurs récréatifs risquent d'en profiter ?

Un demi-siècle de recherches

C'est en 1964, à l'université de Jérusalem, que le Pr Raphaël Mechoulam a élucidé la structure du THC (ou delta-9-tétrahydrocannabinol), le principal constituant actif du cannabis. Par la suite, alors qu'ici ou là les autorisations de recherche sur la marijuana sont systématiquement refusées aux rares chercheurs qui les demandent, le professeur poursuit son travail.

C'est ainsi que, près de trente ans après avoir identifié le THC, le Pr Mechoulam et son équipe découvrent, en 1992, son « analogue endogène », c'est-à-dire une substance semblable au THC, mais fabriquée par notre organisme lui-même. Cette substance est baptisée « anandamide » (d'après un mot sanskrit signifiant « félicité »).

Comme l'écrit alors le Pr Mechoulam de façon prophétique : « Nous sommes au milieu d'une petite révolution thérapeutique qui devrait nous apporter, au cours des prochaines décennies, de nouveaux médicaments dans plusieurs domaines. » La découverte d'un analogue au THC ouvre en effet de nouvelles perspectives. Puisque notre organisme fabrique une clé (l'anandamide), il doit exister des serrures. Effectivement, on commence à découvrir des « récepteurs », auxquels l'anandamide (ou le THC) vient se fixer. Il s'avère que ces récepteurs sont disséminés un peu partout dans l'organisme, du cerveau à la rate en passant par les amygdales, ou l'utérus pour les femmes.

La découverte de ce « système endocannabinoïque » représente une percée qui entraîne, à l'aube du nouveau millénaire, une réelle effervescence dans les laboratoires de l'industrie pharmaceutique.

Le rôle des endocannabinoïdes demeure mal élucidé, mais il apparaît clairement qu'ils jouent un rôle majeur dans la gestion des émotions, et dans une multitude de fonctions physiologiques. Comme le résumait un chercheur en 1998, « les cannabinoïdes aident à



Résidant en Inde, le Dr O'Shaughnessy étudia méticuleusement neuf siècles de littérature consacrée au chanvre médical avant de l'utiliser, puis de le rapporter en Europe.

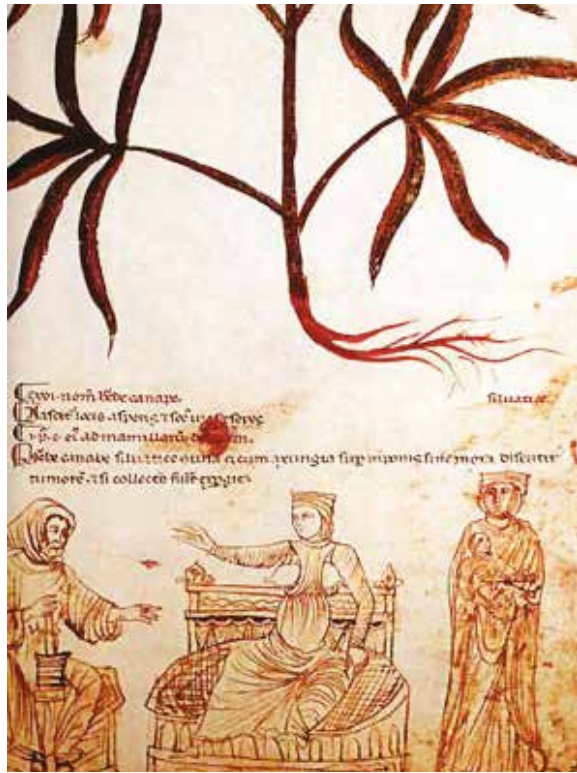
Deux médecins présidaient aux séances du Club des Haschichins, dans l'hôtel de Lauzun, à Paris, où Alexandre Dumas, Théophile Gautier, Eugène Delacroix, Honoré Daumier, Gérard de Nerval, Honoré de Balzac et d'autres, reçurent du dawamesc (pâte contenant du sucre, des épices, et une forte dose de cannabis).



Timbres fiscaux émis en 1937 après le vote historique du Marihuana Tax Act qui instaure, sous couvert d'impôt, une prohibition du chanvre ; celle-ci sera graduellement imposée au monde entier, et jusqu'en Inde, où cette plante joue pourtant un rôle traditionnel dans la culture et la religion.

Le chanvre, alias cannabis, sorte de remède à tout faire de la seconde moitié du XIX^e siècle, était le plus souvent prescrit sous forme de teinture (extraction des principes actifs par macération dans l'alcool), absorbée par voie orale.





Ce manuscrit du IX^e siècle, *La Médecine antique*, conseille notamment d'utiliser le chanvre pour soigner les engelures.

Le cannabis médical peut être d'un grand secours pour certains enfants (notamment ceux qui sont atteints de leucémie ou d'épilepsie).



All Use Is Medicinal

Où s'arrête l'utilisation médicale ? L'OMS définit la santé comme « un état de bien-être physique et mental ».



On estime qu'environ 120 000 usagers de cannabis sont interpellés chaque année en France.



La Californie a légalisé le cannabis médical dès 1996 ; on y trouve aujourd'hui des distributeurs comme celui-ci, où le tabac, le papier à rouler et le cannabis se côtoient.

diminuer la douleur, à contrôler les mouvements, à se détendre, à manger, à oublier les souvenirs pénibles, à dormir et à protéger les neurones».¹

PROPRIÉTÉS THÉRAPEUTIQUES DU CANNABIS

Les dizaines de milliers d'études portant sur le cannabis ont mis en évidence les propriétés suivantes : il est analgésique, antiémétique (antivomitif), antispasmodique, anti-inflammatoire (grâce au CBD — non psychoactif — qu'il contient) et vasodilatateur. C'est un sédatif, un relaxant musculaire et un stimulant de l'appétit. Il peut également jouer un rôle anxiolytique, antidépresseur et antipsychotique.

En tant que tel, il est fréquemment utilisé pour :

- diminuer ou supprimer les nausées et vomissements associés aux chimiothérapies ou radiothérapies (cancer, sida, VIH, hépatite C)
- redonner de l'appétit aux patients très amaigris (cachexie)
- réduire les spasmes musculaires (paraplégie, quadriplégie, sclérose en plaques, colite)
- réduire la fréquence des crises d'épilepsie
- traiter la douleur (douleur chronique, cancer, fibromyalgie, maladie de Crohn, migraines)
- réduire la pression oculaire dans le glaucome
- faciliter l'endormissement
- aider au sevrage de l'alcool, des opiacés (héroïne, morphine, codéine), des stimulants (cocaïne) et des anxiolytiques (benzodiazépines)
- diminuer l'intensité des crises d'asthme.

D'autres pistes thérapeutiques semblent prometteuses pour :

- l'hyperactivité et les troubles déficitaires de l'attention (TDAH)
- les maladies inflammatoires de l'intestin
- les maladies neurodégénératives, la dystonie, l'hyperkinésie
- la maladie de Parkinson
- le syndrome de Tourette
- les tumeurs cancéreuses du cerveau et certains cancers du poumon
- la prévention des ulcères de l'estomac et de certaines diarrhées
- la maladie d'Alzheimer
- l'autisme.

On découvre que le THC, qui a toujours eu la vedette, est loin d'être le seul principe thérapeutique du cannabis. D'autres cannabinoïdes sont étudiés (comme le cannabidiol, ou CBD, le cannabinol, ou CBN, le cannabigérol, ou CBG), tous dépourvus d'activité psychotrope mais agissant en synergie avec le THC. Les recherches indiquent que ces cannabinoïdes ont des vertus antibiotiques, qu'ils jouent un rôle spécifique dans la régulation des processus inflammatoires, du diabète et du sommeil ; qu'ils sont neuroprotecteurs ; et même

1. Cité par Arno Hazekamp, dans son excellente thèse : *Cannabis ; Extracting the Medicine*, publiée en 2007 par PrintPartners Ipskamp B.V., Amsterdam, Pays-Bas (ISBN 978-90-9021997-4)

qu'ils peuvent jouer un rôle protecteur contre le cancer (y compris contre le cancer du poumon du fumeur de tabac, aussi invraisemblable que cela puisse paraître). De nouvelles applications ne cessent de se profiler, qui vont du syndrome de Tourette à la maladie d'Alzheimer en passant par les maladies à prions, et jusqu'aux troubles déficitaires de l'attention, ou TDAH, et à l'autisme.

Pour l'industrie pharmaceutique, les pistes de recherche se diversifient, augurant de nouveaux médicaments, dont certains n'ont plus grand-chose à voir avec les utilisations traditionnelles du chanvre.

Un leader de l'industrie pharmaceutique (Sanofi-Aventis) a ainsi mis au point un médicament nommé Acomplia® (Zimulti® outre-Atlantique), destiné à lutter contre l'obésité au moyen d'une molécule qui sature les récepteurs cannabinoïques responsables de la sensation de faim. Ce médicament semblait promis à un bel avenir : on estime que l'obésité, en forte hausse dans tous les pays industrialisés, est responsable de quatre cent mille décès par an aux seuls États-Unis. Mais la demande de mise sur le marché du médicament a été précipitamment retirée lorsqu'on s'est rendu compte que la molécule en question, tout en étant efficace pour limiter l'appétit (et même pour aider au sevrage tabagique), présentait l'inconvénient majeur d'entraîner de graves dépressions.

Nous sommes loin, avec ce type de médicaments, de l'utilisation thérapeutique des fleurs de chanvre, avec leurs centaines de constituants agissant en synergie.

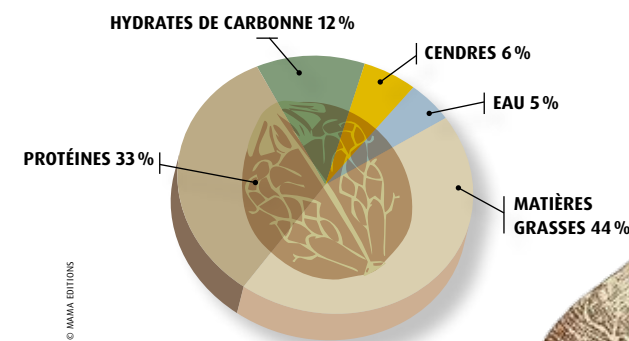
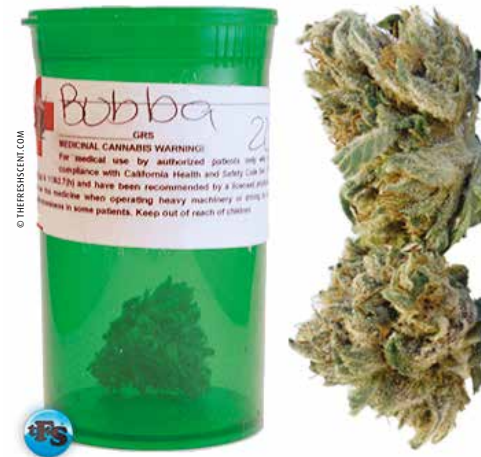
Molécules de synthèse *versus* molécules naturelles

On peut remarquer qu'il est invraisemblable de fumer pour se soigner. L'absorption par les poumons offre pourtant l'intérêt d'entraîner un effet immédiat, ce qui permet au patient d'absorber précisément la dose dont il a besoin. Comme la fumée présente l'inconvénient bien connu de contenir des goudrons nocifs, un nouveau mode d'administration, la vaporisation, est aujourd'hui utilisé en phytothérapie (médecine par les plantes). Les vaporisateurs sont des appareils qui chauffent la matière végétale tout en maintenant sa température en dessous du point de combustion. Les principes actifs sont alors « vaporisés », c'est-à-dire transformés en gaz volatils, ce qui permet de les inhaler en l'absence de fumée.

Notre époque est orientée vers la chimie ; nous avons tendance à placer notre confiance dans les médicaments brevetés plutôt que dans la nature elle-même, oubliant que la plupart des médicaments actuels sont dérivés de plantes. L'heure n'est plus à l'herboristerie (en France, le diplôme d'herboriste a été supprimé à la fin de la Seconde Guerre mondiale par le maréchal Pétain). Aussi est-il remarquable que le droit de se soigner en utilisant une plante à l'état brut, et de plus une plante frappée d'une prohibition internationale, soit reconnu dans un nombre croissant de pays.

Le premier médicament à base de cannabinoïdes, le Marinol® (à base de THC synthétique) fut commercialisé en 1986, aux États-Unis, contre les nausées de la chimiothérapie. Or, dès cette époque, de nombreux patients affirmaient qu'une cigarette de marijuana était plus efficace et plus facile à doser qu'une pilule de Marinol®. Ils reprochaient aussi à ce médicament d'entraîner des crises d'angoisse. De nombreuses études ont depuis confirmé

Le cannabis médical consiste essentiellement en fleurs femelles (cultivées en l'absence de plantes mâles, donc sans graines). Ces fleurs sont débarrassées de leurs petites feuilles, si bien que les principes actifs y sont très concentrés ; une seule bouffée d'herbe pure suffit souvent à produire l'effet escompté.



Le chènevis, aussi riche en protéines que le soja, contient encore plus de matières grasses que de protéines.



Les précieux acides gras essentiels contenus dans la graine de chanvre sont protégés de l'air et de la lumière par une coquille épaisse.



© PHOTOUSION - EDITIONS GAMMA

Des patients atteints de diverses affections revendiquent l'accès au cannabis médical (ici, en Angleterre) depuis que ses qualités thérapeutiques ont été redécouvertes fortuitement dans les années 1960.



Le caducée, la croix d'apothicaire et la feuille de chanvre se conjuguent pour symboliser le cannabis médical.

que le THC pur est anxiogène, alors que dans la plante entière, il est tempéré notamment par la présence de CBD.

D'une manière générale, il apparaît de plus en plus, dans les études *in vitro* aussi bien que dans les tests cliniques, que le THC seul n'est pas aussi efficace que le cannabis. Aussi certaines compagnies, comme Bedrocan BV aux Pays-Bas, ou G.W. Pharmaceuticals en Grande-Bretagne, ont-elles fait le choix de s'orienter vers des médicaments contenant ce que les phytothérapeutes nomment le *totum*, c'est-à-dire la plante entière, telle que composée par la nature. (Va-t-on vers une situation paradoxale où le libre accès à la plante serait interdit, et remplacé par des gélules, des sprays ou des patchs contenant des extraits de ladite plante ?)

L'HUILE DE GRAINES DE CHANVRE, L'ÉCZÉMA ET LE RESTE...

Comme si les fleurs de marijuana ne comptaient pas suffisamment de propriétés thérapeutiques, il est à présent avéré que l'huile obtenue par pression à froid de ses graines (qu'il s'agisse de cannabis psychotrope ou de chanvre textile) est efficace dans le traitement de différentes affections rebelles.

Les propriétés de cette huile (et même celles de la filasse elle-même, c'est-à-dire des fibres du chanvre) étaient bien connues des vieux chanvriers, comme l'un d'eux le racontait il y a quelques années au festival de Montjean-sur-Loire : « On mettait un peu d'huile de chanvre sur les boutons ou les démangeaisons, et ça guérissait vite. Même sur la pelade des chiens ou des chevaux, ça marchait bien ! On enroulait de la filasse autour des jointures qui faisaient mal, pendant une nuit, et le lendemain, on pouvait recommencer à travailler. »

Grosses et charnues, les graines de chanvre contiennent plus de 30% d'huile et environ 25% de protéines. Elles ont de tout temps été utilisées dans l'alimentation (particulièrement en Chine) et le sont encore, notamment dans certaines régions d'Europe de l'Est.

L'huile de graines de chanvre, à consommer crue, ne contient pas de THC ; elle est en revanche remarquablement riche en oméga-3 et en oméga-6. De plus, ceux-ci se présentent dans des proportions idéales, et rarissimes dans la nature — l'huile extraite des pépins de cassis, commercialisée en pharmacie sous forme de gélules, est seule à présenter le même profil optimal.

Différentes études soigneusement menées (en Finlande notamment) ont montré que deux cuillères à café d'huile de graines de chanvre, incluses quotidiennement dans l'alimentation ordinaire, entraînent, au bout de deux semaines, une amélioration sensible de l'eczéma.

Ces études viennent renforcer les nombreux témoignages anecdotiques sur les vertus thérapeutiques de l'huile de chanvre (disponible en magasins diététiques) face à divers symptômes allergiques et inflammatoires.

Le Cannabis Flos produit par Bedrocan BV est tout simplement constitué de marijuana. Disponible en trois dosages différents de THC et de CBD (Bedrocan®, Bedrobinol® et Bediol®), il est légalement disponible aux Pays-Bas, au Luxembourg, en Finlande, en Italie,

en Allemagne, en Bulgarie, en Slovénie et en République Tchèque. Le Sativex® mis au point par G.W. Pharmaceuticals est un spray sublingual élaboré à partir de la plante entière. Il est légalement utilisé au Canada — où les malades peuvent aussi accéder à de l'herbe cultivée pour le compte du gouvernement fédéral — et dans près de vingt pays européens (dont la Grande-Bretagne, l'Espagne et la France).

La Suisse s'est dotée en 2010 d'une nouvelle loi sur les stupéfiants qui permet l'utilisation médicale du cannabis. Le Sativex y est disponible en pharmacie pour les malades atteints de sclérose en plaques. En France, le Sativex est disponible en pharmacie depuis 2015, avec les mêmes indications.

Le geste du président Obama

C'est en 1969 (la même année que le festival de Woodstock) que le président Nixon lançait la grande offensive de la guerre à la drogue. Pendant quarante ans, tous les présidents américains ainsi que les gouvernements européens (à l'exception de ce petit pays pragmatique qu'est la Hollande) sont restés campés sur leur position. Face à ce qui fut présenté comme l'herbe du diable, il ne pouvait y avoir qu'un rejet massif.

Dans la plupart des pays occidentaux, les lois sur les stupéfiants datent du début des années 1970. Rappelons qu'en France, cette loi a été plusieurs fois renforcée, si bien que le fumeur de joint encourt théoriquement une peine allant de un à cinq ans de prison, plus une amende qui peut monter jusqu'à 75 000 euros (sic). Le simple fait de présenter le cannabis « sous un jour favorable » fait lui-même encourir une peine de cinq ans de prison — si bien que rapporter les éventuels bienfaits de la marijuana sur la santé de certains consommateurs est un exercice périlleux.

Cet arsenal répressif sans pareil n'a cependant pas réussi à endiguer la pénétration de la marijuana dans la société occidentale. Le cannabis est plus disponible et plus consommé que jamais. Soixante-dix millions d'Européens déclarent en avoir fumé au moins une fois dans leur vie, et quatre millions de Français en consomment occasionnellement.

Aux États-Unis, la prohibition de la marijuana, objectif premier de la guerre à la drogue, a mis en prison des millions de citoyens qui ne faisaient de tort à personne. En 2014, selon le FBI, une arrestation liée à la marijuana se produit toutes les quarante-deux secondes. La répression coûte des sommes folles, et un Américain sur cent vit désormais derrière des barreaux (le taux d'incarcération américain est l'un des plus élevés au monde).

Lorsqu'en 1996, les électeurs californiens, toujours en avance sur leur temps, se prononcèrent à plus de 60% en faveur du cannabis médical, le gouvernement fédéral fit la sourde oreille, affirmant que les États n'étaient pas souverains pour statuer dans ce domaine. Au fil des ans, alors qu'un nombre grandissant d'États se dotait de lois similaires, les agents du gouvernement fédéral continuèrent à poursuivre les utilisateurs de MM (*Medical Marijuana*), en dépit du vote des électeurs l'ayant légalisée.

C'est dans ces conditions que, lors d'une conférence de presse tenue en février 2009, le ministre de la Justice du président Obama nouvellement élu fit une déclaration qui représentait un tournant majeur : dorénavant, le gouvernement fédéral ne poursuivrait plus les utilisateurs de cannabis médical (ni ceux qui le vendent ou le produisent) dans les États qui l'ont légalisé.

Une simple déclaration de ce type peut avoir d'incalculables conséquences. Il n'en fallut pas plus pour qu'apparaissent les premiers coffee shops aux Pays-Bas, il y a quarante ans de cela. Il n'en fallut pas plus pour mettre un terme à la prohibition de l'alcool (en vigueur aux États-Unis de 1920 à 1933).

Les observateurs sont d'ailleurs nombreux à remarquer les similitudes profondes qui existent entre le geste du président Obama et celui par lequel le président Roosevelt mit fin à la Prohibition. L'un et l'autre se situent sur fond d'un ras-le-bol grandissant de la nation. La prohibition de l'alcool et celle du cannabis ont toutes deux échoué misérablement dans leurs buts avoués.

Le geste du président Roosevelt et celui du président Obama ont encore autre chose en commun : ils interviennent tous deux sur fond de graves difficultés économiques. C'est en 1933, au pire de la Grande Dépression, que le président Roosevelt mit un terme à la prohibition de l'alcool, la remplaçant par une taxation destinée à renflouer les caisses de la nation. Au comble de la crise qui frappe à présent les pays occidentaux, les économistes de tous bords se sont soudain avisés du bénéfice qu'il y aurait à généraliser, et à entériner, la légalisation de fait que l'on peut voir à l'œuvre en Californie. On estime en effet que, dans ce seul État, quatre cent mille personnes détiennent une carte d'utilisateur médical leur donnant le droit de consommer, de produire ou d'acheter du cannabis, et qu'au moins sept cents dispensaires en vendent légalement. Près de 60% des électeurs californiens se déclarent favorables à une légalisation pure et simple, non restreinte à un usage médical — assortie d'une taxation. Face à la très sérieuse crise économique traversée par la Californie, les chiffres cités font en effet réfléchir. On estime que la légalisation rapporterait 1,4 milliard de dollars au gouvernement californien. À l'échelle de la nation, la légalisation représenterait une rentrée annuelle de 7 milliards de dollars, auxquels viendrait s'ajouter l'économie des 13,5 milliards de dollars que coûte actuellement la répression.

Les lois entérinent les changements d'opinion ; il est rarissime qu'elles les précèdent. Et ceux-ci peuvent être soudains. Quand le fruit est mûr, il tombe.

L'injustice faite aux malades qu'on prive d'un remède naturel aura au moins servi à mettre en évidence l'absurdité d'interdire l'accès à une plante que des millions de consommateurs veulent pouvoir utiliser librement.



Compliant with CA Public Law 111
Medical Cannabis
Warning
Keep out of reach of Children





2 Du bhang au patch : les différentes façons d'absorber le cannabis

MICHKA

Les patients dont l'état est amélioré par le cannabis en sont souvent réduits à préparer eux-mêmes leur médicament. Ils peuvent recourir à différents modes d'absorption, du plus traditionnel au plus high-tech.

Durant les vingt dernières années, Michka a été invitée à plusieurs reprises en tant que « celebrity judge » à la High Times Cannabis Cup d'Amsterdam. Au fait des techniques traditionnelles comme des innovations en matière de culture et de transformation du cannabis, elle dresse ici l'inventaire des diverses manières dont le cannabis thérapeutique peut être transformé et consommé.

Les « fleurs », ou « têtes », situées sur les pieds femelles du chanvre, sont des touffes plus ou moins denses, de couleur vert pâle, où se concentre le THC, son premier principe actif. Ces fleurs contiennent également les graines (sauf si le cultivateur a supprimé les pieds mâles, selon la technique utilisée aujourd'hui en Europe et en Amérique du Nord). Le terme « simsemilla » est le mot espagnol qui veut dire « sans graines ».

Boire

Le bhang

La plus ancienne façon d'absorber les principes actifs du cannabis consiste à en faire une boisson rituelle, le bhang. Absorbé depuis des temps immémoriaux par les fidèles du culte de Shiva, le bhang est encore préparé en Inde aujourd'hui.

On commence par prélever une fraction de tête de chanvre frais sur une plante sur pied (comme on prendrait un peu de persil ou d'estragon dans le jardin); on la place dans un mortier avec quelques graines de cardamome, où le tout est soigneusement écrasé. La pâte qui en résulte est diluée avec un ou deux verres de lait frais entier, selon la force désirée. Dans sa version moderne, le bhang peut être préparé dans un mixeur.