

MICHKA

&

J. CERVANTES / R. C. CLARKE / C. CONRAD / Pr A. JANSEN / Pr S. J. GOULD
Dr B. LEBEAU / Pr R. MECHOULAM / Dr D. RICHARD / B. TAYLOR

AVERTISSEMENT DE L'ÉDITEUR

Ce livre est publié à titre informatif et ne saurait se substituer aux conseils d'un professionnel 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 AU THC DE SYNTHÈSE



Édition mise à jour

Textes, traductions, adaptations, maquette, couverture et CannaScope®

copyright © Mama Editions (2009, 2010)

Traduction : Michka

CannaScope : conception et réalisation, Tigrane Hadengue

Tous droits réservés pour tous pays








ISBN 978-2-84594-021-5


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

MAMA EDITIONS




Sommaire

THÉRAPEUTIQUE & PHARMACEUTIQUE

 1 POURQUOI LE CANNABIS MÉDICAL A-T-IL ÉTÉ SI LONGTEMPS INTERDIT? VA-T-IL LE RESTER? 9 <i>par Michka*</i>	
La prohibition du cannabis 11	
Le chanvre « indien », remède universel 12	
▶ FAQ: Quelle différence entre le chanvre et le cannabis? 14	
Une redécouverte fortuite 15	
Un demi-siècle de recherches 16	
▶ Propriétés thérapeutiques du cannabis 17	
Molécules de synthèse <i>versus</i> molécules naturelles 19	
Le geste du président Obama 22	
▶ L'huile de chanvre, l'eczéma et le reste... 26	
 2 DU BHANG AU PATCH: LES DIFFÉRENTES FAÇONS D'ABSORBER LE CANNABIS 29 <i>par Michka*</i>	
Boire 30	
Inhaler 34	
Manger 36	
Absorber par la peau 40	
▶ Prudence avec les préparations alimentaires 42	
 3 FRANÇAIS, ENCORE UN EFFORT POUR LE CANNABIS THÉRAPEUTIQUE 45 <i>par le Dr Bertrand Lebeau*</i>	
Complexité de la prescription 46	
Prescrire des cannabinoïdes en France 51	
 4 MÉDICAMENTS DE LA FAMILLE DES CANNABINOÏDES ACTUELLEMENT DISPONIBLES 61 <i>par le Dr Denis Richard*</i>	
 5 TÉMOIGNAGE: TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION / HYPERACTIVITÉ (TDAH), LE PARCOURS D'UN PATIENT 69 <i>par Alexandre J., M.Sc.A. Ing.</i>	
 6 CANNABIS MÉDICAL AUX ÉTATS-UNIS: LA CALIFORNIE INNOVE 75 <i>par Chris Conrad*</i>	
Certains états se rebellent contre l'interdiction fédérale 77	
Accéder au cannabis médical 79	
Le modèle californien 82	
Les patients pris en otages 90	
 7 LE CANNABIS M'A AIDÉ À GUÉRIR 93 <i>par le Pr Stephen Jay Gould*</i>	

 8 LE CANNABIS MÉDICAL AU CANADA 101 <i>par Brian Taylor</i>	
L'accès à la marijuana médicale 102	
Le parcours du combattant des patients canadiens 103	
 9 L'EXPLOSION ANNONCÉE DES NOUVEAUX MÉDICAMENTS LIÉS AUX CANNABINOÏDES 109 <i>par le Pr Raphaël Mechoulam*</i>	

BOTANIQUE

 10 LE CANNABIS MÉDICAL EN EXTÉRIEUR ET EN INTÉRIEUR 119 <i>par Jorge Cervantes*</i>	
Planter en extérieur 120	
Aménager un jardin intérieur 122	
▶ Chambre de culture 127	
Arroser et choisir les engrais 128	
Sélectionner les sexes 130	
Sécher la récolte 132	
 11 GÉNÉALOGIE DU CANNABIS MODERNE: HISTOIRE DES NOUVELLES VARIÉTÉS 137 <i>par Robert Connell Clarke*</i>	
L'introduction des indica 146	
La fin de l'engouement pour les indica 154	
Les semenciers hollandais 159	
Le jeu des appellations 172	
▶ En quoi consiste l'élevage de <i>Cannabis sativa</i> L.? 178	
 12 L'EXCEPTION HOLLANDAISE 181 <i>par le Pr Adriaan Jansen*</i>	
Que vendent les coffeeshops? 182	
L'étonnante histoire des coffeeshops 184	
Une exception menacée 186	
L'attrait des cristaux brillants sur les têtes d'herbe fraîchement cueillies 194	
Le cannabis moderne, réalité économique incontournable 198	
▶ Pourquoi les patients néerlandais préfèrent acheter le cannabis médical dans les coffeeshops plutôt qu'en pharmacie 201	

INDEX 205	
-----------------	--

  	
SOMMAIRE 211	
INTERNET 213	
ANNUAIRE 217 220 246	
AGENDA 258 262	
PUBLICATIONS 279	



1 POURQUOI LE CANNABIS MÉDICAL A-T-IL ÉTÉ SI LONGTEMPS **INTERDIT**? VA-T-IL LE RESTER ?

par Michka*

Le chanvre est l'une des plus anciennes plantes médicinales connues. Cependant, lorsque ceux qui réclament une utilisation thérapeutique du chanvre — encore nommé « cannabis » ou « marijuana » — énumèrent les maladies qu'il est censé soigner, ils en dressent une liste si longue qu'elle fait naître le scepticisme. S'il s'agit vraiment d'un médicament 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.

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.

Il existe huit cents variétés de chanvre (*Cannabis sativa L.* de son nom botanique) 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 chanvre 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 chanvre ou de haschich (cette préparation issue de ses fleurs) entraîne, au pire, une forte crise d'angoisse ; puis 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

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).



D.R.

comme un « dangereux stupéfiant » — mais ceci est une autre histoire.

Le chanvre forme donc une classe à part, y compris sur le plan des connaissances scientifiques : alors que la chimie des alcaloïdes était déjà élucidée au XIX^e siècle, les principes actifs du chanvre n'ont été identifiés que dans les années 1960.

Mais ici, il nous faut faire un rapide détour par le versant récréatif du chanvre...

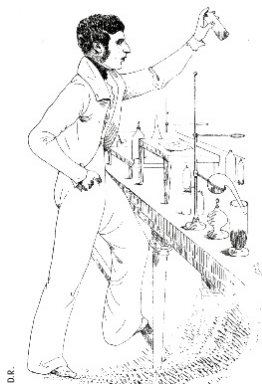
LA PROHIBITION DU CANNABIS

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.R.

Timbres fiscaux émis en 1937 suite au 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.



D.R.

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

d'urgence. Des lois prohibitives, assorties de sanctions sévères, sont votées un peu partout.

LE CHANVRE « INDIEN », REMÈDE UNIVERSEL

Dans ses régions d'origine, le chanvre était depuis toujours considéré 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

MICHKA

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 hippy qui, la prenant pour emblème, la fait entrer dans les foyers de la bourgeoisie blanche. L'herbe défêrle, revendiquée par une jeunesse qui demande qu'on fasse « l'amour et pas la guerre ». Les parents s'affolent. Les gouvernements prennent des mesures

1 POURQUOI LE CANNABIS MÉDICAL A-T-IL ÉTÉ SI LONGTEMPS INTERDIT?

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 (voir p. 31). Or, selon leur origine, les lots de chanvre contiennent plus ou moins de principes



D.R.

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.

FAQ : 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 »).

Le mot « chanvre » et le mot « 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.

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.

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 (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 (voir p. 119), car les éleveurs ont mis



au point des variétés spécialement adaptées (voir p. 137).

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 ?

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

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 chanvre. Par la suite, alors qu'ici ou là les autorisations de recherche sur le cannabis 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 grec signifiant « félicité »).

Comme l'a 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 orga-

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 neuro-dégénératives, 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.

nisme 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 (voir p. 109).

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 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⁾

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 cannabinoïl, 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 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 (voir p. 69), 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 Accomplia® (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



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

.....

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 basés sur les plantes. L'heure n'est plus à l'herboristerie (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.



© HELMUT OPIKA, OIG

All Use Is Medicinal

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

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 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 compa-

gnies, 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 patches contenant des extraits de la dite plante ?)

Le *Cannabis Flos* (voir p. 202) produit par Bedrocan BV est tout simplement constitué de fleurs de chanvre indien. 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 et en Allemagne. Le Sativex® mis au point par G.W. Pharmaceuticals est un spray sublingual élaboré à partir de la plante entière (voir p. 42). Il est légalement utilisé en Grande-Bretagne, en Espagne et au Canada — où les malades peuvent aussi accéder à de l'herbe cultivée pour le compte du gouvernement fédéral (voir p. 103-104).

La Suisse s'est dotée en 2010 d'une nouvelle loi sur les stupéfiants, qui permet l'utilisation médicale du chanvre. En France, l'idée que le cannabis puisse être un médicament irremplaçable fait encore sourire ; on peut tout au mieux obtenir, au terme d'une procédure lourde et dissuasive (qui aboutit le plus souvent à un rejet) à une prescription de Marinol®, c'est-à-dire de THC synthétique (voir p. 52).

Aux États-Unis, les choses bougent, ce qui risque d'avoir des répercussions sur la planète entière car, depuis la prohibition du chanvre instituée par

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.



le Sénat américain en 1937, la politique américaine des drogues a toujours été imposée au reste du monde par le biais des traités internationaux (et par des pressions de tous ordres lorsque cela ne suffisait pas).

En 2008, le respecté College of Physicians, la plus importante organisation médicale américaine, qui regroupe cent vingt-quatre mille médecins, a jugé bon de rendre publique sa position sur ce sujet controversé⁽²⁾. Cette respectable assemblée a appelé de ses vœux une recherche rigoureuse – le mot « rigoureux » est à noter, car les études les plus hâtives et les moins fiables ont été accueillies à bras ouverts tant qu'elles « démontraient » la dangerosité du cannabis. Le College of Physicians appelait donc une recherche rigoureuse, permettant d'évaluer les modes d'administration et les dosages optimaux dans les domaines où l'efficacité de la marijuana était déjà établie ; ainsi qu'une comparaison de cette efficacité avec d'autres traitements. Là où son efficacité était avérée, le College of Physicians recommandait l'utilisation de préparations non fumées. Il demandait également que la classification du cannabis comme « stupéfiant sans utilisation médicale » soit reconsidérée, « au vu des preuves scientifiques de son innocuité et de son efficacité dans un certain nombre de conditions cliniques ». Il demandait, enfin, que les médecins puissent le prescrire et les patients l'utiliser, dans le respect de la loi des différents États, sans risquer les représailles du gouvernement fédéral.

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.

La loi française sur les stupéfiants date de 1970. Rappelons qu'elle a été plusieurs fois renforcée, si bien qu'à l'heure actuelle, 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 chanvre « sous un jour favorable » fait lui-même encourir une peine de cinq ans de prison – si bien que rapporter les éventuels bienfaits du cannabis sur la santé de certains consommateurs est un exercice périlleux.



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

D.R.

Cet arsenal répressif sans pareil n'a cependant pas réussi à endiguer la pénétration du chanvre 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, si ce n'est à eux-mêmes. 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 dotaient 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 (voir p. 79).

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 (voir p.181). 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 (si bien qu'un nombre crois-



Le cannabis médical consiste essentiellement en fleurs femelles (cultivées en l'absence de plantes mâles, donc sans graines). Ces fleurs sont débarassées 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.

MICHKA



1 POURQUOI LE CANNABIS MÉDICAL A-T-IL ÉTÉ SI LONGTEMPS INTERDIT ?

sant d'Américains se prononcent aujourd'hui pour une légalisation assortie d'une taxation).

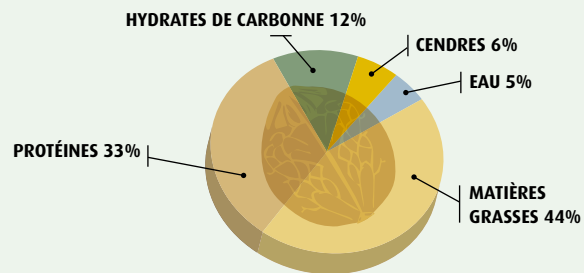
Le geste du président Roosevelt et celui du président Obama ont encore autre chose en commun : ils interviennent tous deux sur fond de graves difficultés économiques. C'est en 1933, au pire de la grande Dépression, que le président Roosevelt mit un terme à la prohibition de l'alcool, la remplaçant par 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, 400 000 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.

L'huile de chanvre, l'eczéma et le reste...

Comme si les fleurs de chanvre 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 chanvre psychotrope ou de chanvre textile) est efficace dans le traitement de différentes affections rebelles.



© MAMA EDITIONS

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

Les propriétés de cette huile (et même celles de la filasse elle-même, c'est-à-dire des fibres de 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.



© JOURNAL OF THE INTERNATIONAL HERP ASSOCIATION

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

⁽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)

⁽²⁾ *Supporting Research into the Therapeutic Role of Marijuana*, American College of Physicians, A Position Paper, 2008

*Du même auteur :

De la main gauche, Sexe, drogues & guérison
Mama Editions, 2010

Pourquoi & comment cultiver du chanvre,
Mama Editions, 2007, 2005, 2004, 2003, 2002, 2001

La Spiruline, Une algue pour l'homme et la planète,
Georg éditeur, 2005, 1992, 1990

La Chose, Dix raisons de briser le tabou du caca,
(coauteur Hugo Verlomme), Mama Editions, 2000

« *Cannabis, Cannabis Cup* », in : *Dictionnaire des drogues et des toxicomanies*,
(sous la direction de D. Richard et J.-L. Senon), Larousse, 2004, 1999

« *Marijuana* », in : *Dictionnaire de la contestation au XX^e siècle*,
(sous la direction de E. de Waresquiel), Larousse, 2004, 1999

Le Livre du cannabis, Une anthologie, (coauteurs Tigrane Hadengue
et Hugo Verlomme), Georg éditeur, 1999

Canapa, La Rinascita della Cannabis, Libro del Leoncavallo, 1998

Le Chanvre, Renaissance du cannabis, Georg éditeur, 1995

Le cannabis est-il une drogue ?, Georg éditeur, 1993

La Spiruline, Une algue pour l'homme et la planète, Editions coréennes, 1992

À mains nues, Albin Michel, 1983

Le Dossier vert d'une drogue douce, (coauteur Hugo Verlomme),
Robert Laffont, 1978

Le Grand Départ et la vie sur l'eau, Albin Michel, 1977



2 DU BHANG AU PATCH : LES DIFFÉRENTES FAÇONS D'ABSORBER LE CANNABIS

par Michka*

Actuellement, 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.

Spécialiste des plantes, Michka a été invitée à deux reprises en tant que Celebrity Judge à la High Times Cannabis Cup d'Amsterdam. Au fait des techniques traditionnelles comme des innovations les plus modernes en matière de culture et de transformation du cannabis, elle dresse ici l'inventaire des diverses manières dont le cannabis thérapeutique est et a été 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 pour la culture de chanvre psychotrope).