

Cannabis médical

DU CHANYRE INDIEN
AUX CANNABINOÏDES DE SYNTHÈSE

POCHE



MICHKA

J. CERVANTES, R.C. CLARKE, PRA. JANSEN,
PRR. MECHOULAM PHD., PR M. GUZMAN PHD.,
DR D. RICHARD & S. GRAY

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.

Les publicités figurant dans l'ouvrage n'engagent que la responsabilité des annonceurs.

Il incombe à chacun
de respecter la législation en vigueur là où il se trouve.

Cannabis médical

DU CHANVRE INDIEN
AUX CANNABINOÏDES DE SYNTHÈSE

Troisième édition,

Traduction : Mila Breider et Michka Seeliger-Chatelain
CannaScope : conception et réalisation, Tigrane Hadengue

Copyright © Mama Éditions (2020)
Tous droits réservés pour tous pays
ISBN 978-2-84594-334-6

Mama Éditions, 1 rue des montibœufs, 75020 Paris (France)

MAMA ÉDITIONS

Sommaire

1

Pourquoi le cannabis médical
a-t-il été si longtemps interdit? Va-t-il le rester? 13

Michka

La prohibition du cannabis..... 14

Le chanvre « indien », remède universel..... 15

→ Quelle différence entre le chanvre et le cannabis? 16

Une redécouverte fortuite..... 17

Un demi-siècle de recherches..... 21

→ Propriétés thérapeutiques du cannabis 22

Molécules de synthèse *versus* molécules naturelles..... 25

→ L'huile de graines de chanvre, l'eczéma et le reste... 28

Une manne à saisir..... 30

2

Du bhang au patch:
les différentes façons d'absorber le cannabis 35

Michka

Boire..... 36

Inhaler..... 38

→ Les extraits 43

→ Se soigner avec du CBD 47

Manger..... 50

→ Prudence avec les préparations alimentaires 52

Absorber par la peau..... 55

3	Le cannabis médical fait ses preuves	59
	<i>IACM</i>	
	Pathologies	60
	Effets secondaires	67
4	Médicaments de la famille des cannabinoïdes actuellement disponibles	71
	<i>Dr Denis Richard</i>	
5	Témoignages de patients	81
	<i>Frédéric Coutant, Alexandre J. et Dorothy Flagg</i>	
	La névralgie d'Arnold	81
	Trouble déficitaire de l'attention - hyperactivité (TDAH)	84
	Cancer	91
6	Le cannabis légal au Canada	107
	<i>Stephen Gray</i>	
7	L'explosion annoncée des nouveaux médicaments liés aux cannabinoïdes	123
	<i>Pr Raphaël Mechoulam, PhD.</i>	

8	Les avancées espagnoles	133
	<i>Pr Manuel Guzman, PhD.</i>	
9	Le cannabis médical revisité	145
	<i>Dr Joost Heeroma</i>	
	Le système endocannabinoïde protège les fonctions vitales essentielles	145
	Le système endocannabinoïde protège la plupart des fonctions essentielles de la vie	146
	Les cannabinoïdes peuvent soulager des symptômes ou même guérir des maladies	148
	Les maladies liées au système endocannabinoïde et le potentiel thérapeutique des cannabinoïdes	149
	Quels sont les principaux cannabinoïdes?	151
	Les cannabinoïdes acides	154
	Les cannabinoïdes orphelins	155
	Les terpènes	156
	L'effet d'entourage	157
	Les récepteurs cannabinoïdes	159
	Voies d'administration	159
	Sûreté, effets indésirables et dosage	164
	Justification scientifique et documentation supplémentaire	165
10	Cultiver du cannabis médical en extérieur et en intérieur	167
	<i>Jorge Cervantes</i>	

Planter en extérieur	168
Aménager un jardin intérieur	173
La chambre de culture	176
Le terreau, les engrais et l'arrosage	178
Sélectionner les sexes	180
Sécher la récolte	181
Conservation et maturation du cannabis	184

11

Généalogie du cannabis : histoire des variétés modernes	189
--	-----

Robert Connell Clarke

→ Abréviations	199
L'introduction des variétés BLD	199
La fin de l'engouement pour les variétés BLD	206
→ En quoi consiste l'élevage de Cannabis?	207
Les semenciers néerlandais	211
Le jeu des appellations	222

12

L'exception hollandaise	233
-------------------------------	-----

Pr Adriaan Jansen

Que vendent les coffee shops?	234
L'étonnante histoire des coffee shops	237
→ Pourquoi les patients néerlandais préfèrent acheter le cannabis médical dans les coffee shops plutôt qu'en pharmacie	242
Une exception menacée	243

Bibliographie	249
Michka	249
Dr Denis Richard	250
Stephen Gray	250
Pr Raphaël Mechoulam, PhD	251
Pr Manuel Guzman, PhD	251
Jorge Cervantes	251
Robert Connell Clarke	252
Pr Adriaan Jansen	252

 CannaScope	255
--	-----



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, autrice française traduite en plusieurs langues, a publié une demi-douzaine d'ouvrages sur le cannabis. Elle voyage régulièrement entre l'Europe et l'Amérique du Nord, où elle observe depuis plus de quarante 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.

La plante 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. Le cannabis ne contient pas d'alcaloïde. Les principes actifs du pavot ou de la feuille de coca, du café ou du tabac sont des

alcaloïdes. Les alcaloïdes sont toxiques ; à haute dose, ils sont mortels. Cette absence de toxicité place l'herbe dans une catégorie à part.

La surdose de marijuana ou de haschich, cette préparation issue de ses fleurs, entraîne, au pire, une 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 également 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...

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 d'origine bourgeoise – du Club des Hachischins en font l'expérience, vers 1845, comme Théophile Gautier le raconte avec verve, cette exploration ne suscite pas d'émoi particulier. 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. Vers 1970, des lois prohibitives, assorties de sanctions sévères, sont votées un peu partout.

Le chanvre « indien », remède universel

Dans ses régions d'origine, l'herbe 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 le cannabis) se généralise rapidement pour soigner toute une série de maux.

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.

Pendant quelques décennies, il est prescrit contre la douleur, pour soigner les spasmes et les convulsions, le tétanos, la rage, l'épilepsie, 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.

Les pharmaciens concentrent ses principes actifs dans une « teinture mère » 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 sont gênants. Or on ne sait pas doser les principes actifs, qui n'ont pas encore été identifiés.

Entre-temps, l'utilisation de la seringue hypodermique, nouvellement inventée, commence à se généraliser. Étant peu soluble dans l'eau, le chanvre n'est pas facilement 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 désaffectation 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

Dans les années 1960, lorsqu'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 du cannabis 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 s'allonge 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 à cette plante perçue comme dangereuse.

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, 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?



D.R.

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).



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.

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.



D.R.



Ce manuscrit du ¹⁰e 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 ».



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.

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

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). Par la suite, alors qu'ici ou là les autorisations de recherche sur la marijuana sont systématiquement refusées aux rares chercheurs qui osent demander, 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.

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

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 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 :

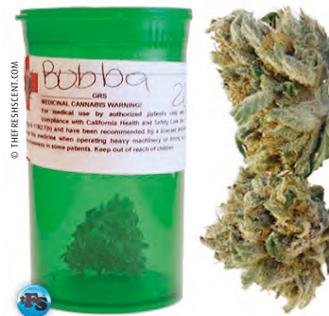
- l'hyperactivité et les troubles déficitaires de l'attention (TDAH)
- les maladies inflammatoires de l'intestin
- les maladies neurodégénératives, la dystonie, l'hyperkinésie

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.



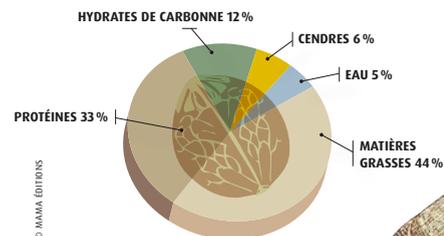
© THE RESISTENT.COM



© THE RESISTENT.COM



D.R.



© MAMA ÉDITIONS

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.



© JOURNAL OF THE INTERNATIONAL HEMP ASSOCIATION

- 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.

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 ».*

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 cannabinoïde, 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

*. 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)

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 trouver 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



© PHOTOVISION - 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.

© CANNABIS CULTURE

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 que des pilules 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 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'ECZÉMA 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 des 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, 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 bio) 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 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 théoriquement disponible en pharmacie depuis 2015, avec les mêmes indications.

Une manne à saisir

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 des décennies, 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 était 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 et jamais abrogée, malgré l'amende de 200€ (assortie de l'inscription à un fichier national) instaurée par le président Macron, 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€ (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. 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). Dans les États américains qui ont légalisé le cannabis récréatif (l'Alaska, la Californie, le Colorado, l'Illinois, le Maine, le Massachusetts, le Michigan, le Nevada, l'Oregon, le Vermont et l'État de Washington), l'amnistie pour les consommateurs, cultivateurs et distributeurs incarcérés, demeure une revendication majeure.

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.

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).

La prohibition de l'alcool et celle du cannabis ont toutes deux échoué misérablement dans leurs buts avoués.

Au comble de la crise qui frappe à présent les pays occidentaux, les économistes de tous bords commencent à s'aviser du bénéfice qu'il y aurait à légaliser le cannabis.

À l'échelle de la nation américaine, 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.

