

ENTRE DEUX JOINTS

# Cannabis: DROGUE OU



## Limonène

- Un terpène aromatique présent dans le citron
- Stimulant musculaire
- Diminue l'anxiété
- Anti bactérien
- Contribue aux vertus analgésiques et anti-inflammatoires
- Un produit composé de 10 à 15% de limonène
- Une molécule stimulante
- Une molécule anti-bactérienne
- Une molécule anti-inflammatoire

Adam Greenblatt, directeur général de la clinique Santé cannabis: « Le Québec est en voie de devenir un creuset de la recherche sur le cannabis médical. »

# MÉDICAMENT

Les médecins canadiens peuvent prescrire du cannabis pour soulager les douleurs de leurs patients, calmer leurs spasmes musculaires ou les aider à dormir. Pourtant, on sait encore très peu de choses sur les effets thérapeutiques de la marijuana. Le Registre cannabis Québec pourrait combler ce vide.

Par Dominique Forget

**T**ristan, 25 ans, fume un joint pour soulager ses douleurs dans les jambes, causées par la sclérose en plaques. Karène, 55 ans, dilue une huile de cannabis dans ses boissons. C'est la seule façon qu'elle a trouvée d'apaiser les symptômes de la sclérodermie, une maladie auto-immune qui provoque l'épaississement et le durcissement de la peau, des tendons, des ligaments et même des organes comme le cœur, les reins ou les poumons. Alexandra, elle, met de la marijuana dans la nourriture de son garçon de 22 mois, atteint d'épilepsie sévère.

Le cannabis est leur remède de choix. Et bien qu'on puisse lire en toutes lettres sur le site Internet de Santé Canada qu'il n'est pas un médicament approuvé au pays, ces trois personnes s'en procurent en toute légalité. Ils font figure de pionniers – ou de cobayes, c'est selon – et si leur expérience s'avère concluante, beaucoup d'autres malades pourraient suivre leur exemple. « Le Québec est en voie de devenir un creuset de la recherche sur le cannabis médical », se réjouit Adam Greenblatt, directeur général de la clinique Santé cannabis, à Montréal, qui compte Tristan, Karène et Alexandra parmi ses clients.

La marijuana n'a jamais fait l'objet de grandes études cliniques qui auraient prouvé qu'elle était plus efficace qu'un simple placebo, ou démontré qu'elle ne mettait pas en danger la santé des patients. « C'est pourquoi elle n'a pas le statut de médicament, explique Adam Greenblatt. Malheureusement, à partir des années 1930, on a diabolisé le cannabis, surtout en Amérique du Nord. Dès lors, la recherche médicale a été stoppée. » Le film *Reefer Madness*, sorti en 1936 et commandité par des groupes religieux antidrogue aux États-Unis, présentait la marijuana comme un fléau qui pervertissait la jeunesse et poussait les adolescents à commettre les pires crimes, avant de les faire

somber dans la folie. « Après ça, les seuls scientifiques qui pouvaient faire financer leurs projets de recherche sur le cannabis étaient ceux qui se penchaient sur les effets délétères de la drogue », résume Adam Greenblatt.

Cette ère est révolue. En 2001, tout change. Pour se conformer à un jugement de la Cour d'appel de l'Ontario, et sous la pression de lobbies de patients, Santé Canada accordait aux citoyens qui avaient l'accord de leur médecin la permission de se procurer de la marijuana. Sans se conformer à la législation encadrant les médicaments, l'usage thérapeutique du cannabis possédait dès lors son propre règlement, le Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales. En juillet 2015, pour se plier à une décision de la Cour suprême du Canada, cette fois, Santé Canada annonçait qu'elle permettrait désormais aux malades de se procurer non plus seulement du cannabis séché, mais également de l'huile de cannabis, ou encore des bourgeons et des feuilles de cannabis frais.

Mais sur le plan de la recherche, c'est le lancement du Registre cannabis Québec, en mai 2015, qui pourrait changer la donne. Mis en place par l'équipe du docteur Mark Ware, du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), en collaboration avec le Consortium canadien pour l'investigation des cannabinoïdes, ce registre constituera la toute première banque de données de recherche au monde sur l'utilisation de la marijuana à des fins médicales.

« Les médecins québécois qui prescrivent du cannabis inscriront leurs patients au registre », explique le docteur Ware qui prescrit lui-même de la marijuana à des patients qu'il reçoit à l'Unité de gestion de la douleur Alan-Edwards, du CUSM. « Les données consignées nous permettront de savoir qui consomme du cannabis, pour quelle raison, par quel moyen, à quelle dose et avec quels résultats, poursuit le chercheur. À terme, les médecins seront mieux informés sur les dosages et leurs effets. Pour le moment,



## « Pour le moment, on prescrit le cannabis sans savoir précisément dans quelle

ils le prescrivent sans savoir précisément dans quelle mesure la consommation est bénéfique, et dans quels cas elle serait à éviter. »

**K**arène Rietschin, qui a dû abandonner son travail en relations publiques lorsqu'elle a appris qu'elle souffrait de sclérodémie, il y a six ans, espère que le registre aidera à donner un peu plus de crédibilité au cannabis médical. La Montréalaise venait de prendre la résolution de ralentir le rythme au boulot, pour mieux profiter de la vie à l'aube de ses 50 ans, quand la maladie a frappé. Progressivement, ses reins ont cessé de fonctionner (elle survit aujourd'hui grâce à une greffe), un accident cardiovasculaire a touché l'hémisphère gauche de son cerveau et elle ne respire maintenant que grâce à un seul poumon.

« Je vis la fin de ma vie tous les jours », confie la femme, venue au rendez-vous dans un café de la rue Monkland, à Montréal, grâce au service de transport adapté et à sa marchette qu'elle déplace lentement.

« Je n'ai pas peur de la mort, dit-elle avec un sourire désarmant qu'elle garde malgré l'implacabilité de la maladie. Mais la douleur, ça, je ne peux pas. Imaginez que quelqu'un vous serre le bras au point où vous avez mal au muscle, jusqu'au tendon et jusque dans l'os. C'est ce que je ressens, mais partout dans mon corps et sans arrêt. » Il n'y a aucun traitement pour la sclérodémie.

Ses médecins lui ont prescrit de l'oxycodone, un analgésique parmi les plus puissants, de la même famille que l'opium ou la morphine, connu pour provoquer de fortes dépendances. Le médicament n'a pas soulagé Karène. Lorsqu'elle a demandé à un premier médecin une ordonnance pour de la marijuana, le spécialiste a longtemps hésité avant d'obtempérer. « C'était un vieux de la vieille, raconte Karène. Il semblait craindre que je sois une ex-hippie qui avait envie de planer. » Elle dit n'avoir jamais consommé de cannabis à des fins récréatives. Une jeune spécialiste a fini par remplacer le vieux médecin de Karène. Mais elle aussi a tergiversé avant de prescrire du cannabis. Lorsqu'elle l'a fait, elle a dû répondre à

de longues et pointilleuses questions du comité d'éthique de son hôpital.

Pourtant, l'apaisement de la douleur est de loin l'effet thérapeutique le mieux documenté du cannabis. Les molécules de la plante (les cannabinoïdes) – dont le THC, le tétrahydrocannabinol, bien connu pour son effet euphorisant – se lient aux récepteurs cannabinoïde-1 (CB<sub>1</sub>), des protéines qui se situent dans notre cerveau ainsi que dans nos systèmes nerveux central et périphérique. « En bloquant l'action de ces récepteurs, les cannabinoïdes entravent la transmission des signaux douloureux vers le cerveau », résume l'anesthésiste Aline Boulanger, directrice du Centre d'expertise de la douleur chronique au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM).

Les cannabinoïdes peuvent également se lier aux récepteurs CB<sub>2</sub> qu'on trouve principalement dans les cellules immunitaires. « Ces récepteurs sont impliqués dans la transmission de la douleur inflammatoire et peuvent également être neutralisés par le cannabis », précise la docteure Boulanger.

En prime, il semble que la marijuana cause moins de problèmes de tolérance et

### Marijuana, cannabis... quelle différence?

*Cannabis sativa indica* est le nom de la plante. Marijuana est le nom du mélange de fleurs, de feuilles et de tiges séchées du cannabis. On appelle aussi ce mélange « herbe », tout simplement; ou plus familièrement, « pot ».

Le cannabis vu au microscope. On voit les trichomes, de fines excroissances sur la plante. Elles sécrètent le fameux THC.



mesure la consommation est bénéfique, et dans quels cas elle serait à éviter.»

HYDROPTHECARY

La serre d'Hydropthecary à  
Gatineau, au Québec

### Pas d'euphorie chez les médecins

Selon un sondage mené auprès de  
200 médecins canadiens et dont les  
résultats ont été publiés dans *L'actualité  
médicale*, en octobre 2014 :

12% prescrivent de la marijuana  
52% n'en prescrivent pas, mais  
souhaiteraient le faire  
36% disent qu'ils n'en  
prescriront jamais

de dépendance que les narcotiques. « Les dosages nécessaires pour procurer un même soulagement n'ont pas tendance à augmenter avec le temps », explique l'anesthésiste qui compte bientôt inscrire des patients au Registre cannabis Québec. En outre, lorsque le patient cesse de consommer, les symptômes de sevrage sont beaucoup moins importants que ceux des patients qui arrêtent subitement de prendre de l'oxycodone. « Au pire, avec le cannabis, le patient éprouve une certaine nervosité, des problèmes de sommeil, de l'irritabilité, décrit la docteure Boulanger. Mais pas de frissons, de diarrhées ou de nausées, comme dans le cas de sevrage des analgésiques stupéfiants très puissants. »

Karène Rietschin décrit l'effet de la marijuana comme une vague chaude qui envahit son corps et endort la douleur. « Ce n'est pas un médicament miracle, dit-elle. Mais ça m'aide à gérer la maladie. J'arrive à lire, à parler au téléphone, à travailler à l'ordinateur, etc. Ce sont les petits plaisirs de ma vie. Avant de prendre de la marijuana, je n'avais même plus envie de sortir de mon lit. »

En plus de la gestion de la douleur, de nombreux autres bénéfices sont associés au cannabis. Le THC diminuerait les nausées et stimulerait l'appétit chez les patients atteints de cancer ou du sida, par exemple. Le cannabidiol (CBD), un cannabinoïde

qui n'a pas l'effet euphorisant du THC, diminuerait les crises épileptiques et la spasticité, une tendance des muscles à se contracter, un mal dont souffrent les personnes qui ont la sclérose en plaques, notamment. D'autres molécules, comme le myrcène ou le tétrahydrocannabivarine (THCV), ont été très peu étudiées, mais on leur prête des vertus allant de la réduction de l'inflammation au contrôle du taux de sucre dans le sang. Tout cela reste à prouver.

**E**nviron 500 patients fréquentent la clinique Santé cannabis, à intervalles plus ou moins réguliers. Ils souffrent du sida, d'épilepsie, de la maladie de Crohn, de sclérose en plaques, de cancers, de la maladie de Parkinson, de sclérose latérale amyotrophique, de dépression, de trouble de stress post-traumatique, de problèmes de sommeil, entre autres.

Sept médecins rencontrent les patients et leur font une prescription au besoin. Les patients consultent ensuite le directeur de la clinique, Adam Greenblatt, pour

identifier quelle variété de cannabis serait la mieux adaptée à leurs besoins. On compte actuellement 25 producteurs autorisés de cannabis médical, au Canada, et chacun propose une gamme de produits qui contiennent plus ou moins de THC et de CBD. « Un patient

qui n'a jamais fumé de marijuana de sa vie aura avantage à commencer avec un cultivar pauvre en THC », explique l'herboriste qui, à l'époque où il était étudiant à l'école secondaire, en Ontario, devait se procurer de la marijuana sur le marché noir pour soulager son père, atteint de la sclérose en plaques. Adam offre aussi des conseils sur les façons de consommer l'herbe et peut, au besoin, fabriquer de l'huile, du beurre ou de la teinture (un alcool infusé de cannabis) pour ses clients, dans la cuisine moderne et rutilante qui se trouve au fond de la clinique, derrière les deux bureaux de consultation des médecins.

Tristan Williams qui, à 25 ans, a déjà survécu à deux cancers et a reçu un diagnostic de sclérose en plaques à l'âge de 19 ans, est un fidèle client de Santé cannabis. Il fume la marijuana, mais l'inhalé

# Horticulteurs en herbe

Une première ferme de cannabis voit le jour au Québec.

**P**endant 30 ans, Louis Gagnon a géré un centre de jardinage Botanix, à Gatineau. En juillet 2013, il a balancé tous ses plants – géranium, cyclamen ou poinsettia – pour les remplacer par des plants de cannabis. « Il y a des producteurs qui se plaignent que le cannabis est une plante capricieuse, mais quand tu as connu le monde de la production de plantes ornementales, avec 200 variétés qui ont chacune des besoins différents, tu trouves que le cannabis, c'est un jeu d'enfant. Et la marge bénéficiaire est pas mal plus intéressante », dit l'horticulteur et businessman.

Ils sont actuellement 25 producteurs autorisés de cannabis médical au pays (plusieurs centaines sont en attente d'un permis de Santé Canada). Hydrothecary, qui occupe le site de l'ancien Botanix et dont Louis Gagnon est le maître horticulteur, est le seul qui se soit implanté au Québec à ce jour.

Pour l'heure, la jeune entreprise répond aux besoins de ses clients grâce aux installations horticoles qui étaient déjà en place, mais une immense serre, de la taille de trois piscines olympiques, est en construction sur le site. Louis Gagnon compte y faire pousser une douzaine de variétés de cannabis. « Le marché est encore naissant et c'est difficile de prévoir de quelle façon la demande va évoluer, dit-il. En ce moment, il y a une demande croissante pour de la marijuana riche en CBD et pauvre en THC. Très peu de cultivars répondent à ces spécifications. Il faut les développer. »

C'est le boulot de Shane Morris, vice-président aux affaires scientifiques chez Hydrothecary. Ce généticien de formation a travaillé au sein de l'Agence canadienne d'inspection des aliments et d'Agriculture Canada avant de se lancer dans l'aventure du cannabis médical. À Gatineau, il veille à sélectionner les plants qui comportent les meilleurs traits génétiques. « Il n'y a pas que la concentration en THC et en CBD qui compte, explique cet Irlandais d'origine en montrant quelques boutures qui attendent d'être transférées dans la serre. On cherche aussi à sélectionner des plants résistants aux maladies et aux moisissures. »

Une fois les plants sélectionnés, il faut voir à optimiser les récoltes. La nouvelle serre de Gatineau sera subdivisée en deux zones. Dans la première seront regroupés des plants à l'état végétatif (qui ne comportent que des feuilles). Dans la seconde, les plantes seront toutes en floraison. « Le cycle de la plante est régi par la pho-



Louis Gagnon, maître horticulteur : « L'expertise en culture de cannabis s'est développée dans des sous-sols, pour le marché noir. Mais une plante, c'est fait pour pousser à l'air libre. »

topériode, explique Louis Gagnon. En contrôlant la période d'ensoleillement, nous pouvons accélérer le cycle de la nature. Par exemple, dans l'espace réservé aux plants en floraison, il y aura de la lumière 12 heures par jour, 365 jours par année. On utilisera de l'éclairage artificiel en hiver et un système de rideaux en été. »

À terme, Hydrothecary, qui compte actuellement une vingtaine d'employés, pourra produire environ une tonne de cannabis séché par année. Et peut-être plus encore. La serre a été conçue de façon à pouvoir être facilement agrandie, si jamais la société veut prendre de l'expansion. Un espace est aussi prévu pour la production d'huile de cannabis, mais les extracteurs n'ont pas encore été achetés.

Environ 400 km à l'ouest, en banlieue de Toronto, l'équipe de Bedrocan Canada est aussi sur un *high*. « Nous possédons la technologie de production de cannabis la plus avancée dans le monde », se vante au téléphone Cam Battley, vice-président au développement. Ici, pas de serre. Plutôt des phytotrons : de petites chambres closes où tous les paramètres – depuis l'éclairage jusqu'à la température, en passant par la pression atmosphérique ou l'humidité – sont contrôlés artificiellement, à distance. « Nous fermons la porte du phytotron au début du cycle de production et nous ne la rouvrons qu'à la fin,

quand les plants sont prêts pour la récolte », dit M. Battley. La technologie a été empruntée à une compagnie cousine, Bedrocan BV, seul fournisseur de cannabis médical aux Pays-Bas.

En banlieue de Toronto, Bedrocan Canada compte 24 de ces phytotrons, qui peuvent contenir de 10 à 120 plants chacun. L'entreprise offre six variétés de cannabis à ses clients. Sa capacité de production se chiffre à deux tonnes par année et elle attend l'autorisation de Santé Canada pour doubler la cadence !

« Notre technologie nous permet de faire pousser du cannabis qui atteint les mêmes standards de qualité qu'un médicament produit dans un laboratoire pharmaceutique, assure Cam Battley. Nous pouvons contrôler de façon très serrée la concentration de THC et de CBD dans nos produits. »

Pour Louis Gagnon, tout cela n'est que du marketing. « Chacun dit qu'il a la meilleure technologie et le meilleur produit, affirme-t-il. Si certains producteurs sont plus à l'aise à faire pousser du cannabis à l'intérieur, dans des environnements artificiels comme des phytotrons, c'est parce que l'expertise en culture de cannabis s'est développée dans des sous-sols, pour le marché noir. Mais une plante, c'est fait pour pousser à l'air libre. Quand notre serre sera au point, personne ne pourra battre notre rendement. »

aussi grâce à un vaporisateur, ou la mange sous forme de beurre. « Elle m'aide non seulement à gérer la douleur et les engourdissements, mais aussi à apaiser l'anxiété et les frustrations qui viennent avec la maladie », explique le jeune homme rencontré au sous-sol de la clinique où il tient le bureau de sa fondation, la Tristan WilliaMS Foundation, laquelle offre du soutien aux anglophones atteints de sclérose en plaques dans la région de Montréal.

La possibilité de consommer la marijuana dans des beurres ou dans une huile fabriqués à partir de souches riches en CBD, mais sans THC (et donc sans effets euphorisants) ouvre la voie du cannabis médical à un tout autre groupe de malades : les enfants. Santé cannabis compte parmi sa clientèle 12 patients de moins de 7 ans. Parmi eux, D.D., dont nous taïrons le nom à la demande d'Alexandra, sa mère. « D.D. a fait une encéphalite et une méningite trois jours après sa naissance », raconte la maman de trois enfants. Le virus a causé une paralysie cérébrale et déclenché de graves crises d'épilepsie réfractaires aux traitements.

On a administré à D.D. à peu près tous

les médicaments disponibles dans l'arsenal thérapeutique des pédiatres. Malgré les meilleurs efforts des médecins, le bébé était incapable de tenir sa tête ou de manger. Aux dires d'Alexandra, c'est seulement après qu'elle eut commencé à donner de l'huile de cannabis à D.D. que les crises se sont apaisées et que les convulsions ont cessé. Le petit avait 10 mois et consomme toujours de l'huile aujourd'hui, alors qu'il aura bientôt 2 ans. Ses membres sont moins raides, assure sa

bébé les médicaments les plus puissants qui soient. « Le cannabis que j'achète pour D.D. ne contient pas de THC, précisez-le. Mon bébé n'est pas stone! »

Le docteur Mark Ware, du CUSM, croit aussi que la communauté médicale aurait avantage à être mieux informée. « Un cannabis qui ne contient pas de THC, ce n'est pas du tout la même chose que ce qui se vend dans la rue », dit-il. En revanche, il est loin de cautionner l'utilisation à tous crins de cannabis chez

## La possibilité de consommer la marijuana sans THC ouvre la voie du cannabis médical à une tout autre tranche de malades : les enfants.

mère. Il arrive même à marcher un peu. « Les pédiatres étaient scandalisés quand j'ai évoqué l'idée de donner du cannabis à D.D. après avoir fait des lectures sur Internet, se souvient Alexandra. J'ai dû me tourner vers Santé cannabis. »

Alexandra s'étonne du fait que la majorité des médecins refusent de prescrire du cannabis alors qu'ils ont donné à son

les enfants, comme chez les adultes d'ailleurs. « On n'a pas encore de données sur l'innocuité du CBD et il y a beaucoup d'inquiétude chez les médecins. Il faut faire un suivi à long terme. Grâce au registre, on espère avoir des réponses. On est en voie d'assister à une énorme expérience, à l'échelle de la province », pense-t-il. **ES**



Photos : Diane Dufresne et Yvan Monette, Maxime Juneau, l'État Brut

### À VÉLO QUÉBEC VOYAGES

## L'ÉTÉ SE POURSUIT...

### EN OCTOBRE

24-31 Tucson en boucles

### EN NOVEMBRE

7-14 Holguín en boucles

14-21 Holguín en boucles

22-29 Varadero en boucles

14-7 Thaïlande

### EN DÉCEMBRE

27-3 Holguín en boucles

27-3 Varadero en boucles

### DESTINATIONS EN LIBERTÉ

Les îles de Guadeloupe ainsi que Sonoma et Napa Valley vous sont également proposées, au moment qui vous convient, en formule En liberté.

RÉSERVEZ MAINTENANT  
[veloquebecvoyages.com](http://veloquebecvoyages.com)

514 521-8356 ou 1 800 567-8356, poste 506

