



Personne rien meurt... Cannabis thérapeutique. Photo: Archives Haif Journal

Cannabis : la prohibition nuit gravement à votre santé et celle de votre entourage

Par FG et Syrinx Matagne

Aux « pays des Lumières », il fallait quand même pouvoir faire le point sur ce sujet pour éclairer le trou noir sarkozien, et faire entendre des revendications d'urgence humanitaire. Car si le cannabis est toujours partout interdit, il est largement utilisé à des fins thérapeutiques, légalement dans certains pays et en marge de la loi ailleurs. Comme en Espagne ou en Belgique, il faudrait créer en France des Cannabis Social Club, sorte de regroupement d'usagers du cannabis décidés à former une coopérative (en circuit fermé, sans but lucratif) pour produire et consommer des herbes de qualité, avec une teneur en THC évaluée.

Quels avantages ?

On fait des économies au niveau du porte-monnaie, on s'épargne aussi toute la violence liée au trafic et beaucoup des ennuis avec la chaîne pénale, on dispose de variétés contrôlées dont la qualité est garantie, on promet la réduction des risques à tous les niveaux... avec une alternative de santé publique concrète et

conviviale. Une réforme simple et applicable demain serait de légaliser l'auto-culture / auto-production. Autorisation de la culture domestique, pour un usage personnel. Point barre. Déjà, une bonne partie des nuisances causées par le trafic « de rue » pourrait disparaître et ses conséquences avec. Qui osera dire que l'insécurité, c'est la prohibition ! Bientôt, l'ENCOD (European Coalition for Just and Effective Drug Policies) rendra public un « code de conduite » définissant les règles d'or à la création d'un Cannabis Social Club. Ce vaste mouvement de citoyens européens défend sur le terrain jusqu'aux instances internationales, des « politiques justes et efficaces en matière de drogues ». ENCOD agit pour inclure la « régulation des drogues » dans l'agenda politique, et souhaite contribuer à l'émergence de coopératives de consommateurs du chanvre depuis 2004, et depuis cet été avec les Amis de la coca.

Un usage médical

Le cannabis et ses composés cannabinoïdes ont de nombreuses applications médicales allant du traitement de la dé-

pression à celui des angoisses, des troubles psychiques aux maux de tête, du traitement des douleurs et des spasmes musculaires d'origine neurologique (sclérose en plaques), à certaines maladies respiratoires, etc. Le THC (un des principaux cannabinoïdes) est aussi utilisé dans le traitement du glaucome (maladie de l'œil). Il a aussi un effet dilateur sur les bronches qui est intéressant dans le traitement de l'asthme.

Aujourd'hui, un nombre grandissant de pays reconnaît certaines vertus thérapeutiques au cannabis.

En effet, les connaissances scientifiques évoluent rapidement dans ce domaine. Aux Etats-Unis, en plus du district de Columbia, 16 états ont adopté des dispositions légales permettant cette utilisation de la marie jeanne. Depuis le début de l'année, 11 processus de législation ont avortés, mais dans 6 états (Illinois, Massachusetts, New Hampshire, New York, Ohio, Pennsylvanie) les discussions vont bon train et ils pourraient rejoindre les 17 premiers¹. L'intérêt thérapeutique concerne notamment la lutte contre les douleurs chroniques, conséquences de la ma-

Depuis plusieurs années, le cannabis utilisé à des fins thérapeutiques a démontré son intérêt. Dans de nombreux pays, son usage est reconnu voire soutenu. Ce n'est malheureusement pas le cas en France.

ladie ou des traitements, peu ou pas soulagés par les médications actuelles. En Europe, la France est cernée par des pays qui ont dépenalisé l'usage simple, et qui se sont ouverts à l'utilisation thérapeutique du cannabis, comme en Suisse ou en Allemagne.

Dans l'hexagone, il n'y a pas encore eu de véritable débat national, notamment entre les autorités de santé, les médecins, les chercheurs et les malades. Dès maintenant, des études en France sur les potentiels du cannabis à des fins thérapeutiques sont nécessaires, en s'appuyant sur les connaissances existantes et tous les témoignages des personnes qui ont déjà pu y trouver un bienfait. La recherche scientifique, si elle a des bases rationnelles suffisantes et si elle correspond à un véritable besoin des malades, ne peut être indéfiniment écartée pour des motifs qui n'auraient rien à voir avec elle. Il est temps d'agir !

1 - www.medicalmarijuana.procon.org

Cet article a été réalisé à partir des dossiers publiés par Act Up, notamment sa revue Protocoles N°28 disponible à cette adresse : www.actupparis.org

La parole aux usagers du cannabis

EDITO

Alors que nous mettons la dernière main à ce numéro consacré à l'importante question du cannabis thérapeutique, nous recevons des informations émanant du collectif Principes Actifs créé au début de l'année 2011. Ce collectif est uniquement constitué de personnes qui en font un usage thérapeutique et dont les affinités se sont cristallisées autour du projet d'être tout simplement utiles ensemble. Outre la mise en ligne prochainement d'un site internet où on trouvera de l'information, des témoignages, divers conseils etc., ce collectif s'engage dans l'action. Dans leur communiqué, le collectif Principes Actifs explique :

« Nous sommes malades mais responsables et avons décidé de nous prendre en charge, nous savons ce qui nous fait du bien au travers de notre usage, mais parmi nous, certains ne savent où et comment s'en procurer sans passer par le marché noir. Et là, ils prennent des risques : interpellation, achats de produits frelatés et/ou de mauvaise qualité.

De fait ceux et celles qui le veulent le cultivent, mais en dehors du contrôle de la qualité, les ennuis peuvent être du même ordre. Résultat, de trop nombreux malades se retrouvent au tribunal, et, malgré un dossier médical, ils sont condamnés à des peines fermes ou avec sursis, et des amendes. Cette situation doit cesser ! Elle est criminogène, voire criminelle. Nous revendiquons une facilitation de l'accès aux traitements existants, et préconisons si l'état physique de la personne malade le permet, l'auto-production raisonnée en

attendant un changement du cadre légal. Un médicament ne pouvant pas se présenter sous forme fumable, le Collectif préconise d'autres formes d'usage : vaporisation, ingestion, sublingual, patch. Le collectif est soutenu par des professionnels de santé et des militants du monde associatif ».

Soulignons qu'en théorie, la loi est la même pour tous et s'applique de partout à l'identique. Pourtant en matière de justice, en fonction des régions les verdicts sont totalement différents. A Strasbourg vous pouvez être dispensé de peine, à Bourges vous pouvez être relaxé, à Agen ou Cahors vous aurez une amende avec sursis, entre Anney et Chambéry vous pouvez être condamné à 3 ans de prison... Cela n'a pas de sens, la logique voudrait que les personnes ne soient pas jugées, et toutes celles en détention libérées immédiatement.

Scope : L'Union Européenne veut faire bonne figure, en lançant une consultation, alors faisons lui connaître notre opinion avant le 21 janvier 2012 sur http://ec.europa.eu/justice/newsroom/anti-drugs/opinion/111027_en.htm

Le seul moyen se faire entendre, c'est de se regrouper et d'agir collectivement. C'est une nécessité. Lors des élections prévues en 2012, [RBH]²³ - La Gazette du Chanvre souhaite participer activement à la mobilisation générale de l'électorat pour la libération du cannabis, et la juste réhabilitation dans toutes ses formes et variétés du chanvre.

redaction@rbh23.com

Recette express

Dans un plat creux, quelques pétales de Corn flakes, sur lesquels verser du chocolat fondu avec un peu de cannabis préalablement chauffés avec une noix de beurre, remuer l'ensemble. Faire des petites portions sur une grande assiette (pour agrémenter :

saupeudrer avec des copeaux de noisettes ou de noix de coco) à laisser refroidir quinze minutes minimum au frigo avant dégustation... de belles Roses des sables au cannabis. Une gourmandise qui peut aussi avoir un intérêt médical.

ScreenyWeeny
Le meilleur pénis artificiel au monde. Pénis en silicone très authentique grâce à l'utilisation de la fonction « Push & Piss ».

for mobile !!! **lean rin** SYNTHETIC URINE

Slip spécial à utiliser en route. Avec poche secrète pour l'urine synthétique et les objets de valeur.

Tel.: +49 (0) 7042 102885 • www.leanrin.de • shop@leanrin.de

100% DISCREET 100% QUALITY

ShayanaShop.com

Party with ShayanaShop!

More than 1000 products:
Cannabis seeds | Smoking Gear | Magic Mushrooms | Energy Boosters
Sport supplements and much more!

Visit our website NOW www.ShayanaShop.com
Fast and discreet shipping!

VAPBONG®
Vaporisateur portable, rapide et efficace!

Prix du meilleur produit:
1er Cannabis 2008
1er ExoCannabis 2007
2ème HighLife Amsterdam 2007

www.vapbong.com

Liste de magasins et grossistes sur www.vapbong.com, menu commander



Prochain Numéro :
Elections 2012 : Légalisons-nous
Distribution & Diffusion
[RBHI]²³ - La gazette du Chanvre

Abonnement personnel : 6 numéros/an 30€, incluant l'adhésion à CSF qui permet de faire une économie sur un envoi direct d'Allemagne (à 50€). Adresser votre chèque avec vos coordonnées détaillées sur papier libre, à Les Amis de CSF c/o lady long solo, 38 rue Keller 75 011 Chèque libellé à l'ordre : Les Amis de CSF. Un récépissé et une carte d'adhésion seront envoyés.

Diffusion

La liste des lieux où retrouver la gazette [RBHI]²³ est en cours d'élaboration. Devenez « Distributeur Relai » à partir de 50 numéros. Merci de vous enregistrer via le site rbh23.com

PUB

[RBHI]²³ - La Gazette du Chanvre est à votre disposition pour présenter tout événement, fête, congrès, concernant le chanvre, mais aussi pour publier vos articles, photos, annonces commerciales, reportages...etc. N'hésitez pas à nous les communiquer : contact@rbh23.com



contact
redaction@rbh23.com

distribution
Agence Sowjet GmbH
Rykestr. 13
10405 Berlin / Allemagne
numéro d'identification
fiscale 37 220 20818

fondateur
Emanuel Kotzian
directeur de la publication
Emanuel Kotzian - Agence Sowjet

rédacteur en chef
Farid Ghehiouèche
comité de rédaction
Odile Bourriquet, André Fürst,
LTF, mark marker, Syrinx Matagne,
Sebastien Naar, Raph, Michel
Sitbon, Bruno Valkeneers.
ont contribué à ce numéro
avec nos remerciements :
Ananda, Au de L, Raphaël
Boniton, Philippe Crash, Arnaud
D, Dr Franjo Grotenhermen,
IACM, JCB, Kiki, Kimo, Principes
actifs, Steph, Tom Verdier.

publicité
pub@sowjet.de

maquette - graphisme
mark marker - Agence Sowjet
illustrations
mark marker, Kiki,

impression
Schenkelberg Druck Weimar GmbH
Printed in Germany

abonnements/contact
contact@rbh23.com

dépôt légal

À parution, Tous droits réservés.
Merci d'indiquer dans votre
courrier vos coordonnées postales,
téléphoniques ou électroniques.
Les manuscrits et documents non
utilisés ne sont pas restitués.

mise en garde

Toute consommation abusive
de drogues est dangereuse !
Le contenu des annonces commerciales
n'engage pas la rédaction, nous
encourageons nos lecteurs à respecter
les lois en vigueur dans leur pays.



Pour une ATU Soyez hyper patient

Le 15 décembre 2010 lors d'une Réunion Publique d'Information « RéPI » organisée par Act Up, le Dr Bertrand Lebeau est intervenu en faisant le point sur les raisons initiales et la réalité actuelle à propos de l'utilisation médicale du cannabis. En voici quelques extraits publiés dans la revue Protocoles N°67-68.

Petite explication du Dr Lebeau des raisons principales pour lesquelles la médecine moderne a abandonné le cannabis :

« L'histoire du cannabis est compliquée. Le cannabis comme médecine a été abandonné bien avant la prohibition du cannabis comme drogue récréative. A partir de la fin du 19ème, on utilise de moins en moins le cannabis dans le champ médical. Et ce n'est qu'en 1937 aux Etats-Unis que le cannabis récréatif est interdit. Que s'est-il passé ?

Une brève histoire moderne des drogues, en remontant à deux siècles : la morphine est isolée de l'opium en 1805, ensuite pendant tout le 19ème siècle, on isole les principes actifs des plantes qui sont habituellement les alcaloïdes. On isole ensuite un autre alcaloïde de l'opium, la codéine. Puis la cocaïne vers 1860. Pour le cannabis, on ne comprend pas pourquoi, mais on n'arrive pas à isoler le principe actif. Première difficulté. Deuxième difficulté : le cannabis n'aime pas l'eau et se lie plutôt aux graisses. Or à l'époque, un médicament moderne se présente sous forme de poudre, soluble dans l'eau et idéalement injectable. Le cannabis ne répond donc à aucune des caractéristiques de ce qui est en train de devenir, fin 19ème, début 20ème, un médicament moderne. Et c'est pour ces raisons-là qu'il est abandonné. L'autre raison qui explique cet abandon, est que l'usage de cannabis par voie digestive est lent et que ses effets sont extrêmement erratiques : selon les personnes, selon quelles aient mangé ou pas, on a du mal à avoir des éléments de reproductibilité. Il y a donc ce paradoxe : lorsqu'il est interdit comme drogue récréative, ça fait bien longtemps qu'il a disparu de la pharmacopée.

Le cannabis réapparaît à l'occasion de l'épidémie de sida, en Californie dans les années 80, avec une de ses propriétés intéressantes qui est son effet orexigène, de stimulation de l'appétit. On dispose de substances



CONSTAT PRATIQUE

La seule possibilité pour un traitement à base de cannabinoïdes est l'ATU nominative (Autorisation Temporaire d'Utilisation) délivrée par l'AFSSAPS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé).

Seul le Marinol® en gélules de 2,5mg de THC (Tétra Hydro Cannabinoïde) est délivré alors qu'il existe des dosages de 5 et 10 mg, de plus la liste des pathologies permettant l'accès au Marinol® est plutôt limitative. L'immense majorité des médecins hospitaliers ignorent son existence, les autres sont découragés par la lourdeur de la procédure. Rien d'étonnant, aujourd'hui, si une centaine de patients seulement en bénéficient.

En France, ni le Sativex®, spray sublingual contenant du THC et du CBD (Cannabidiol), ni le Bedrocan®, fleurs de cannabis répondant aux normes des produits botaniques à usage médical avec trois dosages de THC/CBD, ne sont accessibles.

PRINCIPES ACTIFS

puissantes pour couper l'appétit (cocaïne, amphétamines, etc) mais peu stimulent l'appétit.

Et en France aujourd'hui ?

De quelle manière peut-on avoir accès à un traitement à base de cannabis ?

« Peu de temps avant qu'il quitte le Ministère de la Santé, vers 2001 ou 2002, Bernard Kouchner a demandé à ce qu'il y ait un accès possible au cannabis thérapeutique en France. Un dispositif a été mis en place mais très contraignant : l'ATU nominative. Contrairement à l'ATU de cohorte, elle est donnée à

une personne, pour une situation particulière et habituellement pour une durée limitée. On peut avoir accès par cet ATU au Dronabinol, le Marinol®. Problèmes de cette ATU nominative : 1) la plupart des médecins ne savent pas qu'elle existe 2) quand on veut la demander pour une personne on se rend compte qu'elle a été faite pour dissuader les médecins de l'utiliser. A ma connaissance il n'y a pas de liste explicite de pathologie relevant de cette ATU nominative. Donc, lorsqu'on fait une demande concernant un patient, il y a une réponse de l'AFSSAPS - l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé - et il y a une unité des ATU et à l'intérieur de cette unité une personne qui est en charge des ATU de Marinol® - on reçoit une réponse dans laquelle on nous demande une bibliographie, et/ou une liste de médicaments que le patient a essayés. On doit donc justifier longuement cette demande et on finit par abandonner. (...) Aujourd'hui, environ quatre-vingt personnes ont eu accès à du Marinol®. Et il y a eu quelques demandes de Sativex® qui ont toutes été refusées, sans qu'on sache pourquoi, à ma connaissance. Ce qu'il faudrait, c'est submerger l'AFSSAPS de demande d'utilisation. »

Dans le N°763 de l'hebdomadaire *Marianne*, daté du 3 au 9 décembre 2011, Anna Topaloff signe un article de six pages intitulé « *Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur le cannabis* ». Dans un encadré consacré à la question de l'usage thérapeutique du cannabis, on apprend que « *seules cinq demandes (Ndlr : d'Autorisation Temporaire d'Utilisation) ont été acceptées en 2011* ». Interrogée par la journaliste, Chantal Belanger de l'AFSSAPS explique « *il faut que tous les traitements existants aient été testés sur le patient et qu'ils n'aient pas marché* ». Si comme le relève *Marianne*, « *pour les malades français c'est donc le système D qui prévaut* », précisons qu'on joue à la roulette russe avec une personne souvent en situation de détresse.

Pour lire l'intégralité de cette importante contribution, consultez le site internet de l'association de lutte contre le SIDA, Act Up : www.actupparis.org/spip.php?article4662

SFLASH +++ NEWSFLASH +++ NEWSFLASH +++ NEWSFLASH

Faites entendre votre voix Pétition en faveur du cannabis thérapeutique

Depuis de nombreuses années le cannabis est reconnu comme utile ou indispensable pour aider ou soigner certaines affections. Il est aussi reconnu dans le traitement de maladies particulièrement graves (glaucome, anorexie)... soit comme médicament performant, (Alzheimer, myopathie ou sclérose en plaques), ou pour accompagner le traitement des malades du cancer ou du Sida.

Nous demandons aux autorités de reconsidérer leur jugement sur le cannabis afin que celui-ci soit accessible, que ce soit par des personnes habilitées (chansvriers), ou plantations personnelles, qu'il soit ingéré ou fumé, inhalé, ou sous forme de tisane, pour le bien-être et au choix des malades. Dans de nombreux domaines le cannabis est moins coûteux que les médicaments, pas toujours efficaces de l'industrie pharmaceutique, le droit de se soigner comme chacun le désire est un droit fondamental.

Les lois contre l'usage récréatif de stupéfiants s'appli-

quent malheureusement de la même manière à ces usages thérapeutiques. Ainsi, des personnes gravement malades sont empêchées - ou sadasadées - de recourir à des soins dont ils et elles ont vitalemment besoin.

« Pour le droit de se soigner : Je suis pour la légalisation de l'usage thérapeutique du cannabis. »

Pour signer cette pétition sur internet <http://4807.lapetition.be/>



PRINCIPES ACTIFS

Le Sativex® en France

Le collectif Principes Actifs a contacté l'AFSSAPS au sujet du Sativex®.

En effet, à la lecture de toutes les information erronées qui circulent sur la mise à disposition aux patients de ce médicament, il nous paraissait indispensable de savoir ce que nous pouvons ou pas obtenir actuellement en France. Notre contact nous l'a expliqué en 3 points :

1. Aucune ATU n'a été accordée par l'AFSSAPS à ce jour,
2. Il n'y a pas d'autorisation de mise sur le marché : AMM,
3. Toute personne (médecin ou patient(e)) en possession de Sativex® se trouve dans l'illégalité.
Exemple : acheter du Sativex en dehors de nos fron-

tières est illégal, la douane française est en droit de vous le confisquer, et en aucun cas votre médecin ne peut le recevoir à votre place. Nous avons demandé si au nom de « la libre circulation des produits dans l'espace Schengen » il était possible de s'en procurer en Europe. Il nous a été répondu que le Sativex® étant actuellement considéré comme un stupéfiant en France, cela n'était pas possible. A la question de savoir si l'an prochain le Sativex® obtiendrait une AMM (autorisation de mise sur le marché), a priori : non.

06/10/2011

L'Equipe du Collectif Principes Actifs
Merci de faire tourner ce communiqué pour informations.

PAROLES DE LECTEURS

Ecrivez-nous : contact@rbh23.com

Dans cette nouvelle rubrique, nous vous donnons la parole. Faites passer le message...

« Bonjour à toute l'équipe de RBH23 »

(A propos de [RBHI]²³)

« Je vous envoie ce mail premièrement pour vous remercier tous pour l'élaboration et la diffusion d'un périodique sur le chanvre, quand on connaît un peu le problème, en France, du droit d'expression confronté à la loi sur la présentation de cette plante sous un jour favorable, on ne peut que saluer votre initiative et féliciter votre persévérance ! MERCI !!!

J'ai fait la demande pour diffuser votre gazette, je suis militant pro-cannabis actif, je collabore en Espagne avec une banque de graines et suis surtout impliqué dans des associations espagnoles

(...) où tous les week-ends on peut participer à des coupes, festivals, fêtes ou autres compétitions... Je suis vraiment « habitué » par le sujet, que ce soit la culture, l'histoire du chanvre, les découvertes médicales ou la « politique cannabique »...

Tout m'intéresse. Je serai vraiment ravi de pouvoir participer au changement des mentalités et des lois en France. Surtout au niveau médical car je suis indigné par le comportement de l'état français envers les malades qui souhaitent accéder au cannabis thérapeutique (...). Une des pires situations en Europe, c'est pas

toujours glorieux d'être français !!!

Voilà, je ne connais pas encore les sujets qui vont être abordés dans votre magazine, mais si vous souhaitez des photos de plantes, des reportages sur les techniques de culture, des retours de test de variétés par des malades, des news sur les nouvelles génétiques sorties sur le marché, ou quoi que ce soit, cela sera un vrai plaisir de collaborer avec vous.

Je vous souhaite une grande réussite et une longue vie au magazine !

Cordialement,
J.B.C. »



Le cannabis a besoin de toi

Le cannabis et l'antiproscription cherchent des candidats et des électeurs pour les élections législatives de juin 2012, pour imposer le débat pendant les campagnes électorales, pour faire pression sur les politiques, pour informer les citoyens.



Merci de prendre contact
au 07 60 44 12 53

Discours, méthode.

La science est une méthode, la prohibition un pâle discours

Par Tom Verdier

La science est ce que nous possédons de plus proche d'une religion planétaire. Attention, pas le seul dogme planétaire, pas le seul clergé planétaire : la seule religion. Étymologiquement. C'est-à-dire que c'est la seule façon universellement partagée de pouvoir tomber d'accord. Les langues, les systèmes économiques et politiques, les us, les coutumes, rien n'est universel dans les habitudes humaines, la science, si. Parce que la science n'est ni une autorité ni une vérité mais une méthode et mieux que ça : une méthode et l'espéranto qui va avec pour permettre le consensus sur la foi de l'expérience.

Ébauche de la méthode. Pour gagner de l'audience dans la communauté scientifique, un résultat publié présente une théorie et les expériences qui y ont mené, qui l'ont mise en danger et, aux yeux de l'équipe ou du scientifique qui publie le résultat, l'ont montrée résistante. C'est un point important : une théorie scientifique propose des expériences qui peuvent démontrer qu'elle est fautive. La théorie valide est celle qui survit aux plus d'expériences dangereuses. Pour ce faire, il faut que plusieurs équipes arrivent d'une part à reproduire les expériences décrites dans la publication initiale et d'autre part tombe d'accord avec la théorie que ces expériences sont censées étayer. C'est donc par vagues de consensus basés sur l'expérience que progresse la science. Le plus important, qu'on ne rappellera jamais assez : sur l'expérience. Dans le monde réel. Pas des gribouillis cabalistiques sur des cahiers de physique. Pas des mots. Des choses qu'on fait réagir dans la réalité et qu'on observe. L'expérience. Non seulement reproductible mais mainte fois reproduite par mainte équipes compétentes avant de crier victoire ou d'ailleurs de crier quoi que ce soit : les scientifiques crient rarement et rien que pour ça on ferait bien d'être tous plus scientifiques.

Avec la méthode qu'on vient d'esquisser, on n'impose pas une théorie en la rendant attrayante, en faisant voter pour elle une majorité de scientifiques ou en vomissant sur celle d'en face. Une théorie gagne d'elle-même. Parce que toute personne qui essaye de la prendre en défaut par l'expérience échoue, parce que tout le monde peut essayer. Voilà pourquoi la science est univer-

selle, voilà pourquoi elle est notre seule chance de tomber tous d'accord sur quoi que ce soit.

C'est une sacrement bonne nouvelle, parce qu'il est un problème dont la solution nécessite de tomber d'accord aux quatre coins du monde : la prohibition des stupéfiants et la répression qui entend la faire appliquer. L'ONU, les conventions, tout ça.

Et de fait, ces jours-ci, c'est la science qui fait avancer les choses là où elles avancent. Le cannabis médical en est un brillant exemple.

Tout médecin qui étudie les effets du chanvre sur l'être humain en déduit qu'il est d'une utilité pharmacologique majeure pour un risque très faible, qu'il présente même un ratio bénéfice/risque bien supérieur à la plupart des médicaments. Ce constat scientifique gagnant de l'audience, il a permis de faire approuver la distribution médicale de cannabis sur prescription dans de nombreux États, des USA et d'ailleurs. Rapidement, ces traitements ont été de complaisance : non seulement il ne faut pas justifier d'une sclérose en plaque pour en bénéficier, mais il suffit maintenant, en Californie comme dans tant d'États, de payer 50 à 150 dollars par an pour qu'un médecin vous permette de soulager votre léger stress aux herbes bios. Des âmes chagrines dénoncent alors un détournement du système. Parce qu'en Californie des gens comme moi, c'est à dire en parfaite santé et ne fumant que pour mieux profiter de la compagnie, de la musique ou d'une séance de méditation, achètent du cannabis médical et ont une ordonnance qui ne devrait être justifiée que dans le cas d'une pathologie. Je tiens une telle vision des choses pour un purgatoire artificiel, cette absurde et si commune croyance qu'il faut souffrir de façon intolérable pour avoir le droit de se soulager, qu'obtenir plus de plaisir quand on va normalement bien est un crime sans nom.

Ma vision du cannabis médical et de son prétendu détournement diffère légèrement.

Le cannabis médical devient légal parce que des médecins se font enfin entendre et parviennent à imposer cette évidence qu'on tient là un remède de choix et qu'il est idiot d'en priver notre pharmacopée. Dans la foulée, beaucoup de gens qui ne savaient sur

le cannabis que des bribes de propagande et en avaient peur constatent ses effets sur des proches ou sur eux-mêmes. Il existe une théorie qui dit que le cannabis fait beaucoup de bien pour peu de mal, et qui propose une expérience reproductible pour décider si elle est valable ou pas : observer les gens qui en consomment ou en consomment soi-même. Du jour où le cannabis médical est voté dans un État, il ne faut pas cinq ans pour que presque toute la population ait mené mainte fois l'expérience et valide tacitement la théorie : le cannabis fait beaucoup de bien pour peu de mal. Il faut bien comprendre que c'est une façon scientifique de valider une théorie. Ce n'est pas scientifique parce qu'un type en blouse l'a annoncé à la télé, mais parce que tout le monde l'a scientifiquement éprouvé. Et d'une telle pratique de la science à la mise en branle des rouages de la démocratie, il y a n'y a pas un pas mais un instant. La légalisation à moyen terme devient logique, pour tout dire inévitable.

Mais je n'ai pas répondu à mes esprits chagrins.

Quand des gens pas malades utilisent le système du cannabis médical, quand leur proportion dépasse vite celle des malades, je ne vois aucun problème mais un phénomène logique et très sain.

Je vis en Californie, je n'ai jamais fumé de cannabis, j'en ai peur. Je constate d'abord sur les malades, parce qu'on n'a autorisé qu'eux à en faire usage, la relative innocuité du produit en même temps que son intérêt. Donc malade ou pas, je ne vois pas pourquoi je n'en consomerais pas quand j'en ai envie. Or il y a une possibilité légale de le faire, qui permet de détenir, transporter, cultiver ou acheter des quantités largement satisfaisantes pour mon usage, disons de plaisir pour les âmes tristes même s'il est pour moi plus souvent d'introspection, et j'utilise donc ce cadre légal parce que comme 99% des gens je préfère appliquer la loi que l'enfreindre. Si ça aide à comprendre : je préfère obtenir une ordonnance dont le nom est un peu absurde dans mon cas que de donner de l'argent au marché noir.

Et si ce qui chiffonne mes âmes tristes c'est qu'ils ont l'impression de voir hypocritement délivrés des traitements de cheval qui vont rendre malade des gens qui ne le sont pas, je vous rassure, ce n'est pas de ça qu'il s'agit. Ce n'est pas du

« Le cannabis fait beaucoup de bien pour peu de mal. »

Prozac™, du Tranxen™ ou du Lexomil™ que des gens s'administrent pour rire sans pathologie à traiter : tout au plus prennent-ils une camomille alors qu'ils n'ont pas d'insomnie, parce qu'ils aiment le goût. Et en plus, chers esprits chagrins, ils ne cherchent pas à vous convaincre de les imiter. Pour moi, le cannabis médical et sa façon de faire réfléchir la loi vers une légalisation logique et consensuelle sur 5 à 10 ans est une preuve de la puissance de la science vue comme ce qu'elle est : une méthode applicable par chacun. Croire sainement en la science ne consiste pas à en attendre un miracle mais à être soi-même scientifique, c'est à dire prudent et toujours proche des phénomènes. À se méfier des discours et ne croire que ceux dont a bien voulu l'expérience.

Richard Feynman fut un des plus brillants physiciens de tous les temps et comme de juste prix Nobel de sa discipline. Il a dit : « La beauté de votre théorie n'est d'aucune importance, aussi grande soit-elle. Votre intelligence n'est d'aucune importance, aussi démesurée soit-elle. Si l'expérience la contredit, votre théorie est fautive. »

Aucune théorie prohibitionniste ne me semble passer le test. Aucune ne propose même l'expérience qui pourrait prouver qu'elle est fautive, aucune n'a seulement le courage qu'on la soumette à un tel test. Et elles ne sont même pas brillantes. La prohibition ne sauve même pas les meubles. La science est une méthode, la prohibition un pâle discours : appliquons la première, nous ferons taire la deuxième.

FLASH +++ NEWSFLASH +++ NEWSFLASH +++ NEWSFLASH

Safer Cannabis?

L'ivresse cannabique améliorerait la sécurité routière



Dans un article publié par le site de l'Express en Belgique, la journaliste Audrey Duperron brise un tabou, en titrant « La légalisation de la marijuana rend les routes plus sûres ». Elle relate les résultats d'une étude réalisée par Daniel Rees, un professeur d'économie à l'Université du Colorado de Denver, et D. Mark Anderson, à l'Université d'Etat du Montana. Leurs conclusions montrent que la légalisation de la marijuana médicalisée a permis de réduire la mortalité sur les routes de 9%, et de réduire la consommation de bière de 5%. Leurs travaux ont porté sur les décès relatifs aux accidents de la route au plan national entre 1990 et 2009, y compris pour les Etats ayant légalisé la marijuana médicalisée. Dans les Etats où la consommation de cette dernière est autorisée, la consommation d'alcool a également été réduite. « Nous avons été stupéfaits de découvrir que les effets de la légalisation de la marijuana médicalisée sont si peu connus », affirme Rees dans un communiqué. « Nous avons examiné les cas de décès sur la route parce que les données disponibles sont de bonne qualité, et ces données nous ont autorisés à tester si oui ou non, l'alcool pouvait être un facteur ».

Les chercheurs rappellent que d'autres recherches avaient auparavant indiqué que les conducteurs ayant bu

de l'alcool ne se rendent pas compte à quel point cette boisson a compromis leur aptitude à conduire. Ils roulent plus vite et prennent plus de risques. En revanche, d'autres études ont montré que les fumeurs de cannabis tendent à éviter les risques. Cela expliquerait comment la légalisation de la marijuana médicalisée pourrait se solder par des décès moins nombreux sur les routes, d'autant plus que les consommateurs de cannabis tendent à fumer chez eux, alors que l'alcool est plus souvent consommé dans des bars ou des restaurants.

Les chercheurs ont également voulu savoir si la légalisation de la marijuana médicalisée dans les 3 Etats du Montana, de Rhode Island, et du Vermont avait conduit à une augmentation de sa consommation. Ils concluent qu'elle a effectivement augmenté après sa légalisation dans le Montana, et l'Etat de Rhode Island, mais pas dans le Vermont.

Source : lexpress.be

Les ravages du « speedysarko »

Nouvelle analyse de Terra Nova

On se souviendra d'un précédent rapport (Cf. RBH N°1) évaluant à 3000 euros les dépenses consacrées pour l'interpellation et le placement en garde à vue des usagers de drogues (principalement les amateurs de cannabis). Avec cette nouvelle étude, c'est toute la politique sécuritaire « speedysarko » qui est passée au crible.

Extrait choisi : « Sur le terrain, les objectifs affichés de lutte contre l'économie souterraine et le trafic de drogues et de garantie de la paix publique n'ont pas été atteints. Les vols restent à un niveau élevé et les violences demeurent une préoccupation majeure. Ce sont surtout les interpellations pour usage de drogue et les infractions contre les personnes dépositaires de l'autorité publique qui ont progressé de façon spectaculaire. L'augmentation du taux d'élucidation, de 25% en 2001 à 38% en 2010, sensée refléter l'efficacité des services de police et de gendarmerie, est artificielle. Elle

repose presque exclusivement sur le développement des infractions-révélées-par-l'action-des-services (IRAS) et, parmi elles, sur l'arrestation des consommateurs de produits stupéfiants. Hors IRAS, le taux d'élucidation est ramené à 29%. L'élucidation des cambriolages et des vols « à la tire » reste marginale avec des taux d'élucidation, en 2010, respectivement de 13,4% et de 4,3% ».

Souvent on entend « on peut tromper mille personnes une fois, mais on ne peut pas tromper mille fois une personne ». L'an prochain, lors des élections générales, il faut espérer que ce vieil adage soit bien présent dans la tête des électeurs -notamment les cannabinophiles, les défenseurs d'une autre politique en matière de drogues- au moment de leur vote.

Pour lire et télécharger ce rapport, consulter le site www.tnovaf.fr



La presse et le cannabis médical

Comme le cannabis thérapeutique est la vedette de cette Gazette, intéressons-nous au traitement médiatique de ce thème spécifique dans la presse. Quelle importance lui accorde-t-elle ? L'usage médical du cannabis suscite-t-il aussi une controverse semblable à celle du statut de l'usage récréatif ? Pour tenter d'y répondre, comparons quatre grands titres de la presse quotidienne nationale: Libération, Le Monde, Le Figaro et l'Humanité, sur une période conséquente, du 1/1/1997 au 19/11/2011¹.

Par Raph

La base de données

Les requêtes combinées «cannabis thérapeutique» (CT) et «cannabis médical» (CM) dans les archives web de chaque journal suffisent pour trouver tous les articles désirés. Elles renvoient tout élément (article, brève) contenant les termes de chaque expression, mais pas l'expression exacte ; un tri s'impose donc parmi les nombreux résultats pour cibler les articles pertinents — seulement ceux parus dans la version papier —, supprimer les doublons éventuels, et pour lever les ambiguïtés sémantiques : ainsi, le mot «thérapeutique» peut évoquer aussi bien les vertus de l'usage de cannabis que... l'injonction du même nom, pour se défaire de l'usage !

Résultats

	CT + CM	Articles retenus
Libération	195+208	63
Le Monde	123+242	32
Le Figaro	30+29	30
L'Humanité	63+185	23

Les résultats des requêtes CT et CM ne peuvent être additionnés pour cause de doublons, contrairement aux articles retenus. Ils ne servent ici qu'à évaluer approximativement la représentation du cannabis médical dans l'ensemble. Le contraste est encore plus marquant si l'on se réfère aux résultats de la requête «cannabis» seule :

- Libération (L) - 1552
- Le Monde (LM) - 1540
- Le Figaro (LF) - 326
- L'Humanité (LH) - 595

Il est guère surprenant que Libération soit en tête des classements, consacrant deux fois plus d'articles au cannabis thérapeutique que LM et LF, et trois fois plus que LH. Mais on ne s'attendait pas à voir LF faire jeu égal avec LM, pour un nombre de requêtes au moins six fois plus grand ! (ce qui n'autorise aucune interprétation). L'absence partielle de données (la taille des articles du Figaro empêche une étude comparative précise, mais outre le nombre d'articles, leurs types et leurs sujets permettent de repérer des similitudes et des différences de traitement.

Les sujets

Les quatre journaux évoquent des sujets ponctuels ou récurrents :

- les résultats d'études publiées dans la presse scientifique (British Medical Journal, The Lancet...);

qu'« il existe un consensus sur le potentiel médical des cannabinoïdes », et cite le rapport des experts de l'Institut de médecine de l'Académie nationale des sciences, « première étude scientifique sérieuse des vertus thérapeutiques du cannabis. Les cannabinoïdes (...) ont (...) un effet positif sur la douleur, les nausées, l'anorexie et la perte de poids dont sont affligées les victimes du sida et du cancer. Par contre, ils ne semblent avoir aucun effet sur les pertes de mémoire associées à la maladie d'Alzheimer, ni sur les pertes de vision induites par le glaucome ».

Beaucoup moins d'enthousiasme, en revanche, pour le Figaro, qui émet des doutes à plusieurs reprises : « Sérieux doutes sur les effets antalgiques du cannabis », « Des effets incertains », pour ne prendre que ces exemples ; L'Humanité, évidemment, politise son sujet : « Ils ont osé le faire : cannabis et occupation » : « une dose de cannabis [testé sur des soldats israéliens] pour mieux encaisser le choc psychologique consécutif au sale boulot effectué dans les territoires occupés » (6/8/04).

Quant à Libé, son vocabulaire (« le joint sur ordonnance », le « petit pétard pour se soigner », « hasch », « fumette ») et ses jeux de mots (« France 2 fait tourner le docu », 21/3/11, « la Californie sort le hasch de guerre », 22/10/10 ; « cannabis repetita » 5/5/03...) attestent de sa familiarité avec le sujet. Ils sont les seuls à être résolument militants en dressant des portraits engagés qui ont pour but de « faire bouger les choses ».

1 - Du fait d'une fréquence plutôt faible des articles sur ce thème, on a choisi la plus longue période possible, à partir de la plus ancienne date commune aux archives.

(À suivre...)

exPRESSo

Cannaclagues et Cannabises

La presse en parle



Avec VACARME



Vacarme est une revue trimes-trielle publiée sur papier et archivée en ligne, qui mène depuis 1997 une réflexion à la croi-

sée de l'engagement politique, de l'expérimentation artistique et de la recherche scientifique. Avec son format livre de poche, et une magnifique maquette, cette revue mérite une attention particulière, notamment avec son dernier numéro, 57, affichant en gros *Drogues : on legalize*. Laurence Duchêne, Stany Grelet, Caroline Izambert, Aude Lalande, Philippe Mangeot, Pierre Zaoui, Sacha Zilberfarb analysent conjointement dans comment légaliser les drogues que « face à l'explosion actuelle des problèmes des drogues, il n'y a désormais plus d'autre issue que la légalisation de toutes les drogues. Des propositions pour passer enfin après à autre chose. » Sur le site internet de Vacarme, on retrouvera l'allocation le 8 janvier 1987 de Georges Apat, à l'époque Procureur de la République au Tribunal de Grand Instance de Valence. Ce discours prononcé pour la cérémonie d'ouverture de l'année judiciaire est toujours criant d'actualité. Au jeu des 7 erreurs, qu'y aurait-il à changer dans ce texte pour que 25 ans plus tard il soit prononcé à nouveau ?

vacarme.org/article2107.html

Vade retro Constantin

Quel étonnement cette UNE aguicheuse du journal La

Croix daté du 7 novembre qui titrait *Faut-il légaliser le cannabis en France ?* Mais pouvait-on attendre une réponse sérieuse à la question, en ne donnant la parole qu'à Jean Costentin, Professeur de pharmacologie au CHU de Rouen, membre de l'Académie de médecine... Dixit ce bon vieux propagandiste : « Il est essentiel de préserver l'interdiction du cannabis, qui constitue d'abord un frein à l'usage. Une légalisation entraînerait une explosion du nombre de consommateurs chez les jeunes qui, aujourd'hui, sont encore sensibles à cette barrière de l'interdit. Aligner la législation du cannabis sur celle du tabac multipliera par dix le nombre d'usagers et augmentera d'autant le nombre de consommateurs qui s'orienteront vers les drogues encore plus dures. Il faut aussi être conscient que le cannabis aujourd'hui n'a plus rien à voir avec le « chichon » qui existait il y a quarante ans. Les produits actuels sont jusqu'à cinq fois plus concentrés en tétrahydrocannabinol (THC), le principe actif du cannabis... »

C'est bon, on a bien rit, mais on s'arrêtera là, nous ne sommes pas un journal de propagande, juste un prospectus délivrant une information libre et non faussée.

ALTERMONDES

Afin d'encourager les défenseurs du chanvre, cannabis, marijuana, à ne pas renoncer au combat pour la légalisation à la veille de grosses échéances électorales, voici le conseil d'une voix unique en France. C'est une citation de Monsieur Stéphane Hessel, extraite de la page 11 du Hors Série N°12 de

la revue *Altermondes*, répondant à la question : Etes-vous optimiste pour l'avenir ? « Je suis resté optimiste tout au long de ma vie très longue parce que j'ai toujours constaté que si nous enregistrons d'énormes échecs, dans le même temps, nous obtenons aussi de très considérables avancées. L'une de ces avancées est la mobilisation de plus en plus effective de gens qui, en dehors des courants habituels de la politique, se mettent ensemble pour faire avancer des idées qui vont transformer le fonctionnement de nos sociétés. Nous sommes à un moment où une métamorphose est nécessaire. La crise est là, il faut la surmonter courageusement, tout en sachant que cela exigera une transformation assez radicale du fonctionnement de nos sociétés. Je suis convaincu que les moyens existent dans les esprits et dans les coeurs des hommes et des femmes de tous les pays. »

Avec BARRICADE



Lancé en novembre, ce nouveau mensuel *Barricade*, magazine d'idées et d'humour « mettra en avant un regard

critique sur la société d'aujourd'hui, enahie à la fois par une mondialisation ruineuse, une politique de paotille, sans vision à long terme, artificielle, qui détruit la pensée individuelle et collective, désubjectivise le vivant et dévitalise le sujet ». Il n'en fallait pas plus pour attirer la curiosité. Le N°2 est disponible chez tous les marchands de journaux pour 3,50 euros. Une petite dépense en comparaison avec l'achat d'un programme de télévision hebdomadaire.

Distributeur

RELAI

RBHI

23

La Gazette du Chanvre

Contactez-nous, et recevez de 50 à 500 exemplaires. Merci d'avance pour votre coopération.

contact@RBH23.com

Offre réservée à la France Métropolitaine et aux pays francophones.

L'information libre et non faussée doit circuler. **RBHI** - La Gazette du Chanvre aussi.

Si vous souhaitez contribuer à sa diffusion, devenez vous même **DISTRIBUTEUR RELAI** pour égayer votre salle d'attente, ou donner un petit plus à votre magasin, bar, librairie, salle de théâtre, local associatif, kiosque à journaux...

100% DISCRET
100% QUALITY

Party with Shayanashop!

More than 1000 products:
Cannabis seeds | Smoking Gear | Magic Mushrooms | Energy Boosters
Sport supplements and much more!

Visit our website NOW www.Shayanashop.com
Fast and discreet shipping!

SERIOUS DISTRIBUTORS WANTED!!

WWW.CONESNL.INFO@MOUNTAINHIGH.NL
TEL.: +31 186 60 55 90

chanvre hanf

info

WWW.CHANVRE-INFO.CH

Conférence sur les Cannabinoïdes 2011

Par Dr. Franjo Grotenhermen

Environ 220 scientifiques, docteurs, étudiants, et autres personnes, originaires principalement d'Europe, ont participé à la Conférence sur les Cannabinoïdes, qui s'est tenue à Bonn, du 8 au 10 septembre dernier. Cette sixième édition était associée à la cinquième rencontre du Groupe de travail européen de recherche sur les cannabinoïdes. Une quarantaine de travaux de recherche ont donné lieu à une présentation orale par des intervenants invités et ceux dont les articles avaient été retenus. Près de soixante-dix conclusions d'études ont aussi pu être présentées. La plupart des études et des discussions ont concerné les recherches sur les endocannabinoïdes et le système endocannabinoïde. En voici un rapide survol avec les présentations les plus marquantes.

Dr. Ilya Reznik du MaReNa Diagnostic and Consulting Center, à Bat-Yam, en Israël, a présenté une étude observationnelle sur la consommation de cannabis chez les personnes atteintes de Stress Post-Traumatique (PTSD). La condition mentale de 79 adultes atteints du PTSD a été évaluée (cette évaluation fait partie du travail de routine de l'équipe de recherche). Les malades avaient au préalable demandé au ministre de la Santé l'autorisation de consommer du cannabis à des fins thérapeutiques. Seulement la moitié d'entre eux avait obtenu une autorisation, et pu participer au grou-

pe d'étude. Ces patients ont été suivis sur une période de deux ans. La majorité des patients observés prenaient aussi la prescription conventionnelle de leur médecin traitant. Le dosage de cannabis variait de 2 à 3 grammes par jour. Dans la plupart des cas, une amélioration significative de la qualité de vie, la diminution de la douleur, ainsi que quelques changements positifs de la sévérité des symptômes du PTSD ont été observés. Les patients ont aussi indiqué avoir réduit spontanément le dosage d'autres sédatifs et analgésiques pris comme traitement. La majorité des patients qui ont mentionné une amélioration des symptômes appartenaient aux groupes souffrants soit de douleurs supplémentaires, soit de dépression. Les chercheurs ont conclu que : « *les résultats montrent une bonne tolérance, ainsi que d'autres bénéfices, spécialement chez les patients atteints de douleurs et/ou de comorbidité dépressive.* »

Dr. Tim Beumer, du laboratoire pharmaceutique Echo, aux Pays Bas, a indiqué qu'il réalisait une étude clinique en phase II pour connaître les effets de sa préparation à base de THC, le Namisol, sur la spasticité et la douleur des patients atteints de Sclérose en Plaques, sur les dysfonctionnements de comportement des patients atteints de démence, et sur la douleur des patients atteints de pancréatite chronique. Le Namisol est une nouvelle formulation du THC qui utilise une technologie développée afin d'améliorer la

bio-disponibilité des composés lipophiles chez l'homme. Lors de l'administration orale du Namisol, les niveaux les plus élevés de THC ont été observés 30 à 45 minutes après la prise.

Dr. Arno Hazekamp, de l'Université de Leiden, aux Pays Bas, a donné les résultats d'un sondage sur les méthodes d'administration du cannabis et des cannabinoïdes à usage thérapeutique. Une étude transversale a été réalisée en publiant un questionnaire, en cinq langues, sur le site web de l'IACM, entre le 18 août 2009 et le 31 janvier 2010. Elle était destinée à savoir comment les patients percevaient les avantages et les inconvénients des différents modes d'administration du cannabis, et leurs préférences quant aux produits. L'étude était aussi destinée à déterminer si les préférences dépendaient de paramètres démographiques, d'expériences préliminaires de consommation de cannabis récréatif, de maladies, ou de la participation d'un médecin pour l'utilisation des cannabinoïdes. 953 patients (614 hommes et 339 femmes), d'âge moyen 40,7 ans, ont rempli le questionnaire. La plupart des participants provenaient des États-Unis, d'Allemagne, France, Canada, Pays-Bas, d'Espagne et du Royaume-Uni. Dans 47,6 % des cas, les produits à base de cannabis étaient prescrits ou recommandés par un médecin et les patients se le procuraient, pour 10,4 % dans une pharmacie, dans un coffee-shop (26,3 %) ou un lieu

toléré. Les modes préférés d'administration du cannabis sont : fumer (62,9 %), inhaler (23,6 %), manger en le mélangeant à de la nourriture (7,9 %), boire sous forme d'infusion (2,4 %) et avaler pour le Dronabinol/Marinol (1,8 %). Les différences significatives sont indépendantes du pays, de la maladie ou d'autres paramètres. Les résultats ne sont pas représentatifs.

Le Dr William Notcutt de l'Hôpital universitaire James Paget à Great Yarmouth, Royaume Uni, a mené une étude observationnelle pour décrire les critères d'utilisation clinique du Nabilone, un dérivé synthétique du THC. Les données provenant de trois centres regroupant 134 patients ont été collectées. La Douleur (87%) et la spasticité/spasmes (25%) représentaient les principaux symptômes traités. Le bénéfice remarquable concernait les améliorations relatives à la douleur (78%), à la spasticité (19%) et pour le sommeil (49%).

Dr. Attila Olah de l'université de Debrecen, en Hongrie, a démontré que le cannabidiol (CBD) est un tout nouveau, très efficace agent sebotactique, qui sert donc à réduire l'activité des glandes sébacées de la peau. Le CBD servirait en application dans un traitement pour des troubles de la peau comme l'acné vulgaris, qui se caractérise par une pathologie élevée de la production de sébum par les glandes sébacées.

Dr. Jeffrey Hergenrather du groupe médical de recher-

che sur le Cannabis, à Santa Monica en Californie (USA), a présenté une évaluation rétrospective concernant 38 patients atteints de la maladie de Crohn et de Recto-colite ulcéro-hémorragique. Les patients ont rapporté des améliorations significatives de leur état et de leurs symptômes quand ils utilisaient du cannabis. Leurs selles quotidiennes, la fréquence des poussées, comme leur sévérité diminuaient de manière significative. Une série de symptômes comme les douleurs, la nausée, le vomissement, la fatigue et la dépression réduisaient de moitié pour les patients utilisant du cannabis.

Dr. Miriam Schneider de l'Institut pour la santé mentale de l'université d'Heidelberg, en Allemagne, a engagé des recherches sur les conséquences de l'exclusion sociale et les formes de rejet au cours de l'adolescence sur un modèle animal. Sur des animaux arrivant à maturité, ils ont découvert que la perception de la douleur et la réaction au stress subissaient des altérations. Le système endocannabinoïde semblait présenter une modification persistante. En conclusion, l'exclusion sociale des adolescents a pour conséquence un accroissement de la sensibilité à la douleur qui perdure longtemps en raison des modifications dans le système endocannabinoïde.

Dr. Stefan Engeli de l'école médicale de Hanovre, en Allemagne, vient de découvrir que l'augmentation de la pression sanguine chez les personnes atteintes de l'apnée du sommeil d'origine obstructive est associée avec l'augmentation des concentrations endocannabinoïdes en circulation. Les concentrations endocannabinoïdes des victimes d'apnée du sommeil étaient en

augmentation en comparaison avec le groupe des personnes en bonne santé. C'est la concentration d'anandamide qui corrélait fortement avec la pression sanguine des personnes faisant de l'apnée du sommeil. Les résultats de cette étude suggèrent une fonction de régulation de la pression sanguine par le système endocannabinoïde, totalement inconnue à ce jour, pour les personnes atteintes de problèmes cardiovasculaires et d'hypertensions.

Lisette Wijnkoop, de la Fondation NCSM a conclu un rapport sur l'utilisation thérapeutique du cannabis aux Pays Bas. En 2011, quatre variétés de cannabis standardisées, sous contrôle de qualité, étaient disponibles dans les pharmacies néerlandaises, sous la licence du producteur Bedrocan. Sur la période 2003-2010, près de 40 000 prescriptions pour environ 6 000 bénéficiaires ont été dénombrées. Au cours des dernières années, il a été constaté une augmentation significative du nombre de patients utilisant le cannabis pour des raisons médicales, passant d'environ 850 patients en 2006, à près de 1300 en 2010.



Franjo Grotenhermen, M.D.
Directeur de l'International Association for Cannabinoid Medicines IACM
Email: info@cannabis-med.org
www.cannabis-med.org

Pour plus d'information :
Toutes les contributions recueillies sont disponibles et téléchargeables (en anglais) sur cette adresse :
www.cannabis-med.org/meeting/Bonn2011/abstractbook.pdf

Morceaux choisis des trois derniers bulletins de l'IACM re-produits avec l'aimable autorisation de l'IACM. Toutes les sources et références exactes sont disponibles sur le site de l'IACM.

Novembre 2011 Science

Le cannabis apporte un soulagement supplémentaire aux patients déjà traités aux opiacés. Les chercheurs ont conclu que « *le cannabis vaporisé augmente l'effet analgésique des opioïdes sans pour autant modifier de manière significative les niveaux dans le plasma. La combinaison de ces produits permettrait de diminuer les doses d'opioïdes et, ainsi leurs effets secondaires.* »

Sativex

Les nombreux essais avec l'extrait de cannabis Sativex montrent des avantages pour le traitement de la sclérose en plaques. Le professeur Hans Peter Hartung, directeur de la clinique de neurologie de l'Université de Dusseldorf, Allemagne, assène : « *Il est prouvé que le Sativex réduit la sévérité des symptômes, et améliore la qualité de vie des patients souffrants de spasticité. Ainsi, ils peuvent accomplir bien plus facilement de nombreuses tâches quotidiennes. De plus, la recherche clinique a montré que le profil de tolérance de ce médicament est élevé, avec peu d'effets secondaires, et, ce qui est rassurant, pas d'effet d'accoutumance quand le malade s'arrête de le prendre.* »

Information génétique

Les chercheurs de l'université de Toronto, Canada ont séquencé le génome (information génétique) de deux variétés de cannabis dont l'une produit une forte concentration de THC (Purple Kush), et l'autre une faible concentration (Finola). Le génome est formé de 30 000 gènes. La comparaison des génomes révèle que de nombreux gènes pour les cannabinoïdes et les précurseurs sont mieux exprimés dans la variété Purple Kush. Les chercheurs espèrent que la disponibilité du génome « *entraînera le développement de variétés de marijuana thérapeutique au profil cannabinoïde déterminé et fournira une base pour l'obtention de variétés aux caractéristiques agronomiques améliorées.* »

Psychose

Selon une étude menée à l'Université de Manchester, Royaume-Uni, sur 160 sujets présentant des psychoses et consommant du cannabis, et 167 patients présentant des psychoses et consommant d'autres produits, il n'y a pas de lien entre la consommation de cannabis et les symptômes psychotiques et on note un effet limité sur le fonctionnement psychologique. Le sous-groupe consommant du cannabis a été examiné pendant 12 et 24 mois avec des mesures répétées de leur consommation et de leur psychopathologie. Les chercheurs ont aussi observé

que l'arrêt ou la réduction de la consommation de cannabis ne produisaient pas systématiquement une amélioration symptomatique.

Trouble de l'hyper activité

Selon des chercheurs italiens et américains, le récepteur CB1 est impliqué dans le trouble du déficit de l'attention (ADHD). Ils ont utilisé des souris et ont conclu que « *les stratégies thérapeutiques visant à envahir le système endocannabinoïde pourraient se révéler efficaces pour le traitement de ce trouble.* »

Octobre 2011 Californie

La plus importante association de médecins de Californie demande la légalisation du cannabis. Les représentants de la California Medical Association, comprenant 35 000 praticiens, ont adopté cette position lors de leur congrès annuel, qui s'est tenu le 14 octobre à Anaheim. L'association reconnaît les risques dus à la consommation de cannabis et propose des règles similaires à celles qui régissent le tabac et l'alcool, et l'association indique aussi que les conséquences de la criminalisation de ce produit excèdent les dangers qu'il comporte. L'association désire que la Maison Blanche reclassifie le cannabis afin de faciliter la recherche de son potentiel médical.

Forte consommation

Selon une étude menée à l'Université d'Amsterdam, Pays-Bas, le volume de matière grise dans le cerveau antérieur est plus important chez les gros consommateurs de cannabis que dans l'autre groupe contrôlé. Le volume de matière grise dans la région cérébrale de l'amygdale et de l'hippocampe diminue chez les gros consommateurs. Les chercheurs ont noté que « *les associations entre les gros consommateurs de cannabis et l'altération de la structure cérébrale sont complexes.* »

Cannabis et risque d'accident

Selon une analyse issue de 9 études épidémiologiques, portant sur l'usage du cannabis et le risque d'accident durant les vingt dernières années, il résulte que le risque relatif varie de 0,85 à 7,16, mesurant un pourcentage moyen de 2,66, bien moindre que celui de l'alcool.

Placebo et analgésie

Selon une étude menée à l'Université de Turin, Italie, les récepteurs opioïdes et le récepteur CB1 participent tous deux à la réduction de la douleur causée par les placébos. De leurs investigations, les chercheurs ont conclu que « *le système endocannabinoïde, dans certaines circonstances, joue un rôle central de l'analgésie par placebo, notamment quand le système opioïde n'est pas impliqué.* »

Ischémie

Selon une étude menée à la King Faisal University, à Al-Ahsa, Arabie Saoudite, le cannabidiol (CBD) prévient des lésions causées par l'interruption de la circulation sanguine. Les chercheurs ont conclu que le cannabidiol présente un potentiel thérapeutique pour protéger le foie des lésions causées par un apport transitoire réduit en oxygène.

Douleur

Des scientifiques de l'Université de Lanzhou, Chine, se sont intéressés à l'interaction entre les récepteurs neuropeptidiques FF et le système endocannabinoïde. Leur recherche, sur le modèle animal, indique que l'activation des récepteurs neuropeptidiques FF centraux diminue la douleur périphérique et centrale modulée par les cannabinoïdes. Ils ont conclu que « *le travail actuel pourrait amener à une nouvelle stratégie en combinant les cannabinoïdes et les agonistes NPFF pour réguler la douleur.* »

Prise de nourriture

Selon une étude menée sur des poulets, à la Shahid Bahonar University of Kermand, Iran, les agonistes du récepteur CB2 agissent sur le cerveau pour inciter à la prise de nourriture.

Attaque de panique

Selon une étude menée à l'Université de Sao Paulo, Brésil, sur des souris, le can-

nabinoïde naturel cannabidiol (CBD) réduit les comportements de peur liés à la présence d'agents stressants.

Lésion de la moelle épinière

Selon une étude menée à l'Université de Sao-Paolo, Brésil, le CBD améliore le rétablissement des rats dont la moelle épinière a été endommagée et il réduit les complications de la lésion. Les scientifiques en ont conclu que « *le CBD pourrait être utile dans le traitement des lésions de la moelle épinière.* »

La fibre du chanvre

Des chercheurs italiens ont trouvé un nouveau cannabinoïde du type cannabigérol (CBG) dans la partie cireuse de la fibre de chanvre de variété Carma. Ils ont conclu que cette détection « *suggère que le C. sativa pourrait contenir d'autres cannabinoïdes intéressants pour la médecine.* »



Nota Bene : Bien que nous soyons intéressés par le sujet, nous ne sommes pas en mesure de vulgariser davantage que l'IACM, les travaux scientifiques et leurs résultats. Saluons comme il se doit l'IACM, pour son travail de « simplification » des travaux de la recherche scientifique, d'alerte du grand public et des acteurs politiques.

Le plus dur au début, c'est peut-être de se lancer...

Par KIMO

Ventilation Ventilateur, extracteur ou Isobox ?

Au début, l'important est de bien calculer les besoins propres à votre installation. Le plus simple et le moins cher mais le plus bruyant pour rafraîchir l'air, c'est le ventilateur. Il n'y a qu'une prise à brancher. Sans voisinage immédiat, c'est une solution efficace. Mais dans les habitats collectifs, il faudra prévoir d'installer une isolation phonique, la fixation voire l'isolation de l'appareil d'éclairage pour éviter son balancement. Ces adaptations rendent l'opération plus onéreuse.

Il faut se méfier, sur une petite surface, il pourrait y avoir des effets d'aspiration néfastes. Votre growshop préféré pourra éventuellement vous renseigner.

La Rolls Royce de ce type d'appareillage, ça reste une « Isobox », disponible chez un bon nombre de fabricants. Souvent les armatures sont en acier, parfois en bois. Elle est plutôt bien ventilée, fait peu de bruit et dispose d'éléments modulables, tout en conservant la possibilité d'une extension. Donc le problème du bruit du ventilateur ne se résout pas sans frais.

Plus le gabarit est grand, meilleure devra être l'isolation phonique, ou bien choisir de se réfugier dans une autre partie de l'habitation. Ventilateurs et extracteurs peuvent se régler par un boîtier de contrôle, ce qui permet de n'utiliser leur pleine puissance que pour les journées très chaudes. Le réglage des plus gros modèles d'extracteurs commence souvent par un fort bourdonnement.

Air frais

En général, le ventilateur doit correspondre à la surface. Toutefois une lampe de 600w dans 1m² provoquera inévitablement des problèmes de surchauffe. Dans tous les cas, l'air entrant doit représenter 30 à 40 % de l'air sortant, si possible filtré et extrait de l'intérieur via une petite manche à air ou un simple tube perforé de nombreux trous.

Filtre à charbons actifs

Il est préférable de vérifier que la puissance du filtre s'accorde avec le ventilateur, et que le filtre convienne aux conditions de l'espace de culture.

Un filtre peu cher ne supporte pas une humidité de l'air dépassant 60 % ce qui est la norme pour les plantes mères.

Même de petite taille, il est lourd et encombrant et doit être changé tous les ans.

Un filtre plus performant (Carbonactive, Carboriginal) peut être plus petit et durer plus longtemps, mais le coût est élevé.

Arrosage (automatisé ou manuel) ?

Au début, l'arrosage manuel est fortement recommandé. C'est la seule manière d'être en contact régulier avec les plantes, de suivre leur évolution et développer un « pouce vert », en apprenant

à reconnaître et déjouer les contaminations et les carences nutritives. Le juste apport régulier en eau est l'un des facteurs principaux pour assurer un bon développement de la plante.

Mais beaucoup d'autres paramètres peuvent aussi jouer un rôle, ce qui rend quasi impossible de proposer la « recette magique » qui assurera que chaque culture sera parfaite. La température ambiante, le taux d'humidité dans l'air, les efforts, la taille des pots et du développement des racines constituent quelques uns des aspects, qui commandent d'ajuster constamment les besoins nutritionnels des plantes. Ceux qui conservent l'arrosage manuel de leurs plantes sont sûrs de garder un oeil permanent sur leur évolution, tandis que l'automatisation élimine cette tâche contraignante. Dans tous les cas, ce jardin intérieur peut évoluer, et si les premières récoltes sont réussies et généreuses, l'installation d'un système d'arrosage automatisé ne sera pas difficile. Certains Growshops sont bien achalandés, et ils ont en stock des systèmes d'alimentation pour le sol, qui peuvent facilement s'adapter en systèmes hydroponiques. (comme le Wilma System d'Advanced Hydroponics ou celui d'IGS-systems)

Engrais

Il y en a beaucoup, de différentes sortes. Lorsqu'ils sont utilisés correctement, tous les produits peuvent fournir de bons résultats.

Pour la culture en terre, les composants de deux ou trois produits s'avèrent suffisants, pour une culture hydroponique, c'est à peu de chose près identique. Mais il faut garder à l'esprit que chaque fabricant propose ses conseils de dosage, en fonction d'un environnement idéal pour la culture, notamment la qualité de l'eau. La plupart du temps, les utilisateurs prennent l'eau du robinet, qui ne présente pas le meilleur équilibre (le PH est une notion importante). Avec une eau dure, un surdosage peut anéantir la plantation. L'eau de pluie filtrée est ce qui convient le mieux. On peut y adjoindre de l'eau du robinet en quantité mesurée, avant d'y ajouter et mélanger les fertilisants. Le PH joue un rôle important dans la bonne absorption des nutriments par les plantes. Son contrôle est important, même pour la culture en terre. Aux environs de 6,0, on obtient d'excellents résultats.

L'achat d'un osmosisystème n'est réservé qu'aux producteurs aguerris, en raison du coût et de la technicité. Pour les débutants cultivant en terre, pour moins de 6 euros, on peut se procurer de quoi faire les contrôles de PH avec des bandelettes ou une burette de réactif.

Boosters. Additifs.

Engrais de floraison.

Un bon et soigné dosage augmente la qualité et les résultats. Mais les débutants ne doivent pas tout mélanger, en utilisant toute la gamme des produits d'un fabricant. Il

Avec cette publication, nous souhaitons répondre à la question qui revient en permanence à mesure que s'accroît le phénomène des cultures en intérieur : quels sont les secrets de ces jardiniers en herbe ?



Photo: Hanf Journal © 2011

s'agit de commencer avec les engrais de base. Bon nombre d'additifs luttant contre les maladies ou remédiant aux carences doivent être employés avec une grande précaution. Il est préférable de bien se documenter avant d'acheter, notamment de savoir si la magnitude EC est modifiée par ces ajouts. Si tel est le cas, réduisez la quantité d'engrais basiques ; Et ne pas oublier qu'une semaine avant la cueillette, les plantes doivent n'avoir que de l'eau pure pour éliminer tous ces adjuvants.

Le bon moment pour la récolte

Il est bien de vérifier les informations en fonction des variétés plantées auprès du producteur. Mais il est également pratique d'avoir une petite loupe de poche d'un grossissement de 30x60 afin de vérifier régulièrement les têtes fleuries. Lorsque la résine apparaît et devient se cristallise sur toutes les fleurs, c'est le moment. Les poils brunâtres ne sont qu'ornementation. Il convient de couper les tiges, puis les grosses feuilles entourant les sommités avec de petits ciseaux.

On peut garder le reste des petites feuilles de la tête pour une autre utilisation.

Séchage

Pour ceux qui ne replantent pas immédiatement, c'est très simple, il n'y a qu'à laisser le ventilateur, les plantes suspendues à l'envers, dans le noir total. Après séchage, les fleurs sont gardées dans des boîtes en plastique, en prenant la précaution de les retourner quotidiennement jusqu'à être suffisamment sèches et aromatiques. Pour ceux qui relanceraient une culture, il est conseillé de fabriquer un petit séchoir, équipé d'une petite ventilation, cela ne coûtera pas grand chose. Pour tous, pendant 20 à 40 jours, il faudra faire attention aux odeurs pour ne pas importuner le voisinage.

Conclusion

Un investissement moyen d'environ 600 € (parfois moins surtout si on est bricoleur), plus quelques bonnes lectures choisies, avant et pendant l'expérimentation, peuvent offrir une heureuse autonomie.

1 - Suite du N°3 de [RBHJ][®], dans lequel nous présentons les éléments de base pour l'installation d'un jardin intérieur.

Texte: KIMO / Hanf Journal
Traduction de l'allemand: mze
Traduction de l'anglais:
Ananda / FARID

TÉMOIGNAGES

Le cannabis m'aide pour affronter le SIDA

« Moi mon premier rapport avec le cannabis à mon adolescence, était dans un but exclusivement festif. Je consommais du cannabis, ainsi que de l'alcool sans modération, dans la recherche de la « défonce ».

Puis à un certain moment, il y a eu un conflit en moi. Je ne pouvais concilier le cannabis qui commençait à avoir un effet d'ouverture d'esprit et de recherche spirituel, avec un alcool qui me rendait agressif. C'était comme si la plante communiquait avec moi, ou l'inverse. Hélas, je n'ai pas suivi ces règles et la vie m'en a fait payer les conséquences. J'ai consommé des drogues plus « fortes », je ne respectais plus rien du tout, la prohibition a fait le reste, j'ai fini en prison, malade et désocialisé.

Je suis sous traitement de tri-thérapie, avec les effets secondaires conséquents, et le cannabis atténue ces effets, je retrouve l'appétit, mon moral s'améliore et les événements de ma vie prennent enfin un aspect constructif et positif.

L'auto-culture m'apporte donc beaucoup. Mais je reste dans l'illégalité, donc

tout ce que j'ai pu construire avec l'aide de la plante peut aujourd'hui tomber à l'eau.

Je suis dans l'illégalité car en France c'est un crime ou un délit de se soigner.

J'ai aussi utilisé le cannabis comme produit de substitution, cela marche sur les substances provoquant un manque psycho-physiologique, comme les amphétamines (MDMA) et d'autres drogues comme l'alcool.

J'ai un ami qui a stoppé sa dépendance à l'alcool, en trouvant son repos dans le cannabis. Un autre, ancien champion de Body-building, est atteint d'une hépatite C. Il a reçu un traitement à base d'interféron, mais il vomissait toute la journée : il a découvert que le cannabis lui enlevait tous ces effets secondaires néfastes, et qu'il pouvait enfin revivre normalement. Alors, je rêve qu'un jour, l'état autoriserait les gens qui souffrent à se soigner en toute légalité, et permette aux gens qui ignorent les vertus de cette plante de vivre plus sereinement. »

Steph

Du Sativex pour soulager ma SeP

« Évoquer le cannabis, pour moi aujourd'hui, passe forcément par la maladie puisqu'il joue un rôle non négligeable !

La sclérose en plaques c'est ce qu'on m'a annoncé à 36 ans. Une maladie dont on se sait pas d'où elle vient et qu'on ne guérit pas encore. La maladie est synonyme de souffrance morale avec perte de confiance en soi et aussi souffrance physique : fatigue chronique, insomnie, dépression toujours latente, active parfois... Et les douleurs !

Il y a quelques mois j'ai appris l'existence du Sativex[®]. Je connais le cannabis, j'ai testé en soirée, j'ai même été vers lui au début de la maladie, instinctivement... Mais la morale, la peur, m'ont empêchée de continuer. Le Sativex[®] n'est pas autorisé en France. Alors qu'il l'est en Espagne, en Allemagne, en Grande-Bretagne, en Suisse, au Canada.

La bataille encore... J'en parle à mon médecin et mon étiopeur, tous deux disent que le cannabis agit sur les douleurs, à moi de voir entre le Rivortil[®] ou le cannabis.

Des amis belges me trouvent de quoi essayer avec un objectif thérapeutique. Cela défend vite et cette détente influe directement sur la douleur. Et quel bonheur immédiat, moralement aussi !

En quoi est-ce dérangeant que les malades soulagent leur douleur en ayant une qualité de vie améliorée ?

Pourquoi refuse-t-on la mise sur le marché français de ce médicament pour les personnes atteintes de la sclérose en plaque, de cancers ou d'autres maladies ? C'est de la non assistance à personne en danger.

Sarah du collectif PRINCIPES ACTIFS

Consommer du cannabis éloigne mes migraines

« Pourquoi je consomme du cannabis « Chanvre » ? Au départ c'était pour tester, puis est venu le temps du plaisir et quand par la suite je me suis aperçu lorsque je consommais régulièrement du cannabis, que mes migraines récurrentes diminuaient d'intensité, voire disparaissaient presque en totalité. Mes migraines sont causées par ma déficience visuelle.

Voilà pourquoi je consomme du cannabis. On pourrait m'objecter « tu pourrais prendre

des médicaments contre ces douleurs », ce à quoi je rétorque généralement : Non, car les médicaments sont chimiques, qu'ils ont les effets secondaires connus et parfois tous ceux qu'on nous cache mais je ne m'attarderai pas sur ce sujet. Je préfère consommer du « canna », parce que je sais ce qu'il en est, je sais comment cette plante agit, préférant de loin consommer la plante elle-même (plus naturelle) que ses produits dérivés. »

Philippe CrasH

La France néglige les droits fondamentaux

Plusieurs jugements tombés ces dernières années ont pu relaxer des consommateurs. Pendant ce temps des malades sont encore persécutés, tout comme la liberté d'expression malmenée. Tour d'horizon de la jurisprudence.

Par FARId

La loi française en matière de drogues est inspirée des conventions internationales classant le cannabis parmi les substances vénéreuses dépourvues de tout intérêt médical. C'est pour cette raison que l'utilisation du chanvre à des fins thérapeutiques reste si difficile.

Actuellement, la législation française, qui date du 31 décembre 1970, punit l'usage de cannabis de deux mois à un an de prison et jusqu'à 3 750 euros d'amende, et la cession ou l'offre en vue d'une consommation personnelle de cinq ans de prison et environ 76 000 euros d'amende. Se fournir en cannabis en France, au marché noir, ou bien à l'étranger vous met donc en situation d'illégalité.

L'autoproduction (la culture de plants de cannabis à la maison ou dans votre jardin) n'est pas non plus autorisée. Au minimum, elle peut vous faire tomber sous l'accusation d'usage ; si les quantités cultivées paraissent importantes, vous risquez d'être accusé de trafic.

Il faut noter que le trafic est punissable d'une condamnation à la réclusion criminelle à perpétuité, ce qui place, en droit, la question des drogues au même niveau que celles du terrorisme et du proxénétisme (lois d'exception).

Essais thérapeutiques du cannabis

En France en juin 2001, Bernard Kouchner, alors ministre délégué à la Santé, annonçait des expérimentations thérapeutiques sur le cannabis en France.

Deux programmes hospitaliers de recherche clinique ont depuis été attribués au service de médecine interne du

centre Monte-Cristo (Hôpital européen Georges-Pompidou), dirigé par le Pr. Le Jeune, et au service de neurologie du Pr. Catherine Lubetzkj à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière.

Dix ans plus tard : personne ne s'en souvient... Pas même les responsables en charge !

Jurisprudence

En mai 2001 le Tribunal administratif de Paris rejetait une requête déposée par le MLC (Mouvement de Légalisation Contrôlée), concernant l'importation de dix kilogrammes d'herbe de cannabis destinés à soulager les douleurs de dix personnes atteintes de maladies incurables. Le rejet invoquait une incompatibilité avec la Convention internationale de 1961 qui réprime l'importation de substances classées comme stupéfiants, et déniait d'autre part au MLC la capacité à exercer un « contrôle scientifique et administratif » sur l'usage de cannabis à des fins médicales.

Le 27 juin 2002, un arrêt qui fait jurisprudence a été rendu par la Cour d'appel de Pau, en Polynésie française. Celle-ci a relaxé un homme de 55 ans, paraplégique, qui confectionnait des tisanes au cannabis pour calmer ses douleurs. Le Tribunal de Grande Instance l'avait condamné à six mois de prison pour avoir détenu 305 pieds de cannabis dans son jardin. Mais la Cour d'appel s'est appuyée sur l'article 122-7 du code pénal qui spécifie « n'est pas pénalement responsable la personne qui face à un danger actuel accompli un acte nécessaire à la sauvegarde de la personne » pour relaxer sa « consommation de cannabis [...] nécessaire à la sauvegarde de la santé ».

Au lendemain du 25ème Téléthon, qui se souvient encore de l'association PRISAM

et de son fondateur, Jérôme Tétaz -atteint de myopathie- admirable de bravoure. Mais c'était avant que ses ennemis judiciaires stoppent son militantisme pour la reconnaissance de l'usage thérapeutique du cannabis. Son but était de développer un réseau d'information et d'entraide regroupant patients et médecins, sur une idée simple : faire en sorte que les médecins de patients qui demandent à être soignés avec du cannabis interdient en France les adressent vers des confrères à l'étranger.

Les cas 1001 jardins

A l'époque, la Cour de cassation avait recadré les tribunaux de Lons-le-Saunier et de Besançon en leur rappelant l'Article 10 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme garantissant un droit inaliénable, celui de la liberté d'expression.

En effet, selon ces juges à l'origine de la jurisprudence 1001 jardins, le fait de présenter le chanvre (y compris le cannabis indica sativa L.) sous un jour favorable ne constituait en aucun cas, un acte concret d'aide à autrui d'usage illicite de produits classés au tableau des stupéfiants !

L'arrêt « Mille et un jardins » faisait jurisprudence et il avait permis la relaxe d'autres gérants de magasins similaires, ce qui de fait représentait une entrave à la politique du gouvernement totalement aveugle et partielle en matière de consommation de psychotropes, alors qu'en France l'usage de produits psycho-actifs, quels qu'ils soient, atteint des sommets.

Le 22 novembre 2007, l'association était à nouveau convoquée par la Cour d'appel de Lyon qui avait repris le dossier à son point de dé-

part, tandis que la boutique avait été close depuis la première condamnation en 2003 et qu'aucun fait nouveau n'est porté au dossier.

Jean-Christophe Memery a qui l'on décernera la palme du citoyen « lanceur d'alerte » de l'année 2007 rappelait lors d'une conférence de presse à Paris : « En dépit de toutes les campagnes d'informations plus ou moins alarmistes sur le cannabis, l'opinion publique s'est forgée sa propre opinion en la matière, basée sur des faits concrets. Une grande majorité admet qu'en comparaison l'alcool est bien plus dangereux et le tabac plus délétère. Que justifie cet acharnement à l'encontre d'un militant associatif, qui ose affirmer la nécessaire réforme de la Loi du 31 décembre 1970. Y-a-t-il un délit d'opinion pour une fraction de la population ? Bien que socialement et professionnellement insérées, ces milliers de personnes par crainte restent dans l'ombre, tandis que des citoyens courageux (et d'autres malchanceux) échappent de lourdes sanctions, affrontent des contrôles plus draconiens tel le fichage ADN, subissent des pressions aux conséquences dramatiques sur leur vie quotidienne ».

Mais l'hypocrisie règne. Si les statistiques sérieuses en France évaluent à 6 millions le nombre d'utilisateurs qui usent de produits illicites, les consommateurs du cannabis psychotrope sont toujours considérés comme une minorité négligeable, et traitée comme telle.

Par faute de soutien, la jurisprudence « 1001 jardins » a été cassée, il aurait fallu recueillir les moyens pour déposer un recours près la Cour Européenne des droits de l'Homme.

Quatre ans plus tard

Nous sommes en 2011, et mi-octobre, Jako défrayait la chronique avec son affaire. Sur

le site de Rue89, la journaliste Audrey Cerdan lui consacrait un long article dont voici un extrait :

Relaxé par le tribunal au nom de sa « contrainte »

Le 13 avril, le tribunal correctionnel de Bourges prononce sa relaxe. Une « révolution » pour les avocats. Que dit le jugement ? « M. Simon a agi sous l'empire d'une contrainte à laquelle il n'a pu résister. De ce fait, sa responsabilité pénale doit être écartée. »

Depuis, Jako s'est fait faire un T-shirt avec cet article 122-2 du code pénal qui stipule qu'il n'est « pas responsable », donc innocent.

Fort de cette relaxe, dont il espère qu'elle fera jurisprudence, et devenu sage après ses années de délinquance, il justifie son droit à consommer du cannabis « Je ne veux pas être un délinquant pour me soigner. C'est la double peine. Je ne suis un risque pour personne à consommer mon cannabis, je n'ai même pas le permis ! Mais je me retrouve à troubler l'ordre public pour atteindre mon traitement, car je dois fréquenter des dealers, fumer une herbe où plein de trucs chimiques ont été ajoutés, et ça me coûte beaucoup plus cher que si je cultive moi-même. » Ce jugement lui a fait réaliser qu'il y a « quelque chose de pas logique dans la loi » : étrange de le relaxer alors qu'il a commis un acte puni par la loi.

Est-ce un premier pas vers un changement de la loi ? Le problème est qu'en France, les partisans de la légalisation du cannabis demandent la légalisation pour tous et pas spécifiquement pour les malades...

Mais il en va autrement pour Olivier Asteggiano. Le 12 septembre, il était placé en garde à vue, après son interpellation brutale à son domicile, et la saisie de son matériel de culture et de ses plantes « médicament » favorites... Il

est donc en situation de récidive, puisqu'en 2009 dans des circonstances similaires, il clamait alors au juge « j'ai besoin de mon médicament » ! Pour beaucoup de ses soutiens, la sanction est déjà grave. Cette épée de Damoclès sur la tête de ce père de famille atteint de la Sclérose en Plaque devrait s'envisager comme une forme de torture.

Il est évident qu'il existe une urgence coupable à ne pas aider les personnes atteintes de maladies graves, mais il faut aussi reconnaître que la base de l'interdiction du cannabis repose sur une atteinte manifeste aux droits humains fondamentaux d'abord, et sur des mensonges, comme par exemple de classer le cannabis et ses dérivés psychotropes dans le tableau des stupéfiants, au même niveau que l'héroïne.

Ressources :
www.actuparis.org
asud.org
cannabissansfrontieres.org



Pour la nouvelle rubrique : « mon premier rapport... avec le cannabis », envoyez vos témoignages contact@rbh23.com

AK-47 et Warlock remportent une fois de plus la Cannabis Cup High Times 2011



Serious Seeds
Succès garanti !

AK-47
La plus populaire de nos variétés, **AK-47 a encore gagné.** La meilleure de toutes et la seule variété à avoir remporté la Cannabis Cup dans toutes les catégories: Indica, Sativa et Hybride !



Warlock
Avec la Warlock, une autre coupe nous comble de bonheur. La deuxième place dans la catégorie 'Seed Co. Hash Cup' de la Cannabis Cup High Times 2011, avec le Hydra-Hash fait à partir de la Warlock par House of the Great Gardener (hoggseeds.com) de Vancouver Island au Canada.



Maison de variétés d'origine gagnante!

Pour une information détaillée, consultez notre catalogue www.seriousseeds.com ou par e-mail info@seriousseeds.com

11 graines régulières ou 6 graines féminisées dans un tube de plastique!

Automédication réduire les risques avec le cannabis

Par FARID

Petit guide de l'automédication

Loin d'encourager à l'usage du cannabis ce que la loi française continue d'interdire (Cf. le N°3 de [RBH]², la Gazette du Chanvre), les esprits tatillons relèveront qu'il n'est pas mentionné explicitement dans le texte de la loi que faire usage du cannabis, c'est le « consommer », l'« ingurgiter », l'« inhaler », s'« oindre »... Mais on dira que c'est un débat de spécialistes, réservé aux docteurs de la loi et autres professeurs de droit. Or pour le commun des mortels et dans la réalité brute, le fait de « semer », « cultiver », « récolter » et « utiliser » du cannabis/chanvre/marijuana au cannabis/chanvre/marijuana a des fins personnelles et thérapeutiques, peut toujours conduire en prison.

Il se pourrait même qu'un patient atteint d'une maladie grave puisse subir le même traitement que celui réservé à un terroriste, toujours au regard d'une lecture scrupuleuse de la loi française. Ce qui pourrait nous faire penser, qu'il y a parfois une disproportion intolérable entre « un crime » et le « droit à se soigner », une « mise en danger d'autrui » gratuite, voire par le législateur incapable d'adapter le droit aux évolutions de la société et des connaissances scientifiques, une forme de « non-assistance à personne en danger ».

Alors avec toutes les précautions d'usage, nous reproduisons ici un texte circulant sur internet à propos de « l'automédication avec le cannabis ». Ce à quoi, nous ajoutons cette réserve en guise de rappel évident :

« Auto médication » certes, mais pas sans avis médical. Il faut en parler à votre médecin traitant, pour ne pas l'induire en erreur dans ses prescriptions, pour aussi le sensibiliser à la question, pour la prise au sérieux de la démarche. Rappelons aussi que ce qui est bon pour une personne ou un patient sera peut-être insupportable ou « dévastateur » pour une autre.

Description

Inflorescences séchées de la plante femelle du Cannabis sativa L.

Les ingrédients actifs

Les cannabinoïdes, principalement du delta-9-tétrahydrocannabinol (delta-9-THC), moins acide et le delta-9-THC, delta-8-THC, le cannabidiol et le cannabivone.

Indications

- La sclérose en plaques et les problèmes de la moelle épinière : contre les douleurs, les spasmes musculaires et des convulsions.
- Le cancer et le VIH / SIDA : douleurs, des vomissements et des nausées comme effets secondaires de la chimiothérapie, la radiothérapie et les médicaments antirétroviraux, comme un stimulant de l'appétit.
- La douleur chronique d'origine nerveuse.
- Syndrome de Gilles de la Tourette : Aide à l'arrêt des tics

Rappelons nous que le cannabis n'a aucun rôle dans la guérison de ces maladies. Il peut aider à soulager vos symptômes.

Certains ouvrages soulignent d'autres indications possibles, mais les études cliniques restent limitées pour donner des résultats.

Contre-indications

- Troubles psychotiques.
- Patients atteints de problèmes psychologiques.
- Problèmes cardiaques : arythmie cardiaque, insuffisance cardiaque ou des patients qui ont une angine ou une crise cardiaque.
- Contre-indiqué chez les personnes qui travaillent sur des machines ou qui ont à conduire. Dans ce cas, nous vous conseillons, si vous avez consommé du cannabis par inhalation, d'attendre au moins deux heures avant de conduire. Et si il est ingéré, d'attendre au moins quatre heures.

Posologie

Il est très difficile d'établir une bonne posologie, puisque nous parlons d'une substance avec une grande variabilité. Cette variété de dosage dépend de la qualité et des caractéristiques propres de la plante. La meilleure chose est d'augmenter la dose petit à petit jusqu'à l'effet désiré.

Il est conseillé de se procurer toujours la même substance, de même origine, pour obtenir la quantité précise de principes actifs.

Le THC est métabolisé dans le foie et, selon la constitution de chaque personne, l'absorption varie entre 5% et 80%, c'est à dire, qu'une personne peut absorber jusqu'à 16 fois plus de THC qu'une autre. Il est donc nécessaire d'agir avec prudence.

Le cannabis médical peut être utilisé de différentes manières : infusion, inhalation ou ingestion

L'inhalation fait généralement effet rapidement. Les principes actifs du cannabis vont directement dans les poumons et l'absorption est directe. On peut utiliser des « vaporisateurs » qui sont des appareils dotés d'une résistance chauffant l'air aspiré, en le chargeant des principes actifs du cannabis. Sous l'effet de la chaleur, les ingrédients actifs se détachent et deviennent volatils. Ils sont inhalés dans les poumons.

Il y a une énorme différence avec la combustion habituelle (fumer traditionnellement). La combustion est bien plus toxique car elle produit certaines substances cancérigènes et irritantes pour les voies orales.

Lors de l'inhalation, l'effet maximum se produit après 15 minutes et peut durer de 2 à 3 heures.

La dose varie selon la personne et aussi en fonction de l'expérience qu'elle eu déjà avec le cannabis. Il est important de répéter qu'il vaut mieux toujours découvrir une nouvelle tige, avec la dose minimale pour mieux en mesurer l'effet.

Dans le cas d'une infusion, il ne sert pas à grand chose d'utiliser de l'eau chaude puisque les cannabinoïdes sont liposolubles et plutôt hydrophobes. On peut les dissoudre dans les graisses, parfois aussi dans de l'alcool purifié, mais ils se dissolvent peu dans l'eau. Adoptez la mode indienne du Chaï, en réduisant en poudre votre herbe préférée dans un fond de lait, avec une noix de crème s'il était écrémé, puis mélangez jusqu'à ébullition, et portez en remuant régulièrement à feu doux pendant environ 5-10 minutes, puis filtrez.

On peut aussi envisager une préparation avec de l'huile ou au beurre. La graisse dans une poêle est chauffée à feu doux, on jette la marie jeanne hachée menue et on la fait sauter quelques minutes. Dans ce cas, il est commode de manger toute la préparation, en omelette c'est le must. Enfin, comme les pissenlits ou la laitue, la marijuana de Jack Herer ou la sinsemilla de Peter Tosh peut aussi se consommer fraîche, hachée dans du yogourt, sur du pain grillé-beurré, en condiments agrémentant une sauce pour salade ou tout autre aliment (riz, pâtes, légumes...).

Dans le cas d'une ingestion, les effets se produiront après 30 à 90 minutes, l'effet optimal se fera sentir 2-3 heures après et peut durer jusqu'à 8 heures après l'administration.

Attention

Il est plus difficile de trouver le bon dosage par vaporisation, car l'effet optimum est plus lent. Il convient de commencer par une prise quotidienne. Si ce n'est pas suffisant, passez à deux ou trois prises par jour. Attendez plusieurs jours pour bien évaluer les effets, car l'effet est moins prononcé à la suite d'une utilisation répétée.

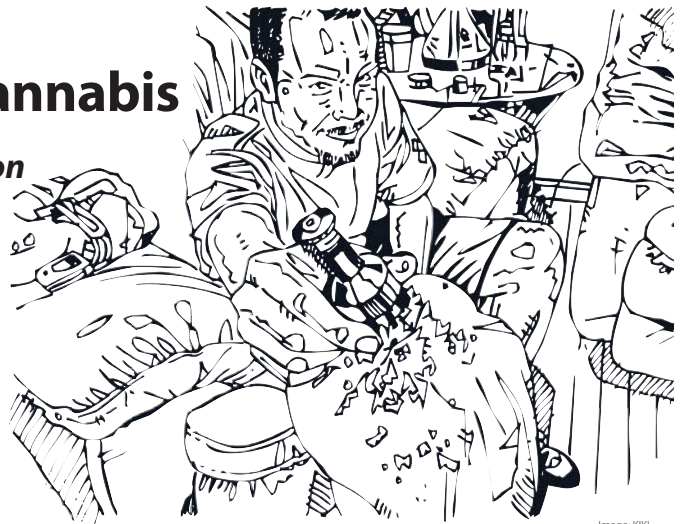


Image: KIKI

Interactions médicamenteuses

Si vous prenez des médicaments, faites attention à ce qu'ils n'interagissent pas avec les substances du cannabis. Par exemple :

- Antidépresseurs inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine : le THC peut augmenter l'effet de la fluoxétine
- Antidépresseurs tricycliques : Le THC peut augmenter les effets secondaires de l'amitriptyline, qui induirait tachycardie, hypertension et sudation.
- Stéroïdiens anti-inflammatoires : l'indométacine et l'aspirine réduisent les effets du THC.
- Barbituriques : Augmente les effets dépressifs du THC et la tachycardie provoquée par une consommation accrue de THC.
- Benzodiazépines : peuvent augmenter la dépression du système nerveux et du système respiratoire
- Bêta-bloquants : réduisent la tachycardie associée au THC.
- Ethanol (alcool) : Peut augmenter troubles du système nerveux.
- Opiacés : sédation et l'analgésie accrue
- Théophylline : Les cannabinoïdes augmentent le catabolisme de la théophylline. Par conséquent, la dose doit être augmentée.
- Anticholinergiques : l'atropine et scopolamine peuvent augmenter la tachycardie produite par le THC.
- Disulfiram : THC interagit avec le Disulfiram, produisant une réaction très désagréable pour le patient. Évitez la combinaison des deux substances.

Effets secondaires

Des effets secondaires psychologiques que vous pouvez rencontrer peuvent être très différents. Tout dépend de la qualité du cannabis, de la manière dont il est utilisé, l'expérience de l'utilisateur avec la substance et de son humeur et de son environnement quand il en consomme.

Après la prise, la personne peut avoir un sentiment d'euphorie qui change progressivement à un sentiment de satisfaction, de paix et de calme. Les autres effets comprennent la relaxation, rires, appétit, hyper-sensibilité à la musique et

les couleurs, perception modifiée du temps et de l'espace, et attitude contemplative. Vous pouvez également ne ressentir aucun effet, en particulier pendant les premières heures après la prise. Après inhalation, les deux premières heures sont les plus importantes, et par ingestion compter quatre premières heures.

Les changements dans la perception peuvent provoquer sentiments de peur, de panique et de confusion. Chez les patients en grande souffrance physique et/ou mentale, le médicament peut provoquer une réaction négative, voire traumatisante.

La prise quotidienne et régulière, à forte dose, peut affecter la mémoire et la capacité de concentration. Il y a eu des études concernant l'agitation et d'insomnie.

Cette expérience peut aussi conduire à une réaction psychotique, pouvant être repérée par des hallucinations. D'autres effets secondaires sont à prendre en compte : tachycardie, hypotension orthostatique (station debout), céphalées, vertiges, sensation de froid et de chaleur dans le même temps sur les pieds et les mains, les yeux rouges, les muscles ne répondent plus, la bouche sèche ...

Par voie orale, les voies respiratoires sont irritées et peuvent éventuellement conduire à des maladies telles que la bronchite, maux de gorge, maladie pulmonaire obstructive chronique ou de cancer du poumon. (notons que généralement le cannabis est encore consommé mélangé et par combustion avec du tabac).

Grossesse et allaitement

Il n'est pas recommandé pendant la grossesse et l'allaitement, parce que le cannabidiol peut être transmis au fœtus et qu'il est sécrété dans le lait maternel.

Il y a des études qui montrent une certaine relation entre la consommation de substances pendant la grossesse et les aspects comportementaux d'un enfant qui entrerait dans la fonction que l'on appelle exécutive, en lien avec l'attention / l'impulsivité et les situations de résolution de problèmes qui nécessitent une capacité d'intégration visuelle et d'aptitudes perceptives.

Risque de dépendance

Le risque de dépendance est relativement faible lorsque le cannabis est administré pour une courte période (par exemple, comme un traitement pour réduire les nausées et les vomissements causés par la chimiothérapie). Pour un traitement à plus long terme (douleurs post-traumatiques, Sclérose en Plaques, Maladie de Crohn, HIV-Sida, ...), le risque de dépendance augmente.

Certains usagers chroniques souffrent des symptômes de sevrage qui se manifestent si ils stoppent brutalement la consommation. Ce syndrome, cependant modérée, se caractérise par une irritabilité, nervosité, des troubles du sommeil, de l'hyperhidrose (transpiration excessive, sécrétion) et une forme d'anorexie ou boulimie passagère.

Cette dépendance se détermine davantage par des facteurs psychologiques et non physiologiques.

Mises en garde spéciales

Le cannabis peut aggraver les troubles psychologiques, en particulier chez les personnes déjà psychotiques. Il est donc important d'examiner cette hypothèse avant de décider d'en consommer.

La prise de cannabis peut influencer la capacité à se concentrer et à réagir. Il est donc recommandé de ne pas conduire un véhicule ou de ne pas faire fonctionner de machines présentant un danger, si vous venez de consommer du cannabis.

Des effets secondaires psychologiques peuvent entraîner des crises de panique. Il est donc fortement conseillé d'être accompagné lors de l'utilisation du cannabis, notamment la première fois.

Lorsqu'il est fumé, le cannabis contient des produits de combustion dangereux, des métaux lourds, des substances cancérigènes, et du monoxyde de carbone. Avant d'avoir recouru au cannabis, il est important de connaître et de comparer les médicaments que vous prenez. Si l'effet est excessif, vous pouvez prendre une aspirine, soit dissoute dans un verre d'eau, soit placée sous la langue, et attendre que l'aspirine réduise les effets du THC.

Un grand merci au site TDME (tdme.free.fr), et à la traduction de Raphaël Boniton.



Une plante utile pour résister

Par FARID

Le chanvre/cannabis/marijuana est utilisé depuis de nombreux siècles. En France aussi, et sans doute nos cousins gaulois l'employaient déjà, quand on recherchait essentiellement les vertus thérapeutiques et anesthésiantes de cette plante.

Rappelons qu'en Europe, jusqu'au début du XXème siècle, on avait recours au chanvre contre la peste, les rhumatismes, les douleurs articulaires et certaines pathologies mentales. C'est en 1941 que le Cannabis sativa L. est retiré de la pharmacopée officielle aux USA et en France en 1953.

Bien qu'autorisée et sous contrôle, il aura fallu attendre le début des années 90 pour que la culture chanvrière française (non psychotrope, c'est à dire contenant moins de 0,3% de THC) se relance.

Cependant, la pression prohibitionniste nous oblige, par exemple, à ignorer les propriétés importantes de l'huile de chanvre, une huile végétale exceptionnelle, par ses qualités intrinsèques remarquables. Grâce à sa teneur en oméga-3 et oméga-6, elle présente une composition similaire aux lipides de la peau ce qui en fait un onguent idéal pour les massages. De plus, elle se place parmi les huiles végétales les plus riches en acides gras essentiels

pour la santé humaine.

Ce qui reste interdit peut se présenter sous plusieurs formes : des fleurs et feuilles séchées (marijuana), de la résine (le haschich) qui est un produit dérivé de la plante séchée, de l'huile de cannabis, etc.

Les effets psychotropes du cannabis varient en intensité et en durée, en fonction du mode de consommation, des teneurs respectives en THC (qui dynamise) et CBN (ça rend stone) ainsi que de l'état physique et psychique de la personne, si elle est à jeun, etc... Les effets peuvent durer entre quelques minutes (lorsqu'on le fume) et quelques heures (lorsqu'on le boit ou le mange). Même si les effets durent en général quelques heures, le cannabis reste entre 18 à 24 h dans le sang et l'élimination de celui-ci par le corps est particulièrement lente : plus d'une semaine pour éliminer la moitié de la dose absorbée.

Une accoutumance physique existe, même si elle est

moins marquée que pour d'autres produits notamment légaux. Une dépendance psychique est possible si la personnalité de l'individu en question montre une fragilité à ce niveau.

Aucune surdose due au cannabis n'a encore été enregistrée. C'est sans doute ce qui contribue le plus à sa réputation de « drogue douce ». A la différence de l'alcool, il n'y a pas de dose mortelle connue pour le cannabis. Le cannabis n'a jamais tué personne... Il se pourrait même qu'il nous aide à sauver la planète et à améliorer la santé humaine.



Planche botanique n° 1-13 de l'Atlas des Plantes médicinales de Köhler en images réalistes avec brèves notes explicatives* consacrée au chanvre

Le cannabis médical ... en livres

Médecin, président de l'Association Internationale pour les Cannabinoïdes en Médecine (IACM), Franjo Grotenhermen a réalisé un ouvrage très complet, le *Guide du Cannabis en médecine*⁽¹⁾. L'ouvrage particulièrement détaillé est conçu comme un *guide pratique des applications médicales du cannabis et du THC*. Après un rappel historique, l'ouvrage explique (plutôt clairement) les principes actifs thérapeutiques et la façon dont les cannabinoïdes agissent sur l'organisme. Il traite de l'ensemble

des applications médicales (très nombreuses) et ne cache rien des effets secondaires et des contre-indications. A la fois scientifique et pédagogique, cet ouvrage (certainement le plus complet disponible en français et téléchargeable gratuitement) explique de façon précise les différents modes d'utilisation du cannabis et comment tester et définir le dosage dont on peut avoir besoin. Bref, cet ouvrage est une vraie mine d'infos relativement facile d'accès qui s'est manifestement fait un point

d'honneur à citer toutes les études scientifiques réalisées à ce jour.

Dans un autre genre, on peut lire *Cannabis médical. Du chanvre indien au THC* de synthèse, un ouvrage collectif dirigé par Michka⁽²⁾. C'est vivant, documenté et même drôle, mais moins savant que Cannabis en médecine.

(1) Cannabis en médecine. Un guide pratique des applications médicales du cannabis et du THC, par le docteur Franjo Grotenhermen, éditions Indica Téléchargeable gratuitement sur le site www.editions-indica.com

(2) Cannabis médical. Du chanvre indien au THC de synthèse, par Michka, Mama éditions, 15,50 euros. Infos sur www.mamaeditions.net

Jean-Pierre Couteron / Alain Morel Drogues : faut-il interdire ?

Le 10 novembre à la télévision sur France 5, dans le Magazine de la santé, Jean-Pierre Couteron, psychiatre, déclarait « *Dépénaliser l'usage et réguler de façon très stricte des circonstances d'usage (...) ne changeraient pas grand chose sur la facilité d'aller vers* », mais améliorerait largement, et la dépense publique, et l'efficacité de cette dépense publique. »¹ Avec Alain Morel, il est l'auteur du livre *Drogues : faut-il interdire ?* aux Editions Dunod. Voici ce qu'en dit son éditeur :

« *Faut-il interdire les drogues ? Et que faut-il interdire ? Ces questions sont au cœur du débat sur les drogues et les addictions aujourd'hui. Ce qui est en débat n'est pas seulement la*

révision des interdits mais celle de tout un modèle, d'un paradigme. Depuis nos conceptions de base jusqu'aux mots utilisés, c'est un changement global qu'il faut opérer, un changement de politique.

Dans le contexte d'une société qui ne cesse d'accroître les processus de dérégulation et d'addiction, si les enjeux humains d'éducation, de prévention et de soins ne sont pas préalablement posés, tout changement de règle légale soulèvera beaucoup de peur et d'oppositions, mais n'amènera, s'il se réalise, que de maigres progrès. A la fois professionnels des addictions mais aussi citoyens, les auteurs s'engagent dans ce débat public, en apportant leur expérience, en soulevant les questions de fond, en faisant des proposi-

tions, mais en se refusant de tomber dans tout simplisme. »

1- La vidéo est consultable et téléchargeable : cannabis.free.fr/medias/droguesfautilinterdirecouteronmagsante101111_mrov

Drogues : faut-il interdire ?

J.-P. Couteron
Alain Morel
Editions Dunod
224 pages
ISBN 210056370X

Nous le conseillons vivement, comme livre de chevet, à l'ensemble des candidats aux élections prévues en 2012.

PARADISE SEEDS

AMSTERDAM

Sensi Star®

UNE DES PLUS FORTES

INDICA*

PREMIER PRIX HIGHLIFE CANNABIS CUP 2010

Une des plus fortes Indica que vous rencontrerez. Une plante extraordinaire, avec des têtes puissantes et compactes chargées de résine en quantité légendaire.

Pandora®

AUTOFLORISSANTE AVEC DE

LONGUES TÊTES

TRÈS COMPACTES

La Pandora est notre nouvelle variété autoflorissante. Ses gènes autoflorissants sont conservés, mais elle reste une vraie Indica dans la lignée des Afghanes, Sputnik et Sensi Star. Les plantes sont compactes et leurs têtes sont très aromatiques.

WWW.PARADISE-SEEDS.COM FINEST SEED COLLECTION

OUVERT TOUS LES JOURS: 10.00 - 20.00

PARADISE SEEDS STORE

PARADISE SEEDS FLAGSHIP STORE
GRAVENSTRAAT 43 IN AMSTERDAM,
JUST BEHIND DAM SQUARE.

Paradise Seeds Shop: 020 7371599 Paradise Seeds Office: 020 6795422
Fax: +31 342461027 info@paradise-seeds.com www.paradise-seeds.com
Postbus 377 - 1000 AJ Amsterdam - Holland

LES VARIÉTÉS DE PARADISE SEEDS SONT RECOMMANDÉES POUR UNE UTILISATION THÉRAPEUTIQUE.

— A M S T E R D A M —

NIRVANA

Qualité Garantie

AUTO



NEW!
AUTO-
FLOWERING

FLOWERING

Blue Mystic

Short Rider

Bubblelicious

Jock Horror

Northern Lights

www.nirvana.nl