

La diversité
des voix
brésiliennes

UNE COLLECTION DES ÉDITIONS ANACAONA

Sidarta Ribeiro

Les fleurs du bien

La science et l'histoire de la
libération du cannabis

*Traduit du brésilien par
Paula Anacaona*



Avertissement

Les Fleurs du bien est une œuvre conçue pour promouvoir un dialogue responsable et éducatif sur le cannabis, avec un accent particulier sur ses fleurs et leurs diverses applications. Ce livre a été élaboré dans le strict respect des principes et valeurs de la République française, tels qu'ils sont garantis par la Déclaration des droits de l'Homme et du Citoyen de 1789, dont l'Article 11 affirme : « La libre communication des pensées et des opinions est un des droits les plus précieux de l'homme : tout citoyen peut donc parler, écrire, imprimer librement, sauf à répondre de l'abus de cette liberté dans les cas déterminés par la loi. »

La Constitution française de 1958 réaffirme les droits fondamentaux garantis par la Déclaration de 1789, y compris la liberté d'expression, qui autorise la discussion et la diffusion d'idées dans le respect des lois en vigueur.

Les Fleurs du bien respecte pleinement la loi du 31 décembre 1970, qui régit la communication autour des substances contrôlées. Il ne fait ni apologie ni incitation à l'usage de substances, qu'elles soient contrôlées ou non. Le but de cette œuvre est strictement informatif, éducatif et culturel.

Fondé sur des données scientifiques et des analyses critiques, cet ouvrage explore le rôle du cannabis dans les contextes historiques,

culturel, médical et législatif. De manière responsable, rigoureuse et éclairée, il vise à enrichir le débat public sur un sujet complexe et pertinent, et aspire à promouvoir l'avancement des connaissances scientifiques, le dialogue culturel et la compréhension mutuelle, éléments essentiels pour une société plus inclusive et ouverte.

L'ouvrage a été rigoureusement révisé pour s'assurer de sa conformité avec les réglementations françaises, offrant ainsi une sécurité pour toutes les parties impliquées – lectrices, lecteurs, librairies, et autres.

Table des matières

Le cannabis, victoire par <i>ippon</i>	10
Le Brésil à la traîne, malgré des avancées	20
La fleur du Gange est née en Chine	42
La science des fleurs	57
Yang, Yin et bien d'autres molécules	64
Le cannabis ne tue pas les neurones : il les fait fleurir	73
Vivre avec les fleurs	81
Liberté pour le <i>chiennabis</i> !	93
Maturana, la marijuana et la grenouille verte	101
Trop aimer les fleurs	114
Interdire les fleurs	119
Vieillir avec les fleurs	127
Mourir et renaître avec les fleurs	131
Épilogue	135
Postface - la situation en France	143
Références bibliographiques	156

À mon frère Julio, blondinet aimé, fleurs dans notre esprit

La première fois que Julio et moi avons entendu parler du cannabis, ce fut par l'intermédiaire de notre mère, Vera. Inquiète des dangers qui guettaient ses fils pré-adolescents au début des années 1980, elle décida d'aborder préventivement ce sujet avec nous :

— Le cannabis n'est pas fait pour les jeunes, promettez-moi de ne pas y toucher. Si vous voulez essayer quand vous serez plus âgés, on le fera ensemble, à la maison, et pas dans la rue avec des étrangers. C'est d'accord ?

— D'accord, maman.

Ma mère n'avait pratiquement aucune expérience de l'herbe, mais était ouverte d'esprit et inspirait confiance. Nous étions encore jeunes – nous avons 12-13 ans – et recevions une éducation basée sur la responsabilité, la liberté et l'autonomie. Nous avons accepté ce simple pacte avec une confiance totale, et le résultat a été efficace. Nous sommes restés indifférents au cannabis pendant la plus grande partie du lycée, alors que certains de nos camarades de classe fumaient déjà leurs premiers joints dans les buissons derrière la cantine.

Au fil du temps, nos intérêts ont divergé : Julio aimait le BMX, je faisais du vélo sur route. Il adorait l'aventure et le risque, moi les

livres et les jeux d'imagination. Nous nous sommes éloignés progressivement, mais faisons encore certaines choses pour le simple plaisir d'être ensemble, comme regarder *Cosmos* le dimanche matin, présenté par l'incroyable astronome Carl Sagan.

Le calme familial a duré jusqu'à ce que mon frère, âgé de 17 ans et désireux de découvrir les nouveautés de l'âge adulte, décide de mettre à l'épreuve la promesse maternelle. Mais maman – un peu plus fatiguée, moins impétueuse et un brin effrayée par la vigueur de la jeunesse insoumise qui pointait chez Julio – a hésité. Elle a nié avoir dit quoi que ce soit, s'est tue, s'est perdue en longs discours, a bredouillé et est finalement revenue sur sa promesse. Le franc dialogue s'est rompu et le train a commencé à dérailler lentement. Julio a commencé à boire avec ses amis, dans des bars et à des fêtes, et s'est mis à fumer – du tabac puis du cannabis. Puis sont venues les expériences avec d'autres substances légales et illégales, ainsi que deux graves accidents de voiture. Les disputes à la maison sont devenues de plus en plus fréquentes et après plusieurs années de conflit incessant, la famille a explosé.

Julio a été expulsé de la maison, et j'ai soutenu fermement la décision de ma mère et de mon beau-père. Ma sœur Luisa, encore jeune, a assisté avec tristesse à cette rupture. Au cours de ce douloureux processus d'éloignement, il était évident, pour nous, que la responsabilité de cette terrible crise familiale était à mettre sur le compte du cannabis. La déconstruction de ce point de vue est l'histoire que je veux raconter dans ce livre.

Cette déconstruction commence par une présentation de l'utilisation thérapeutique du cannabis et de ses mécanismes biologiques, passe par l'histoire de la plante et des persécutions implacables dont elle a fait l'objet, et s'attarde enfin sur les conséquences économiques, sociales et politiques de la légalisation progressive du cannabis. Ce voyage est traversé par une réflexion autobiographique sur le rôle du cannabis dans la construction d'une vie meilleure, à la fois pour nous-mêmes et pour les autres.

Bonne lecture !

Le cannabis, victoire par ippon

Dans les arts martiaux japonais, l'ippon, littéralement le « point entier », finalise un combat et donne la victoire à celui qui l'a appliqué. Dans le conflit sur l'usage thérapeutique du cannabis, l'ippon a commencé à être appliqué par un réseau complexe de personnes incluant des patient-es souffrant d'épilepsie et leurs familles, des cultivateurs et cultivatrices de cannabis, des scientifiques, des professionnel·les de la santé, des journalistes et des responsables politiques. Après des décennies de rébellion clandestine, les défenseur-es du cannabis ont vu leur mouvement croître, apparaître, et entrer en éruption.

La plante de cannabis est un miracle de résistance biologique et culturelle, cultivée depuis des millénaires pour ses fibres textiles exceptionnelles à partir de sa tige, et pour ses puissants remèdes résineux à partir de ses inflorescences – que nous appellerons ici, par souci de simplicité, « fleurs ». Les variétés riches en fibres et dépourvues de molécules fortement psychoactives sont appelées « chanvre », tandis que celles qui possèdent en abondance des résines psychoactives ont été baptisées « cannabis ». Pour faciliter les choses, j'appellerai désormais les deux types de plantes « cannabis », à moins que je ne doive les diffé-

rencier pour une raison spécifique.

Au 16^e siècle, les vêtements des marins et des marchands européens étaient fabriqués à partir de chanvre, tandis que les onguents des guérisseurs et des sage-femmes d'Inde et d'Afrique étaient fabriqués à partir de cannabis.



En Europe, le chanvre était un matériau indispensable de l'industrie navale, stratégique pour la défense des pays.

À partir de cette époque, presque toutes les toiles – on les appelle d'ailleurs *canvas* – sur lesquelles ont été peintes les œuvres d'art que vous trouvez aujourd'hui encadrées dans les musées ont été fabriquées à partir de chanvre. Aux 18^e et 19^e siècles, les emplâtres utilisés sur le dos des personnes esclavagisées pour soulager les blessures provoquées par le fouet du contremaître étaient faits à partir de la plante de cannabis. Au début du 20^e siècle, les cigarillos bronchodilatateurs vendus en pharmacie pour traiter l'asthme étaient fabriqués à partir de

cannabis. Puis avec le temps, à l'initiative du Brésil et avec le soutien musclé des États-Unis, le cannabis a peu à peu été interdit et qualifié « d'herbe du diable ». Malgré tout, à partir des années 1960 et en dépit de toutes les persécutions, sa consommation a augmenté pour dépasser, en 2022 aux États-Unis, la consommation de tabac¹.

Contrairement à la stigmatisation dont sont victimes les consommateurs et consommatrices de marijuana, une culture de paix et d'amour du cannabis s'est répandue sur toute la planète. Sur les cinq continents, des personnes se réunissent à 16h20 pour consommer du cannabis dans une atmosphère de partage, de dialogue et de bonne humeurⁱⁱ. Aujourd'hui, des remèdes à base de cannabis sont de plus en plus exportés par les États-Unis, le Canada, le Portugal et l'Uruguay, générant de forts revenus et favorisant la santé et l'emploi. Qui l'aurait cru...

Cette incroyable plante patiemment construite par l'intelligence et la ténacité de nos ancêtres a survécu à une campagne de diffamation planétaire qui dure depuis un siècle. Malgré toutes les persécutions, le cannabis et ses principales molécules constitutives, appelées cannabinoïdes, sont utilisées aujourd'hui pour traiter avec succès – et peu d'effets secondaires – des maladies et des troubles aussi divers que l'épilepsie, les spasmes, les douleurs neuropathiques, l'autisme, le cancer, la dépression, l'anxiété, les maladies d'Alzheimer, de Parkinson et de Crohn, entre autres. Ces applications sont liées aux multiples conséquences métaboliques et physiologiques des molécules présentes dans la plante : effets analgésique, anti-inflammatoire et antispasmodique, anti-ischémique, antiémétique, antibactérien, antidiabétique, antipsorifique et stimulateur de la croissance osseuse.

Nous savons aujourd'hui que les substances présentes dans le cannabis agissent sur notre cerveau et notre système immunitaire par

similitude avec des molécules produites par notre propre corps. Ces petites molécules endogènes, ainsi que les grandes protéines réceptrices situées dans les membranes des cellules, auxquelles elles se relient, forment collectivement le système endocannabinoïde. Toute personne que le cannabis effraie doit se rappeler que son propre corps produit jour et nuit un grand nombre de molécules similaires à celles du cannabis. Celle ou celui qui perdrait son système endocannabinoïde perdrait en même temps la capacité de s'alimenter, dormir, se souvenir et former des réponses immunitaires. Le cannabis produit des effets sur notre corps uniquement parce que nous synthétisons des substances qui sont fonctionnellement très similaires.

Heureusement, la persécution du cannabis est de moins en moins acceptée au 21^e siècle. Son effet antiépileptique, décrit par la science depuis le 19^e siècle, a été solennellement ignoré par l'opinion et les professionnel·les de la santé jusqu'à il y a une dizaine d'années. La plante a alors fait son premier pas vers le retour à la médecine par la grande porte. Entre 2000 et 2023, près de six fois plus d'études biomédicales sur les cannabinoïdes ont été publiées qu'au cours du 20^e siècle. Aux États-Unis, le financement des recherches sur le cannabis est passé d'environ 30 millions de dollars en 2000 à plus de 143 millions de dollars en 2018¹.

Compte tenu de ces données et du nombre croissant de découvertes des avantages du cannabis, pourquoi certaines personnes insistent-elles encore à le diaboliser ? L'ignorance volontaire, celle qui s'accroche obstinément à des préjugés, a tendance à s'aggraver au fil du temps au lieu de diminuer au fur et à mesure que de nouvelles informations nous parviennent. Celles et ceux qui ferment les yeux sur les nouveautés scientifiques tendent à s'éloigner de plus en plus de la réalité et habitent une bulle d'idées de plus en plus grotesques. J'ai souvent rencontré des interlocuteur·rices qui n'étaient pas prêt·es au débat car ils n'avaient pas lu ou n'aimaient pas ce que les recherches scientifiques trouvaient de positif dans le cannabis. D'ailleurs, jusqu'à la première décennie du 21^e siècle, les milieux médicaux affirmaient quasi unani-

¹ Les notes avec un chiffre sont regroupées en fin d'ouvrage.

ⁱⁱ Moment de la journée qui serait particulièrement propice pour fumer. Le 420 est aussi l'appellation des divers rassemblements spontanés qui ont lieu dans le monde à 4 h 20 le 20 avril, pour contester la législation prohibitionniste sur le cannabis et encourager la recherche et le développement le concernant. (N.d.T.)

mement que le cannabis et ses dérivés ne devaient pas intégrer la pharmacopée car de meilleures alternatives existaient sur le marché.

Cependant, lorsque l'ignorance est involontaire et qu'il y a honnêteté intellectuelle sans préjugés, il n'est jamais trop tard pour changer d'avis. Sanjay Gupta – neurochirurgien et principal expert médical de la chaîne CNN International – en est un exemple émouvant. Voici ce qu'il disait en 2013, alors qu'il publiait le premier épisode d'une série documentaire, *Weed* :

« Bien avant de commencer ce projet, j'avais passé en revue la littérature scientifique sur le cannabis à usage médical aux États-Unis et l'avais considérée plutôt insignifiante. Il y a cinq ans, lorsque l'on lisait ces travaux, il était difficile de défendre le cannabis médical. J'ai même écrit à ce sujet un article dans le magazine *Time* en 2009, intitulé « Why I would vote no to cannabis » [*Pourquoi je voterais non au cannabis*]. Eh bien, je tiens aujourd'hui à m'excuser. Je m'excuse parce que je n'avais pas assez cherché. Je n'étais pas allé assez loin. Je n'avais pas étudié les articles provenant de petits laboratoires dans d'autres pays, qui effectuaient des recherches remarquables, et j'ai ignoré un nombre élevé de patient·es légitimes dont les symptômes se sont améliorés avec l'aide du cannabis. [...]

J'ai cru, à tort, que la Drug Enforcement Agency (DEA) avait inscrit le cannabis à l'annexe I en raison de preuves scientifiques solidesⁱ [...]. [*Mais*] ils n'avaient pas de bases scientifiques solides pour étayer cette affirmation, et je sais maintenant, en ce qui concerne le cannabis, que rien de tout cela n'est vrai.

[*Le cannabis*] ne présente pas un fort potentiel d'abus, et possède des applications médicales tout à fait valables. En fait, le

ⁱ L'annexe I de l'Agence américaine de lutte contre la drogue (DEA) comprend les drogues considérées comme n'ayant pas d'usage médical actuellement reconnu et présentant un fort potentiel d'abus.

cannabis est parfois la seule chose qui marche. Prenons le cas de Charlotte Figi, que j'ai rencontrée dans le Colorado. Elle a commencé à avoir des convulsions peu après sa naissance. À l'âge de trois ans, elle avait 300 convulsions par semaine, malgré la prise de sept médicaments différents. Le cannabis médical a calmé son cerveau, en limitant ses crises à deux ou trois par mois. J'ai rencontré personnellement d'autres patient·es comme Charlotte, j'ai passé un peu de temps avec elles et eux, et j'en suis arrivé à la conclusion qu'il est irresponsable de la part de la communauté médicale de ne pas fournir les meilleurs soins possibles – soins qui peuvent inclure du cannabis. Nous avons été terriblement et systématiquement trompé·es pendant près de soixante-dix ans aux États-Unis, et je m'excuse pour le rôle que j'y ai joué.»²

Charlotte Figi (2006-2020) était une jeune fille nord-américaine atteinte d'une maladie génétique rare, l'épilepsie myoclonique de l'enfance, ou syndrome de Dravet. Cette maladie incurable provoque des déficiences motrices et cognitives progressives qui peuvent entraîner une mort prématurée. De nombreux patient·es atteint·es de la maladie de Dravet parviennent à l'âge adulte, néanmoins les déficits comportementaux et sociaux sont souvent dramatiques, car l'interruption fréquente du fonctionnement cérébral normal, provoquée par la crise d'épilepsie, a un effet d'amnésie qui nuit gravement à l'apprentissage. En outre, l'activité neuronale cérébrale excessive ou anormalement synchrone qui caractérise la crise d'épilepsie libère une énorme quantité de neurotransmetteur glutamate qui, en abondance, est toxique et peut finir par tuer les neurones.

Pour contenir les crises d'épilepsie de Charlotte, ses médecins lui prescrivait des doses élevées et fréquentes de médicaments anti-convulsivants habituels, qui réduisent généralement l'excès d'activité neuronale synchrone en diminuant l'activité totale des neurones. Cette stratégie, efficace pour atténuer les crises, provoque un état de torpeur

qui empêche le développement normal de l'enfant. En outre, la dépression profonde du système nerveux causée par ces médicaments peut entraîner un arrêt cardio-respiratoire, ce qui fait que les proches des enfants atteints de la maladie de Dravet et d'autres épilepsies doivent toujours emporter des équipements de réanimation.

Dans les familles sans ressources financières, cette situation est désespérante. Et chez celles qui ont les moyens de fournir les traitements nécessaires, un terrible dilemme se présente : ne pas traiter les crises et regarder son enfant dépérir dans des spasmes répétés, ou le/la voir toujours somnolent·e et courant le risque d'une mort subite, sous l'effet des médicaments traditionnels. Dans les deux cas, les dommages causés au développement sont incommensurables, et l'impact émotionnel est immense pour tout le monde.

À l'âge de cinq ans, Charlotte n'allait pas à l'école, se déplaçait uniquement en fauteuil roulant, et pouvait à peine parler. Son état de santé semblait voué à empirer lorsque sa mère, Paige, a découvert que la molécule appelée cannabidiol (CBD) pourrait l'aider. Elle a visité une plantation des célèbres frères Stanley, producteurs de cannabis destiné au marché de l'usage récréatif, et a découvert qu'ils disposaient d'une variété de plante à haute teneur en CBD et à faible teneur en tétrahydrocannabinol (THC), jusqu'alors peu cultivée en raison de sa faible valeur marchande. Appelée ironiquement *La déception du hippie*, cette variété ne provoque pas d'altération de l'état mental parce que le THC qui la stimulerait est presque absent, alors que le CBD présent l'inhibe.

Le traitement avec l'huile produite à partir de cette variété de cannabis a radicalement changé la vie de Charlotte et de sa famille. Les trois cents crises d'épilepsie qu'elle avait par semaine sont devenues trois par mois. Son sommeil et son alimentation se sont régularisés, les interactions sociales sont devenues possibles. Charlotte s'est mise à jouer, à faire du vélo, à aller à l'école, à vivre.

Tout cela n'a été possible que parce que l'État du Colorado a été l'un des premiers aux États-Unis à légaliser l'usage récréatif du cannabis en 2012³. La légalisation a donné une sécurité juridique à

des cultivateur·rices auparavant dans la clandestinité, qui sont les véritables responsables de la préservation des connaissances sur les différentes variétés de cannabis.

La variété *La déception du hippie* a été rebaptisée *La toile de Charlotte*, en hommage à Charlotte Figi, qui a changé la perception publique sur le cannabis. Lorsque la nouvelle de ses progrès s'est répandue, des patient·es présentant des diagnostics similaires ont commencé à s'installer au Colorado avec leur famille afin de pouvoir bénéficier du traitement à base de CBD. Finalement, cette histoire passionnante a fait le tour du monde dans la série documentaire de Sanjay Gupta. Charlotte est devenue une icône du mouvement international en faveur de l'usage thérapeutique du cannabis, visibilisant des drames similaires vécus par de nombreuses personnes souffrant d'épilepsie. Depuis, CNN a produit cinq autres épisodes de la série *Weed*, couvrant divers aspects biomédicaux et culturels de la plante.

Lorsque les grands médias et les réseaux sociaux ont révélé le puissant effet antiépileptique des cannabinoïdes, les plaques tectoniques de l'opinion publique se sont mises à bouger. Comment refuser à des enfants atteint·es de syndromes épileptiques congénitaux le bénéfice du CBD, capable d'inhiber jusqu'à des centaines de crises d'épilepsie par semaine ? Comment justifier au père ou à la mère d'un·e patient·e que le meilleur remède pour sa fille ou son fils est interdit – même s'il peut être planté à la maison ?

Les contradictions de l'interdiction du cannabis à des fins thérapeutiques apparaissaient enfin au grand jour, et l'opinion publique a pris conscience des dangers de sa diabolisation. Entre 2009 et 2019, la part de la population adulte des États-Unis favorable à la légalisation du cannabis a augmenté de 32 %, pour atteindre 67 %⁴. Cependant, l'avis de la communauté scientifique restait assez conservateur. Je ne compte plus le nombre de médecins, intelligent·es et bien informé·es, mais manquant cruellement de curiosité lorsqu'il s'agit d'explorer le sujet du cannabis, peut-être par crainte d'une condamnation publique ou dans les cercles sociaux plus intimes. Pendant de nombreuses an-

nées, les professionnel·les de santé et les chercheurs et chercheuses appelé·es à donner leur avis sur le sujet ont nié les propriétés thérapeutiques du cannabis, tout en exagérant ses risques devant le public profane, encourageant ainsi une panique morale.

Lorsque Charlotte est décédée en avril 2020, à l'âge de treize ans, de pneumonie et d'une possible infection par le COVID-19, des centaines de millions de personnes dans le monde entier bénéficiaient déjà du CBD pour le traitement d'affections aussi diverses que l'épilepsie, les douleurs chroniques, l'anxiété et l'insomnie. En apprenant son décès, Sanjay Gupta a confié :

« Charlotte a changé le monde. Elle a certainement changé mon monde et mon esprit. Elle m'a ouvert les yeux sur la possibilité que le cannabis soit un médicament légitime. Elle m'a montré que le cannabis fonctionnait pour mettre fin à ses convulsions invalidantes et que c'était la seule chose qui fonctionnait. »

Aujourd'hui, on estime qu'une personne sur sept aux États-Unis utilise une forme ou une autre de produit à base de CBD, ce qui inclut les boissons rafraîchissantes vendues dans les stations-service. Au Canada et en Uruguay, le cannabis a été légalisé pour un usage thérapeutique et récréatif, et est commercialisé ou réglementé par l'État lui-même. De fait, ces expériences internationales questionnent de plus en plus la distinction schématique entre usage thérapeutique et récréatif. Car le plaisir de vivre ne favorise-t-il pas aussi la santé ?

Il y a à peine quelques années, la police en civil rôdait dans les rues de New York, prête à emprisonner toute personne qui fumait un joint en public. Aujourd'hui, la ville regorge de boutiques destinées aux adultes et vendant des fleurs de cannabis de toutes sortes et des bonbons colorés fabriqués à partir de molécules dérivées de la plante. La culture souterraine des connaissances sur le cannabis a éclos en une révolution scientifique qui a bouleversé l'opinion publique.

La caravane est passée malgré les aboiements des chiens...

Aujourd'hui, les revenus mondiaux du cannabis sont estimés entre 20 et 50 milliards de dollars, et devraient atteindre entre 92 et 197 milliards de dollars d'ici 2028⁵.

Fin du combat et victoire par ippon.