



VÉRONIQUE LETTRE

# LE CANNABIS MÉDICINAL

Le connaître et l'utiliser



**CUISINER**

le beurre et l'huile  
de cannabis

TRÉCARRÉ

De la même auteure

*Plus fou que ça... tumeur! La suite – Les aventures de Jack et Joe*, en collaboration avec Christiane Morrow, Libre Expression, 2016.

*Plus fou que ça... tumeur!*, en collaboration avec Christiane Morrow, Stanké, 2010; collection « 10 sur 10 », 2012.



VÉRONIQUE LETTRE

# **LE CANNABIS MÉDICINAL**

**Le connaître et l'utiliser**

**TRÉCARRÉ**  
Une société de Québecor Média

*Je dédie ce livre à mon partenaire de vie  
et d'affaires, Jean-Philippe Turgeon.*

## **AVERTISSEMENT**

Ce livre a été écrit et publié à titre strictement informatif et ne doit en aucun cas être utilisé comme un substitut à la consultation avec des spécialistes de la santé ou des médecins. Tous les faits présentés dans ce livre proviennent de publications scientifiques, d'articles de magazines et d'expériences personnelles d'autorités ou de sources citées. Ce livre ne crée pas de relation médecin-patient. L'auteure et l'éditeur vous fournissent ces renseignements afin que vous puissiez avoir les connaissances nécessaires pour pouvoir choisir, à vos risques et périls, d'agir en fonction de ces connaissances.

# SOMMAIRE

<b>AVERTISSEMENT</b> .....	9
<b>PRÉFACE</b> .....	15
De sceptique... ..	15
... à convaincue.....	17
La démarche scientifique.....	18
Prudence et sécurité.....	19
<b>1. MON HISTOIRE</b> .....	21
2015 ou cinq ans plus tard.....	32
<b>2. CE QUE J'AI DÉCOUVERT</b> .....	35
<b>3. LA PETITE HISTOIRE DE LA MARIJUANA</b> .....	49
La loi C-45.....	56
420, mais qu'est-ce que ça signifie?.....	57
<b>4. DÉMYSTIFIER LA PLANTE ET SES VERTUS</b> .....	59
Les cannabinoïdes .....	60

Les terpènes .....	61
Un autre élément à considérer .....	66
Les souches de cannabis .....	67
<b>5. DES USAGES DIFFÉRENTS .....</b>	<b>69</b>
Cannabis et yoga .....	70
Cannabis et méditation .....	70
Cannabis et sports .....	71
<b>6. L'ORDONNANCE .....</b>	<b>73</b>
<b>7. LA RÉALITÉ DES PRODUCTEURS DE CANNABIS AUTORISÉS .....</b>	<b>79</b>
Une entreprise québécoise avant tout! .....	84
<b>8. LES MÉTHODES DE CONSOMMATION .....</b>	<b>87</b>
L'inhalation .....	91
L'ingestion .....	91
Les crèmes .....	93
Les timbres transdermiques .....	95
Les comestibles .....	96
L'eau de cannabis .....	96
<b>9. LES RISQUES .....</b>	<b>99</b>
<b>10. CANNABEURRE ET CANNAHUILE .....</b>	<b>109</b>
<b>11. LE DOSAGE .....</b>	<b>113</b>
Les précautions à prendre .....	116

## SOMMAIRE

<b>12. RECETTES</b> .....	<b>117</b>
Mousse avocat et chocolat – sans gluten et végane .....	118
Brownies aux haricots noirs – sans gluten .....	119
<i>Smoothie</i> protéiné .....	120
<b>FAIRE SON BEURRE ET SON HUILE DE CANNABIS</b> .....	
Première étape: peser, mouliner et nettoyer .....	122
Deuxième étape: la décarboxylation .....	124
Troisième étape: l'infusion .....	125
Chocolat chaud mexicain .....	129
Guacamole .....	130
Cannacafé au beurre .....	131
<b>RÉFÉRENCES ET FOURNISSEURS</b> .....	<b>133</b>
<b>EN CONCLUSION</b> .....	<b>137</b>
<b>POSTFACE</b> .....	<b>139</b>
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>141</b>

# PRÉFACE

## DE SCEPTIQUE...

Je m'appelle Claude Latulippe. En plus d'entretenir diverses passions dans la vie, j'exerce un métier qui me captive : je suis infirmière praticienne. Cette profession d'avant-garde me permet de prendre soin des gens, de les accompagner dans leur expérience de santé et d'agir dans le but de les soulager lorsque je ne peux pas les mener vers la guérison.

En tant que praticienne, l'une de mes responsabilités consiste à participer à des études qui visent l'enrichissement de la pratique de *nursing*. Lorsqu'on m'a présenté un projet de recherche mené par l'Université McGill, en 2015, cela m'est apparu comme une occasion en or d'acquérir de nouvelles connaissances et d'enrichir la pratique infirmière avancée, sujet qui me tient particulièrement à cœur. J'ai donc accepté «à l'aveugle» cette aventure scientifique sans trop savoir de quoi il s'agissait vraiment. Le Registre Cannabis

Québec visait à colliger les données concernant l'utilisation du cannabis à des fins médicales. Les patients qui le consommaient dans le but de soulager leurs douleurs, de gérer leur anxiété ou de contrôler d'autres symptômes qui affectaient leur qualité de vie étaient invités à partager leur expérience afin de fournir des apprentissages sur son action thérapeutique.

De prime abord, j'étais sceptique. Je me sentais aussi à l'aise dans cet univers qu'un chien dans un jeu de quilles. Je l'admets, j'entretenais certains préjugés à l'égard des personnes qui consomment du cannabis à des fins « dites » médicales. Peut-être que cette substance pouvait les amener assez « dans les vapes » pour qu'ils oublient leur état ou leur mal-être... Le préjugé m'était retourné lorsque je recevais les patients dans un bureau aseptisé d'une clinique médicale privée, sans affiches de feuilles de pot sur les murs.

Durant une année, j'ai assuré le suivi médical de plus d'une centaine de patients. Étant donné que la recherche était de type expérientiel, j'étais l'apprentie et les patients, mes maîtres. À de nombreuses occasions, je les ai vus se transformer d'une visite médicale à l'autre : leurs douleurs étaient mieux soulagées, ils étaient moins anxieux, moins spastiques, beaucoup avaient retrouvé une qualité de vie perdue depuis longtemps. Certains affirmaient même sans équivoque que l'usage du cannabis à des fins médicales avait changé leur vie, pour le mieux.

Alors que la médecine traditionnelle n'arrivait plus à soulager mes patients souffrant de maladies chroniques complexes, le cannabis thérapeutique démontrait un potentiel certain.

## ... À CONVAINCUE

**Suzanne**, cinquante-trois ans, s'est présentée un peu avant Noël, en fauteuil roulant, émaciée et affaiblie par un cancer du col de l'utérus à un stade avancé. Les traitements de chimiothérapie et de radiothérapie avaient sapé ses dernières forces. Elle n'était pas certaine de voir les fêtes de Noël, et j'en doutais moi aussi. Les nausées lui avaient coupé l'appétit, d'autant plus qu'en raison de ses traitements les aliments avaient tous très mauvais goût.

La sentant désespérée et à court de ressources, je lui ai proposé d'essayer le cannabis médical dans le but de stimuler son appétit et de pouvoir ainsi refaire ses forces. Non seulement elle a repris du poids, mais elle a recommencé à marcher. Après deux années de traitement à l'huile de cannabidiol (CBD), la part non psychoactive du cannabis, elle a cessé sa médication contre la douleur et est maintenant en rémission.

**Florence**, quatre-vingt-cinq ans, souffrait de douleurs chroniques intenses en raison d'une sacro-iliite, une inflammation articulaire sévère du bassin, ainsi que des douleurs d'arthrose la privant de toute qualité de vie. Cette femme qui aimait les voyages et les soupers au restaurant ne sortait presque plus, étant trop limitée dans ses mouvements. Les analgésiques puissants ne la soulageaient plus. La somnolence induite par ses médicaments augmentait également son risque de faire des chutes. L'essai de cannabidiol (CBD) en huile, deux fois par jour, lui a permis de diminuer ses douleurs à des degrés tolérables, et un peu de tétrahydrocannabinol (THC) en soirée

contribuait à diminuer son anxiété et à améliorer la qualité de son sommeil. Dans un contexte social où les surdoses de narcotiques et les risques causés par la polypharmacie font de plus en plus de victimes chez les personnes âgées, le cannabis s'avère plus sécuritaire: le tronc cérébral, siège du réflexe respiratoire, n'a pas de récepteurs cannabinoïdes. Cela signifie que le cannabis, même à fortes doses, ne peut induire de dépression respiratoire. Florence a pu ainsi diminuer l'usage de la plupart de ses narcotiques. Je l'ai revue, souriante, au restaurant du village.

**Pierre**, trente-quatre ans, a repris une vie active et productive à la suite du soulagement des diarrhées chroniques causées par la maladie de Crohn qui l'affligeait depuis son adolescence.

**Marie**, soixante ans, atteinte de sclérose en plaques, a vu la progression de sa maladie ralentir. Elle a gagné en souplesse et en mobilité. Elle m'a dit que l'utilisation du cannabis thérapeutique lui a redonné l'espoir d'un avenir moins sombre.

## LA DÉMARCHE SCIENTIFIQUE

En tant que scientifique, j'avais besoin d'appuyer mes constats cliniques par une revue exhaustive des connaissances actuelles. Le corpus des savoirs scientifiques augmentait de manière exponentielle, en qualité et en quantité. En somme, les études démontraient que le cannabis médical, comme tout autre produit pharmacologique accessible au public, rencontrait maintenant des standards élevés

de qualité, de constance et de sécurité. Elles révélaient également que certaines pathologies répondaient mieux que d'autres à ce traitement et que les travaux de recherche en cours et à venir sauraient faire la preuve de ces nombreuses applications thérapeutiques.

Toutefois, il m'apparaissait que le plus grand frein pour l'accès à ce nouveau traitement thérapeutique était la méconnaissance par le monde médical du système endocannabinoïde<sup>1</sup> – un ensemble de récepteurs cellulaires et de molécules situés dans notre corps – et des bienfaits du cannabis. À cet effet, j'ai humblement offert quelques formations et conférences sur le sujet et je demeure disponible aujourd'hui encore pour ceux qui se questionnent sur le sujet.

## PRUDENCE ET SÉCURITÉ

Certaines personnes peuvent ne pas en ressentir les bienfaits ou mal réagir au traitement. Par ailleurs, je persiste à ne pas prescrire de cannabis aux jeunes de moins de vingt-cinq ans en raison des connaissances scientifiques actuelles sur les effets négatifs potentiels du cannabis sur les jeunes cerveaux en développement.

Si le cannabis thérapeutique n'est pas un traitement miracle, il vaut néanmoins la peine d'être considéré comme un outil thérapeutique pertinent. Il reste

---

1. [newsweed.fr/systeme-endocannabinoide/](http://newsweed.fr/systeme-endocannabinoide/)

toutefois nécessaire d'être accompagné par des professionnels de la santé avisés et d'utiliser ce type de traitement avec prudence, comme c'est le cas pour tous les médicaments.

Je suis maintenant convaincue d'avoir su prendre soin de mes patients avec rigueur, ouverture et créativité.

Je vous souhaite une bonne lecture.

**Claude Latulippe**

Infirmière praticienne

en soins de première ligne IP-SPL

## 1. MON HISTOIRE

Je me souviens comme si c'était hier du jour où j'ai croisé la route du cancer pour la première fois. C'était il y a près de dix ans. À la suite d'une banale chute en planche à neige, je me suis retrouvée aux urgences avec des symptômes que tous croyaient attribuables à une commotion cérébrale. Pas de quoi s'énerver !

Toutefois, dès le premier examen, les choses se sont compliquées. L'urgentologue a interprété les résultats de mon *scan* comme une hémorragie cérébrale pouvant me faire sombrer dans le coma d'un moment à l'autre.

Sans trop comprendre ce qui m'arrivait, j'ai été transportée en ambulance aux soins intensifs d'un autre hôpital, apparemment mieux équipé pour traiter un cas comme le mien. Quand on est en chemise d'hôpital, attachée à une civière, on ne se sent pas trop en position d'amorcer un débat sur l'analyse comparative des hôpitaux. On est plutôt occupé à se demander : « Pourquoi les jaquettes sont-elles si courtes ? »

Stationnée parmi des patients plus amochés que moi – de mon humble point de vue –, je suis demeurée en observation durant trois jours sous l’œil bienveillant de ma mère, arrivée en trombe de Québec pour s’assurer du bien-être de sa cadette. Puisque mon état ne se dégradait pas comme on l’avait craint, j’ai reçu l’autorisation de monter à l’étage supérieur, dans une chambre partagée avec un homme qui s’était assommé lors d’une chute de pression due à son état diabétique. Preuve irréfutable qu’une chute peut en provoquer une autre.

De nature plutôt calme, nous avons fait bonne colocation les trois semaines de mon séjour forcé. Pendant cette hospitalisation, j’ai eu droit à la visite d’une foule de spécialistes : ergothérapeute, orthophoniste, neurologue, nutritionniste et même un électricien, mais celui-là c’était pour un calorifère défectueux. J’avais la curieuse impression qu’on ne me disait pas tout, cela combiné au fait que je n’écoutais pas tout moi-même, car je n’ai pas retenu grand-chose. À la place, je me prêtais docilement au jeu des différents tests qu’ils me faisaient subir.

J’ai su plus tard que le médecin soupçonnait un AVC. Évidemment, il en avait parlé à toute ma famille, sauf à moi. Sans doute pour ne pas me faire paniquer et en provoquer un deuxième !

Bref, j’ai fini miraculeusement par recevoir mon congé en promettant sous serment d’aller me reposer, de ne pas conduire ma voiture et de revenir trois mois plus tard pour effectuer un contrôle de suivi.

Les semaines suivantes ont été longues et ennuyantes, pour moi qui suis habituellement si active

– aux limites du *workaholism*. Je me suis retrouvée confinée, à regarder des films en rafale. Outre quelques séances de physiothérapie destinées à améliorer mon équilibre, je sortais très peu de la maison. J'avais même commencé à écouter les reprises de la série culte des futures mariées, *Say Yes to the Dress*, signe évident que j'étais en train de devenir folle!

Je me rappelle avoir dit à mes proches que je ne sentais pas que mon état s'améliorait. J'éprouvais une sorte de mal-être généralisé. Oui, je souffrais de migraines et j'étais devenue hypersensible à la lumière et au bruit, mais ce n'était pas que ça... Alors quoi?

Puis, le jour fatidique est arrivé. Excitée à l'idée de passer un *scan* qui me redonnerait enfin mon permis de conduire et ma liberté, je me suis présentée à mon rendez-vous pour apprendre que je subirais plutôt une IRM, une imagerie par résonance magnétique qui fournirait une belle image en 3D de mon cerveau.

L'examen, qui devait durer trente minutes, s'est éternisé durant une heure et demie. Ce qui m'a valu le regard méprisant des patients qui attendaient leur tour. C'est un laps de temps interminable lorsqu'on est attaché à une table, dans un tube qui éveille la claustrophobie, à essayer de ne pas bouger, avaler, se gratter ou respirer trop fort. Je n'étais pas à somnoler sur une plage de Cayo Coco, disons.

À la fin de l'examen, une technicienne s'approche de moi et me demande quand est prévu mon prochain rendez-vous avec le neurologue. «Deux semaines, je crois», lui dis-je naïvement, heureuse de pouvoir enfin faire bouger mes membres endoloris. «Vous

allez devoir le consulter plus rapidement », me lance-t-elle sans explications avant de disparaître dans son beau sarrau blanc immaculé, m'abandonnant avec mes questions sans réponses.

Devinette : qu'est-ce qui est pire que d'attendre à l'hôpital pendant dix-huit heures ? Être traitée de toute urgence ! Ce n'est jamais de bon augure. J'aurais dû me méfier.

Le matin du rendez-vous avec la neurologue de garde, mon médecin étant en vacances, je m'assois devant un médecin que je n'ai jamais vu, ma mère et mon *chum* à mes côtés. Elle m'apprend que la tache qu'on voyait sur mon *scan* n'était pas un épanchement de sang comme on l'avait cru, mais bien une tumeur de la grosseur d'une balle de golf logée dans le côté droit de mon cerveau. Je n'ai jamais aimé le golf, et cette nouvelle n'allait pas aider sa cause.

Elle m'apprend du même coup que je serai opérée dans la journée ! On ne sait pas encore s'il s'agit d'une tumeur bénigne ou maligne, mais il faut intervenir d'urgence pour éviter « d'engourdir, de paralyser ou de mourir » – ce sont ses mots –, les tumeurs cérébrales ayant la mauvaise manie de s'infiltrer rapidement comme une toile d'araignée. « Mourir » est un mot qu'on n'aime jamais entendre de son vivant...

J'ai réussi à l'émouvoir suffisamment pour avoir le droit de sortir voir mes enfants et me préparer un sac avec quelques affaires, en promettant de revenir à l'hôpital pour l'heure du souper. Ma fille, Sarah, avait dix ans à l'époque. Mon fils, Antoine, seulement huit ans. Comme j'en avais la garde partagée, il m'a été facile de demander le soutien de leur père, ne sachant

pas quand et dans quel état je quitterais ce magnifique havre de paix et de sérénité...

L'opération dura huit longues heures. Huit heures! C'est beaucoup de sérénité, ça...

J'en suis sortie vivante, mais la tête rasée d'un côté, avec quarante-sept agrafes de métal, mes chances de passer incognito sous les détecteurs de métal des aéroports réduites à néant.

La neurochirurgienne avait miraculeusement réussi à enlever complètement la tumeur, sans rien endommager de mes capacités motrices et mentales. Du moins, c'est ce que je me plais à croire...

J'ai bénéficié de deux semaines de répit et de repos avant d'avoir à retourner à l'hôpital pour la suite des choses, soit recevoir les résultats de la biopsie. Me voilà donc de nouveau dans le bureau d'un médecin que je n'ai jamais vu, ma mère et mon *chum* à mes côtés une fois de plus. Il s'agit d'une radio-oncologue. Elle commence à m'entretenir de chimio et de radiothérapie. Voyant nos visages perplexes et apeurés, elle fait une pause: «Vous saviez que vous avez un GBM?»

Devant notre silence, elle réalise qu'une étape cruciale a été escamotée. Celle de nous annoncer que la biopsie confirme nos pires craintes: il s'agit bel et bien d'une tumeur maligne. N'ayant jamais fréquenté le cancer de près ni de loin, je n'ai aucune idée de ce que peut être un GBM (non, ce n'est pas dans la famille des glutamates).

J'apprendrai ce jour-là qu'il s'agit d'un glioblastome multiforme de grade 4, un cancer cérébral rare et agressif dont le pronostic estime les chances de survie à quatorze mois.

J'ai trente-six ans.

Difficile d'exprimer ce qu'on ressent en recevant une telle nouvelle. Je me souviens uniquement de m'être allongée sur la table d'examen qui trônait dans le coin de la pièce pour m'entendre déclarer: «Mais qu'est-ce que je vais dire aux enfants?»

Le retour à la maison a été surréaliste, moi qui ne ressentais pas vraiment de symptômes de ce fameux cancer qui était supposément en train de me tuer. Je devais commencer mes traitements de radiothérapie dans les jours suivants, en même temps que la chimiothérapie qui, heureusement dans mon cas, serait administrée sous forme de comprimés et non par intraveineuse à l'hôpital.

Ayant besoin de prendre mon courage à deux mains avant de parler aux enfants, j'avais décidé d'attendre encore un peu pour aborder la nature réelle de ma maladie avec eux. J'avais convenu avec leur père qu'ils habiteraient chez lui, le temps que je reprenne le dessus sur mes émotions et ma fatigue.

Le matin de mon rendez-vous en radio-oncologie, je me présente avec ma cicatrice géante sans trop savoir ce qui m'attend. Une chance, l'équipe en place prend le temps de m'expliquer chacune des étapes de la fabrication du masque. Car pour éviter de remuer sous les rayons, au risque de détruire les bonnes cellules de mon cerveau – chose peu souhaitable, on s'entend là-dessus –, le port d'un masque est obligatoire. Celui-ci a plutôt l'air d'une muselière grotesque avec deux trous pour les yeux et un pour la bouche et le nez. J'apprends qu'il est moulé sur mesure pour moi – quelle chance! – et que, pendant les traitements,

il sera fixé à la table afin de m'immobiliser complètement. On a aussi la délicatesse de me demander si je suis claustrophobe. Un doute s'insinue dans mon esprit...

À ma grande surprise, les traitements durent moins longtemps que je m'y attendais et je ne ressens aucun effet désagréable, à part de devoir payer pour le stationnement au centre-ville! J'en aurai toutefois pour trente jours. J'espérais bien en retirer assez de radioactivité pour briller dans le noir lorsque je me lève la nuit pour aller aux toilettes, mais non...

La chimiothérapie se fit en même temps que la radiothérapie, à l'exception qu'elle devait durer un an. Douze longs mois qui m'ont semblé une éternité.

Contrairement à la chimiothérapie par intraveineuse, celle qui est administrée en comprimés ne fait pas tomber les cheveux. En revanche, la radiothérapie s'en est chargée. Très bien d'ailleurs.

Car si, dans un formidable élan d'optimisme, j'avais espéré conserver ma belle chevelure, la réalité m'a ratrapée durement. Non seulement mes cheveux tombaient, mais je les ai perdus par plaques diffuses aux endroits où les rayons de la radiothérapie entraient et sortaient de mon crâne. J'avais l'air du clown Patof.

Deux semaines à peine après le début des traitements, j'ai abdiqué. Je me suis fait raser la tête et me suis rendue *illico presto* dans une boutique spécialisée en matière de perruques. Il faut avoir le cancer pour comprendre la complexité de la chose. Entre les différents modèles, couleurs, longueurs, coupes, il faut choisir entre les cheveux naturels (qui sont en réalité des cheveux morts) et des cheveux synthétiques. Je

pencherai pour ces derniers, ceux-ci requérant beaucoup moins d'entretien et étant beaucoup moins chers.

Armée de ma chevelure synthétique toute neuve, je me sentais prête à affronter de nouveau la maladie... et le regard des autres.

Bien qu'administrée en comprimés, la chimiothérapie m'a causé beaucoup d'ennuis. Celle-ci me donnant des nausées, j'avais un médicament pour pallier cela. Comme celui-ci entraînait de la constipation, j'avais un autre médicament pour régler ce souci, combiné à des médicaments devant prévenir les crises d'épilepsie. Je me suis vite retrouvée avec un beau cocktail de pilules colorées.

C'est à ce moment que j'ai commencé à me questionner sur tous ces produits chimiques, qui me semblaient finalement plus dangereux que le cancer. J'avais entendu parler des vertus médicinales du cannabis pour soulager les symptômes du cancer et les effets secondaires de la chimiothérapie, mais à cette époque ce traitement alternatif, bien que légal, était encore trop marginal pour être vraiment accessible, sauf pour des soins palliatifs, ce qui n'était heureusement pas mon cas.

Au bout de douze mois de montagnes russes à jongler avec la colère, l'espoir, le désespoir, la vie de famille et les nombreux rendez-vous médicaux, je suis finalement venue à bout de mon traitement. Les cheveux courts et désormais bouclés – cadeau de la radiothérapie –, j'avais repris tant bien que mal ma vie professionnelle mouvementée dans une agence de publicité, tout l'opposé des derniers mois que je venais de vivre, où dormir était ma principale occupation.

Les médecins trouvaient que je m'en sortais bien. Moi, je me déclarais guérie.

Comme le mentionnait si bien une de mes amies – aujourd'hui malheureusement décédée –, le cancer est un «cadeau mal emballé». Car s'il est source de stress, il est aussi porteur d'amour et d'encouragements. Je n'ai jamais reçu autant de soupe maison que durant mes mois de convalescence! La preuve que le *comfort food* est encore un des meilleurs remèdes.

Je n'aurais jamais imaginé non plus que le cancer ferait de moi une auteure de *best-sellers*, car s'il y a une chose qui m'a manqué durant mon aventure avec la maladie – à part mes cheveux, bien sûr –, c'est sûrement l'humour et la légèreté.

Bien que mon entourage ait eu les meilleures intentions, je me suis vite retrouvée inondée de lectures lourdes et déprimantes m'expliquant quoi manger, quoi ne pas manger, quoi faire, quoi ne pas faire, pourquoi on a le cancer, etc. Ajoutez à cela un régime au curcuma et au thé vert, et c'est la dépression garantie!

Je me suis alors dit: «Pourquoi ne pas écrire moi-même le livre que j'aurais aimé avoir sous la main?» Et c'est ce que j'ai fait. Je souhaitais raconter, de façon humoristique, la vie au quotidien dans une famille reconstituée qui gère trois enfants en garde partagée, deux chats à temps plein et un cancer cérébral. Parce que même si c'est une tragédie, la vie continue. Les enfants vont à l'école, aux parties de soccer, il y a la préparation des repas et des lunchs, mais aussi les rencontres de parents. Bon, j'avoue que j'ai quand même

utilisé ma maladie pour me soustraire à quelques-unes de mes obligations parentales...

J'ai compris durant cette année-là que le rire et le drame pouvaient cohabiter. Le plaisir et la maladie aussi. Et que s'il faut prendre soin de son corps, il est aussi important, sinon plus, de prendre soin de son moral. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle je me suis offert une escapade à Las Vegas entre deux traitements de chimio.

C'est ainsi que j'ai écrit *Plus fou que ça... tumeur!*, qui raconte l'histoire de Germaine, ma tumeur cérébrale. Car dans mon imaginaire, il ne pouvait pas y avoir deux Germaine dans le même corps! C'est la raison pour laquelle elle devait absolument disparaître. Je ne saurai jamais si cette visualisation et l'écriture thérapeutique de mon roman ont contribué à ma guérison, mais chose certaine, je suis toujours là pour en témoigner près d'une décennie plus tard.

Pour fêter ma rémission, j'ai décidé d'entreprendre un voyage humanitaire en Tanzanie. C'est au cours de ce voyage en Afrique que j'ai fait l'essai de mon premier comestible au cannabis. Ça ne s'est pas passé au milieu du Serengeti, entourée des Masais, mais plutôt durant notre escale à Amsterdam, lors de notre retour en avion vers Montréal. J'étais curieuse de tous ces *coffee shops* qui servaient ouvertement des biscuits, des brownies et des muffins au cannabis, avec un bon espresso bien tassé. J'admets que si ce n'avait été de l'initiative d'une de mes compagnes de voyage, je n'aurais jamais osé. Mais là voilà qui s'élançait en direction d'un de ces cafés devant nos yeux abasourdis. Je dis «nos», car ai-je mentionné

que j'étais également en compagnie de ma mère qui, ayant vécu les années *peace and love*, bénéficiait probablement d'une plus grande expérience que moi en la matière?

Le prétendu muffin inoffensif fut donc partagé en trois parts égales. Je ne savais pas à l'époque que le cannabis ingéré par la bouche peut mettre jusqu'à deux heures avant d'agir et que ses effets peuvent durer de six à dix heures. Erreur de débutant.

Je n'ai jamais rien su de la composition dudit muffin, mais chose certaine, au bout d'une heure, nous n'étions plus vraiment en état de répondre aux questions des douaniers. Bon, d'accord. Je n'ai jamais tant ri. Et si ce n'avait été du fait que j'étais assise dans un avion à essayer de contrôler mon fou rire pour ne pas déranger les autres passagers, j'aurais probablement vécu l'un des moments les plus drôles et mémorables avec ma mère. D'ailleurs, on en rit encore aujourd'hui.

Au bout de trois heures, je ne sentais toujours pas les effets s'estomper. Au bout de six heures non plus. Je voyais notre arrivée à Montréal approcher et je commençais à me demander à quel moment je retrouverais mon état normal. Une chance que le trajet de l'Afrique au Canada est long, car il m'a fallu près de huit heures pour éliminer le tiers de muffin que j'avais consommé.

Je venais de saisir l'importance du dosage!

Je ne le savais pas encore, mais cela deviendrait une obsession dans ma préparation d'aliments au cannabis. Chose certaine, je sentais que quelque chose de fondamental m'échappait. Comment les gens malades

pouvaient-ils utiliser le cannabis à des fins thérapeutiques avec autant d'effets euphorisants? Ce n'était que le début de ma quête pour démystifier le cannabis utilisé à des fins médicales et ses nombreuses possibilités.

## 2015 OU CINQ ANS PLUS TARD

Voilà que je reçois un appel de la secrétaire de mon médecin de famille, que je connais trop bien pour ne pas deviner la nervosité cachée derrière ses propos. « Véronique, le médecin aimerait te voir demain... et elle souhaite que tu viennes accompagnée. » Une mammographie et une biopsie me donnaient un bon indice sur ce qu'elle allait m'annoncer, alors c'est dans un état plutôt calme que je me suis pointée à son bureau le lendemain.

Mon amoureux étant malheureusement en expédition à l'autre bout du monde, je me suis présentée seule à mon rendez-vous pour me faire annoncer ce que je soupçonnais déjà. Il s'agissait en effet d'un cancer du sein qui, bien que de type invasif, en était encore au stade zéro. J'apprenais du même coup que stade zéro ne veut pas dire zéro traitement et que j'allais non seulement devoir être opérée, mais aussi subir un mois de radiothérapie. Seule bonne nouvelle : pas de chimio! On se console avec ce qu'on peut...

Et me voilà repartie pour une autre convalescence!

Cette fois, j'étais déterminée à m'initier au cannabis afin de traiter de façon plus naturelle quelques-uns de mes symptômes, comme la douleur, l'insomnie et l'anxiété.

Mais j'ai vite compris que les médecins qui acceptent de le prescrire sont rares. Refusant d'utiliser les services douteux de certaines cliniques facturant des frais astronomiques pour avoir accès à une consultation par Skype avec un médecin situé en Colombie-Britannique, il m'a fallu près d'un an avant d'en trouver un en chair et en os.

Ma précieuse ordonnance en main, je pouvais maintenant acheter mes produits, mais lesquels? Car si le médecin m'avait donné le papier nécessaire pour avoir le droit d'en acheter auprès des producteurs autorisés par Santé Canada, il ne m'avait aucunement guidé sur les produits les plus adéquats pour ma situation. J'étais laissée à moi-même. J'ai donc commencé mes recherches.

## **12. RECETTES**

Avant d'ouvrir ma clinique, j'étais propriétaire d'un petit café de quartier à Magog, spécialisé en jus santé, en cafés de microtorréfaction et en créations sans gluten. J'ai adapté plusieurs de mes recettes à la cuisine au cannabis. En voici quelques-unes.

## MOUSSE AVOCAT ET CHOCOLAT SANS GLUTEN ET VÉGANE

---

Ce dessert est sans aucun doute l'un de mes préférés, car sa préparation est facile et le goût du cacao camoufle complètement celui du cannabis si vous utilisez une huile concentrée.

### **Ingrédients pour 4 portions**

2 avocats

4 c. à soupe (60 ml) de cacao de bonne qualité

6 c. à soupe (90 ml) de sucre en poudre

**Cannahuile** (selon votre dosage)

### *Préparation*

Mettre tous les ingrédients au mélangeur. Ajouter un filet d'huile selon la concentration par portion souhaitée. (Pour ma part, j'aime bien l'huile d'olive ou de noix de coco pour ce dessert.) Mélanger, diviser en 4 portions et réfrigérer. Garnir d'une framboise et de copeaux de chocolat au moment de servir.

## FAIRE SON BEURRE ET SON HUILE DE CANNABIS

Pour préparer du cannabeurre, il est préférable d'utiliser du beurre non salé, qui sera plus polyvalent et meilleur pour la santé. De plus, certaines personnes affirment que moins de sel laisse plus de place pour les cannabinoïdes, mais cette « théorie » n'est pas encore prouvée.

Idéalement, on prendra le temps de clarifier le beurre avant de l'infuser. Le beurre clarifié, également appelé *ghee*, est un beurre dont on a retiré la caséine et le petit-lait et qui ne contient plus que des graisses. Issu d'une tradition culinaire indienne et utilisé en médecine ayurvédique, le beurre clarifié est en fait un beurre débarrassé de ses impuretés. Ne contenant plus de lactose ni de caséine, il peut être cuisiné à haute température et se conserve plus longtemps. La méthode est simple. Il faut faire fondre le beurre lentement dans une casserole ou un bain-marie, à basse température. Trois couches se formeront : la caséine à la surface, la graisse au milieu et le petit-lait au fond. Retirez la caséine, soit la couche blanche qui apparaît

à la surface, à l'aide d'une cuillère. Une fois cette opération terminée, versez le beurre dans un récipient ou dans une cafetière à piston en prenant soin de laisser le petit-lait (le liquide blanchâtre) au fond de la casserole.

Peu importe que vous transformiez une plante concentrée en THC, concentrée en CBD ou moitié-moitié, qu'elle soit de souche *sativa*, *indica* ou hybride, la technique est la même. Pour cuisiner, il vous faudra les ustensiles suivants.

- Une petite balance
- Un bol d'eau glacée
- Un moulin pour moudre le cannabis (sinon, vous pouvez utiliser un mortier et un pilon ou simplement vos doigts pour l'égrener)
- Une plaque à biscuits
- Un infuseur à thé de bonne dimension en métal ou en tissu
- Une cafetière à piston, un bain-marie ou une mijoteuse
- Une passoire de type chinois, un filtre à thé ou du coton à fromage
- Des pots en verre
- Une casserole

### PREMIÈRE ÉTAPE : PESER, MOUDRE ET NETTOYER

Je recommande d'utiliser des plantes à concentration élevée afin d'obtenir une huile ou un beurre forts en cannabinoïdes. De toute façon, il sera toujours possible de «couper» avec de l'huile ou du beurre ordinaires pour diminuer le dosage. Il faut environ 7 à 10 g de cannabis pour obtenir 1 tasse d'huile ou 1 tasse de beurre – soit ½ lb ou environ 227 g.





Convaincue du potentiel thérapeutique du cannabis, Véronique Lettre s'est donné pour but de démystifier cette plante aux vertus médicinales. Diplômée de la THC University, au Colorado, et ayant suivi à Los Angeles un cours auprès d'un chef spécialisé qui lui a appris comment la cuisiner, elle vulgarise ici ses connaissances acquises au fil des ans.

**Cet ouvrage s'adresse d'abord aux patients qui possèdent déjà ou qui souhaiteraient obtenir une ordonnance pour le cannabis médicinal afin de traiter des symptômes et des affections.** On y explique avec sérieux et rigueur cette nouvelle approche pour se soigner. On y montre également comment faire son beurre et son huile de cannabis pour l'intégrer à son alimentation.



Après avoir travaillé en publicité et en communication et publié les romans *Plus fou que ça... tumeur!*, qui racontent ses deux cancers, Véronique est maintenant consommatrice de « cannabis sur ordonnance » pour des raisons médicales. Elle a donné plusieurs formations auprès du grand public et des professionnels de la santé. Depuis janvier 2018, elle est copropriétaire de Nature Médic, une clinique de cannabis thérapeutique à Magog.

