



# Cultiver la compassion



Exploitant leur organisation malgré le « no-man's-land » juridique actuel et s'exposant, ce faisant, à des poursuites criminelles, les militants des centres de compassion du Canada sont fermement résolus à rendre la marijuana à des fins médicales accessibles à toutes les PVVIH qui en ont besoin.

**Derek Thaczuk** explore leur travail et en montre toute l'importance.

Le

23 avril 2004, la propriétaire du New-Brunswick Cannabis Café (NBCC), de Saint-John, Lynn Wood, a téléphoné au cabinet du médecin d'un nouveau demandeur, comme elle a l'habitude de le faire, pour s'assurer que tout était « réglo »—ne sachant pas qu'elle s'adressait en réalité à un enquêteur. Le café, un centre de compassion qui fournit de la marijuana aux personnes souffrant de troubles médicaux justifiant son utilisation, comme le VIH/sida, comptait moins de personnel qu'à l'accoutumée ce jour-là. Un employé inexpérimenté a omis l'étape qui suit généralement la confirmation des troubles médicaux du demandeur, soit celle qui consiste à vérifier le nom du médecin auprès du Collège des médecins et chirurgiens. Ne le sachant pas, Lynn Wood a remis un gramme de marijuana au demandeur. Peu après, plus d'une douzaine de policiers ont fait irruption au NBCC et ont mis Lynn Wood en état d'arrestation pour avoir vendu de la marijuana à un policier en civil. Enceinte de six mois à l'époque, elle a écopé d'une peine de prison d'un an, assortie d'une permission spéciale de quelques jours qui lui permettrait de donner naissance à son enfant à l'extérieur de la prison.

Le NBCC n'est pas le seul centre de compassion à avoir été la cible d'une descente de police au Canada. En août 2002, six policiers en civil ont forcé la porte du Toronto Compassion Centre (TCC). Malgré une entente verbale entre les policiers et le centre selon laquelle tout problème éventuel serait résolu dans le calme, la coordonnatrice des programmes, Mary Jane Morgan, s'est tout de même retrouvée dans une fâcheuse position, une arme pointée dans sa direction. « Même les poissons dans l'aquarium étaient en panique », se rappelle-t-elle.

Plus récemment, en mars 2007, les propriétaires de la London Compassion Society, Pete Young et Robert Newman, ont été appréhendés et accusés de culture et de trafic de marijuana. L'un et l'autre ont passé deux jours derrière les barreaux (selon l'information disponible au moment de l'écriture de ce texte) et ont été libérés sous caution pour la somme de 25 000 \$. Ils sont

actuellement en attente de leur procès et soumis à une ordonnance leur interdisant de communiquer l'un avec l'autre et de se trouver dans le centre-ville de London, en Ontario.

Toutefois, vu l'existence d'un précédent jurisprudentiel, Pete Young et Robert Newman peuvent espérer s'en tirer sans trop de mal. Il s'agit de la cause de Philippe Lucas, fondateur et directeur de la Vancouver Island Compassion Society (VICS), lequel a été arrêté et inculpé pour possession et trafic de drogues le 20 novembre 2000. Or, le 5 juillet 2002, après avoir comparu à plus de 20 reprises devant les tribunaux, Philippe Lucas a non seulement reçu l'absolution inconditionnelle, mais a été louangé par la cour. Selon le numéro du 17 septembre 2002 du Journal de l'Association médicale canadienne, le juge « a approuvé les motivations de Philippe Lucas et l'a félicité pour sa transparence et la méticulosité avec laquelle il tenait ses dossiers ».



QU'EST-CE QU'UN

« CENTRE DE COMPASSION » ?

Les centres de compassion (ou clubs de compassion)—des organismes ayant pour vocation de vendre de la marijuana aux personnes souffrant de troubles médicaux, comme le VIH/sida—sont, à l'heure actuelle, des organisations hors-la-loi. Ils sont néanmoins totalement différents des revendeurs « habituels », car ils sont nés du mouvement militant en faveur de l'usage de la marijuana à des fins médicales et, en conséquence, considèrent la marijuana comme un médicament—controversé et, dans la majorité des cas, illégal. Les centres de compassion fournissent de la marijuana uniquement aux personnes souffrant de troubles médicaux attestés, y compris le VIH/sida, le cancer, le glaucome, l'hépatite C, les douleurs chroniques et la sclérose en plaques. L'accès, à peu de frais, à un cannabis pur et de grande qualité dans un environnement accueillant et axé sur le mieux-être procure aux clients un moyen de soulager les symptômes dont ils souffrent—douleur, stress, nausées et perte d'appétit engendrés par le traitement pharmaceutique qu'ils doivent observer en raison de leur maladie. Certains clubs offrent à leurs clients un local où ils peuvent prendre leur médicament (le cannabis) dans une ambiance décontractée.

Selon la Société canadienne du sida, il existe actuellement 16 centres de compassion au Canada (voir la liste à la page 22). Bien que ces centres ne soient régis par aucune organisation-cadre, ils forment un réseau informel dont les parties adhèrent à des principes communs. Dans un document intitulé « Guidelines for the Community-Based Distribution of Medical Cannabis in Canada » (Lignes directrices sur la distribution de cannabis à des fins médicales en milieu communautaire au Canada), Philippe Lucas et Rielle Capler, coordonnatrice des revendications et de la recherche à la British Columbia Compassion Club Society, ont établi un ensemble de normes facultatives, auxquelles la plupart des centres de compassion choisissent de se conformer. À titre d'exemple, le cannabis ne peut être vendu qu'aux membres qui ont présenté une demande en règle, ont fourni des pièces d'identité et dont les renseignements médicaux sont attestés par leur médecin. (Les clients doivent fournir à leur médecin une autorisation écrite d'échanger avec le centre des renseignements médicaux confidentiels les concernant.) Les membres sont tenus de ne pas revendre ni partager les produits qu'ils se procurent dans les centres, sous peine d'expulsion. En outre, presque tous les

clubs offrent des conseils et un encadrement quant à la manière d'utiliser le cannabis et aux choses à faire et à ne pas faire pour éviter les effets indésirables et demeurer dans les limites de la loi—des renseignements qui s'avèrent particulièrement utiles pour les nouveaux utilisateurs. « Près de la moitié de nos membres sont des gens qu'on ne pourrait en aucun cas qualifier de "hippies" », soutient Mary Jane Morgan du Toronto Compassion Centre. « Ils ne savent rien de la marijuana; peu à peu nous apprenons à les connaître et sommes en mesure de déterminer ce qui peut vraiment les soulager : quelle souche, quelle quantité, quelle méthode de consommation privilégier... nous leur expliquons tout ce qu'ils doivent savoir. »

Les connaissances, l'expérience et le soutien qu'offrent les clubs de compassion leur procurent un avantage non négligeable par rapport au programme de Santé Canada.



Conscients de la rigueur avec laquelle la plupart des clubs appliquent la « règle » consistant à vendre de la marijuana uniquement aux personnes souffrant de troubles médicaux, bon nombre de services de police les laissent mener leurs activités sous surveillance, suivant une sorte de trêve tacite—qui peut, cependant, se rompre à tout moment sans prévenir.



EST-CE UN CRIME DE SOULAGER LA MALADIE ?

Certes, le « pot » ne perdra probablement jamais sa réputation « récréative », si bien défendue par ses « distingués » représentants, Cheech et Chong. Il n'en demeure pas moins que des centaines de personnes vivant avec le VIH/sida, le cancer ou d'autres maladies graves estiment qu'il constitue un moyen efficace de gérer les symptômes attribuables à ces maladies. Nombreux sont ceux qui utilisent la marijuana pour calmer les maux d'estomac qu'entraînent la thérapie antirétrovirale contre le VIH/sida et la chimiothérapie contre le cancer—et déclencher les fameux « munchies », ou autrement dit stimuler l'appétit. Selon une étude réalisée par le Dr Donald Abrams, professeur de médecine clinique à l'Université de Californie à San Francisco (publiée dans le numéro de février 2007 de la revue *Neurology*), la fumée de cannabis inhalée réprime la douleur neuropathique liée au VIH/sida deux fois plus efficacement qu'un placebo. Par ailleurs, d'autres recherches sur les bienfaits potentiels de la marijuana sont en cours.

Aujourd'hui, Santé Canada est autorisée à faire des exceptions pour les personnes souffrant de « maladies graves et débilitantes », mais la marijuana demeure illégale. Des progrès ont néanmoins été réalisés puisqu'en 1998, la marijuana était encore strictement illégale, peu importe les circonstances. Cette année-là, le militant antisida Jim Wakeford et Terry Parker, atteint d'épilepsie, ont pris d'assaut les tribunaux afin de défendre leur droit d'améliorer leur état de santé sans craindre d'être arrêtés. Les décisions rendues relativement à

leurs causes font désormais jurisprudence. (Comme l'a affirmé Jim Wakeford dans le numéro printemps/été 2002 du magazine *Vision positive*, « ce n'est pas un crime d'être malade ».) En mai 1999, Jim Wakeford s'est vu accorder le droit légal de faire usage de la marijuana et, en juillet 2000, la cour a ordonné à Santé Canada de mettre en place un mécanisme qui permettrait aux autres Canadiens atteints d'une maladie grave de se prévaloir du même droit. Désormais, grâce au Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales (RAMM), en vigueur depuis juillet 2001, les personnes malades peuvent cultiver, avoir en leur possession et utiliser de la marijuana en

## ACCÈS À LA MARIJUANA À DES FINS MÉDICALES

### Aspects à considérer :

La marijuana est illégale. Santé Canada peut faire des exceptions pour les personnes souffrant de « maladies graves et débilitantes ».

Le fait d'être atteint du VIH/sida ne donne pas automatiquement droit à une exemption légale. Si vous êtes séropositif et souffrez de douleurs aiguës, de nausées graves, de cachexie, d'une perte de poids ou d'appétit vous pouvez présenter une demande auprès de la Division de l'accès médical à la marijuana de Santé Canada en prenant soin de joindre les documents attestant votre état et en démontrant que votre médecin vous appuie dans cette démarche. Les formulaires de demande, ainsi que des renseignements supplémentaires, sont disponibles sur le site Web de Santé Canada, à l'adresse suivante :

[www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/marijuana/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/marijuana/index_f.html)

Ce site explique également comment procéder pour avoir accès à la marijuana à des fins médicales offerte par Santé Canada. Le gouvernement du Canada ne reconnaît pas les clubs de compassion comme des sources légales.

Pour obtenir de plus amples renseignements et accéder à la liste des centres de compassion au Canada, consultez le document produit par la Société canadienne du sida intitulé « L'usage médicinal de la marijuana : Un guide à l'intention des personnes vivant avec le VIH/sida et de leurs soignants », lequel est affiché en ligne à l'adresse suivante : [www.cdnaids.ca/web/backgrnd.nsf/pages/cas-gen-0040---Fre](http://www.cdnaids.ca/web/backgrnd.nsf/pages/cas-gen-0040---Fre)

### Aspects à considérer dans la recherche d'un club de compassion :

N'importe qui peut prétendre être un « club de compassion ». Le respect des normes et des lignes directrices dont il est question dans cet article est facultatif—tous n'y adhèrent pas nécessairement. Faites preuve de jugement lorsque vous recourez aux services d'un club.

Questions à poser :

- À quel point mes renseignements confidentiels, médicaux et personnels sont-ils protégés?
- Selon quelles méthodes votre cannabis est-il cultivé? Les personnes malades peuvent-elles l'utiliser sans risque? Est-il exempt de pesticides, de moisissures et de toxines?
- Pouvez-vous offrir des conseils aux nouveaux utilisateurs?
- Pouvez-vous proposer des méthodes d'utilisation autres que l'inhalation (vaporisation, ingestion)?

Surtout, n'oubliez pas que les clubs de compassion sont toujours illégaux—même si vous légalement faire usage de la marijuana, il est illégal pour quiconque, excepté Santé Canada, de vous en vendre.

toute légalité pour traiter les troubles médicaux dont elles sont atteintes, à condition d'avoir l'appui de leur médecin et de présenter les documents attestant leur état de santé.

Il reste cependant beaucoup de chemin à parcourir, car bien que la possession soit aujourd'hui légale en vertu du RAMM, rien n'a changé en ce qui concerne l'approvisionnement. En janvier 2003, à l'issue de nombreuses audiences, lors desquelles M. Wakeford et d'autres ont été entendus, la Cour supérieure de l'Ontario a décrété qu'une permission légale non assortie d'un approvisionnement légal équivalait à une absence de permission. Santé Canada, qui, en décembre 2000, a passé un marché avec Prairie Plant Systems (PPS) de Flin Flon, au Manitoba, pour cultiver de la marijuana à des fins de recherche, ne fait que commencer à distribuer, à contrecœur, la récolte de PPS. Grâce à cette décision judiciaire, les personnes autorisées, en vertu du RAMM, à posséder de la marijuana peuvent désormais présenter une demande à Santé Canada pour se procurer de la marijuana séchée au coût de 5 \$ le gramme (ou des graines pour cultiver leur propre marijuana), laquelle est livrée directement à leur domicile par courrier.

Selon les plus récentes statistiques de Santé Canada (avril 2007), 1 742 Canadiens sont actuellement autorisés à posséder de la marijuana en vertu du RAMM et, de ce nombre, 351 s'approvisionnent auprès du gouvernement. Quarante-quatre autres utilisateurs ont commandé des graines produites par Santé Canada et, parmi eux, 170 recevront du cannabis du gouvernement jusqu'à ce que les graines semées aient produit une récolte utilisable. Cependant, un nombre bien plus important de Canadiens—près de 10 000—seraient inscrits à des clubs de compassion.

Pourquoi les Canadiens sont-ils si nombreux à se risquer sur un terrain aussi glissant? Apparemment, la qualité de la marijuana produite par PPS serait l'une des principales raisons. Les bénéficiaires du cannabis produit par PPS ont émis de nombreuses critiques quant au faible pouvoir actif du « pot gouvernemental » et allèguent qu'il serait contaminé par des métaux toxiques. Le président de Prairie Plant Systems, Brent Zettl a défendu son produit et démenti les critiques en affirmant qu'elles ne s'appuient sur aucune donnée probante. (Selon les données de Santé Canada, le cannabis de PPS serait biologiquement pur et présenterait un taux de THC avoisinant 12 % et un niveau de contamination par des métaux et d'autres toxines bien inférieur aux normes d'innocuité canadiennes.) En 2006, le fondateur et directeur de la Vancouver Island Compassion Society, Philippe Lucas, a pourtant mis la main—par l'intermédiaire de la Loi sur l'accès à l'information—sur plus de 2 000 copies de plaintes adressées à Santé Canada relativement à la qualité de son programme et de son produit; un nombre équivalant à plus d'une plainte par jour de fonctionnement.

En outre, les connaissances, l'expérience et le soutien qu'offrent les clubs de compassion leur procurent un avantage non négligeable par rapport au programme de Santé Canada, qui n'existe à toutes fins pratiques que pour fournir et livrer de la marijuana. Greg Robinson, militant et médecin retraité vivant avec le VIH/sida reconnaît par contre qu'il se sent rassuré d'être légalement autorisé par le gouvernement à faire usage de la marijuana. « L'approvisionnement auprès du gouvernement n'est toutefois pas la solution. Les clubs de compassion possèdent une expérience solide et m'offrent des conseils et de l'information qui me permettent de comprendre comment utiliser cette substance pour en tirer le maximum de bienfaits. Il a été clairement démontré que Santé Canada ne possède tout simplement pas ce genre de savoir et d'expérience. »

Les premiers clubs de compassion canadiens ont vu le jour bien avant que ne germe l'idée d'une source gouvernementale légale. Le tout premier club du genre, la British Columbia Compassion Club Society (BCCCS), a été créé en 1997 par la militante et utilisatrice de cannabis à des fins médicales Hilary Black. Rielle Capler de la BCCCS raconte que « Hilary travaillait dans une boutique du centre-ville spécialisée dans les produits du chanvre et de plus en plus de personnes âgées ou malades lui demandaient où elles pouvaient se procurer du cannabis afin de soulager diverses maladies. À cette époque, des coopératives voyaient le jour dans d'autres pays. Hilary s'est donc rendue en Hollande et en Californie pour étudier le fonctionnement de ces coopératives. À son retour, elle a fondé la BCCCS en collaboration avec d'autres militants. »

N'importe qui possédant une lampe de culture peut, s'il le désire, faire pousser et vendre du pot. Alors, pourquoi déployer autant d'efforts et prendre autant de risques? Pourquoi les propriétaires, le personnel et les bénévoles des clubs de compassion prennent-ils sciemment le risque d'être arrêtés et poursuivis en créant et en exploitant des organisations aussi visibles et vulnérables?

Pete Young et Rob Newman ont fondé la London Compassion Society d'Ontario en 1998 « dans un ancien refuge de l'armée à l'arrière d'une boutique spécialisée dans les produits du chanvre et la culture du cannabis », avec pour seul point de départ une livre de marijuana dont on leur avait fait don. « Je suis un ardent défenseur de la lutte contre le VIH/sida. J'aime repousser les limites, entreprendre des choses qui remettent en question les conventions établies. Je pense d'ailleurs que c'est le propre de la communauté VIH/sida que de faire avancer les causes difficiles comme celle-ci », affirme Rob Newman, lui-même séropositif.

Lorsqu'il a appris, en 1995, qu'il était porteur du virus de l'hépatite C, Philippe Lucas a commencé à faire des recherches afin de déterminer si le cannabis pouvait avoir des effets nocifs sur son foie. Toutes les études publiées qu'il a consultées sur le sujet ne révélaient aucun effet néfaste. Bien au contraire, puisqu'il a découvert que le cannabis pouvait potentiellement atténuer les symptômes qu'il commençait à ressentir (nausées, perte d'appétit et douleurs causées par le gonflement du foie.). Philippe s'est rapidement aperçu que « nos politiques en matière de drogues ne sont pas au diapason de la science et des résultats de la recherche ». « En tant qu'homme de 25 ans de race blanche, je n'avais aucune difficulté à trouver du cannabis à Victoria. Par contre, je n'arrivais pas à trouver une source fiable—c'est-à-dire un produit d'une efficacité constante. Je me suis donc renseigné sur la culture du cannabis et j'ai commencé à le cultiver moi-même. » Quatre ans plus tard, en 1999, Philippe Lucas a rencontré la directrice de la BCCCS, Hilary Black, et est sorti de cette rencontre fermement résolu à fonder une organisation similaire. Il a ouvert la Vancouver Island Compassion Society (VICS), qui a pignon sur rue, en octobre de la même année.

Lorsqu'on l'interroge sur la légalité de son organisation, Philippe Lucas répond ceci : « Grâce aux clubs de compassion, les victimes les plus vulnérables—les utilisateurs de cannabis à des fins médicales—ne sont plus sur la ligne de front de la guerre contre la drogue. Je ne pense pas qu'il y ait des endroits

au Canada où les services de police sont heureux d'arrêter des gens atteints du VIH ou du cancer [qui font usage du cannabis pour des raisons médicales]. En offrant ce service, nous aidons non seulement nos membres, mais aussi les policiers, car nous leur permettons de différencier les personnes qui utilisent la marijuana à des fins médicales de celles qui en font un usage récréatif. »

Il ne fait aucun doute que les utilisateurs de marijuana à des fins médicales préféreraient s'en tenir à des traitements légaux efficaces. Alors pourquoi ne pas opter, dans ce cas, pour les cannabinoïdes synthétiques parfaitement légaux que sont le nabilone (Cesamet) et le dronabinal (Marinol)? M. Robinson explique : « Si ces comprimés produisaient l'effet recherché, je les prendrais. Mais, le Marinol et le Cesamet ne réussissent qu'à m'épuiser davantage. »

## U'EN EST-IL DES PROFITS?

En dépit des meilleures intentions, le cannabis demeure synonyme de profit. Un petit centre comme la London Compassion Society compte environ 200 clients. Quelques 2 000 personnes sont inscrites au TCC; et le double à la BCCCS. À environ 10 \$ le gramme, cela ne représente-t-il pas un joli magot?

« Pas pour la London Compassion Society », affirme sans détour Rob Newman, interviewé au début du printemps, avant que son organisation ne fasse l'objet d'une descente. « Je ne me promène pas en Cadillac. Tous nos employés sont locataires, aucun d'entre eux ne possède de maison. Nous réinvestissons tous les profits dans le club parce que le club est notre raison d'être. Nous avons de véritables employés main-

**« Les gens viennent à nous parce qu'ils sont intéressés à l'approche holistique et naturelle de la santé; parce qu'ils se rendent bien compte qu'il y a bien plus, en matière de soins de santé, que ce que l'industrie pharmaceutique peut offrir. »**

tenant, auxquels nous versons un salaire, mais encore là, nous nous en tenons au strict minimum. Pete Young [le fondateur] occupe un bureau offert à titre gracieux et ne touche aucun salaire. »

Rielle Capler de la BCCCS, un organisme à but non lucratif, enregistré comme tel (qui est récemment devenu membre de la Société canadienne du sida), affirme ceci : « En matière de reddition de comptes, nous sommes aussi responsables que n'importe quel autre organisme à but non lucratif. Nous faisons tout ce qu'il nous est possible de faire pour accroître notre transparence et notre capacité à rendre des comptes—nous voulons démontrer ce qu'il en serait si nous pouvions mener nos activités dans un contexte légal ». La BCCCS est-elle devenue un exemple d'excellence dans le domaine? C'est, du moins, ce à quoi elle aspire. Il y a deux ans, la BCCCS a présenté une demande de subvention auprès d'une grande institution financière. « Nous avons traversé un processus particulièrement intense », explique Rielle Capler, mais qui en a valu la



peine puisque le club a obtenu la subvention demandée. « Après avoir scruté notre organisation à la loupe, leur comité d'éthique a déclaré que nos normes d'éthique satisfaisaient à leurs exigences et bien souvent les dépassaient. »



## RIEN PLUS QUE DE LA MARIJUANA

Bon nombre de clubs réinvestissent les profits générés par les ventes dans des projets axés sur la santé de leurs clients ou visant à soutenir le mouvement en faveur de la marijuana à des fins médicales. La BCCCS exploite également un centre de mieux-être, tout comme le faisait la London Compassion Society avant qu'elle ne cesse ses activités. Depuis sa fondation, la BCCCS se veut un centre de santé holistique, affirme Rielle Capler. « Les gens viennent à nous parce qu'ils sont intéressés à l'approche holistique et naturelle de la santé; parce qu'ils se rendent bien compte qu'il y a bien plus, en matière de soins de santé, que ce que l'industrie pharmaceutique peut offrir. Toutefois, les services holistiques ne sont pas accessibles à tous, car les coûts de bon nombre d'entre eux ne sont pas couverts. » La BCCCS utilise l'argent des ventes pour subventionner les soins de santé complémentaires ou parallèles offerts par des herbalistes, des nutritionnistes, des thérapeutes en médecine naturelle, des praticiens de la médecine chinoise et des spécialistes de la thérapie cranio-sacrée. « Il y a des listes d'attente, mais une fois que nos clients ont vu un praticien une première fois, ils peuvent le consulter aussi longtemps que nécessaire. Environ 300 personnes ont recours à ces services en tout temps. »

Avant que la London Compassion Society ne ferme ses portes, trois salles ont été louées à des thérapeutes. Les thérapeutes n'étaient pas à l'emploi de la LCS, mais devaient être parfaitement conscients de sa vocation et très bien connaître ses activités. Les thérapeutes géraient leurs propres services de massothérapie, de thérapie aux pierres chaudes et d'aromathérapie et accordaient un rabais de 50 % aux clients de la LCS.

## DÉCLARATION DES DROITS DES UTILISATEURS DE CANNABIS À DES FINS MÉDICALES

<http://compassionatecanadians.com/billrights.php>

**La Déclaration des droits des utilisateurs de cannabis a pour but de faire reconnaître les droits fondamentaux des utilisateurs de cannabis souffrant d'une maladie grave ou chronique et de presser le gouvernement fédéral d'agir instamment pour protéger ces personnes contre la stigmatisation, l'arrestation et les poursuites.**

- Je ne suis pas un criminel; je suis une personne souffrant de troubles médicaux et je fais l'usage du cannabis pour apaiser mes souffrances; je suis en mesure de prendre les décisions fondamentales qui s'imposent en ce qui a trait à ma santé.
- J'ai le droit de vivre sans avoir à supporter des souffrances inutiles, le stigmate social et l'ingérence de l'État, et je ne devrais pas avoir à choisir entre ma liberté et ma santé.
- J'ai le droit de produire moi-même mon médicament, si je le souhaite et si j'en suis capable, ou d'y avoir accès par le biais d'une source sûre sans craindre d'être arrêté ou poursuivi.
- Le gouvernement fédéral a l'obligation morale, légale et constitutionnelle de défendre ces droits fondamentaux et inaliénables et de veiller à ce qu'aucune personne ni organisation ne porte atteinte à ces droits.



À la Vancouver Island Compassion Society, l'accent est mis sur la recherche—un domaine qui ne progresse encore qu'à pas de tortue par l'intermédiaire des filières de recherche « officielles ». « Le cannabis a fait l'objet de nombreuses recherches dans le monde entier, mais Santé Canada et l'Association médicale canadienne continuent d'affirmer que nous n'en savons pas assez à ce sujet, qu'il n'y a pas de recherches à l'appui. J'ai pris conscience qu'avec tous nos membres, nous formerions un centre de recherches formidable, que nous serions très efficaces pour recruter des gens et rassembler de l'information rapidement, et à peu de frais ». À titre d'exemple de recherche communautaire, Philippe Lucas a pris l'initiative, en s'associant avec des partenaires universitaires de l'Université de Victoria et de l'Université de la Colombie-Britannique, d'établir des protocoles de recherche afin d'assurer la rigueur scientifique et la crédibilité de ses projets. En janvier 2006, le réputé *Journal of Complementary Therapies in Clinical Practice* a publié les premiers résultats de leurs travaux, un article intitulé « Survey of Cannabis Use Among Childbearing Women » (Enquête sur l'usage du cannabis chez les femmes enceintes), auquel ont collaboré Philippe Lucas, Rielle Capler, Rachel Westfall, de l'Université de Victoria, et Patricia Janssen, de l'Université de la Colombie-Britannique.

Plusieurs autres études, menées en collaboration avec des chercheurs universitaires et destinées à être publiées dans des revues scientifiques de renom, sont également en cours. « Si ce n'est pas révisé par des pairs et publié, ça n'aura pas beaucoup de poids. Cela implique un processus de recherche plus long, plus laborieux et plus dispendieux, mais si nous voulons être reconnus comme des chercheurs crédibles, nous n'avons pas beaucoup d'autre choix que d'entrer dans la danse », explique Philippe Lucas. « Je prends les recherches que nous menons très à cœur. » Et, apparemment, il n'est pas le seul puisqu'en avril dernier, l'Université de Victoria l'a honoré pour sa « remarquable contribution à l'université et à la communauté élargie ».



## UN COUP DE POUCE AU FÉDÉRAL

Bon nombre des militants derrière les centres de compassion travaillent à améliorer le système fédéral, celui-là même auquel ils se butent si souvent. « Même si nous travaillons en dehors du système, affirme Philippe Lucas, nous pensons que c'est important de nous efforcer d'améliorer le programme fédéral de marijuana à des fins médicales. » Philippe Lucas travaille actuellement à une étude de recherche, en collaboration avec l'Université McMaster, qui permettra de recueillir les commentaires des usagers du programme de Santé Canada—quelque chose, comme il le souligne, que Santé Canada n'a encore jamais fait.

Ce n'est pas comme si le programme de Santé Canada menaçait d'accaparer la clientèle des clubs de compassion—à l'heure actuelle, les clubs servent plus de 10 000 Canadiens souffrant de maladies graves ou chroniques. Ce que souhaitent les militants, avant toute chose, c'est fournir, dans un acte de compassion, de la marijuana à des fins médicales et des conseils avisés aux personnes qui en ont besoin. Et militer en faveur du changement fait partie des risques du métier. Après tout, ces 10 000 Canadiens seraient mieux servis si le système

fédéral était amélioré et si les clubs pouvaient fonctionner en toute légalité. Entre-temps, laissons à Philippe Lucas le soin de nous remémorer le fin mot de l'affaire : « Nous faisons davantage de recherches que Santé Canada, produisons un cannabis de meilleure qualité et beaucoup plus sûr, et arrivons à faire tout cela sans qu'il n'en coûte un sou aux contribuables ». +

Derek Thaczkuk travaille au sein de la communauté VIH depuis de nombreuses années; il offre des services de soutien et de l'information accessible sur les traitements du VIH/sida. Il a travaillé à CATIE à titre d'éducateur en info-traitements, mais également comme collaborateur et éditeur pigiste.



## LES CENTRES DE COMPASSION AU CANADA

### **Treating Yourself.com Inc.**

Pancanadien  
Courriel : weedmaster@treatingyourself.com  
Site Web : www.treatingyourself.com

### **Cannabis Buyers' Club of Canada**

Victoria et Coombs (Colombie-Britannique)  
Halifax (Nouvelle-Écosse)  
Tél. : 250-381-4220 sur la côte Ouest  
902-497-3941 sur la côte Est  
Courriel : normlms@hotmail.com

### **The Vancouver Island Compassion Society**

Victoria (Colombie-Britannique)  
Tél. : 250-381-8427  
Courriel : info@thevics.com  
Site Web : www.thevics.com

### **Island Harvest—BC Certified Organic Medical Cannabis**

Ile de Vancouver (Colombie-Britannique)  
Tél. : 250-748-8614  
Courriel : info@medicalmarihuana.ca  
Site Web : www.islandharvest.ca

### **The Mid-Island Compassion Club**

Vancouver Island, Colombie-Britannique  
Tél. : 250-954-0363  
Courriel : MidIslandCompassionClub@Shaw.ca  
Site Web : www.Members.Shaw.ca/MidIslandCompassionClub

### **British Columbia Compassion Club Society**

Vancouver (Colombie-Britannique)  
Tél. : 604-875-0448  
Courriel : info@thecompassionclub.org  
Site Web : www.thecompassionclub.org

### **remarcable foods**

Vancouver (Colombie-Britannique)  
Tél. : 604-721-7461  
Courriel : info@remarcable.ca  
Site Web : http://increationwetrust.org/  
Remarcable%20backup/remarcable/THC.html

### **Nelson Cannabis Compassion Club**

Nelson (Colombie-Britannique)  
Tél. : 250-354-4206  
Courriel : nelsoncompassion@yahoo.ca

### **Mobile Access Compassionate Resources Organization Society (M.A.C.R.O.S.)**

Edmonton (Alberta)  
Tél. : 780-457-6824  
Courriel : admin@macros.ca  
Site Web : www.macros.ca

### **London Compassion Society**

London (Ontario)  
Tél. : 519-850-5221  
Courriel : info@londoncompassionsociety.com  
Site Web : londoncompassionsociety.com

### **Cannabis As Living Medicine (C.A.L.M.)**

Toronto (Ontario)  
Tél. : 416-367-3459  
Courriel : info@cannabisclub.ca  
Site Web : www.cannabisclub.ca

### **Cannabis Common Inc.**

Toronto (Ontario)  
Tél. : 416-400-3134  
Courriel : cannabiscommon@sympatico.ca  
Site Web : www.toronto420.com/cc

### **Hemp Users Medical Access Network**

Toronto (Ontario)  
Tél. : 416-253-1021  
Courriel : info@humanhemphealth.ca  
Site Web : www.humanhemphealth.ca

### **Toronto Compassion Centre**

Toronto (Ontario)  
Tél. : 416-668-6337  
Courriel : postmaster@torontocompassioncentre.org  
Site Web : www.tccentre.org

### **Club Cannabis de Montréal/Cannabis à domicile**

Montréal (Québec)  
Tél. : 514-521-8764  
Courriel : contact@marijuanahomedelivery.ca  
Site Web : www.cannabisadomicile.ca

### **Club Compassion de Montréal**

Montréal (Québec)  
Tél. : 514-523-9961  
Télécopie : 514-523-0637  
Courriel : info@clubcompassion.net  
Site Web : www.clubcompassion.net